

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgem. Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages, des Verbandes Deutscher Nordseebäder, des Vereins der Badeärzte der Ostsee und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber

Dr. PAUL MEISSNER,

Berlin.

Redacteur

Dr. W. H. GILBERT,

Baden-Baden.

JAHRGANG 1901.

Verlag "DIE MEDICINISCHE WOCHE"

G. m. b. H.

Berlin SW., Friedrichstr. 19.

#### Saun-negistei.

#### Amtliche Nachrichten.

Bericht über die Verhandlungen der 9. Jahresversammlung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes vom 7.—10. October 1901 in Bad Wittekind bei Halle a. S. 1, 9.

Uebersicht über die Verhandlungen der 10.
Jahresversammlung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes zu Kolberg vom 6.—9. October 1901.

229, 233, 237, 241, 245. Veröffentlichung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes. 34, 42. Bericht über den 10. Schwarzwaldbädertag.

Bericht über den Schwarzwaldbädertag am 28. Sept. 1901 in Bad Herrenalb. 246. 29. Schlesischer Bädertag. 22.

Die Gründung einer wirthschaftlichen Vereinigung der von Aerzten geleiteten privaten Kur- und Heilanstalten. 5, 14.

#### Originalartikel.

Abwässern, das biologische Reinigungsvertahren von — und seine Bedeutung für die badischen Kurorte. Prof. Dr. Schottelius-Freiburg i. B. 267

Ankündigung von Bädern und Heilanstalten in Fachzeitschriften und politischen Blättern. Dr. R. Putzer. 44.

Arminiusquelle, die wissenschaftliche Bedeutung der — des Bades Lippspringe.

Dr. B. Rohden-Lippspringe.

Balneologischer Demonstrations - Objekte, über den Werth — an den deutschen Hochschulen. Staatsrath Prof. Dr. Rud. Kobert. 49, 53.

Balneologischen Demonstrationsobjecten, Referat über die Lieferung von — an die Universitäten. Sanitätsrath Dr. Fr. Engelmann-Kreuznach. 215.

Balneologischen Forschung, über neue Wege der. Dr. Hans Koeppe-Giessen. 17.

Blutuntersuchungen, über — nach Ichthyolbädern. Dr. Schütze-Bad Kösen. 107, 113. Bronchialkatarrhs, die balneologische Behandlung des chronischen — und des Emphysems. Henry Hughes-Bad Soden a. T. 169, 175.

Demonstrationsobjecten, Referat über die Lieferung von balneologischen. Sanitätsrath Dr. Fr. Engelmann-Kreuznach. 219.

Erkältung, über — Klima, Rheumatismus und ihr Verhältniss zum Nervensystem. Prof. Dr. E. Baelz-Tokyo. 230, 235, 238.

Hautkrankheiten, die Balneotherapie der. Dr. Emil Weyner-Budapest. 255

Heilstätten, eignen sich — Genesungsund Erholungsheime für Lungenkranke für die schlesischen Bäder? Dr. Klose-Reinerz.

Heissluft- und Lichttherapie, zur. Dr. E. Lindemann, dirig. Arzt d. San. Karlsbad in Berlin, Badearzt in Helgoland. 206, 213. Heissluftbehandlung, über — nach Dr. Frey.
Dr. W. H. Gilbert. 173, 177.
Herzinsufficienz, Ziele und Grenzen der kohlensauren Bädertherapie bei. Dr. Gräupner-Bad Nauheim. 179.
Herzstütze, Bemerkungen zur. Medicinalrath Dr. Abée. 45.

Inhalationstherapie in Norderney. Dr. Zoepffel-Berlin-Norderney 119. Inhalationstherapie, über moderne und ihre Erfolge. Dr. M. Robinson-Baden-Baden. 243. 247. 249.

Kinderheilstättenwesen, über — und verwandte Bestrebungen in Deutschland.
Dr. Siebelt-Flinsberg. 27, 37.

Klimatologischen Beobachtungen, Bericht über die Ergebnisse der Umfrage bei den Kurverwaltungen, betreffend Betheiligung an. Dr. Röchling-Misdroy. 35.

Knochen- und Gelenkaffectionen, die Balneotherapie der tuberculösen — des Kindesalters. Dr. Heinrich Alapy, Privatdocent für Chirurgie. 162.

Kreuznacher Mutterlauge, über die osmotische Kraft der. Dr. E. Vollmer. 87, 92. Kriegsinvaliden, Nachbehandlung von und Unfallverletzten. Dr. Chr. F. Osw. Ziemssen-Wiesbaden. 183.

Logirhäusern, Bemerkungen über Bau und Einrichtung von — in Kurorten. Dr. Siebelt-Flinsberg. 74, 77, 81. Lungenheilanstalten. über. Prof. Dr. R. Kobert-Rostock. 3, 20, 29.

Massage-Anstalt, die neue – der Universität Berlin. 22. öffentliche Versammlung der Balneologischen Gesellschaft zu Berlin. 190, 197, 202.

Mineralwässern, über das Korrigiren von. Dr. Axel Winckler-Bad Nenndorf. 55, 59, 67, 71.

Mineralwässer und Heilwässer. Dr. Axel
Winckler-Bad Nenndorf. 223.
Molken und Molkenkuren über. Dr. Hans
Naumann-Bad Reinerz. 143, 145.

Schwefelwasser. über — und Hautkrankheiten. Dr. Axel Winckler-Bad Nenndorf. 121, 123, 127.

Seeklimas. über schädliche Folgen des -- und der kalten Seebäder bei Nervenkrankheiten. Dr. R. Putzer. 61, 68. -- Bemerkungen zu diesem Artikel. Dr. Eugen Weber-Berlin-Norderney. 79.

Soolbäder, über die Anwendung der kohlensäurereichen bei Herz- und Stoffwechselkrankheiten. Dr. O. Burwinkel-Bad Nauheim. 137, 141.

Tuberculose, zur Bekämpfung der. Director
Dr. Eschle-Hub Baden

Dr. Eschle-Hub, Baden. 159.
Tuberculose, über den Werth der Abwehrmittel gegen die Entwicklung der. Rud.
Michaelis-Bad Rehburg. 259, 265, 269.

Vierwochenkuren, die − der Lungenkranken. Dr. Stern-Bad Reinerz. 165.

#### Feuilleton.

Amerikanisch! 146. Analyse des Trinkwassers von Baden-Baden, Dr. O. Rössler. 184.

Aus alten Zeiten. Die Influenza in St. Petersburg vor 118 Jahren. 3.

Badeleben im Mittelalter. Dr. Johannes Müller. 65, 71.

Baden und Bäder im Alterthum. Prof. Dr. Pagel-Berlin. 25, 33. Baden-Baden, die Stahlquellen von. Dr.

H. Gilbert und Dr. O. Rössler. 17, 26. Baden-Badener Stahlquellen und Thermen, Flora und Mikroorganismen der. Dr. W. H. Gilbert und Dr. O. Rössler-Baden-

Baden. 145, 149, Badewesen der Vergangenheit, Culturgeschichtliche Streifzüge durch das. Dr. Julian Marcuse-Mannheim. 183, 190, 195,

203, 206, 212
Bemerkungen über Badenweiler, einige. 41.
Badergesetzgebung, ehemalige. Dr. O.
Rössler-Baden-Baden. 113.

Rössler-Baden-Baden. 113.
Balneologie zur Wissenschaft, die Entwicklung der. Dr. Julian Marcuse-Mannheim.

Brunnenchemikers, Aufgaben des. Vortrag, gehalten am 16. Mai 1901 in Krondorf vom Ing.-Chem. Julian Kugler. 223.

Eisenbahn-Hygiene. Dr. W. H. Gilbert-Baden-Baden.

189.

Fisanbahnwagan und Massragaln zur Fin

Eisenbahnwagen und Massregeln zur Einschränkung bzw. Verhütung derselben, die Gefahr der Uebertragung von Krankheiten in den und durch die. Dr. Determeyer-Bad Salzbrunn. 96, 102, 109.

Finsensche Lichttherapie, die. 217

Geisteskrankheit und Geisteskranke im neuen Bürgerlichen Gesetzbuch. Dr. Heiligenthal-Baden-Baden. 87, 91, 96, 101, 107.

Klimatischen Kurorte, die. Dr. A. H. Stehr-Baden-Baden. 193, 196.

Kolberg, kurzer Ueberblick über die geschichtliche Entwickelung des Bades. Badecommissar Hey'l-Kolberg. 265, 269.

Korond auf die Atmungsorgane, über die Einwirkung der salzigen Luft des Badeortes. Dr. Fialka-Budapest. 229, 233.
Kuhne-Process der Dr. Carl Alexander-

Kuhne-Process, der. Dr. Carl Alexander-Breslau. 59.

Marienbad in der Saison 1900. Prof. Dr. E. Heinrich Kisch-Prag-Marienbad. 103. Montagne, pourquoi va-t-on chercher la santé à la. Docteur A. F. Suchard-Suisse.

159, 165, 169, 173, 177.

Neurasthenie, die Hydro- und Balneotherapie der. Dr. Julian Marcuse-Mannheim. 77, 81.

Schwarzwaldes, die Höchstgelegenen Kurplätze des. Prof. Dr. med. Thomas-Freiburg i. B. 119, 123, 127, 131, 137.

Sodener Brunnenschrift, zum 200 jährigen Jubiläum der ersten. Dr. Haupt-Soden a. Taunus. 97, 165.

Sülze, weitere Untersuchungen über die Moorerde von Bad. Dr. P. Hoffmann. 237.

| ■ aliiii-Oa | щаюпен.                           | Dr.      | Cari    | Alexa           | naer- |
|-------------|-----------------------------------|----------|---------|-----------------|-------|
| Bresla      | u.                                |          |         |                 | 49.   |
| Thermen     | und ihre                          | geologi  | schen I | Beziehu         | ngen, |
|             | Prof. D                           |          |         |                 |       |
| Y Maria     |                                   |          | 241, 24 | <b>1</b> 5 249, | 255.  |
| Gesetz      | recht, V<br>entwurf,<br>teratur u | betreffe | nd:—    |                 |       |
| Wahre       | und fals                          | che He   | ilkunde | Dr.             | Carl  |
| Alexai      | ider-Bres                         | lau.     |         |                 | 186.  |
| Wehraw      | ald, Sana                         | torium.  |         |                 | 202.  |
| West-Sa     | natorium,                         | das.     |         |                 | 18.   |
| Wight, t    | he isle o                         | f.       |         |                 | 161.  |
|             |                                   |          |         |                 |       |

# Technische Mittheilungen.

| Bade-, Misch- und Douche-Apparaten, Wich-   |
|---|
| tige Neuerungen in — für Krankenhäuser,     |
| Schulen, Volks-, Brause- und Familien-      |
| Bäder. 207.                                 |
| Badespeculum, ein federndes. Prof. Dr.      |
| R. Kossmann-Berlin. 252.                    |
| Bidet, das — zur Bestrahlung der weiblichen |
| Genitalien, ein neuer Lichtheilapparat,     |
| Dr. Herm. Kattenbracker, pract. Arzt in     |
| Berlin. 220.                                |
| Elastischer Masseur zur Selbstmassage mit   |
| auswechselbaren Kugeln. 204.                |
| Elektromotoren für Vibrations-Massage, Neu- |
| 9   |

| Künstliches Ozon, über — erzeugt      | durch  |
|---------------------------------------|--------|
| einen automatisch wirkenden Verduns   | tungs- |
| apparat. F. Knoppe, Ingenieur-        | Braun- |
| schweig.                              | 115.   |
| Liegesack (Schlafsack) sterilisirbar. | 89.    |
| Motorkrankenwagèn, ein.               | 227.   |
| Ringdouche, die                       | 32     |

#### Nekrolog.

| Barwinski,   | Sanitätsrath | Dr., | Elgers | burg. |
|--------------|--------------|------|--------|-------|
| Von Dr. m    | ied. Wiedebi | ırg. |        | 95.   |
| Putzer, Rich | ard.         |      |        | 198.  |

# Namen-Register.

Abée 45.
Alexander 49. 59.
Baelz 230, 235, 238.
Burwinkel 137, 141.
Determeyer 96, 102, 109.
Engelmann 215, 219.
Eschle 159.
Fialka 229, 233.
Gilbert 17, 26, 141, 153, 161, 173, 177, 189.
Gräupner 179.
Haupt 97, 105.
Heiligenthal 87, 91, 96, 101, 107.

Hey'l 34, 42, 263, 269. Hoffmann 237. Hughes 169, 175. Kattenbracker 220. Kisch 103. Klose 150, 153. Knoppe 115. Kobert 3, 12, 20, 29, 49, 53. Koeppe 17. Kossmann 252. Kugler 223. Lindemann 206, 213. Marcuse 1, 9, 77, 81, 183, 190, 195, 203, 206, 212.

erungen bei.

Michaelis 259, 263, 269.

Müller 65, 71.

Naumann 143, 154.

Pagel 25, 33.

Putzer 44, 61, 68.

Robinson 243, 247, 249.

Röchling 35,

Rössler 17, 26, 113, 141, 153, 184.

Rohden 131.

Rosenbusch 241, 245, 249, 255.

Schütze 107, 113.

Siebelt 27, 37, 74, 77, 81, 241, 245, 249,

8, 16, 24.

Stehr 193, 196. Stern 165. Suchard 159, 165, 169, 173, 177. Thomas 119, 123, 127, 131, 135. Vollmer 87, 92. Weber 79. Weyner 255. Winckler 55, 59, 67, 71, 121, 123, 127, 217, 223. Zander 53. Ziemssen 183. Zoepffel 119.

# DIE

# MEDICINISCHE WOCHE

UND

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages, des Verbandes Deutscher Nordseebäder, des Vereins der Badeärzte der Ostsee und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber

Dr. PAUL MEISSNER.

JAHRGANG 1901.

Const George 1/27-1933

# Sach-Register.

| Origin | 11010 | 11 11 | N 65 |
|--------|-------|-------|------|
| •      |       |       |      |

Alkohols, die therapeutische Bedeutung des. Priv.-Doc. Dr. Rudolf Rosemann-Greifswald. 213.

Alcoholtherapie, die — des Puerperalfiebers. Vortrag von Dr. Kantorowicz-Hannover. 445, 458, 468.

Amyloform. Dr. A. Martinez Vargas-Barcelona. 127

Antipyretischen Behandlungsmethoden, Beitrag zur Frage der. Prof. W. N. Nikitin-Petersburg. 95.

Antisepticum in der Gynäkologie, Silber als äusseres und inneres. Dr. Credé-Dresden. 230, 242.

Aspirin, über.

Autointoxicationen gastrointestinalen Ui
. sprungs, über. Dr. S. M. Zypkin.

332, 339, 349.

Bacillol, über. 206.
Bauchwassersucht, über Behandlung der.
Prof. Dr. L. Landau-Berlin. 1, 11.
Blauen Lichtstrahlen, Casuistisches zur the-

Blauen Lichtstrahlen, Casuistisches zur therapeutischen Verwendung der. Dr. Siebelt-Flinsberg. 379.

Blauen electrischen Lichts, über die therapeutische Wirkung des. Dr. A. W. Minin-Petersburg. 383, 392.

Borsäure, über die Zulässigkeit der — zur Nahrungsmittel-Conservirung. Nahrungsmittelchemiker Dr. Lebbin. 409.

Carcinome, zur Diagnose metastatischer. Geh. Rath Professor E. von Bergmann. 137. Calot'sche Lehre, die — über die Behandlung

der äusseren Tuberculose. Dr. P. Schober-Paris. 391, 447. Chirurgische Behandlung, welche Aussichten

hat die — der Lungenschwindsucht? Dr. Karewski-Berlin.

Chirurgischer Werkstatt, aus. Professor Dr. C. L. Schleich. 145.

Commentar zu Methoden und Präparaten Prof. Dr. C. L. Schleichs. Dr. Wittkowski. 181, 334, 551.

Constitutioneller Erkrankungen, neuere Anschauungen auf dem Gebiete. Dr. P. F. Richter. 67.

Darmbacterien, welches ist die Rolle der — im Haushalte des Organismus? Dr. Bienstock-Mülhausen i. Els. 359, 367.
 Darmsteinen, über einen seltenen Fall von.

Dr. E. M. Schwalbe.

Diabetes mellitus, die fundamentalen Thatsachen, betreffend die Pathologie des Dr. F. W. Pavy-London.

273, 286.

Dimethylamidobenzaldehydreaction, über die. Geh. Rath Prof. Dr. Paul Ehrlich. 151.

Epileptikers, über das psychische Aequivalent des postepileptischen Schlafes. Ein Beitrag zur gerichtlich-medicinischen Beurtheilung des. 183.

Essigsaure Beta-Eucaïn, über eine neue Form des Eucaïn, das. Dr. Paul Cohn.

Extractum hippocastani Fluegge. Dr. med. Dommer-Hannover. 288.

Färbeprocesses, Zur Theorie des. Leonor Michaelis. 69.

Galactogens, über den Nährwerth des — und einiger Cacaosorten. Nahrungsmittelchemiker Dr. Lebbin. 424.

Gehirntumoren, Beitrag zur Diagnose der.
Dr. Popper-Hamburg. 495.

Gelenkentzündung, über die genorrhoische. Priv-Doc. Dr. E. Bennecke-Berlin. 146, 158. Glutols, neuere Behandlungsmethoden inficirter Wunden, mit besonderer Berücksichtigung des. Dr. Heinrich Mohr-Bielefeld. 253, 264.

Gonorrhoee, die – der weiblichen Geschlechtsorgane. Prof. Dr. R. Kossmann-Berlin. 225, 239.

"Hedonal," über das neue Hypnotikum. 97, 107.

Heissluftbehandlung, die — der Gelenke. Dr. Heinrich Mohr-Bielefeld. 394.

Immunität, über die natürliche. Prof. Dr. A. Wassermann. 65.

Jodalbacids, einige Bemerkungen zur therapeutischen Verwendung des. Dr. P. Meissner-Berlin.

Jodipin und seine Verwerthung. Dr. Blanck-Potsdam. 520, 531.

Kastanienmehl, Mittheilungen über Flügges
— und Extractum hippocastani. Dr. med.
Dommer. 276.

Knochennaht, über die Bedeutung der bei uncomplicirten Knochenbrüchen. Geh. San. Rath Prof. Dr. Eugen Hahn. 62.

Kreislaufstörungen und Lungentuberculose. Geheimrath Prof. Dr. Bäumler-Freiburg i. Br. 317.

Lebensvorgänge, über — in der menschlichen Epidermis. Dr. Ludwig Merk-Graz.

Leucoplakia buccalis, über. Dr. W. A. Lieven Aachen. 251

Lichttherapie. über die Anwendung der — in der Chirurgie. Dr. A. B. Minin-St. Petersburg. 115, 125.

Luftverdünnung, zur Kenntniss der Wirkung bedeutender — auf den menschlichen Organismus. Dr. phil. et med. Hermann von Schrötter. 403.

Lungenphthise, zur causalen Behandlung der. Prof. Dr. Edwin Klebs-Hannover. 157, 165. Lupus, über die Behandlung des — mit blauem elektrischem Licht. Dr. A. F. Minin-Petersburg. 539.

Magensaftabscheidung, über die Beeinflussung der — durch Zucker. Dr. Walther Nic. Clemm. 498.

Mediastinaltumoren, ein Beitrag zur Casuistinaltumoren, 278

der. Dr. Delventhal. 378.
Morbillen, über einen aus dem Conjunctival
und Bronchialsecrete verschiedener mit
— behafteter Kinder isolirten Bacillus.
DDr. Giarrê und Picchi-Florenz. 77.

Muskel-Gummata, casuistischer Beitrag zur Genese der. Dr. G. Kulisch-Halle a. d. Saale. 498.

Nahrungs- und Kräftigungsmittel, über ein neues. Dr. F. Bermann-Frankfurt a. M. 396.

Deleingiessungen, über einen Apparat für

 in den Darm und Indicationen für Oeltherapie. Hofrath Dr. Pusinelli-Dresden.

Ovos, über —. ein neues, aus Hefe hergestelltes Fleischextrakt-Ersatzmittel. Dr. Lebbin-Berlin. 195.

Osteomyelitis. über acute — im Kindesalter Professor Dr. Th. Gluck-Berlin. 139.

Pellagra. Von Dr. G. Galli-Rom. 375. Pleuritis, die Aetiologie der. Dr. Alfred Wolff. 413, 421.

Pleuritischen Exsudate, zur Diagnostik der. Prof. Dr. M. Litten-Berlin. 160, 179, 191, 203.

Pneumin, über — und Pulmoform. Leo Silberstein-Blankenhain. 23, 33, Prostatahypertrophie, über die partielle Resection der Vasa deferentia bei semier

— und über die Resultate dieser Operation. Dr. Kudinzew. 31, 41.

Reduction, die — durch Bacterien. Dr. Alfred Wolff. 297

Resorcinbehandlung, über die — des Lupus vulgaris und der Tuberculosis verrucosa cutis. Dr. Max Joseph. 228.

Roborin, ein neues Eisen- und Nährmittel. Dr. Lebbin-Berlin. 169.

Sacharose, eine neue Methode zur Bestimmung der —, der Salicylsäure oder eines Gemenges dieser beiden Körper. Prof. Dr. E. Riegler-Jassy-Rumänien.

Salol-o-phosphinsaures Lithium, über. Dr. W. Zechel-Stadtoldendorf. 300

Sauerstoffes, über die Anwendung des bei der Chloroform Narcose. Dr. Heinz Wohlgemuth. 54.

Schenkelbrüche, die Behandlung der Prof.
Dr A. Hoffa-Würzburg. 144.
Schiefhalses, über die unblutige Behandlung

Schiefhalses, über die unblutige Behandlung des musculären. Reg.-Rath Prof. Dr. Adolf Lorenz-Wien. 424. Schwindel, über den. Dr. Rudolf Panse-

Dresden-Neustadt. 487. Skelett-Verkalkung, das Verhältniss verzögerter — zu Rhachitis und Scorbutag

zögerter — zu Khachitis und Scorniinf. incipiens. San.-Rath Dr. L. Fürst-Berlin. 485. Somatose. ein Beitrag zur Wirkung der.

Somatose, ein Beitrag zur Wirkung der. Dr. L. Weil-München. 541. Stomatol, über. Dr. of Wis. Muskat-Cöln. 343. Studienreisen, Bestrebungen und Endziehen den Sintlichen Cohemnath Prof. Dr.

der ärztlichen. Geheimrath Prof. Dr. von Leyden-Berlin.

Superinvolution, zur — des Uterus durch Lactation. Dr. Y. Ikeda-Saga (Japan). 51.

Thymotal, über ---. Ein neues ungiftiges Anthelminthicum. Dr. I. P. Pool-Paramaribo.

Thymusfütterung, experimentelle Untersuchungen über den Einfluss der -- auf das Wachsthum junger Thiere. Dr. Adolf Bickel. 261.

("Toxine"), über fermentartige Gifte. Dr med. R. Heinz-Erlangen. 401

Tuberculose, sur le Séro-Diagnostic de la. M.M. S. Arloing et Paul Courmont. 321. Tuberculose, die Calotsche Lehre über die Behandlung der äusseren. Dr. J. Perl-

Tuberculose, die topographische Lungenspitzen-Percussion und ihre Bedeutung für die Diagnose der beginnenden. Prof.

Dr. G. Krönig-Berlin.

Tuberculose, kurze Zusammenfassung der
TC.-Behandlung der. Prof. Dr. Edwin
Klebs-Hannover.

21.

Tuberculose, Beitrag zur Frage von der Behandlung der — mit specifischen Heilmitteln. Dr. Elsaesser-Ramsbeck. 465.

Uebertragung, ein Fall von unmittelbarer — eines Carcinoms. Dr. Walther Nic. Clemm-Darmstadt. 416.

Urins, experimentelle Untersuchungen über die Schwefeläther, das Indican und die Toxicität des. Dr. Umberto Baccarani-Modena. 21.7.

Uterusmyone, zur Behandlung der. Dr. Kari Abel-Berlin. 232 Venerischen Krankheiten, die - in den 505, 517, 529. warmen Ländern. Virchow, Rudolf. Zum 80. Geburtstage. 433. Widerstandsfähigkeit des Blutes, Untersuchungen über die. Dr. Umberto Baccarani. Wundbehandlung, über. Dr. Arnold Keiler. 362.Wund-Infektion, neuere Erfahrungen über. Dr. Heinrich Mohr-Bielefeld. 75, 85. Zinol bei weiblichen Genitalerkrankungen.

543.

Dr. Günther-Berlin.

Feuilletons. Aerztin, eine deutsche — des Mittelalters. H. M. Differentialdiagnose Aneurysma aortae, zwischen und Aneurysma coeliacae. Dr. Giov. Galli-Rom. 251: Anthropologencongress in Metz, vom. Dr. Julian Marcuse-Mannheim. 383. Arsenik überall. 291. Arzneibuches IV, Licht- und Schatten-Seiten des Deutschen. Direktor Dr. K. Dieterich-Helfenberg. Arzt und Poet dazu. Dr. med. Leopold 349, 359. Hirschberg-Berlin. Augenspiegels, zum 50. Geburtstage des. Dr. Kurt Steindorff. 505. Aussichten, welche - hat heute der junge Arzt? 362. Bad, das — als Infectionsquelle. Professor Dr. Winternitz-Tübingen. 539. Balneologischen Gesellschaft, aus der 22. öffentlichen Versammlung der Berlin (7 —11. März 1901) 108. Bienen, die mathematische und physiologische Thätigkeit der. 207. 466. Briefe aus Italien. Brockengespenst, das — im Tieflande. 168. Chinins, die Romanze des. 321.Dermatologischen Gesellschaft, VII. Congress der Deutschen. Dr. P. Meissner-Berlin. 253. Diphtherie, eine koptische Nachricht über die. Dr. Iwan Bloch-Berlin. 213.Dunkelblüthen. Edelsteine, wie künstliche - hergestellt werden. 218.Electricität, Erinnerungen eines durch -Getroffenen. 378 344.Elemente, neue. Erdbebens, die Wirkungen eines - auf den Menschen. Fermentprocessen, was versteht man unter. Prof. Dr. Kobert. 275, 285, 297. Fisch, ein wunderbarer. Fischen, eine einzigartige Sammlung von. 15. Gastronomisch-medicinische Plauderei. Dr. A. Speier. Geburtshülfe und Gynaekologie bei Aëtios von Amida. Max Wegscheider-Berlin. 542. Gehirngewicht und Geisteskraft. 101. Gift-Eidechse, eine. Hebammenwesens, Vorschläge zur weiteren Reform des. Prof. Dr. Hermann W. Freund-543 Strassburg i. E. Hebra, Ferdinand von. 1816-1880. Prof. Dr. J. Pagel-Berlin. 225.Heilstätten im Staate New-York. Dr. J. Meyer-Berlin. 115.Heufieber, das. Alfred Wolff. 128 Himmelskunde, die Fortschritte der – Jahre 1901. Dr. E. Tiessen. im 31. Knochenfressende Bakterien. Krankenkassen, das Vorgehen gegen die. Dr. Stadthagen-Rudolstadt. 118. Krebsparasiten, das Wesen der Schüllerschen. Kupfer, das wandernde - und die Lebens-

dauer der Kabel.

Continue of the second of the second of the DIE MEDICINISCHE WOCHE. Lepra, Glossen zur Frage der Contagiosität und der Prophylaxe der. Dr. Herbsmann-Rostow am Don. Malaria, die Bekämpfung der. 12. Mandschurische Colitis", die. 275 Massenvergiftung mit Crêmetorten zu Char-367, 375 Medici condotti, die Verhältnisse der. Giovanni Galli-Rom. 151. "Medici condotti," II. Congress der – Rom. Dr. Giovanni Galli-Rom. – in Medicinal-Etat, unser. Dr. Arthur Sperling. 54. Medicinischen Geschichtsforschung, Umschau auf dem Gebiete der neueren. Dr. Iwan Bloch-Berlin. 85, 95, 105, 137, 179. Medicinisches aus babylonisch-assyrischen Astrologen-Berichten. Moskitos, wird die Ausrottung der - lingen? 461. Neomylodon, der — lebt thatsächlich! 100. Nordsee, die. 369.Ostasien, hygienisches Allerlei aus. Dr. Hans Heberlein. 421.Palolowurm (Eunice viridis), über den. Benedict Friedlaender. 409, 413, Parasit, ein lebender — im menschlichen Ohre. Pathologischen Museums, Einweihung des am 12. Oktober 1901. Postkarte, eine illustrirte antituberculöse. 465. Publicistik, aerztliche — in Tageszeitungen. 4. Rede, gehalten zur Eröffnung der 30. Versammlung der deutschen Gesellschaft für Chirurgie von dem diesjährigen Vorsitzenden Geh. Rath Prof. Dr. Czerny. 165. Sachverständigengutachten. Dr. Alfred Wolff. Schwesternpflege. Alektor. 194, 215. Seehandel, über den ältesten - mit Indien und China. Sicilische Aerzteschule, die - im Lichte der neuesten Forschung. Dr. Iwan Bloch-Berlin. Siegemund, Justine -, die Chur-Brandenburgische Hof-Wehe-Mutter († 1705). 225. Sonne, Wärme und Lebensdauer der. 121. Sonnenfinsterniss, die nächste vollständige. 45. Sonnenräthsel, neue. Dr. E. Tiessen. Sonnenstrahlung, die — und die Licht-Er-scheinungen der Erdenwelt. Geh. Reg. Rath Prof. Wilhelm Förster-Berlin. 63, 75. Sprache, die photographirte menschliche. 363. Sterne, neue. Geh. Rath Prof. Wilhelm Foerster-Berlin. 401. Strahl, der grüne - der aufgehenden Sonne. 129. Strassenhygiene in Peking. 191. Studienreise, die erste ärztliche. Tagebuchblättern. aus den — eines Pariser Arztes. Telegraphie, die drahtlose - zur Verhinderung von Unglücksfällen. Temperatur, Einfluss der - auf die Artenbildung. Thier, das grösste — der Erde. Tod, der einsame - der Thiere. 89. Tuberculose-Congress, der - in London. Dr. J. Meyer. 352.Tuberculose, Heredität und Disposition in ihren Beziehungen zur. Dr. Julian Marcuse-317, 333. Mannheim. Typhus-Bacillus, ein neues Verfahren zur Entdeckung des. Ueberphysiologie". W. Connstein-Berlin. 254. Unfall und Postfiskus. Dr. Arthur Sperling. 11, 21. Unfallversicherung. Ungarische Krankheit, die. Dr. Iwan Bloch-**485**, **495**. Berlin.

Unterseeische, das — Kabelnetz der Erde. 394.

Urwalde, neue Forschungen im Afrikanischen.

107.

6.

Véreins für innere Medicin, 20. Stiftungsfest Vereins für innere Medicin, Festsitzung zur Feier des 20jähr. Bestehens des - am 21. Februar 1901. Versammlung, 73. — Deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, vom 22. bis 28. Sept. 1901. Dr. Grassmann-München. 427, 437, 447, 459, 477, 487, 519. Vertragsverhältniss, das — zwischen Arzt und Patient. Rechtsanwalt Dr. Baum-Berlin. Virchows, Rudolf - 80. Geburtstag. 446. Wanderjahren, aus meinen. Dr. Paul Schober-Paris. 517, 529. Dr. Guth-Wetter, Kultur und Krankheit. mann-Bad Salzbrunn. "Wie es kam." Zur Synonymen-Tabelle der 339. neuen Pharmakopoe. Zähne, die schönen – der Dalekarlier. Dr. P. Meissner-Berlin.

#### Nekrologe.

von Coler, Alwin, Generalstabsarzt, Exc. 387. Elsner, Salomon Paul, Geh. San.-R. Dr. 277. Langenbuch, Karl. 264.von Pettenkofer, Max. Exellenz. 67. Wiederhofer, Hermann. 354.

## Sitzungsberichte.

#### Congresse.

30. Congress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, Berlin. S. 184, 197, 206, 219, 244, 255, 266, 278, 291.

19. Congress für innere Medicin zu Berlin, 16.—19. April 1901. S. 133, 170, 185, 198, 207, 220, 244, 267.

Generalversammlung des deutschen Centralkomitees zur Errichtung von Heilstätten für Lungenkranke. S. 128.

73. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, 22 28. Sept. 1901. S. 427, 440, 449, 460, 470, 479, 489, 500, 522, 535, 544.

10. Versammlung der Deutschen Otologischen Gesellschaft in Breslau am 24. und 25. Mai 1901. S. 304.

Versammlung mittelrheinischer Aerzte in Bingen a. Rhein vom 28. Mai 1901. S. 279. Von der Versammlung süddeutscher Laryngologen zu Heidelberg am 27. Mai 1901. S. 268, 279.

7. Congress der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft am 28., 29. und 30. Mai 1901 in Breslau. S. 302.

#### Berliner Gesellschaften.

Berliner dermatologische Gesellschaft. Sitzgvom 5. Nov. S. 491.

Berliner medicinische Gesellschaft. Sitzg. vom 9. Jan. S. 15; 16. Jan. S. 24; 23. Jan. S. 35; 30. Jan. S. 45; 6. Febr. S. 55; 13. Febr. S. 70; 20. Febr. S. 79; 27. Febr. S. 87; 6. März S. 99; 13. März S. 108; 20. März S. 118; 27. März S. 129; 1. Mai S. 199; 1./8. Mai S. 208; 15./22. Mai S. 235; 22. Mai S. 245; 5. Juni S. 256; 12. Juni S. 268; 26. Juni S. 292; 10. Juli S. 327; 24. Juli S. 335; 24. Juli S. 344; 31. Oct. S. 471; 6. Nov. S. 480; 13. Nov. S. 490; 27. Nov. S. 510; 4. Dec. S. 523; 18. Dec. S. 546.

Berliner ophthalmologische Gesellschaft. Sitzg. vom 24. Jan. S. 56; 28. Febr. S. 119; 28. März 147; 23. Mai S. 257; 1. Junisitzung S. 345.

Berliner otologische Gesellschaft. Sitzung vom 14. Mai S. 245; 11. Juni S. 293; 12. Nov. S. 511; 10. Dec. S. 553. Centralcomité für die ärztlichen Fortbildungscurse. Sitzg. vom 15. Oct. S. 450; 18. Oct. S. 461; 22: Oct. S. 472; 25. Oct. S. 481; 29. Oct. S. 490; 5. Nov. S. 501; 8. Nov. S. 511.

Deutsche Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege. Sitzung vom 25. Febr. S. 88; 25. März S. 130; 13. Mai S. 221; 8. Nov. S. 502; 11. Nov. S. 502.

Freie Vereinigung der Chirurgen Berlins. Sitzung vom 14. Jan. S. 26; 11. Febr. S. 71; 11. März S. 109; 13. Mai S. 236; 8. Juli S. 327; 9. Dec. S. 547.

Gesellschaft der Charité-Aerzte. Sitzung vom 10. Jan. S. 25; 24. Jan. S. 45; 7. Febr. S. 71; 28. Febr. S. 109; 9. Mai S. 220; 23. Mai S. 246; 20. Juni S. 293; 22. Nov. S. 512.

Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie. Sitzg. vom 11. Jan. S. 26; 25. Jan. S. 45; 8. Febr. S. 71; 22. Febr. S. 89; 8. März S. 109; 26. April S. 200; 24. Mai S. 246; 14. Juni S. 278; 28. Juni S. 305; 25. Oct. S. 472; 8. Nov. S. 491; 13. Dec. S. 546.

Hufelandsche Gesellschaft. Sitzung vom 10. Jan. S. 26; 7. Febr. S. 70; 25. April S. 199; 14. Nov. S. 511.

Physiologische Gesellschaft. Sitzung vom 11. Jan. S. 36; 25. Jan. S. 57; 8. Febr. S. 71; 22. Febr. S. 90; 26. April S. 200; 10. Mai S. 236; 24. Mai S. 269; 14. Juni S. 305; 28. Juni S. 327; 12. Juli S. 344; 26. Juli S. 356; 25. Oct. S. 472; 22. Nov. S. 524; 6. Dec. S. 547.

Verein für innere Medicin. Sitzung vom 7. Jan. S. 16; 14. Jan. S. 25; 21. Jan. S. 35; 4. Febr. S. 56; 25. Febr. S. 88; 4. März S. 99; 18. März S. 119; 1. April S. 161; 29. April S. 199; 6. Mai S. 209; 21. Mai S. 236; 3. Juni S. 256; 17. Juni S. 279; 23. Juni S. 293; 1. Juli S. 304; 5. Nov. S. 481; 17. Nov. S. 501; 25. Nov. S. 510; 2. Dec. S. 523; 16. Dec. S. 545.

Verein für Psychiatrie und Nervenheilkunde.

Sitzung vom 14. Jan. S. 26; 14. Jan. S. 36; 12. März S. 109; 12. Mai S. 220; 10. Juni S. 269; 8. Juli S. 328; 11. Nov. S. 523; 9. Dec. S. 547.

### Deutschland.

Altona. Altonaer ärztlicher Verein. Sitzg. vom 22. Mai S. 371.

Bonn. Niederrheinische Gesellschaft für Natur- und Heilkunde. Sitzg. vom 17. Juni S. 380.

Chemnitz. Medicinische Gesellschaft. Sitzg. vom 16. Oct. S. 513.

Dresden. Gesellschaft für Natur- und Heilkunde. Sitzung vom 2. Febr. S. 293; 23./30. März S. 417; 13. April S. 428.

Giessen. Medicinische Gesellschaft. Sitzg. vom 9. Juli S. 387.

Göttingen. Medicinische Gesellschaft. Sitzg. vom 6. Dec. 1900 S. 27; 7. Febr. 130; 1. Aug. S. 441.

Greifswald. Medicinischer Verein. Sitzung vom 6. Juni S. 428.

Halle a. S. Verein der Aerzte. Sitzg. vom 24. Oct. 1900 S. 27; 5. Juni S. 380, 387; 19. Juni S. 397; 3. Juli S. 441.

Hamburg. Aerztlicher Verein. Sitzg. vom 11. Dec. 1900 S. 6; 27. Nov. 1900 S. 46; 22. Jan. S. 57; 19. Febr. S. 101; 5. März S. 131; 19. März S. 147; 16. April S. 209; 30. April S. 221; 12. Nov. S. 512; 26. Nov. S. 524

do. Biologische Abtheilung des ärztlichen Vereins. Sitzg. vom 6. Nov. 1900 S. 16;
29. Jan. S. 120; 12. Febr. S. 162; 26. März S. 280;
7. Mai S. 305;
4. Juni S. 345;
18. Juni S. 356;
2. Juli S. 441.

Jena. Medicinisch naturwissenschaftliche Gesellschaft. Sitzg. vom 25. Jan. S. 100. Kiel. Physiologischer Verein. Sitzg. vom 25. Juni 1900 S. 5; 3. Dec. 1900 S. 110; 10. Juni S. 428.

Köln. Allgemeiner ärztlicher Verein. Sitzg. vom 30. Juli 1900 S. 5; 11. März S. 371. Königsberg i. Pr. Verein für wissenschaftliche Heilkunde. Sitzung vom 22. Oct. 1900 S. 27; 8. Nov. 1900 S. 36; 25. Febr. S. 186.

Leipzig. Medicinische Gesellschaft. Sitzg.
vom 6. Nov. 1900 S. 27; 15. Jan. S. 57;
12. Febr. S. 120; 30. April S. 246; 2. Juli S. 363; 16. Juli S. 380.

Magdeburg. Medicinische Gesellschaft. Sitzg. vom 22. Nov. 1900 S. 37; 9. Mai S. 363; 23. Mai S. 371; 6. Juni S. 380; 20. Juni S. 397.

München. Aerztlicher Verein. Sitzg. vom 15. Nov. 1900 S. 80; 17. April S. 419. Nürnberg. Aerztlicher Verein. Sitzg. vom 2. Mai S. 372; 18. Juli S. 380.

do. Medicinische Gesellschaft. Sitzg. vom 20. Sept. 1900 S. 6; 17. Oct. S. 513. . Rostock. Rostocker Aerzteverein. Sitzung

vom 13. Juli S. 441.

Strassburg. Unterelsässischer Aerzteverein. Sitzg. vom 17. Nov. 1900 S. 16; 22. Dec. 1900 S. 46; 27. Aug. S. 441.

Würzburg. Physikalisch - medicinische Gesellschaft. Sitzung vom 22. Nov. 1900
S. 16; 10. Jan. S. 80; 18. Juli S. 380.

## Ausländische Sitzungsberichte.

#### Amerika.

St. Paul (Minn.). 52. Jahresversammlung der American Medical Association. S. 336, 346.

#### England.

Ipswich. 68. Jahresversammlung der British
Medical Association, vom 31. Juli bis
3. August 1900. S. 4. 14, 34, 44, 54.

London. Epidemiological Society. Sitzung vom 16. Nov. 1900. S. 81, 91.

 do. Medical Society of London. Sitzung vom 26. Nov. 1900. S. 121, 133.
 do. Medical and Chirurgical Society of

do. Medical and Chirurgical Society of London. Sitzg. vom 11. Dec. 1900. S. 270,

#### Frankreich.

Paris. Académie de médecine. Sitzungen vom Nov. 1900 S. 58; 9. Juli S. 491. 22. Oct. S. 547.

do. Société de Biologie. Sitzungen vom Nov. 1900 S. 72; 24. Nov. 1900 S. 90; S. Dec. 1900 S. 132; 13. Juli S. 514.

do. Société médicale des hôpitaux. Sitzg. vom Nov. 1900 S. 47; 21. Juni S. 429.
do. Académie des Sciences. Sitzung vom 15. Juli S. 536.

#### Italien.

Turin. R. Accademia di Medicina di Torino. Sitzung vom 11. Mai 1900 S. 38.

#### Oesterreich.

Wien. K. k. Gesellschaft der Aerzte. Sitzg. vom 7. Dec. 1900 S. 7; 14./21. Dec. 1900 S. 37; 11. Jan. S. 58; 18./25. Jan. S. 80; 8. Febr. S. 121; 15./22. Febr. 132; 1./8. März S. 172; 15./22. März S. 187; 29. März S. 209; 19. April S. 222; 3. März S. 247; 26. April S. 257; 10. Mai S. 269; 17. Mai S. 280; 24. Mai S. 281; 31. Mai S. 293; 7. Juni S. 305; 18. Oct. S. 462; 25. Oct. S. 482; 8. Nov. S. 513.

do. Wiener medicinisches Doctorencollegium. Sitzung vom 10./17. Dec. 1900 S. 17; 7./14. Jan. S. 47; 21. Jan. S. 81; 28. Jan. S. 90; 4. Febr. S. 101; 11./18. Febr. S. 110; 25. Febr. u. 2. März S. 171; 1. April S. 221; 12. Nov. S. 536; 2. Dec. do. Wiener medicinischer Club. Sitzung vom 5. Dec. 1900 S. 28; 16. Jan. S. 72; 30. Jan. u. 6/13. Febr. S. 100; 27. Febr. S. 171; 6. März S. 186; 20. März S. 211; 24. April S. 222.
Prag. Verein deutscher Aerzte. Sitzg. vom

Prag. Verein deutscher Aerzte. Sitzg. vom 16. Dec. 1900 S. 47; 3. Mai, 7. Juni, 5. Juli S. 417; 11. Nov. S. 548.

#### Russland.

Kasan. Gesellschaft für Neuropathologie und Psychiatrie. Sitzung vom 3. Dec. 1900 S. 187.

Kiew. Gesellschatt der Aerzte. Sitzung vom 19. Dec. 1900 S. 187.

Moskau. Gesellschaft der Augenärzte. Sitzg. vom 26. Sept. 1900 S. 28; 31. Oct. 1900 S. 102.

do. Gesellschaft der Kinderärzte. Sitzung vom 30. Jan. S. 222; 6. März S. 380; 20. März S. 397.

do. Gesellschaft der russischen Aerzte. S.346. do. Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie. Sitzung vom 25. Oct. 1900. S. 73; 16. Nov. 1900 S. 111; 15. Nov. 1900 S. 122; S. 372.

do. Gesellschaft für Neurologie und Psychiatrie. Sitzung vom 6. Oct. 1900 S. 72

do. Gesellschaft für Neuropathologie und Psychiatrie in der Universität Moskau Sitzung vom 1. Febr. S. 387.

do. Gesellschaft zur Wahrung der Volksgesundheit. Sitzung vom 30. Jan. S. 210.
 do. Therapeutische Gesellschaft. Sitzung vom 8. Mai 1900 S. 17.

Petersburg. Gesellschaft der Aerzte des Obuchowschen Krankenhauses. Sitzung vom 20. Sept. S. 491.

do. Gesellschaft der Kinderärzte. Sitzung vom 25. Oct. 1900 S. 133.

do. Gesellschaft der russischen Aerzte Sitzung vom 28. Sept. u. 12. Oct. 1900 S. 47; 9. Nov. 1900 S. 91; 24. Jan. S. 294.

do. Gesellschaft für Geburtshülfe und?
Gynäkologie. Sitzg. vom 31. Jan. S. 247;
2. Mai S. 441.

do. Ophthalmologische Gesellschaft. S. 357 1. Mai S. 451.

do. Petersburger medicinische Gesellschaft. Sitzg vom 24. Oct. 1900 S. 58; 26. Febr. S. 397.

do. Petersburger medicinisch - chirurgische Gesellschaft. Sitzg. vom 12./19. Oct. 1900
S. 7; 2. Nov. 1900
S. 72; 1. Febr. S. 305;
7. Febr. S. 257; S. 363.

do. Russische Gesellschaft für Syphilidologie und Dermatologie. Sitzung vom 20. April S. 418, 429.

#### Schweiz.

Basel. Medicinische Gesellschaft. Sitzung vom 1. Nov. 1900 S. 6.

#### Technische Mittheilungen.

Ausstellungsgegenstände, die − der Firma Max Kohl in Chemnitz auf der Hamburger Naturforscherausstellung 1901. 493.

Besteck zur Magenausspülung und Hypodermoklyse bei Säuglingen nach Privatdocent Dr. B. Bendix. "Modell Union". 537. Brod, ein neues. 452.

Obturator nach Dr. Hollweg. 515.

Pravazspritze, die aseptische — nach Rosin;
Dr. Julian Marcuse-Mannheim. 389.

Reagenspapier, eine neue Form von 549. Röntgeninstrumentarium, ein neues; -- Dr. P. Meissner, Berlin.

Spülbecken, ein neues — für Harnröhrenund Blasenspülungen. 295 Uterus - Gasdouche, Ueber eine neue; —

Uterus - Gasdouche, Ueber eine neue; — Dr. Gustav Loimann, Franzensbad. 105. Verbrennungsofen für Sprech und Operationszimmer und Lungenheilstätten. 149

# Namen-Register.

**∆**bel 232, 490. Adler 481, 546. Achard 91, 132. Ahrens 46, 292. Albarran 514. Albers-Schönberg 131. Albrecht 131, 222. Albu 79, 313. Alexander 132, 186, 327. Alexandrow 392. Alsberg 6. Alt 172, 304. Altmann 119. Annin 357. Apolant 36. Ardin-Deltheil 132. Ardin-Detrieff 132. Arloing 321, 514. Arndt 305. Aron 199. Aronson 88. Auché 514. Auerbach 482. Baatz 37. Baccarani 217, 478. Backhaus 57. Baelz 119. Baginsky 208, 471, 546. Bahrdt 246. Bail 47. Ballowitz 428. Barabo 6. Bardenheuer 427. Barth 207. Baum 203. v. Baumgarten 244. Baur 26.
Batalow 451.
Bäumler 317. Beljarminow 451.
Benda 36, 56, 57, 199.
Benedikt 80, 90, 525.
Bennecke 26, 146, 158.
v. Bergmann 55, 137, 471, 481, 490, 511. Bermann 396. Bernhardt 109. Bertelsmann 16, 131. Berthold 304. Bessel-Hagen 255. Bezançon 132. Bial 88, 267, 500. Bickel 261. Bienstock 359, 367. Bier 198, 266. Bjelski 102. Blanck 520, 531. Blaschko 302. Blau 293. Blencke 380. Blind 16. Bloch 85, 95, 105, 119, 138, 179, 214, 455, 485, 495. Blumberg 219.
Blumenthal 246, 356, 546.
Blumreich 344. 523. Bockelmann 200. Boghean 109. du Bois-Reymond 36, 71, 236, v. Bókay 440. Borchardt 481. Boulud 536. Braatz 185. Brandenburg 511. Brasch 109. Brat 88, 481. Brauer 26 Braun 27, 71, 101, 220, 266, 267.Braus 16.

Brentano 80, 110. Brieger 304. Broadbent 133. Brose 26, 130. Browne 133. Brühl 269. Bruhns. 246. v. Brunn 237. v. Bruns 185, 244. v. Büngner 244. Bürstenbinder 148. Bum 482, 536. Bumm 441. Bunge 291. Burkhard 314. Butler 315. Buttersack 246.
Cahn 46.
Calwell 15, 44. de a Camp 26, 462. Canon 328. Caspari 502. Casper 144, 479. Cassirer 269, 328, 547. Cathelm 514. Championnière 58. Charas 397. Chauveau 536. Charrin 482, 514. Cipriani 310. Clemm 416, 498. Coakley 315. Cohn 385, 524. Cohnheim 501. Coenen 15. Courmont 90, 207, 321. Cramer 291, 523. Credé 230, 242. Cron 524. Czrellitzer 257, 524. Csokor 7. 81. Curschmann 387. Czempin 200. Czerny 165. Czyhlarz 72, 101, 186. David 119. Deetz 417. Degüring 346. Delamare 482, 514. Delbanco 441. Delventhal 378. Dematheis 38. Denker 304. Denoyès 483, 536. Deutschländer 304. Diesselhorst 27. Dieterich 97. Dieulafoy 548. Döderlein 278. Dolinsky 111, 441. Dommer 276, 288. Donalies 121. Dorendorf 45. Dorendori 45.

Doutrelepont 380.

Dührssen 26, 87, 99, 130, 278.

Edel 522. Edlefsen 57. Ehrhardt 278. Ehrlich 151, 545. Ehrmann 100, 171, 186, 462. v. Eiselsberg 27, 291. Elsaesser 309, 465. Elschnigg 171. Ellinger 36, 267. Emanuel 512. Engelhardt 441. Engelmann 356. Englisch 7, 37, 132, 281. Enke 363, 397.

Erben 221.

Eschweiler 380. Eulenburg 462, 522. Ewald 25, 109, 129, 199, 208, 335. Falk 256. Falkenheim 470. Federn 121, 270. Feer 6. Fehr 57, 119, 147, 257, 345. Fein 280. Finkelstein 535. Fischl 417 Flaischlen 26. Flatau 6, 513. Flatau 6, 513. Fleiner 460. Förster 63, 75, 401. Foges 101, 131. Fornaca 38. Fränkel 27, 108, 129, 161, 185, 280, 293, 345, 357, 462, 511. 546.Francke 220. Frank 5, 247, 257. Franke 148, 292. Franz 397. Fratkin 8. Frentzel 269. Freund 7, 72, 100, 510, 535, 543. Friedenthal 71, 472, 509. Friedjung 257. Friedländer 71, 81, 409, 413. Fritsch 472. Fuchs 314. Fuchsig 513. Fürst 485. Fuhrmann 58. Funke 16. Gaertner 500. Galli 151, 251, 300, 369, 376, 466.Gautier 491. Gebhard 26, 128, 200. Gebhardt 472. Genser 222. Gerhardt 25. Gernsheim 470. Gerstenberg 45, 71. Gersung 548. Giarré 77. Gilbert 47, 429. Ginsberg 147. Glaessner 461. Glebowski 7. Glenard 47. Gluck 26, 99, 139, 256, 267, 292, 314. Göbel 255. Goldmann 172, 185, 210, 292. Golubinin 17. Gonowin 102. Gordon 14, 34. Gossner 37. Gottlieb 170. Gottschalk 45, 246, 305. Gottstein 279. Graff 490. Grassberger 7. Grawitz 25, 88, 268, 428, 523. Greeff 293. Griffon 132. Gross 100. Grosse-Bohle 120. Grossenann 246. Gruber 7, 482, 513. Grünbaum 28. Grünberg 46, 371. Grüneisen 80. Grunmach 90. Günther 543.

Guerra 38.

Gugenheim 417. Gumpertz 109, 118. Gumprecht 207. Gunderow 346. Gunkel 236. Guthmann 239. Gutzmann 119. Habart 222. Habershon 14. Habs 37. v. Hacker 279. Haegler 219. Haenel 293, 417. Haffner 345. Hagen 292. Hagenberg 441. Hagen-Torn 258. Hahn 46, 62, 162. Haike 511. Hall 121. Hallion 132. Hamburger 512. Hammerschlag 37. v. Hansemann 220, 547. Hauchecorne 25. Haupt 108. Heberlein 421. Heidenhain 207, 244. Hein 547. Heine 245. Heinlein 513. Heinz 401. Heintz 207. Helbig 118. Helbing 110, 548. Held 491. Helferich 427. Hellat 72, 257, 363. Hellendall 441. Heller 222, 428, 491. Henkel 45, 512. Henle 290. Henneberg 109, 547. Henop 371. Herbsmann 41, 51, Hermes 109, 328. Herschel 387. Hertel 100. Herz 7. Herzfeld 292, 462. Hess 512. Hesse 100. Heubner 70, 109, 129. Heusner 191. Heydweiller 129. Heymann 24, 79. Hildebrandt 131, 200, 291. Hilgenreiner 417. Hinsberg 304. Hippius 380. Hirsch 220. Hirschberg 57, 147, 235, 245, 257, 345, 349, 359. Hirschfeld 56, 129, 199. His 509. Hochenegg 131. Hödlmoser 222. Hoeniger 27, Hoffa 144, 479. Hofbauer 513. Hoffmann 45, 207, 491. Hofmeier 314, 380, 291. Hofmeister 291. Holländer 278, 490. Holzapfel 429. Holzknecht 7, 100, 270. Honsell 219. Hoppe-Seyler 461. Horneffer 80. Hryntschak 81, 121.

#### DIE MEDICINISCHE WOCHE.

Hueter 371. Ikeda 51. Immerwahr 491. Ischewski 346. Israel 235, 328. Iwanow 305. Jacob 246. Jaeger 220. v. Jaksch 220. Japha 88. Jaquet 491, 547. Jastrebow 346. Jerosch 36. Joachimsthal 55, 110, 291. Jochmann 356. Jolles 101, 172 Jolly 220. Jordan 267. Joseph 228. Jürgens 26, 523. Juliusburger 328. v. Kahlden 267. Kakuschkin 111. Kaminer 256. Kantorowicz 445, 458, 468. Kapsamer 131, 172. Karewski 324, 501. Karnitzky 315. Karplus 72. Kassowitz 37, 80. Katz 246, 500. Katzenstein 80, 90, 208, 327. Katzenelson 247. Kaufmann 109, 472. Keiler 362. Kelling 290, 500. Keye 503. Kienböck 28, 72, 100. Kirchner 461. Kirstein 387. Kisch 108. Kissel 133, 173. Klebs 21, 157, 165. Klein 16. Kleinhaus 417. Klemperer 99, 279, 510. Knöpfelmacher 111. Knoop 441. Knorr 305. Kobert 273, 285, 297. Koblank 89, 246, 471. Koch 15, 237, 371, 372, 450, Kocher 197. Köhler 26, 45. Köllicker 27, 428. König 26, 109, 185, 244, 501, 502.Körte 71, 110. Kollmann 27, 380. Korolkow 315. Kossmann 108, 225, 239, 278. Kraske 198. Krasnobaew 133, 173. Kraus 17, 81, 417, 525. Krause 36, 46, 70, 99, 162, 206, 235, 510, 523. Kreibich 293. Kretschmann 37. Kriwski 442. Krocker 472. Krönig 16, 120, 153, 381, 440, Krönlein 219, 278. Kron 547. Kroneker 508. Kronfeld 186. Krummacher 109. Kudinzew 31, 41. Kümmell 131, 184, 221, 345, 512.Küster 184, 279, 255. Küttner 491.

Kuhnt 27. Kulisch 498. Kuskow 388. Läwen 121. Lamann 258. Landau 1, 11, 35, 130, 373. Lang 364, 513, 525. Lange 363, 480. Langenbuch 110. Langowoj 17. Lassar 35, 56, 88, 130, 546. Latzko 257. Laub 172. Lauenstein 120, 305, 345, Lauterbach 222. Laveran 90. Lebbin 169, 195, 409, 425. Ledderhose 46. Ledermann 99. Lehmann 345, 524. Lenhoff 471. Lenné 118. Leo 470. Lépine 536. Lereboullet 47, 429. Le Sourd 132. Lesser 256. Levy 269, 327. Levy-Dorn 220, 472. Lewandowsky 327. Lexer 481. v. Leyden 16, 25, 245, 293, 455. Lochte 120. Loeb 16. Löblein 110. Loeper 91, 132. Löser 512. Loewenhardt 185. Loewy 88, 235. Lohsse 363. Loimann 105. Lorenz 424. Liebig 492. Liebreich 108. Liepmann 328. Lieven 251. Lilienfeld 109. Lindenthal 7. Lipmann 313. Litten 25, 160, 179, 193, 199, 203, 209, 304, 471, 481. Ludloff 37. Luntz 388. Mackenrodt 90, 109, 280, 546. Madelung 46. Maewski 187. Maguire 133. Mairet 132. Makarytschew 364. Manasse 36. Mankiewitz 55. Manson 81, 91, 270. Marchand 363, 386. Marcuse 317, 333, 383. Markowa 173. Martens 26, 71.
Martins 108, 441.
Martre 483, 537.
Mau 305, 441.
Maurel 133. Mayer 56, 267. Meier 88, 335. Meissner 33, 141, 234. Mendel 27, 56, 147, 235, 257, 269, 345. Mendelsohn 198, 220, 221. Menzel 101. Menzer 16, 220, 293. Merk 507. Merkel 6, 372, 380. Merkens 110, 219.

Meurer 25.

Meyer 16, 25, 115, 130, 208, 293, 346, 352, 472, 236, 246. Michael 513. Michaelis 16, 69, 99, 209, 220, 313, 480. v. Mikulicz 256, 500. Minin 115, 125, 385, 392, 539. Minkowski 371. Minor 73. Mohr 75, 85, 253, 264, 394. Moraller 246, 305. Moritz 268. Moro 535. Moszkowics 81. Mraçek 131. Mühsam 147, 292, 328. Müller 80, 88, 90, 110, 208, 387, 440. Müllerheim 546. Münzer 244. Muratet 133. Muskat 343. Musser 346. Naunyn 441. Nauwerck 513. Nebelthau 380. Netschajen 491. Neuberg 267. Neuberger 380. Neumann 71, 109, 222, 236, 269, 280, 513. Neusser 187. Nicloux 493. Nicolai 71. Nikitin 95. Nobl 171, 305. Nonne 903. Nothnagel 247. Odelrecht 109, 200, 512. Oelwein 172. Offer 81, 186. Oldendorf 130. Olshausen 26, 89, 200, 278, 280, 305. Opitz 26, 109, 200, 512. Oppenheim 35, 327. Oppenheimer 309. Orthmann 26, 491, 512. Osborne 337. Ott 207. Pagel 225, 433. Pal 462. Palm 131. Panse 304, 487. Pappenheim 280. Pariser 108. Patschkowsky 109. Paul 509. Pauli 536. Pavy 273, 285. Payr 255. Pels-Leusden 26, 71, 220, 440. Peltesohn 57. Perl 438. Petersen 5, 278. Pfeiffer 27. Philippi 305. Picchi 77. Pinkuss 72. Piorkowski 45. Pjatkin 73. Placzek 109, 208. Plien 56, 209. Plonski 292. Poehl 522. Pollitzer 186. Pool 117. Pope 345. Popow 187. Popper 495. Preyss 345. Prochownick 162, 209.

Pusinelli 475. Pye-Smith 55. Raimann 172, 280. vom Rath 380. Raudnitz 417. Rawitz 57. Redlich 245. Reger 220. Rehn 292. Reichard 291. Reimann 131. Reimers 57. Reinbach 219. Reineboth 27. Reiner 172. Reissner 208. Reuter 356. Rey-Pailhade 133. Richter 67, 371. Riecke 380. Riedinger 488. Riegler 168. Riehl 57. Riese 71, 80, 292. v. Rindfleisch 80, 292. Ringer 220. Ritter 428, 470. Roger 72. Rouvière 483. Rorsen-Runge 441. Rose 148, 502. Rosemann 214. Rosenberg 36. Rosenfeld 268. Rosenheim 87. Rosenqvist 209. Rosenstein 244. Rossi 37. Rossowski 380. Rost 200, 356. Roth 81. Rothmann 16, 56, 70, 267, 502.Rothschild 313. Rotter 80, 237, 292. Rouvière 537. Rumpel 221. Rumpf 46, 100, 128. Rutschinski 294. Rydigier 185. Sabrazès 133. Sachs 6, 548. Sänger 441, 512. Sahli 185. Salomonsohn 523, 547. Sambon 281. Samter 89, 290. Samurawkin 102. Sanderson 133. Sandmann 313. Saundby 55. Sarfert 16, 255. Saul 490, 547. Schäffer 109, 200, 491. Schafir 418. Schanz 417. Schatz 544. Schattenfroh 7. Schede 427. Scheube 505, 517, 529. Scherwinski 18. Schiff 37, 58, 302, 513. Schiffer 26. Schjerning 219. Schleich 145. Schleip 345. Schlesinger 28, 72, 172, 441, 536. Schlossmann 470. Schmidt 290. Schmidt-Rimpler 27, 441. Schmieden 380. Schmilinski 46. Schneidemühl 110.

Schnitzler 47, 90. Schober 125, 193, 391, 447, 527, Schöler 99, 257. Schön 57. Schönberg 185. Schönstadt 79, 88. Schönstedt 88. Schrötter 267. v. Schroetter 403. Schuchardt 278. Schülein 72. Schütze 523. Schulz 356. Schwabach 511. Schwalbe 435. Schwarz 17, 47, 209. Schweizer 222. Seeliger 210. Seeligmann 46. Seeling 267. Seiffer 220. Seldowitsch 58. Semidalow 387. Senator 26, 88, 170, 208, 220, 471, 481. Sendler 363. Seydel 72, 200. Siebelt 379. Siedentopf 397. Siegbert 16. Siegert 440. Siegfried 119. Silberstein 23, 33. Simmonds 16, 120, 148. Simon 244, 417. Simons 46, 512. Singer 37, 267. Sjanorzecki 187. Sjöbring 291.

Skodzinski 221.

Slowzow 48.

Smirnow 28.

Soltmann 470. Sommer 16, 267. Sonnenburg 328. Sorgo 222. Spaeth 100. Speier 1. Spener 280. Speranski 173. Sperling 11, 21, 54, 362. Spiegler 247, 305. Sprengel 292. Stadelmann 236, 245, 535. Stadthagen 118. v. Stark 544. Stein 336. Steindorff 56, 120, 147, 345, 505, 512. Steiner 5, 185, 291. Steinert 417. Stern 346; 417. Sternberg 132, 209. Stolper 172. Stransky 28. Strassburger 207. Strassmann 89, 200, 535, 546. Strauch 122, 372. Strauss 25, 209, 220, 236, 305. 489, 523. Strehl 186. Stroganow 442. v. Strümpell 267. Struppler 220. Stuart-Low 54. v. Stubenrauch 80. Stühmer 397. Stukkej 492. Sudek 46, 513. Sudhoff 434. Süss 186. Sultan 28. Tarnowski 282, 429,

Teudlau 328.

Thiesing 89. Thomas 470. Thorn 37, 380, 449. Thorner 220, 344. Tichomirow 357. Tiessen 31, 261. Tilmans 267. Titow 18. Trautmann 293, 417. Treitel 246, 269. Trendelenburg 363. Tribondeau 132. Trnka 548. Trömner 502. Trumpp 441. Tschermak 397. Tschitowitsch 91. Tschuprow 381. Tuffier 132. Tulinow 133. Tworkowski 47. Ullmann 37, 172, 305, 513. Umber 461. Unger 501. Unna 16. Urban 57, 100. Urbantschitsch 121, Vaillant 514. Vargas 127. Versilow 73. Viereck 387. Virchow 256, 305, 344. v. Vogl 417. Volhard 208. Wagner 345. Walsham 133. Walitzki 357. Warnek 73. Wassermann 16, 65, 71, 536, 546, 547. Weber 130.

Wegner 26, 45, 71, 220.

Weidenhammer 387. Weil 72, 209, 541. Weinberger 81. Weinert 451. Weinlechner 37, 131, 280. Weiss 37, 222. Wendt 339. Wenzel 37. Werckmeister 278. Wersilow 387. Werth 428. Westenhoeffer 71, 535. Weygand 380. Wichmann 371. Widenmann 109. Wiener 267. Wiesinger 120, 131, 502, 524. Winckler 108. Winterberg 131. Winternitz 539. Wittkowski 181, 334. Wohlgemuth 35, 54, 110, 266. Wohlhardt 278. Wolff 16, 45, 89, 99, 128, 167, 279, 291, 297, 305, 328, 369, 413, 423, 547. Wolf 28. Wulff 110. Zappert 47. Zeissl 90, 222. Ziemsen 244, 292. Zinn 56. Zöpffel 129. Zondek 205. Zuckerkandl 58. Zülzer 119, 462, 490. Zuntz 208, 269, 344, 523. Zweig 172. Zypkin 332, 339, 349.

# MEDICINISCHE WOCHE

#### BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Forgan des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes und des Schwarzwaldbädertags.

## Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland . . . . . . . . . . . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.

Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion

Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche". Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk.

Ertüllungsort: Berlin.

#### Inhalt.

- 1. Prof. Dr. L. Landau, Berlin: Ueber Behandlung der Bauchwassersucht.
- 2. Feuilleton: Dr. A. Speier: Gastronomisch-medicinische Plauderei.
- 3. Aerztliche Publicistik in Tageszeitungen.
- 4. Naturwissenschaft: Das wandernde Kupfer und die Lebensdauer der Kabel.
- 5. Knochenfressende Bakterien.
- 6. Sitzungsberichte: 68. Jahresversammlung der zungsverichte: 08. Jahresversahmlung der British Medical Association, abgehalten in Ipswich vom 31. Juli bis 3. August 1900. Deutschland (Kiel, Köln, Nürnberg, Ham-burg, Basel). Oesterreich (Wien). Russland (Petersburg).
- 7. Dr. P. Meissner: Ueber Aspirin.
- 8. Literarische Wochenschau.
- 9. Bücherbesprechungen.
- 10. Referate aus Zeitschriften.
- 11. Vermischtes.
- 12. Patent und Waarenzeichenliste.
- 13. Amtliche Nachrichten.
- 14. Personalnachrichten.

## Ueber Behandlung der Bauchwassersucht.

Nach einem im Standes-Verein der Friedrichs-Stadt gehaltenen Vortrage

von

Prof. Dr. L. Landau (Berlin.

Schleichend unter allgemeiner Abmagerung und zunehmendem Schwächegefühl hat sich ohne besondere subjective Beschwerden eine mehr oder weniger deutliche Zunahme des Leibesumanges bei einer Kranken eingestellt. Die Urinuntersuchung ergiebt weder Zucker noch Eiweiss, die Herztöne sind rein, die Respiration regelmässig, nur beim Treppensteigen mühselig; der physikalische Untersuchungsbefund an den Lungen negativ; kein Fieber. Allein an dem spitzer werdenden Gesichte, einer fahlen.

gelblich grauweissen Farbe erkennt der erfahrene Praktiker, dass ein schlimmes Leiden im Anzuge, wenn nicht ein bereits unheilbares vorhanden ist. Er stellt die Diagnose Carcinoma occultum, d. h. Krebs an einer Stelle, wo man ihn nicht objectiv feststellen kann. Wegen der Therapie ist er nicht beunruhigt; er hat es gelernt und vielfach erfahren, dass die Therapie in solchen Fällen machtlos ist und sieht der Zukunft der Kranken zwar sorgenvoll, aber ruhig entgegen. Diagnostisch hat er das Richtige getroffen und bezüglich der Therapie kann er sich nach seinem besten Wissen und Gewissen jeglichen Vorwurf, etwas versäumt zu haben, ersparen. Der junge, tüchtige, aber noch nicht sehr erfahrene Arzt, der denselben Fall sieht und prüft, findet Nichts. Auf Grund seiner ausgezeichneten Untersuchungsmethoden, die alle Organe als

gesund erwiesen, ist er leicht geneigt, die Verschlimmerung des Allgemeinbefindens nicht allzuhoch anzuschlagen, die Kranke für objectiv gesund und die Beschwerden für nervös oder, hysterisch zu erklären. Da plötzlich ändert sich das Krankheitsbild. Es tritt leichte Uebelkeit, Herzangst und stärkere Kurzathmigkeit ein; die Auftreibung des Leibes wird so deutlich, dass sie schon der Umgebung de Kranken als etwas Besonderes auffällt, und siehe da, das Vorhandensein eines acut wachsenden "Tumor" ist nicht mehr zu verkennen. Ausser einem deutlichen Ascites mit den klassischen Schulsymptomen - Schallwechselde bei Lageveränderung etc. — ergiebt jedoch die exacte Untersuchung noch nichts Sicheres; hie und da werden bald ein, bald mehrere Tumoren an verschiedenen oder auch nur an einer Partie des Leibes - hypochondrische,

# FEUILLETON.

#### Gastronomisch-medicinische Plauderei.

VonDr. A. Speier.

Schon in den frühesten Zeiten hat man erkannt, dass Wahl und Zubereitung der Speisen von hoher Bedeutung und mächtigem Einfluss auf die Gesundheit sind, Aerzte und Naturforscher der Alten richten fast insgesammt ihr Augenmerk auch auf die Beschaffenheit und Wirkung der Nahrungsstoffe. Speise und Trank haben ihre Geschichte.

Dem Motiv, welches Moses bei dem Erlass seiner Speisegesetze leitete, lagen einerseits moralische Erwägungen, andererseits die Absicht zu Grunde, den verheerenden Krankheiten des Orients nach Möglichkeit zu wehren. In zulässig kleinsten Mengen sollte das thierische von dem menschlichen Leben aufgenommen werden, um nicht durch eine Assimilation beider die menschliche Seele zu erniedrigen und zur Annäherung an Gott untauglich zu machen. Die höchst organischen Wesen seien zur Assimilation am geeignetsten; von ihnen waren nur diejenigen als Genuss-

mittel gestattet, welche gespaltene Klauen haben und wiederkäuen; hierhin zählen beispielsweise: Rind, Ziege und Hammel etc. Nicht erlaubt waren unter anderen der Hase, das Kaninchen, das Schwein und das Kameel. Religiöse Scheu vor dem Schwein, als einem einer infernalischen Macht geweihten Thier, und der Umstand, dass der übermässige Genuss dieses Fleisches vornehmlich zu Hautkrankheiten, Flechten und Aussatz disponirte. sind als Grund des Verbotes des Schweinefleisches zu betrachten. Von den Wasserthieren waren nur die nicht gestattet, die sich im Schlamme aufhalten, daher den Aussatz begünstigen sollten; Muscheln waren verboten, weil sie entzündliche Koliken hervorrufen.

Aber auch einzelne Bestandtheile des Fleisches durften nicht als Nahrung verwandt werden, so der Talg, während andere Fettsorten nur auf dem Altare geopfert wurden. Auch dies Verbot lässt sich auf die nachtheiligen Folgen zurückführen, die das Verzehren von Fett auf ein Volk ausüben musste, unter dem Hautkrankheiten tückischster Art üppig grassirten.

Der Genuss des Blutes war auf das Strengste untersagt, kein Fleisch, in dem sich noch Blut befand, durfte gegessen werden, augenscheinlich deshalb, um das Fleisch in dem heissen Klima zuträglicher zu machen

und verschiedenen barbarischen Gewohnheiten zu steuern; andererseits aber sollte ein solcher Erlass dem Genusse verendeter Thiere vorbeugen.

Als allgemeinstes Nahrungsmittel empfahl Moses die Milch; der Honig war eine Lieblingsspeise der alten Hebräer; ihr Backwerk bestand in Weizen-, Gersten- und Ginsterwurzelbrod, als Gemüse dienten ihnen Bohnen, Zwiebeln, Linsen, Gurken, Knoblauch, auch wurden verschiedene Salate, Kohlsorten, Reis und gedörrte Aehren genossen. Von Baumfrüchten werden Datteln, Mandeln, Feigen und Misteln genannt, als Gewürz vornehmlich das Salz.

Wasser war das gewöhnliche Getränk, doch auch Gemische von Essig mit Oel wurden getrunken. Der Wein war ziemlich allgemein verbreitetes Getränk, so gedenkt schon Hosea des trefflichen Libanonweins, der bis heutigen Tages sein gutes Renommé bewahrt

Einfachheit und Mässigkeit im Essen charakterisiren die homerische Zeit; saftiggebratene Fleischstücke, Brod und mit Wasser vermischter Wein wurden stehend eingenommen. Bekannt ist die spartanische Genügsamkeit, das Hauptgericht, die berühmte spartanische Blutsuppe, entspricht annähernd unserem heutigen Schwarzsauer. Dagegen liacale, epigastrische Gegend - gefühlt, aber nur undeutlich. Die Genitaluntersuchung ergiebt gleichfalls nichts Entscheidendes; in einzelnen Fällen sind die Genitalien, Uterus sowohl wie das Scheidengewölbe, herabgedrängt, gerade so, wie es ebensowohl bei manchen Genitaltumoren, wie bei freiem Ascitis beobachtet werden kann. Auch die Probepunktion führt zu keinem sicheren Resultate: seröse, manchmal blutig gefärbte Flüssigkeit, ohne characteristische chemische Reaction, ohne specifische morphologische Bestandtheile. Der Leib wird immer stärker, die Respirationsbeschwerden werden erheblicher; schon um der drohenden Erstickung vorzubeugen, sieht sich der Arzt bald veranlasst, eine volle Punction vorzunehmen.

Ein Anderer nimmt vielleicht schon früher aus diagnostischen Gründen die volle Punction vor. Die Palpation des Leibes ist freilich nach einer solchen wesentlich erleichtert: pralle, elastische Bauchdecken sind durch Ueberdehnung schlaff und unelastisch geworden, und die eingetretene Abmagerung hat das für die Palpation störende Bauchdecken- und Netzfett zur Atrophie gebracht, sodass man nunmehr beguem durchtasten kann. Der diagnostische Effect jedoch ist ein unsicherer, bald fällt die Untersuchung, genau wie vordem völlig negativ aus, bald fühlt man undeutlich einen Tumor, bald so viele, dass an einer multiplen metastatischen Carcinomatose oder Sarcomatose scheinbar nicht zu zweifeln ist. Andere benutzen zur Sicherung der Diagnose entweder ohne oder mit Punction, im Glauben hiernach deutlicher tasten zu können, die Narcose. Aber in doppelter Beziehung zum Nachtheile der Kranken. Denn einerseits kann man in der Regel in der Narcose nicht besser palpiren, wie ohne dieselbe, da die Flüssigkeitsansammlung ja hierdurch nicht beseitigt wird, andererseits aber sind die Resultate auch nach der Punction in der Narcose so trügerische, dass viele Kranke, nachdem eine falsche Diagnose durch die Narkosenuntersuchung gewissermassen besiegelt worden ist, nunmehr einem sicheren Tode entgegengehen, da sie nicht operiert werden. Schliesslich hat eine Kranke, wenn eine Operation nun wirklich in Folge der Narcose beschlossen worden ist, doch stets den unleugbaren Nachtheil, eine

doppelte Narcose mit ihren unbestreitbaren Schädlichkeiten durchmachen zu müssen.

Belässt man es bei der aus diagnostischen oder therapeutischen Gründen ausgeführten vollen Punction, so sammelt sich der Ascites rasch wieder an, hie und da tritt Oedem an den Extremitäten oder Hydrothorax hinzu. Nach kurzer Zeit wird eine abermalige volle Punction nöthig und so fort, bis nach kürzerer oder längerer Zeit die Kranke eines qualvollen Todes stirbt. Die Diagnose lautet nach dem subjectiven Ermessen des behandelnden Arztes, wenn die Todte nicht obducirt wird, in der Regel Carcinom oder Sarcom.

So wie vorstehend skizzirt ist in der That der Verlauf vieler Fälle, deren Tod lediglich auf die Rechnung unsachgemässen ärztlichen Handelns, der Befolgung verrotteter Prinzipien kommt.

 $\bar{G}u$ sserow<sup>1</sup>) gebührt das Verdienst, in einer vortrefflichen Abhandlung über Ascites in gynaekologischer Beziehung auf denselben Punkt hingewiesen zu haben. Leider ist dieser Aufsatz gerade nicht in die Hände derjenigen gekommen, für die er bestimmt ist, nämlich in die Hände der Practiker, da er in einer gynaekologischen Fachzeitschrift niedergelegt ist. Da sich in letzter Zeit vorstehend gekennzeichnete Fälle in meiner Beobachtung gehäuft haben, erscheint es mir nicht unangemessen, unter Beibringung einigen casuistischen Materials auf diese Fragen zurückzukommen. -

Freie Bauchwassersucht entsteht entweder durch Stauung oder durch Reizung oder durch beiderlei Ursachen:

In Folge von Stauung bei Herz-, Lungen-, Leber- und Nierenerkrankungen. Ueber die Diagnose, Prognose und Therapie dieses Ascites erübrigen sich an dieser Stelle weitere Auseinandersetzungen.

И.

Im Wesentlichen durch Reizung bei primären oder meist secundären Erkrankungen des Bauchfelles oder bei malignen, resp. auch benignen Erkrankungen der Organe der Bauchund Beckenhöhle.

1) A. Gusserow: "Ueber Ascites in gynaekologischer Beziehung." Arch. f. Gynaek. Bd. 42 Hft. 3.

Von malignen Erkrankungen gehören hierher:

- a) Carcinom und Sarcom an Magen, Darm. Netz,¹) Leber, Nieren, Uteruskörper, Tuben und Ovarien etc., mit oder ohne Betheiligung des Bauchfelles.
- Tuberculose des Peritoneum, mit oder ohne Organ-Erkrankung, wie z. B. Genitaltuberculose.
- c) Syphilis des Peritoneum, wohl primär.

B.

Histologisch gutartige Geschwülste, bei denen bemerkenswerther Weise Ascites auftreten kann, sind:

- a) uni oder multiloculäre Ovarialcysten (selten!),
- b) papilläre Ovarialtumoren mit einschichtigem Epithel (im Gegensatz zu den papillären Ovarialtumoren mit mehrschichtigem Epithel, die im histologischen und klinischen Sinne echte Carcinome sind).

Ob der hier entstehende Ascites allein durch Reizung des Peritoneums zu Stande kommt, oder ob nicht, wie ich das für wahrscheinlich halte, die die Wand des Ovarialtumors durchbrechenden papillären Auswüchse direct in die Peritonealhöhle secerniren, lasse ich dahingestellt.

c) manche durchaus gutartige Myome.

III.

Vorgetäuscht kann Ascites werden durch a) riesige uniloculäre Ovarialkystome,

Platzen von einfächrigen Ovarialkystomen, Collabieren derselben und Erguss des Inhaltes in die freie Peritonealhöhle, resp. fortdauernde Sekretion von Seiten der Zellbekleidung der Innenwand.

Bei der Fülle der für die Entstehung eines Ascites möglichen Ursachen und bei der absolut ungünstigen Prognose, welche der Ascites an sich bietet, mag die Ursache in einer gut- oder bösartigen Erkrankung gelegen sein,

1) Ich selbst habe ein primäres Endothelioma

carcinomatosum des Netzes operirt und beschrieben.
Die Patientin ging längere Zeit nach der Operation
an einem Recidiv zu Grunde. Die Autopsie ergab keinen
anderen primären Herd, als die Netzgeschwulst.

waren die äolischen Thessalier, Böotier, Korinther und Argiver als Schwelger und Verschwender berüchtigt.

Zu drei verschiedenen Zeiten wurden die Mahlzeiten abgehalten; das Frühstück gleich nach dem Erwachen, es bestand aus Brod, das in ungemischten Wein getaucht wurde; für die zweite Mahlzeit, die gegen 11 Uhr stattfand, kamen theilweise warme Speisen in Betracht, während das Hauptmahl erst gegen 4 Uhr stattfand.

Von Fleischspeisen waren Lämmer, junge Ziegen, besonders aber Schweine beliebt, fetter Eselsbraten galt als Leckerbissen, Hase zählte zu den grössten Delicatessen; verschiedene Fluss- und Seefische fanden Verwendung, auch Spargel, Artischoken und andere Gemüse wurden gern gespeist. Von Gewürzen sind zu nennen, Salz, Essig, Thymian, besonders aber Salbei und Silphion, eine doldenartige Pflanze, deren Saft als Arznei Wunder that, und deren Stengel an keiner Fischsauce fehlen durfte.

Als Dessert waren Nüsse, Mandeln, Datteln, Rosinen und Feigen stark beliebt.

Was die Weine anbetrifft, so sind wir über die verschiedenen Sorten, ihre Beschaffenheit und Vorzüge weit weniger unterrichtet, als über die italischen; der Farbe nach theilte man die Weine ein in rothe, weisse und gelbe.

Ausserdem waren Würz-, Honig- und Obstweine bekannt.

Die reichhaltige, uns zu Gebote stehende Literatur gliedert sich in solche, welche diätetische Vorschriften über die Schädlichkeit oder Nutzentfaltung einzelner Nahrungsmittel enthält, in solche, welche über den Einkauf der Lebensmittel belehrt, in solche, die über Zubereitung der Speisen erschöpfende Auskunft giebt und schliesslich in eigentliche Kochbücher.

Alle Schriften von der erstgenannten Klasse rühren von Aerzten her, die für die Gesundheit ihrer Zeitgenossen besorgt, sie über Ursache und Vorbeugung der Krankheiten, wie über zweckmässigen und übermässigen Genuss der Speisen aufzuklären versuchen. So schreibt der Arzt Moesitheus aus Athen: Austern und Muscheln und dergl. haben ein schwer verdauliches Fleisch wegen des Salzwassers, das in ihnen ist, deshalb veranlassen sie, wenn sie roh gegessen werden, durch ihre Salzigkeit Diarrhoe, werden sie aber gekocht, so lassen sie den grössten Theil ihres Salzes in dem mitkochenden Wasser; deshalb veranlassen die Flüssigkeiten, in denen Austern gekocht sind, Unruhe im Leib und Durchfall, das Fleisch der gekochten Austern ohne jene Flüssigkeiten macht Getöse im Leib. Gebratene Austern aber, wenn man sie gut

brät, sind am unschädlichsten. In einem weiteren Briefe über das Saufen räth er den Trinkern, keinen schlechten Wein zu trinken, kein Naschwerk dazu zu essen und, wenn sie genug haben, nicht eher zu schlafen, als bis sie sich übergeben haben. Das Buch des Arztes Diphitos über die Gesunden und Kranken zuträglichen Speisen scheint ähnlichen Inhalts gewesen zu sein; in einem umfangreichen Werke über die Nahrung giebt der Arzt Philotimos den Birnen in Bezug auf Zuträglichkeit und Verdaulichkeit den Vorzug; Schriften gleichen Inhalts haben die Aerzte Erasistos und Diokles verfasst.

Hervorzuheben sind die Bücher des Atheners Euthydemos über das Pökelfleisch und die Schriften von Dorion und Epainetos über die Fische. Zahlreich waren die Schriften über das Brod- und Kuchenbacken, unter denen besonders die von Chrysippos von Tyana zu nennen sind.

Wie bei den Griechen, so wurde bei den Römern der Morgenimbiss nach dem Erwachen genossen, er bestand aus gewürztem Brod, Trauben, Oliven, Milch, Käse und Eiern; ihm schloss sich etwa um unsere Mittagszeit ein Frühstück aus warmen und kalten Speisen an. Zur Hauptmahlzeit, die um die Stunde des Sonnenuntergangs fiel, wurden Mehlbrei und Gemüse verabfolgt. Erst mit dem durch

tritt an uns Aerzie jetzt anders, wie früher, die unabweisbare Forderung heran, die Diagnose nicht bloss des Ascites, sondern auch der ihm zu Grunde liegenden Erkrankung, so zeitig wie möglich zu stellen, da wir im Stande sind, mit grosser Sicherheit nicht allein die gutartigen Formen, sondern auch einige

bösartige zu heilen.

Aber die alten und gebräuchlichen diagnostischen Mittel reichen, von Ausnahmefällen abgesehen, nicht nur nicht aus, sondern sind geradezu schädlich, weil sie häufig zu irrigen Diagnosen mit scheinbar objektivem Stempel führen können. Freilich gelingt es meist unschwer, durch genaue physikalische Untersuchung der Brust- und Bauchorgane und wiederholte Urinuntersuchung Erkrankungen von Herz, Lungen, Leber oder Nieren im einzelnen Falle als Ursache des Ascites nachzuweisen. Ist aber aus allen anderen, oben angeführten Ursachen Bauchwasser in erheblicher Menge entstanden, so lassen Percussion, Palpation, Magen- und Darmaufblähung und alle anderen physikalischen Hilfsmittel in der Regel über die Aufklärung der Ursache des Ascites oft im Stich und ebenso ergiebt die zum Zwecke dieser Untersuchungs-Methoden ausgeführte Chloroformnarkose kein deutliches Resultat. Dasselbe gilt von der bald früher aus diagnostischen, bald später aus therapeutischen Gründen zum Schaden der Kranken ausgeführten vollen Punktion.

Dass auch die Diagnose des Ascites selbst, sowohl bei geringer, wie bei massenhatter Ansammlung, und dass ebenso die differenzielle Diagnose zwischen Ascites und einfachen Ovarial-Tumoren unter Umständen grosse Schwierigkeiten bereiten kann, soll an dieser Stelle nur erwähnt und nicht aus-

führlich begründet werden.

Bei geringer Ansammlung von freier Flüssigkeit in der Bauchhöhle, also gerade oft im Beginne von malignen Erkrankungen, zu einer Zeit, wo die richtige Diagnose wegen der auch hier noch möglichen Heilung der Kranken von der hervorragendsten Wichtigkeit ist und wo die üblichen physikalischen Untersuchungs - Methoden wegen der noch geringen Menge von Flüssigkeit, manchmal auch wegen allzu fetter Bauchdecken, vollkommen im Stiche lassen, habe ich in der

genauen bimanuellen Untersuchung der Genitalien ein werthvolles diagnostisches Zeichen kennen gelernt.

Dieses Zeichen besteht darin, dass es in einer ganz charakteristischen, ich möchte sagen, pathognomischen Weise, beim Fehlen jeglicher groben Veränderungen an den Genitalien (Tumoren, Exsudate etc.), unmöglich ist, schon bei geringer Menge von freier Flüssigkeit den Uterus der in Rückenlage befindlichen Patientin zu umgreifen. Die Finger der beiden palpirenden Hände begegnen sich nicht in den Seiten, der in geneigter Stellung der Patientin gewöhnlich etwas herabgedrängte Uterus bietet vielmehr den palpirenden Fingern das Gefühl, als liege er auf einem Luft- oder Wasserkissen. Untersucht man jedoch solche Kranke in Beckenhochlagerung, wobei man durch Adduktion der Oberschenkel und Flexion im Knie die Bauchdecke thunlichst erschlafft, so ergiebt die bimanuelle Untersuchung ein anderes Resultat, d. h. man ist nunmehr im Stande, die Genitalien völlig zu umgreifen, die Finger begegnen sich an den Seiten, der vorige Palpationsbefund hat sich völlig geändert, da in Beckenhochlagerung das Wasser nach dem Zwerchfell zu geflossen ist.

Ist uns aber auch der Nachweis des Ascites auf diese oder jene Weise geglückt, so dürfen wir uns natürlich nicht mit diesem Collektivbegriff begnügen, sondern müssen die Ursache desselben zu ergründen uns bemühen. Erwägen wir nun, dass es mit den bisher genannten Mitteln unmöglich ist, zur Klarheit über die Diagnose zu kommen, erwägen wir, dass, wenn es sich selbst um ein gutartiges Leiden mit Ascites handelt, dieser für sich dem Organismus verderblich wird, und dass Ascites auf bösartiger Grundlage stets und sicher zum Tode führt, erwägen wir endlich, dass nicht nur gutartige Affektionen durch Operation heilbar sind, sondern ebenso auch eine grosse Zahl bösartiger Neubildungen, wenigstens oft auf Jahre hinaus, dass ferner z. B. bei der Tuberkulose des Bauchfells die blosse Incision eine Heilung herbeiführen kann, und dass schliesslich cessante causa zum Mindesten effectus cessat, so ergiebt sich mit zwingender Nothwendigkeit, dass wir verpflichtet sind, uns nicht bloss mit einer Wahrscheinlichkeitsdiagnose zu begnügen, sondern eine exakte Diagnose zu sichern. Das einzige Mittel hierzu ist die Laparotomie. Sie ist es, welche durch den makroskopischen Ueberblick bei der inneren Inspektion der eröffneten Bauchhöhle und durch eventuelle mikroskopische Untersuchung excidirter Partikel die Diagnose in den allermeisten Fällen sichert. Sie ist es, welche nicht nur bei gutartigen, sondern auch bei vielen bösartigen Fällen, gestattet, zu heilen oder wenigstens den Tod auf kurze, mitunter sogar recht lange Zeit hinauszuschieben.

Es liegt natürlich nicht in meiner Absicht, das gesammte Material, über welches ich verfüge, zum Beweise obiger Behauptungen zu veröffentlichen. Andererseits aber halte ich es auch nicht für richtig, ohne weitere Belege Behauptungen aufzustellen, welche der Praktiker so ohne Weiteres annehmen soll. Er soll sich vielmehr nach Prüfung entsprechender Fälle selbst ein Urtheil bilden, und deshalb will ich einige prägnante Beispiele anführen.

Ad I.

meines Schemas Belege beizubringen, halte ich für überflüssig; es sind diejenigen Fälle, die gänzlich in das Ressort der inneren, nicht chirurgischen Medicin gehören.

Ad II.

#### A. Maligne Erkrankungen.

a) Zur Illustration dessen, dass auch maligne Erkrankungen, welche wegen schwerster Störungen des Allgemeinbefindens die schlechteste Prognose zu bieten scheinen, durch die, als diagnostisch begonnene, Laparotomie mit folgender Ausrottung bösartiger Geschwülste geheilt werden können, mögen folgende drei Fälle von Carcinom resp. Sarkom der Ovarien dienen.

Journ. No. 4549. Frau C. W., 47 Jahre alt; auf-

genommen am 3. August 1896.

Patientin klagt schon seit ca. 1½ Jahren über Beschwerden von Seiten des Darmes, ohne nachweisbaren objektiven Befund. Seit ca. 4 Wochen entwickelte sich eine Auftreibung des Leibes, während sich im Allgemeinen Abmagerung und zunehmender Kräfteverfall einstellte. Als ich zu dieser Zeit die Kranke zum ersten Male untersuchte, stellte ich fest, dass es sich um multiple Tumoren in abdomine mit Ascites handelte. Ich nahm maligne Tumoren, wahrscheinlich

Eroberungen in Griechenland und Asien beginnenden Verfall der Sitten trat in den Häusern der Reichen eine wesentliche Veränderung ein. Besonders während der Hauptmahlzeit wurde der ausschweifendste Luxus entfaltet.

Unvermischten Wein zu trinken, galt als ein Zeichen von Völlerei; während der Mahlzeit trank man nur wenig, häufig aber folgte derselben ein Trinkgelage, das oft genug bis zum anbrechenden Tage währte und in die tollsten Orgien ausartete.

Als vorzüglichster Wein galt in alter Zeit der Cäkuber, eine weitere Klasse umfasst die campanischen Weine, unter denen vornehmlich der Surrentiner von Aerzten den Reconvalescenten verordnet wurde.

Fin Werk über die römische Kochkunst ist uns von einem gewissen Caclius Apicius überkommen; ganz abgesehen davon, dass wir darin theilweise die alte Medicin und Apothekerkunst kennen lernen, ist es eine Richtschnur aller folgenden und die Fundgrube noch heute brauchbarer Hausregeln geworden.

Auch aus dem Mittelalter sind uns zahlreiche Kochbücher erhalten, unter ihnen eine grosse Reihe solcher, welche vorzugsweise diätetische Vorschriften berücksichtigen.

"Ein gründliches, wahrhaftiges Regiment,

wie man sich mit aller Speise, Getränk und Früchten halten soll, auch genugsame, erfahrene und weitläufige Beschreibung, was zur Gesundheit tauglich oder untauglich zu gebrauchen; es sei Kräuter oder ander Wein, Brod, Gewächs, allerlei Gekochtes, rohes und ungekochtes Fleisch, Wildprett, Vögel und was man nicht essen mag", betitelt sich ein Buch an den Herzog Eberhard von Württemberg, welches durch den hocherfahrenen Johann Stockar, Doctor der Arznei zu Ulm und ganz angenehm kostfreien Arzt verfasst ist. "Zur Besserung menschlicher Gesundheit" schrieb Dr. Laurentius (1559) ein Werk ähnlichen Inhalts und der "hochgelehrte Herr Ludovicus de Avila, kaiserl. Majestät Leibarzt, publicirte ein Werk: "Banket der Höfe und Edelleute, des gesunden Lebens Regiment. Von Eigenschaft, Nutzen und Schädlichkeit Alles, so zu menschlicher Speise, Trank und Gebrauch in Küche, Keller und Apotheke, auch zu mancherlei Leibesgebrechen Nöthen."

Das Fleisch eingesperrter Thiere sei bös und zu vermeiden. Gebratenes Fleisch sei im Sommer gesottenem vorzuziehen, weil dann die Verdauung schwächer ist. Bockfleisch beschädige bei Melancholischen die Milz, verstopfe sie, woraus Wassersucht, Geschwüre, Aussatz, Rauden entstehen. Podagristen sollen

sich vor Tauben hüten, Gänse verursachen Fieber und Lebersucht.

Das Gehirn der Thiere bringt dem Magen Unwillen, der Schwanz macht einen "missleidigen" Magen und hat rothe Cholera im Gefolge.

Käse ist zur Verdauung gut, Milch verursacht Kopfweh, löchert und fault die Zähne, bläht Seiten und Bauch auf. Früchte taugen zur Nahrung nicht, Salat ist zu empfehlen, da er Schlaf bringt, Kohl macht ein melan-cholisches Geblüt, Linsen schaden dem Magen, dem Haupt und dem Geäder. Majoran und Salbei beschützen vor Pestilenz und Wassersucht und sind gut gegen Schwindel. Das beste Getränk ist der Wein, doch soll er weder sandig noch scharf sein.

Reichlicher Genuss von Speise und Trank galt im Mittelalter in Deutschland als etwas zu einem grossen Gastmahl durchaus Nothwendiges; welch enorme Quantitäten bei Hochzeiten, Kindtaufs- und Leichenschmäusen verzehrt und getrunken wurden, darüber sind uns zahlreiche Aufzeichnungen erhalten geblieben.

Die Neigung zum Trinken ist ein nationaler Charakterzug der Deutschen, wie ein rother Faden durchzieht sie alle Wandlungen ihrer Sittengeschichte. "Es ist leider ganz Deutschland mit Saufen geplagt," schreibt von den Eierstöcken ausgehend, mit event. Metastasen an, und schlug nach meinen oben geschilderten Prinzipien die Laparotomie, als die einzige Möglichkeit der Rettung, vor. Ich drang mit meinem Vorschlage durch, obgleich ein namhafter Chirurge sich demselben entgegenstellte. Seine Einwände schienen noch dadurch gestützt zu sein, als sich inzwischen doppelseitige 'Brustfellwassersucht entwickelte, die ich im Gegensatz zu den Kollegen nicht für eine Pleuritis auf metastatischer Grundlage, sondern als einen Hydrothorax auffasste.

Man wird leicht begreifen, in welchem desolaten Zustande bei der Patientin am 4. VIII. 1896 die Laparoton.ie vorgenommen wurde. Ich eröffnete zunächst die ch einen kleinen Schnitt in der linea alba die Barchhöhle, worauf sich mehrere Liter blutigen Ascites enteerten. Mit der Hand eingehend, konstatirte ich Ov. inltumoren und verlängerte daher den Schnitt nach obe i und unten. Bei dem Versuche, den rechten Ovarialtumoren und verlängerte daher den Schnitt nach obe i und unten. Bei dem Versuche, den rechten Ovarialtumor zu entwickeln, riss das äusserst morsche Gewebe sofort ein, der Tumor zerfiel in einzelne Stücke. Ich ging rasch an den Stiel des Tumors, ligirte denselben, schnitt ab und entfernte die abgebrochenen Partien sowohl, wie den Rest der Geschwulst. Der linksseitige Tumor bot durchaus die gleichen Verhältnisse. Nur war hier an einer Stelle eine so innige Adhäsion mit einer Dickdarmschlinge, dass die Trennung nur mit einem kleinen Serosadefekt am Darm, den ich durch Knopfnätte sofort reparirte, zu ermöglichen war. Auch links nach Abbindung des Stieles Abtragung des Tumors. Bei der Revision schien mir der rechtsseitige Stiel noch etwas suspect, ich resecirte denselben daher noch so weit, dass ich den Tubenwinkel des Uterus mit excidirte, wobei die Blutung durch Umstechungen beherrscht wurde. Nach sorgfättiger Toilette der Peritonealhöhle schloss ich die Bauchhöhle mit durchgreifenden Silber- und oberflächlichen Silberorsuturen.

Der Verlauf war ein überraschend guter. Patientin, die fiebernd und in einem geradezu verzweifelten Zustande, in höchster Dyspnoe in die Klinik gekommen war, fieberte allmählich ab, bekam bedeutende Erleichterung der Respiration und besserte sich zusehends. Die Wunde heilte per primam und schon am 12. Tage p. sop. konnte man es wagen, die Patientin behufs Untersuchung der Brustorgane im Bette aufzurichten. Unter dem 15. VIII findet sich im Kranken-Journale darüber folgende Notiz: An der rechten Thoraxhälfte hinten von der Spina scapulae bis nach abwärts absöltt gedämpfter Percussionsschall, Fehlen des Athmungsgeräusches, an der oberen Grenze der Dämpfung lautes Bronchialathmen. An der linken Thoraxhälfte ergiebt Percussion wie Auscultation normale Verhältnisse.

Am 23 VIII. ist notirt: Dämpfung bis auf Handberdte zurückgegangen. Bald darauf war der gesammte Erguss resorbirt, Ascites hatte sich nicht wieder angesammett. Patientin hatte sich sehr erholt und konnte schon am 29. VIII. 1896 genesen entlassen

Die mikroskopische Untersuchung bestätigte die schon vorher klinisch gestellte Diagnose auf Malignität. Es handelte sich um Adenokystoma ovarii carcinomatosum ovarii utriusque. Schien demnach die Prognose quoad Heilungsdauer eine schlechte zu sein, so hat mir erfreulicherweise auch darin die Patientin eine Ueberraschung bereitet: sie ist bis heute, also 4 Jahre post operationem, gesund geblieben <sup>1</sup>) (Schluss folgt.)

# Sitzungsberichte.

68. Jahresversammlung der British Medical Association, abgehalten in Ipswich vom 31. Juli bis 3. August 1900.

(Fortsetzung.)

Die nächste zu lösende Frage geht dahin, ob wir zwischen acutem und chronischem Magengeschwür eine scharfe Grenze ziehen können, wie es Dr. Samuel Fenwick und Dr. Soltan Fenwick in ihrem ausgezeichneten Werke gethan haben. Aus klinischen Gründen schlägt Redner vor, diejenigen Fälle von Magengeschwür als acut zu bezeichnen, bei welchen die Symptome einen Monat lang oder eine kürzere Zeit anhalten, und mit dem Namen chronisch die Fälle von längerer Dauer zu belegen. Vortragender vertritt auch die Ansicht, dass es auch nicht bewiesen sei, dass das acute primäre Geschwür sich wesentlich vom chronischen unterscheide; ein chronisches Magengeschwür sei nichts anderes als ein älter gewordenes acutes Geschwür.

Hinsichtlich der Aetiologie des runden Magengeschwürs weist Redner darauf hin, wie unvollkommen unsere diesbezüglichen Kenntnisse seien. Wir können im allgemeinen nur sagen, dass sich in diesen Fällen ein örtlicher Tod der Gewebe geltend macht, wodurch letztere der Verdauung anheimfallen. Es entsteht hierauf die Frage, wodurch innerhalb einer bestimmten begrenzten Area der Magenschleimhaut und der tieferen Gewebe der örtliche Tod bedingt wird. Nach Ansicht des Redners ist dieser Punkt, der das Hauptproblem des runden Magengeschwürs darstellt, keineswegs aufgeklärt. Die Theorie betreffend das peptische Geschwür erklärt nur den Umstand, warum ein Geschwür persistirt, aber nicht im geringsten, wie es entsteht. Unter den angegebenen Ursachen für die Entstehung des Magengeschwürs ist die arterielle Embolie zu erwähnen, welche vor langer Zeit von Virchow

 Nachdem ich dies niedergeschrieben, hatte ich Gelegenheit, die Patientin zu untersuchen. Es hat sich in der linken Unterleibsgegend ein Recidiv entwickelt.

würde gewiss eine genügende Ursache sein, wenn nur ihre Existenz erwiesen wäre. Die Embolie ist jedoch nur in einer ausserordentlich geringen Zahl der Fälle von Magengeschwür zu beobachten. Auch die capilläre Thrombose, die Ekchymosirung, die Stauung in manchen Bezirken wurden als Ursache für die lokale Nekrose und für die örtliche Verdauung angeführt. Aber selbst wenn das Vorhandensein solcher Zustände mit grösserer Sicherheit bewiesen wäre, so würde noch immer die Frage zu beantworten bleiben, was denn die Thrombose, die Stauung u. s. w. bewirke. Dr. Hunter hat gezeigt, dass, wenn man Thieren gewisse toxische Substanzen, z. B. Toluylendiamin einverleibt, im Duodenum stellenweise Stauungen auftreten, welche zu einer peptischen Lösung oder zu einem Geschwür führen könnten. Es traten jedoch keine Geschwüre auf und der Magen blieb ganz intact. Dieses interessante Experiment giebt uns also nur einen Wink. Wie nicht anders zu erwarten war, so wurden auch die Bacterien als Ursache für das Magengeschwür herangezogen. Es liegt kein zwingender Grund dafür vor, den Gedanken, dass das Magengeschwür eine specifisch bacterielle Erkrankung sei, nicht gelten zu lassen. Die centrifugale Art der Ausbreitung des Krankheitsprozesses legt sogar den Gedanken einer localen Infection nahe. Wir haben jedoch bis jetzt keine Beweise für den bacteriellen Ursprung des Magengeschwürs. Man hat auch angenommen, dass, gleich vielen anderen organischen Erkrankungen, das runde Magengeschwür auf einer "Neurose" oder einer "gestörten Innervation" beruhe. Diese Hypothese ist jedoch bis jetzt kaum beachtenswerth. Endlich ist die Hypothese der Hyperacidität oder eines Ueberschusses von Salzsäure im Magen zu erwähnen. Aber selbst bei der Annahme, dass die Hyperacidität einen wirklichen Factor bei der Erkrankung abgiebt, so müsste man doch annehmen, dass die Wirkung eine gleichmässige sei, und es bleibt dann zu erklären, warum die lösende Wirkung sich nur an einer bestimmten Stelle der Magenoberfläche geltend macht. Bei der Besprechung der zum Magengeschwür

Bei der Besprechung der zum Magengeschwür prädisponirenden Ursachen wendet sich Redner gegen die allgemeine Annahme, dass die Krankheit häufiger bei den ärmeren, als bei den reichen Klassen anzutreffen sei — eine Behauptung, die er als unerwiesen bezeichnet.

Luther in seiner Streitschrift: "Wider Hans Worst", die 1541 erschien. "Wir predigen und schreien darüber, es hilft aber leider nicht viel. "Es ist ein böses, altes Herkommen im deutschen Lande," wie der Römer Cornelius schreibt, "hat zugenommen und nimmt noch zu." Und ungefähr zu derselben Zeit sagt der Reformator gelegentlich der Auslegung des 101. Psalms: "Es muss ein jegliches Land seinen eigenen Teufel haben — unser deutscher Teufel wird ein guter Weinschlauch sein und muss Sauf heissen."

In den folgenden Jahrhunderten liess die Trinksucht etwas nach, doch leistete sie noch immer Erkleckliches. Aber auch die deutschen Frauen waren in früheren Zeiten dem Weine nicht abhold; mag dieser Umstand auch Manchem recht interessant erscheinen, so glaube ich doch die erfreuliche Thatsache constatiren zu können, dass unserem heutigen weiblichen Geschlecht wohl meist die keineswegs löbliche Sitte der mittelalterlichen Frauen, ein Glas nach dem andern zu leeren, abhanden gekommen ist.

# Aerztliche Publicistik in Tageszeitungen.

Ehedem verstanden und schrieben die Aerzte lateinisch. Die Sprache der alten Römer bildete einen Grenzwall der esoterischen Wissenschaft gegen jedes Eindringen des "profanum vulgus". Dabei wurde die lateinische Sprache fast ein Bestandtheil der ärztlichen Wissenschaft, und mancher ärztliche Schriftsteller mag mehr Latein als Medicin verstanden haben. Aus jener Zeit hat sich fast nichts erhalten, als die Anrede Herr "Doctor!", durch welche alle Welt fast ausnahmslos den studirten Arzt von jedem anderen Studirten unterscheidet. Und selbst dieses letzte fremdsprachliche Ornament der Aerzte droht zu zerbröckeln.

Ich bin kein Gelehrter und weiss nicht zu sagen, wer zuerst sein "geliebtes Deutsch" für ärztliche Mittheilungen vor dem gelehrten Lateinisch bevorzugte. Vielleicht war es Paracelsus, welcher, wenn nicht die ärztliche Wissenschaft, so doch die ärztliche Praxis auf öffentlichem Markte feilhielt. Wer immer auch die kühne Neuerung als Erster wagte, von ihm wird man vermuthen dürfen, dass nicht die Belehrung seiner Berufsgenossen, nicht das Bedürfniss, seine Erfahrungen und Erkenntnisse mit Seinesgleichen auszutauschen,

ihm zumeist am Herzen lag. Seine Absicht mag vielmehr die gewesen sein, das streng eingehegte Gut des ärztlichen Wissens und Könnens zum Gemeingut seines Volkes zu machen. Aus Analogien dürfen wir schliessen, dass das Volk gern bereit war, die neue Lehre, die Kunde aus dem bis dahin verschlossenen Wissensgebiete aufzunehmen und nutzhar zu machen

Mit reformatorischen Thaten gehts wie mit Entdeckungen und Erfindungen: "wann die Könige bauen, haben die Kärrner zu thun!" Die Forschungsergebnisse ragender Geister werden eine willkommene Beute eines schlauen Pöbels. So ward es und wird es noch heute vielfach mit der Popularisirung der medicinischen Wissenschaft.

Freilich erweitert sie das Feld medicinischer Kenntnisse über die Zahl der Studirten hinaus in die Reihen bildungsfähiger, lerneifriger Kreise. Aber in der erfreulichen Saat volkstümlichen Wissens wuchert alsobald die beutegierige Pfuscherei, welche den Werth eines aufgegriffenen Saatkornes schlau berechnend in den gewinnbringenden Unwerth einer Lügenwissenschaft verwandelt und mit allen Mitteln der anmuthigen Darstellung, der lobpreisenden Aufdringlichkeit, der marktschreierischen Findigkeit, nur nicht mit dem Mittel ehrlichen, wissenschaftlichen Strebens, sich ungemessene

Perforation stattfindet, die Genesung eintritt. Jnter 48 letal verlaufenen Fällen war die Haemorrhagie nur in zwei Fällen die Todesursache. Bei stürmischen Symptomen ist die Prognose des acuten Magengeschwürs eine bessere, als die des chronischen Magengeschwürs. Das Verhältniss der Mortalität betreffend das männliche und weibliche Geschlecht bietet einen bemerkenswerthen Contrast dar. Das Verhältniss der Todesfälle beim männlichen Geschlecht beträgt ungefähr 22 Procent, während es sich bei dem weiblichen Geschlecht auf etwas über 6 Procent beläuft; bei beiden Geschlechtern zusammengenommen beträgt das Verhältniss 81/2 Procent. Aus dem Gesagten geht hervor, dass das runde Magengeschwür, obgleich es beim männlichen Geschlechte seltener vorkommt als beim weiblichen Geschlechte, im ersteren Falle eine viel gefährlichere Krankheit

Bei Besprechung der Behandlung des runden Magengeschwürs wirst Autor die Frage auf, ob die Verabreichung von Wasser per os zu verbieten sei. Man pflegt gewöhnlich den Gebrauch des Wassers gänzlich zu untersagen und den Durst des Kranken durch das Schluckenlassen von kleinen Eisstückchen zu lindern. Im Gegensatz zu dieser Ansicht vertritt Dr. Payne den Standpunkt, dass das Wasser, in kleinen Quantitäten per os verabreicht, nicht nur nicht schädlich, sondern von entschiedenem Nutzen sei. Es ist zunächst zu bemerken, dass das Eis den Durst, wie wir aus Erfahrung wissen, thatsächlich nicht lindert, und dass die Menge Wassers, welche durch ein kleines Eisstückehen dargestellt wird, eine lächerlich kleine sei. Ueberdies ist bei der Rectalernährung der Patient beim Gebrauch von Wasser für eine längere Zeit lebensfähig, als ohne den Gebrauch desselben. Dies ist sowohl durch Analogie wie durch directe Erfahrung festgestellt. Die Rectalerrährung stellt ein langsames Aushungern dar, es ist jedoch nichts mit grösserer Sicherheit festgestellt, als die Thatsache, dass wir das Aushungern beim Gebrauch von Wasser längere Zeit ertragen können, als ohne dasselbe. Es ist bekannt, dass Menschen ohne jegliche Nahrung, sondern nur durch den Gebrauch von Wasser eine viel längere Zeit sich am Leben zu erhalten im Stande waren, als die Zeit beträgt, welche für die Rectalernährung, als eine thera

erforderlich ist. Wenn man den Patienten während der Rectalernährung gestattet, Wasser in mässiger Menge zu schlürfen, so findet Redner, dass die Patienten diese Art der Ernährung 14 Tage lang besser ertragen, als die meisten Patienten während einer Woche ohne den Genuss von Wasser. Die Gefahr bei der Rectalernährung droht im Allgemeinen nicht von der Abmagerung oder von dem Mangel an Ernährung, sondern vom Herzen. Es kommt nun in dieser Beziehung die Thatsache in Betracht, dass das blosse Schlucken von Wasser ein Stimulanz für das Herz darstellt. Bei der Verabreichung von Wasser war Dr. Payne in der Lage, die Rectalernährung durch vierzehn Tage und noch länger ohne irgend welchen Anstand fortzuführen.

Die bei der Rectalernährung auftretende Acetonurie betrachtet Dr. Payne als die Folge des Aushungerns. Eine Analogie hierfür findet sich in der Acetonurie, welche bei Thieren künstlich durch die Nahrungsentziehung hervorgebracht wurde, sowie in der Acetonurie beim schweren Alcoholismus und beim Diabetes. Die weitere Erfahrung muss zeigen, ob diese Erklärung richtig sei. Von manchen Autoren wurde auch angegeben, dass die Acetonurie in Fällen von Magengeschwüren auftrete; Redner konnte sie jedoch nur bei der Rectalernährung, sowie bei sehr eingeschränkter Diät überhaupt beobachten.

Von den Medicamenten spricht Redner zunächst den Wismuthsalzen und in zweiter Linie dem salpetersauren Silber das Wort. Diese haben vor den Zink- und Bleisalzen den Vorzug, dass sie weder Erbrechen, noch irgend eine allgemeine Intoxication bewirken.

Bezüglich der chirurgischen Behandlung wirft Dr. Payne die Frage auf, ob man sich, angesichts der Erfolge des chirurgischen Eingriffes, nicht eines Tages auch dazu entschliessen dürfte, die Operation auch in denjenigen Fällen vorzunehmen, in welchen noch keine Perforation eingetreten ist, um dem sehr wahrscheinlich eintretenden letalen Ende vorzubeugen.

(Fortsetzung folgt.)

# Deutschland. Kiel.

Physiologischer Verein. Sitzung vom 25. Juni 1900.

#### Ueber Plattfüsse.

Petersen. Der Plattfuss ist ein Pes flexist, reflexus, abductus et pronatus. Die Flexion folgt im Talocruralgelenk, die Reflexion im Chopart'schen Gelenk, die Pronation im Tuber calcaneargelenk, die Abduction besteht in einer Subluxation im Chopart'schen Gelenk nach aussen Das Gehen mit nach auswärts gerichteter Frasspitze begünstigt das Entstehen des Plattfuss

#### Köln.

Allgemeiner ärztlicher Verein. Sitzung vom 30. Juli 1900.

#### Ueber die Erkrankung des distalen Endes des Nervus medianus.

Steiner. Ein 46 jäbriger Mann klag über Taubheit in der linken Hand beim B wachen. Eine Schlatlähmung war ausgeschlosse Daumen, Zeigefinger, der halbe Mittelfinger und die entsprechende Haut der halben Hand hinauf zum Handgelenk sind für jede Qualität de Gefühles herabgesetzt. Die Beugung und die Opposition des Daumens sind gestört, ebenso Beugung des Zeigefingers, weniger die des dritten Fingers. Sonst ist keine Funktionsstörung vor handen, vor allem auch keine Druckempfindlichkeit der Nervenstämme, nur der Druck auf de Erb'schen Punkt ist etwas schmerzhaft. Der Mann giebt an, dass seit Beginn der Erkrankung die erkrankten Finger den Arbeitsstaub nicht mehr aufnehmen. In der That zeigten sich trophische Störungen im Bereich der Erkrankung. electrische Untersuchung war ohne Besonderheit Es handelt sich um eine leichte Entzündung distalen Endes des Nervus medianus. Aetiologie führt Redner erstens ein traumatisches Moment an: Die linke Hand des Patienten wird bei seiner Beschäftigung heftigen Erschütterungen durch Hammerschläge ausgesetzt, und zweitens Alkoholismus. Nach Fortlassung der alkoholischer Getränke konnte der Mann nach 7 Wocker wieder die Arbeit aufnehmen.

Frank stellt zwei Fälle von nicht paralytischen Deformitäten des Fusses vor, bei denen

Vortheile zu erlisten trachtet. Was zum Volkswissen werden sollte, entartet zum Halbwissen, zum Schein- und Lügenwissen, zum frechen Gegner, zum fanatischen Feinde wahren Wissens und seiner bestürzten Träger.

Nirgend im Leben ist diese Beobachtung häufiger, als auf allen Bereichen der ärztlichen Thätigkeit.

Wer wollte mit allen erdenklichen, schwierigen und kostspieligen Vorstudien und Studien sich die schönsten Jahre seines Lebens herunter plagen, der es mit geringer Mühe erreicht, die Resultate aller Arbeit auf wenigen ged ackten Seiten, ja Zeilen volksthümlicher Veröffentlichungen nun gar schon in seiner billigen Tageszeitung zu finden, mit seinem geschäftsklugen Geiste zu befruchten und — für sich — gewinnbringend zu gestalten?!

Nehmen wir ein kleines Beispiel aus dem Leben! In der ersten Hälfte des neunzehnten Jahrhunderts wurde die elektrische Behandlung gewisser Leiden ärztlich-wissenschaftlich begründet und ausgebildet. Sollte nicht der Laien-"Erfinder" der elektrischen (?) Rheumatismusketten allein soviel Geld mit seiner Behandlung eben dieser Leiden — sagen wir "erworben" haben, wie alle Aerzte zusammen, welche bei seinen Lebenszeiten die elektrische Behandlungsweise anwendeten? Legen wir auch nur noch die elektrischen Zahnhalsbänder

und Voltakreuze in die Waageschale der Rheumatismusketten, dann ist jeder Zweifel behoben, für wen die Anwendung des neuen Heilfaktors Elektricität einen grösseren Gewinn bedeutet, für die medicinische Praxis oder für gewisse geschäftliche Praktiker.

Die volkstümliche Verallgemeinerung medicinischen Wissens hat sich entwickelungsmässig vervollkommnet, indem sie von der Buchform zur Broschüre, zur Abhandlung in Monatsund Wochenblättern, zum Artikel der Tageszeitungen fortschritt. Darnit steigerte sich ihre Wirksamkeit beständig, da sie in immer leichter verständlicher (vielleicht darum auch oberflächlicherer) Weise einer immer grösseren Lesermenge zugängig wurde.

Die geschäftliche bezw. betrügerische Ausbeutung leicht erworbenen medicinischen Stückwissens blieb aber nicht ihr einziger Nachtheil.

Welcher praktische Arzt hat nicht vielfach erfahren, dass das Lesen populärer medicinischer Abhandlungen, z. B. über geschlechtliche Verirrungen, dass das nachschlagen medicinischer Artikel im Konversationslexikon eingebildete und wirklich Kranke geradezu gebar? Und der freie Wille, eine populär-medicinische Broschüre zu lesen, die Anstrengung, ein Lexikon vom Bücherborde herabzuholen, um einen medicinischen Artikel

nachzuschlagen, sind heutzutage fast überflüssig geworden. Habe ich selbst doch, wie schon öfters, erst in dieser Woche noch die Resultate gewisser Forschungen aus dem Institute für Infektionskrankheiten eher in der politischen Zeitung, auf die ich abonnirt bin, gelesen, als in der medicinischen Wochenschrift, welche ich halte! Den hier geschilderten Nachtheilen, welche durch die Popularisirung des medicinischen Wissens hervorgebracht werden, steht maassgebend gegenüber der grosse Werth der Aufklärung der Massen, welche in Unwissenheit und Aberglauben steckend, die Hilfe der Medicin für ihre Person ablehnten, den Maassnahmen der öffentlichen Gesundheitspflege für das Gemeinwohl sich feindlich entgegenstellen. Die beweisenden Beispiele hierfür sind im Leben mehr auf dem Lande zu finden, als in der intelligenteren Bevölkerung namentlich grosser Städte. Aber auch in den letzteren fehlt es in einzelnen Fällen, die eine zufällige Gelegenheit oder eine zielstrebige Agitation herbeiführt, nicht an feindlichen Regungen gegen medicinische und hygienische Erfordernisse; ich erinnere nur an den staatlichen Schutzpocken-Impfzwang. Sehen wir nun, dass die medicinische Wissenschaft im Verfolgen ihres Anspruches auf umfassende und kostspielige Einrichtungen die Mitarbeit aller Bürger und der gesetz-

durch Sehnen- und Bänderplastik

die Wiederherstellung normaler Verhältnisse versucht worden war. Bardenheuer übertrug die Methode der Sehnenplastik bei paralytischen Fusscontracturen auf die nicht paralytischen, wie den congenitalen Klumpfuss und den congenitalen, rhachitischen und statischen Plattfuss. Er versuchte, den mobilen Plattfuss dadurch zu beseitigen, dass er den M. tibialis posticus um 2 cm verkurzte und die Bänder an der Pronationsseite durch eine Falte verkürzte und vernähte. In einem Falle erwies sich als Hilfsoperation die Verlängerung der Achillessehne als nothwendig. Bei congenitalem Klumpfuss versuchte Bardenheuer, die fehlerhafte Stellung auszugleichen, indem er die auf der medialen Seite gelegenen verkürzten Muskel und Bänder durchschnitt und verlängerte, während er die Peronei verkürzte. Als einleitende Operation wird die Verlängerung der Achillessehne gemacht. Das augenblickliche gute Resultat muss durch Allgemeinbehandlung wie Massage gefestigt werden. In der Discussion halt Cramer die Allgemeinbehandlung für einen wichtigen Factor bei dieser Behandlungsweise.

#### Nürnberg.

#### Medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 20. September 1900.

Barabo demonstrirt dass Präparat einer ulcerösen Endocarditis

am äusseren Zipfel der Aortenklappe, welche im Werlauf einer Pyämie auftrat, die von einer chronischen Cholelithiasis ausgingen.

Derselbe demonstrirt ferner ein Präparat von ausgedehnter Verwachsung der Placenta mit dem Schädel der Frucht bei gleichzeitiger

#### Exencephalie.

Der Foetus stammte von einer 20jährigen I-para und wurde am normalen Schwangerschaftsende ohne Beihilfe in Fusslage geboren.

### Ueber Appendicitisoperationen.

Merkel. Vortr. schliesst sich insbesondere die von Roux auf dem internationalen medicinischen Congress aufgestellten Indicationen an.

1. Abscesse sollen, wo und wann sie nachweisbar sind, eröffnet werden. Die Appendix ist und ohne Lösung von Adhäsionen möglich ist.

2. Nach 48 Stunden soll bei gut in Puls Kräftezustand keine Frühoperation mehr gemacht werden.

3. Nach 10 Tagen soll, wenn keine Resorption eintritt, bei kleinem, rapidem Puls und Adynamie Spätoperation gemacht werden.

4. Nach dem ersten Anfall Spätoperation, ebenso nach mehreren Anfällen.

5. Bei Perforation keine Operation mehr

6. Schwangerschaft ist keine Contraindication gegen die Operation.

#### Flatau referiert über einen Fall von mechanischem Ileus

veranlasst durch ein zwölfpfündiges teleangiektatisches Myom des Uterus mit Stieldrehung. Die 40jährige Patientin wurde unter acuten peritonitischen Erscheinungen in die Klinik eingeliefert. Nach Oeffnung der Bauchhöhle fand sich ein doppelmannskopfgrosser Tumor, der durch einen 4 cm langen Stiel mit dem rechten Uterushorn zusammenhing. Der Stiel war so stark um seine Axe gedreht, dass 8/4 seines Durchmessers abgedreht war. Zwischen dem Tumor und der Beckenwand war eine Dünndarmschlinge so fest eingeklemmt, dass eine typische Schnürfurche entstanden war. Der eingeklemmte Darm war noch lebensfähig. Die Abtragung des Tumors war leicht. Heilung.

Derselbe referirt über einen Fall von

#### Gravidität im Klimakterium.

53jährige Patientin, welche 4mal, das letzte Mal vor 10 Jahren geboren hatte, war seit 11/4 Jahren in der Menopause und klagte seit 2 Jahren über Blutungen und übelriechenden Ausfluss. Die Sonde stiess im Uterus auf Rauhigkeiten. Zu diagnostischen Zweken wurde zunächst ein Laminariastift eingelegt. Nach 24 Stunden entleerte sich eine gut erhaltene, leicht angefaulte Mole. Der Fall beweist einerseits die Möglichkeit der Conception im Klimakterium, andererseits die Unabhängigkeit der Ovulation von der Menstruation.

Derselbe demonstriert vaginal exstirpierten Uterus mit einem

#### verjauchten Myosarkom.

40jährige Frau, welche wegen Fiebers und Abgang von faulenden Gewebsfetzen als Fall von Abort behandelt wurde. Beim Ausräumen zeigte sich, dass es sich um ein Myom mit sarkomatöser Degeneration handelte. Trotz der bestehenden Allgemeininfection wurde noch eine Totalexstirpation versucht. Die Pat, ging nach 8 Tagen an Septikamie zu Grunde.

#### Hamburg.

#### Aerztlicher Verein.

Sitzung vom 11. December 1900.

Sachs demonstrirt zwei Knaben, bei denen man in Folge von

#### Gaumenspalten

direct die hypertrophische Rachenmandel sehen kann.

Wiesinger berichtet über 2 Fälle von acuter Osteomyelitis der Wirbel

mit Lähmungserscheinungen, durch Operationen

a. 13jähriges Mädchen, Osteomyelitis der rechten Tibia. Nach einigen Wochen Nackenschmerzen, Fieber, complete Lähmung beider Beine. 6 Tage nach Beginn der Erscheinungen Incision auf die oberen Halswirbel. Es entleert sich reichlich Eiter. Die Lähmungen gingen ganz zurück.

b. 21 jähriger Mann. Beginn der Erkrankung mit Fieber, Nackenschmerzen. 5 Wochen nach Beginn Incision über dem 3. und 4. Halswirbeldorn, Eröffnung des Wirbelkanals. Kein Eiter. Beim zweiten Verbandwechsel entleert sich ein Esslöffel voll Eiter aus dem Wirbelkanal. Von da an Rückgang der Symptome. Die Patellarreflexe, welche gefehlt hatten, kamen wieder. Heilung. In beiden Fällen wurde kein Sequester abgestossen.

# Alsberg stellt einen 40jährigen Mann vor mit symmetrischen Tumoren der Speichel-drüsen.

Seit 2 Jahren haben sich zu beiden Seiten des Gesichts symmetrische, grosse Geschwülste entwickelt, die von einem Ohr unter dem Kiefer zum anderen ziehen. A. reiht diese Erkrankung unter Fälle von "eigenartiger symmetrischer Erkrankung der Speichel- und Thränendrüsen" ein, welche von Mikulicz beschrieben sind.

#### Basel.

#### Medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 1. November 1900. Die Prophylaxe der Tuberculose im

Kindesalter.

In den ersten Lebensmonaten ist

gebenden Gewalten gewinnen muss, so können wir uns nicht verhehlen, dass ihr für die Erreichung dieses hohen Zweckes augenblicklich kein erfolgverheissenderes Mittel zu Gebote steht, als die Benutzung der gemein-Innerhalb verständlichen Literatur. letzteren ist die Macht der Tagespresse sicherlich die am weitesten reichende. bürgerlichen, staatlichen Einrichtungen, welche einen dauernden grossen Kostenaufwand verursachen und der Gesammtheit auch ausser der Aufbringung der Geldmittel allerlei gelegentlich recht schwere Opfer und Pflichten zumuthen, muss die Wissenschaft in weiser Beschränkung sich daran genügen lassen, ein mitbestimmender Faktor zu sein. Sie wird in dieser Rolle um so erfolgreicher wirken können, je mehr sie durch die Benutzung der Tagespresse alle anderen Faktoren von der Wahrheit und dem Wertheder wissenschaftlichen Errungenschaften zu überzeugen versteht.

Von diesem allgemeinen Gedanken zu dem Ausdrucke, welchen sie im Leben unserer Tage gewonnen haben, ist nur ein Schritt. Dieser Schritt führt, scheint es, leider nicht Längst beschäftigen sich alle aufwärts. möglichen Tageszeitungen mit medicinischen, wissenschaftlichen Mittheilungen. Recht häufig zeigt sich in denselben weit weniger das ideale Streben, aufklärend zu wirken, als vielmehr die Neigung, der Sucht des Publikums nach Sensation allzu gefällig zu dienen, halbfertigen, unfertigen Forschungen von bestrittenem Werthe eine wenigstens vorübergehende, aber recht umfangreiche Tages-Berühmtheit zu verschaffen, ja wohl gar wie eine Reklame rücksichtslos zu wirken. Die Berliner Aerzte haben längst eine gewisse Empfindlichkeit gegen diese Erscheinung kundgegeben; in der medicinischen Gesellschaft tauchten zu verschiedenen Zeiten Versuche auf, den wachsenden Missstand zurückzudämmen. Noch in neuester Zeit hat es bei manchem Arzte Beklemmungen erregt, als eine hiesige Zeitung nicht hervorragender Bedeutung in einem Abtheil sich geradezu als freies officielles Organ der Aerzteschaft aufthat unter sofortiger Mitarbeit von Kollegen, deren Ruf von der Allgemeinheit bei Weitem sicherer und höher bewerthet ist, als jener des Journals, welchem sie ihre Hand zur Einführung boten.

Ueber diesen neuesten Nothelfer der Aerzte befällt manchen unter uns - was der verstorbene Abgeordnete Bamberger die "nationale Beschäftigung der Deutschen" genannt hat - ein Kopfschütteln!

## Naturwissenschaft.

#### Das wandernde Kupfer und die Lebensdauer der Kabel.

Der Pariser Akademie der Wissenschaften ist kürzlich von G. Rheins eine Mittheilung zugegangen, die für die untermeerische Telegraphie von grosser Bedeutung ist und vielleicht zu weiteren wichtigen Versuchen über die Lebensdauer von Kabeln Anlass geben wird. Rheins hat nämlich beobachtet, dass das Kupfer der Drähte die merkwürdige Neigung hat, von dem Innern der Kabel her nach aussen hin durch die isolirende Hülle hindurch zu wandern, wahrscheinlich in Folge irgend einer elektrolytischen Wirkung. war bei einem mit Guttpercha umhüllten Kabel, das 20 Jahre lang seine Dienste gethan hatte, das Vorhandensein von Kupfer auf der Aussenseite deutlich festzustellen. Bei anderen Kabeln, die mit Papierlagen isolirt waren, hatten schon 4 Jahre genügt, um das Metall durch die erste dieser Lagen hindurch dringen zu lassen. Es ist vom technischen Standpunkte aus ganz zweifellos, dass dieser bisher unbekannt gebliebene Vorgang die Leistungsfähigkeit der Kabel mit der Zeit schwer beeinträchtigen muss und es wird nunnehr den weiteren Versuchen überlassen, picht nur den Grund dieser

vom 4.-6. Monat ist sie noch selten, von da an steigt ihre Häufigkeit rasch und erreicht ihr Maximum am Ende des ersten oder im zweiten Lebensjahr, um mit dem 10. Lebensjahr wieder auf ein Minimum zu fallen. Verschwindend selten ist die Tuberculose congenitalen Ursprungs. Die kindliche Tuberculose sitzt meist in den Lymphdrüsen, besonders in den Bronchialdrüsen, und sie schleicht sich am häufigsten durch die Luftwege ein. Sowohl Disposition wie Infection spielen bei der kindlichen Tuberculose eine Rolle. Zum Schutze gegen die Tuberculose giebt es hauptsächlich zwei Mittel: Die Vernichtung und Fernhaltung der Tuberkelbacillen und die Verminderung der Empfänglichkeit durch Kräftigung der Constitution. Besserung der Wohnungsverhältnisse ist zu diesem Zweck zu erstreben. Mit der Ausbildung des Locomotionsvermögens wächst die Zahl der Infectionsgelegenheiten ungemein; Volland bezeichnet die Scrophulose mit gewissem Recht als Schmutzkrankheit. fection durch die Nährungsmittel ist viel weniger wichtig, als die durch die Luftwege. Redner befürwortet die Stadt- und Feriencolonien, die Kinderheimstätten für schwächlichere Kinder, er empfiehlt die obligatorische und unentgeltliche Desinfection der Wohnung eines an Tuberculose Verstorbenen und das Spuckverbot in allen öffentlichen Gebäuden. Auf Antrag von Feer wird eine Commission ernannt, welche die practische Durchführung dieser prophylaktischen Maassregeln zu berathen und über die Berathungen zu berichten hat.

#### Oesterreich.

#### Wien.

K. k. Gesellschaft der Aerzte.

Sitzung-vom 7. December 1900.

#### Ueber Rauschbrandbacillen.

Grassberger. Unter den anaëroben Bacterien sind zwei Gruppen zu unterscheiden, die eine zersetzt Eiweisskörper unter Bildung übelriechender Spaltungsproducte, die zweite Gruppe, die sogenannten Buttersäurebacterien, vergähren Kohlehydrate und bilden unter Gassentwicklung Butterund Milchsäure. Die Buttersäurebacterien werden in bewegliche und unbewegliche eingetheilt; die

polymorph, battelförmig, hefepilzartig, der Zellleib enthält viel Granulose, so dass er mit Jod
dunkel färbt. Die unbewegliche Art geht unter
geeigneter Züchtung in die bewegliche Art
über. Dem Vortragenden gelang es, aus der
Gasphlegmone und bei Rauschbrand Bacterien
zu züchten, welche die Eigenschaften der Buttersäurebacillen hatten, pathogen waren und unter
mancherlei Einflüssen aus der unbeweglichen in
die bewegliche Form übergingen.

Schattenfroh bemerkt, dass aus dem Rauschbrande er niemals den eigentlichen Rauschbrandbacillus, sondern stets nur den Buttersäurebacillus züchten konnte. Die Pathogenität eines Microorganismus kann erworben werden und verloren gehen.

**Gruber** weist darauf hin, dass der Rauschbrandbacillus verschieden beschrieben wird. Es ist gewiss, dass die Erreger der Gasphlegmone und des Rauschbrandes zu den Bacterien der Buttersäuregruppe gehören.

Csokor meint, dass man aus dem Rauschbrandmateriale verschiedene Bacterien züchten kann, die gasbildenden Krankheitsprocesse können verschiedene Aetiologie haben.

Lindenthal bemerkt, dass über die Differenzirung anaërober Arten eine grosse Unklarheit herrscht und es geht zu weit, alle als Varietäten auf eine Species zurückzuführen zu wollen. Die Pathogenität ist eines der wichtigsten Mittel zur Diagnosticirung.

#### Röntgen-Photographien.

**Holzkneeht** demonstrirt viele Gegenstände, welche verschluckt waren, und einen Fall von Alopecia areata, welcher mit Röntgenstrahlen behandelt wurde.

Freund demonstrirt ebenfalls einen Fall von Alopecia areata, bei welchem die Röntgen-Bestrahlung bloss eine geringe Irritaton und keinen Haarausfall erzeugte. Gegenwärtig beginnt sich allerwärts ein reger Nachwuchs von Haaren zu zeigen. Es handelt sich hier um einen günstigen Effect einer in die hinteren Schichten der Haut dringenden Irritation.

#### Ueber die Auscultation des normalen und pathologischen Muskeltones beziehungsweise Muskelgeräusches.

**Herz.** Der Muskelton ist eigentlich ein Geräusch, wie der erste Herzton. Er hat die

Erscheinung zu ermitteln, sondern auch eine Abhilfe ausfindig zu machen, um die Lebensdauer der Kabel zu verlängern und unliebsame Störungen im Weltverkehr, deren Ursache man bis zu dieser Entdeckung nicht einmal hätte erkennen können, zu vermeiden. Es erinnert diese Erscheinung übrigens an einen anderen merkwürdigen Vorgang, der auch erst kürzlich bekannt geworden ist, dass nämlich das Gold einer Münze, die man in einen Bleikern eingeschlossen hat, sich allmählich in feinen Theilchen durch die ganze Bleimasse verbreitet. Es liegt hier wahrscheinlich eine räthselhafte Eigenschaft der Metalle vor, deren praktische Bedeutung man jetzt zum ersten Male bei den Kabeln erfahren hat.

#### Knochenfressende Bakterien.

Es hat sich mit Bestimmtheit herausgestellt, dass gewisse Bakterien eine wichtige Rolle in der Auflösung von Knochen spielen, und daraus folgt, dass man sich an die Thätigkeit solcher Kleinwesen halten muss, wo eine schnelle Auflösung von Knochen als wünschenswerth erscheint Diese Frage kommt in Betracht bezüglich des gewöhnlichen Begräbnissverfahrens. Die Wirkung der Bakterien wird wahrscheinlich nicht daurch erleichtert, dass Leichen verhältnissmässig tief unter der Erdoberfläche bestattet werden. Neue Experimente haben gezeigt,

dass gesiebtes und feucht gehaltenes Knochenmehl eine merkliche Zersetzung erfährt, wenn es mit bestimmten Bakterien geimpft wird. Die organischen Bestandtheile werden in ein fachere Verbindungen aus der Verwandtschaft des Ammoniaks aufgelöst, der wichtigste chemische Einfluss der Bakterien aber besteht in der Verwandlung des unlöslichen phosphorsauren Kalks in lösliche Phosphorsäure. Diese Thatsache hat noch eine viel grössere Bedeutung, als man sie zunächst vermuten mag, ganz besonders für die Landwirthschaft und die Pflanzenzucht im Allgemeinen. Der Ertrag einer Hafersaat stellte sich bei diesbezüglichen Versuchen als bedeutend grösser heraus, wenn das zur Düngung benutzte Knochenmehl mit verschiedenen Bakterien geimpft Mehrere Bakterienarten wurden mit sehr wechselndem Ergebniss angewandt. In gesundheitlicher Beziehung ist besonders das weitere Resultat von grosser Bedeutung, dass gerade die in den organischen Stoffen enthaltenen Gifte von verwickelter chemischer Zusammensetzung durch die Bakterien in einfachere unschädliche Stoffe verwandelt werden. Auf der andern Seite ist es ja bekannt genug, dass die Bakterien auch selbst solche Gifte erzeugen, und es handelt sich deshalb darum, die wohlthätig wirkenden Bakterien von den gefährlichen zu sondern und auszunutzen.

eleiche Intensität und ähnliche Klangfärbun wie jener. Er ist an jedem sich contrahirenden Muskel deutlich durch das Sthetoscop wahrnehm-bar. Vortr. auscultirt nur tonische Contractionen und empfiehlt folgende zwei Methoden: 1. Man lässt den Patienten auf den Fussspitzen stehen und auscultirt an der Wade; 2. Man legt über die Schulten des Kranken ein Handtuch, dessen Enden derselbe mit den Händen fasst. Wenn er sodann im Sinne einer Streckung des Ellbogengelenkes an dem Tuche zieht, hört man an der Streckseite des Oberarmes einen sehr starken Muskelton. Dieser ist in beiden Fällen so laut. dass es nicht nöthig ist, auf dem blossen Körper zu auscultiren. Der Ton kann laut und leise, voll und leer, hoch und tief sein. Er kann sich auch in ein schabendes Geräusch verwandeln. Vortr. bespricht dann das sehr interessante Verhalten des Muskeltons bei der Thomsenschen Krankheit.

#### Kleinheit der Prostata und die sie begleitenden Störungen der Harnentleerung.

Englisch. Die Kleinheit der Prostata ist angeboren oder erworben. Im ersten Falle zeigt sie eine normale Form und Zusammensetzung; bei der zweiten einige Veränderungen. Die angeborene Kleinheit findet sich meist bei schwächlichen Individuen. Bei normaler Prostata umschliesst der Sphincter vesicae eine runde Oeffnung, bei kleiner Prostata aber gestaltet sich diese anders, weil die Spincterfasern nicht den normalen festen Halt haben; die oberen Fasern gleiten bei der Contraction über die unteren nach vorne und es entsteht im Blasenhalse eine Klappenbildung. Diese Klappe kann mucös oder glandulär sein. Die mucöse führt bei angeborener Kleinheit der Prostata zu Harnbeschwerden. Bei der glandulären Form ist dieselbe in Folge Einlagerung von Drüsensubstanz in dieselbe eingekerbt und höckerig. Eine seltenere Folge der Kleinheit der Prostata ista die Enuresis; diese beginnt in der Jugend und setzt sich über die Pubertätszeit fort. Die Beschwerden bei kleiner Prostata sind ähnlich denen bei Prostatahypertrophie. Die Prognose der Harnbeschwerden ist bei Kleinheit der Prostata ungünstiger, als bei Prostatahypertrophic und ihre Behandlung ist schwieriger.

# Russland. Petersburg.

Petersburger medicinisch-chirurgische Gesellschaft.

Sitzungen vom 12. und 19. October 1900,

#### Zur Frage der Veränderungen des lupösen Granuloms bei Behandlung nach Finsen.

Glebowski demonstrirt eine Anzahl Patienten, darunter einen, der mit Lupus des Gesichts behaftet war und dessen Behandlung im August dieses Jahres zu Ende geführt wurde. Vorläufig kann der Patient als vollständig geheilt betrachtet werden. An weiteren drei Patienten, deren Behandlung noch nicht abgeschlossen ist, demonstrirt Vortr. verschiedene Stadien der Besserung, die unter der Lichtbehandlung eingetreten ist, sowie verschiedene Grade der Entzündung, die durch die unmittelbare Einwirkung des Lichts auf die Haut bedingt wird. Schliesslich demonstrirte Vortr. eine Reihe mikroskopischer Präparate, die als die ersten dieser Art angesehen werder müssen. Die nach der ersten Lichtapplication, d. h. zur Zeit der am stärksten ausgesprochenen localen Entzündung, gewonnenen Präparate bieter das gewöhnliche mikroskopische Bild von Lupus mit allen Merkmalen der Entzündung, Nach dem Verschwinden der Entzündungserscheinungen ergiebt die mikroskopische Untersuchung eine gewisse Hyperplasie des Endothels der Gefässe, während in den Riesenzellen eine Steigerung der

Vakuolisation bemerkt wird. Auf Präparaten, die nach zwei bis dreimaliger Lichtapplication hergestellt sind, sieht man zahlreiche, mehr oder minder ausgestreckte, spindelförmige Zellen, hauptsächlich in den oberen Hautschichten; in den tieferen Schichten der Haut sind noch Knötchen mit Riesenzellen zu sehen, die zahlreiche Vakuolen enthalten. Die Zahl der Blutgefässe scheint vergrössert zu sein. Nach sechsmaliger Lichtapplication ist auf den betreffenden Präparaten von Granulom und Riesenzellen nichts mehr zu sehen; man sieht zahlreiche, inmitten von jungem Bindegewebe inselförmig localisirte Gefässe, deren Endothel ödematös ist und häufig das ganze Gefässlumen ausfüllt. Zum Schluss bemerkt Vortr., dass die bei der Lupusbehandlung nach Finsen auftretenden feinen Narben wahrscheinlich darauf zurückzuführen sind, dass im Bindegewebe und in den Gefässen formative Erscheinungen vorherrschen, und dass das Grundgewebe nicht zerstört wird.

In der Discussion bemerkt Petersen, dass der in kosmetischer Beziehung mit Hilfe der Finsenschen Methode erreichbare günstige Erfolg die Finsensche Behandlungsmethode des Lupus der operativen Behandlungsmethode nach Lang vorziehen lässt, welche letztere in therapeutischer Beziehung allerdings gleichfalls gute Resultate ergiebt. Sowohl Petersen, wie auch hierauf Weljaminow zollten dem Vortragenden Anerkennung für seine pathologisch-histologischen Untersuchungen, die geeignet wären, die Wirkungsweise der Finsenschen Methode zu erklären.

#### Beitrag zur Casuistik der Darmobstruction.

Fratkin berichtet über folgenden Fall: Bei der Patientin, die seit 10 Tagen ziemlich hoch fieberte, fühlte man eine Geschwulst, die die Höhle des kleinen Beckens vollständig ausfüllte. Die Frau gab an, seit zehn Jahren, und zwar seit dem damals durchgemachten Abort Krank zu sein. Status: Starke Schmerzen im Abdomen und allgemeine Schwäche, Abdomen stark und ungleichmässig aufgetrieben. Der Versuch, ein Klystier zu setzen, führte einen Anfall heftigster Schmerzen nach sich, die eine Morphiumgabe erforderlich machten. Die am nächsten . Tage ausgeführte Laparotomie ergab normales Peritoneum, starkes Aufgetriebensein des Colon ascendens und transversum, während das Colon descendens comprimirt war; durch diesen letzteren Darmtheil verlief ein vom Omentum ausgehender Strang, der mit dem Exsudat, welches das kleine Becken ausfüllte, verwachsen war. Der Strang wurde durchschnitten und der Darm befreit. Während der Operation wurden die Verklebungen an zwei Stellen zerrissen und der Eiter ergoss sich aus der eingekapselten Höhle im kleinen Becken in die freie Abdominalhöhle. Schleunige Zuendeführung der Operation wegen des schweren Zustandes der Operirten. Am vierten Tage starb die Patientin unter Erscheinungen von Herzschwäche. - Die Darmobstruction war also hier durch eine Parametritis bedingt - bekanntlich eine sehr seltene Complication. Jedenfalls hat Vortr. in der ihm zugänglichen Literatur einen ähnlichen Fall nicht finden können.

#### Ueber Aspirin.

Sammelreferat.

Seit der erstmaligen Empfehlung des Aspirins durch das Diaconissenhaus in Halle (Oberarzt Dr. Witthauer) wurde dieser neue Salicylabkömmling in umfassender Weise von Kliniken und Privatärzten therapeutisch erprobt. Nachdem inzwischen über die Verwertbarkeit dieses Mittels eine Klärung stattgefunden hat, wozu eine grosse Anzahl von Arbeiten aus grösseren Kliniken wesentlich beigetragen hat, dürfte es wohl am Platze sein, eine kritische Sichtung eintreten zu lassen, welche darzuthun therapeutische Werth in Wirklichkeit zukommt.

Es ist natürlich hier nicht der Platz, sämmtliche Publicationen namentlich anzuführen und zu besprechen. Wir begrügen uns vielmehr mit einem Résumé und einer Anführung solcher, die wegen ihrer exacten Bearbeitung angesichts des bedeutenden Materials aus der grossen Masse gleichlautender mehr hervorstechen.

Bei dem Aspirin handelt es sich um eine Verbindung der Salicylsäure mit Essigsäure und zwar um einen Ester der Salicylsäure. Im allgemeinen sind diese Ester dadurch charakterisirt, dass sie sich in sauren Medien sehr schwer oder gar nicht lösen, andererseits sich dagegen im Contact mit alkalisch reagirenden Substanzen leicht auflösen und dann gespalten werden. Man nimmt daher an, dass diese Ester, zu denen auch das Aspirin gehört, den Magen unverändert passiren und erst durch die Darmschleimhaut gespalten und resorbirt werden. Daraus folgt, dass ein solches Mittel auf die Magenschleimhaut so lange nicht einwirken wird, als der Inhalt eine normale Acidität besitzt, demzufolge auch das Aspirin theoretisch Magenbeschwerden und Appetitlosigkeit nicht ausüben dürfte.

Die Versuche aus der Leydenschen Klinik lehren in der That, dass die Digestion mit künstlichem Magensaft eine Spaltung des Aspirins nicht herbeiführt. Auch Dreser hat dies durch seine Versuche bestätigt und des weiteren gezeigt, dass die Herzarbeit durch das Aspirin nicht ungünstig beeinflusst wird, während es bekannt ist, dass das salicylsaure Natron die Arbeitsleistung des Herzens herabdrückt. Diese Angaben werden durch die Ergebnisse der Prüfung beim Kranken zumeist bestätigt. Von nicht geringer Bedeutung ist auch eine Beobachtung von Philippi, wonach die Ausscheidung des Aspirins durch Synovia und Harn viel langsamer erfolgt, als diejenige des salicylsauren Natrons, demzufolge auch die Wirkung des Aspirins länger anhalten müsste.

In Berücksichtigung der Anwendungsweise des salicylsauren Natrons bezw. der Salicylsäure, wurde das Aspirin vor allem bei acutem Gelenkrheumatismus in Gebrauch gezogen, des weiteren bei der chronischen Form und wie dies ja nicht überraschen darf, auch bei Gicht und Ischias. Im allgemeinen ist die Wirkung des Aspirins die, dass bei den acuten Erkrankungen schon nach den ersten 24 Stunden die Temperatur beträchtlich zurückgeht, die Schmerzen schrittweise nachlassen. Das städtische Krankenhaus in Charlottenburg (Grawitz) berichtet über derartige Erfolge, die durch die Darreichung von 3 bis 5 g pro Tag in Einzelabgaben von 1 g erzielt wurden. Bleibt man bei dieser Medication, die aus Zweckmässigkeitsgründen durch die üblichen Massnahmen, Einwicklungen etc. unterstützt wird, dann geht die Temperatur nach 3 bis 4 Tagen zur Norm zurück und es schwinden dementsprechend Schwellung und Schmerzen. Dabei scheint die diaphoretische Wirkung des Aspirins keine unwesentliche Rolle mitzuspielen, und wenn auch von einzelnen Beobachtern eine solche nicht anerkannt wird oder wenigstens nicht zur Feststellung gelangte, so scheint doch nach der zahlreich gerade nach dieser Richtung hin gemachten Erfahrung dem Aspirin in der Hauptzahl aller Fälle die Fähigkeit zuzukommen, eine schweisstreibende Wirkung auszuüben.

Auch Liesau, der über die Erfahrungen in der Allgemeinen Krankenanstalt in Bremen berichtet, bestätigt diese Angaben von Grawitz. Hier wurde insbesondere darauf geachtet, wie die Patienten, welche bislang das salicylsaure der Nebenwirkungen, wie Magenschmerzen, Erbrechen etc. Klage führte, das Aspirin vertrugen. In der That blieben diese Patienten von allen Nebenerscheinungen unbelästigt und konnten sich jetzt nach Aspirin rasch erholen. Wie gering in der That diese Nebenerscheinungen beim Aspirin sind, ergiebt sich daraus, dass unter im Ganzen 80 Fällen nur dreimal Klage hierüber geführt wurde. Hieraus geht ohne weiteres die Ueberlegenheit des Aspirins dem salicylsauren Natron gegenüber hervor.

Es ist wohl berechtigt, die Frage aufzuwerfen, unter welchen Umständen eine derartige Wirkung des Aspirins auf die Magenschleimhaut zustande kommt bezw. vermieden werden kann. Eine Anzahl von Arbeiten verweist auch darauf und man folgert hieraus, dass bei Anacidität des Magens oder gar bei einer alkalischen Reaction des Mageninhalts, kurzweg dort, wo Säureüberschuss fehlt, eine Zerlegung des Aspirins bereits im Magen stattfinden kann. Es ergiebt sich hieraus die Nothwendigkeit, vor allem zu vermeiden, dass das Aspirin zusammen mit alkalisch reagirenden Substanzen, wie Natron bicarbonic. gereicht werde, oder besser, darauf zu achten, es zusammen mit irgend einem sauer reagirenden Saft, wie Citronenlimonade oder Wasser, in dem einige Krystalle Weinsäure gelöst sind oder das einige wenige Tropfen Salzsäure enthält, zu geben. Am zweckmässigsten ist es, diese Einzelgaben von 1 g in kurzen Intervallen in den Nachmittagsstunden zu reichen, so dass bis zur Zeit des Zubettegehens 4 bis 5 Pulver à 1 g genommen werden. Eine solche Medikation sichert auch eine bessere Nachtruhe.

Die Versuche im Augusta-Hospital zu Berlin bestätigen diese Angaben vollauf und lassen gleichfalls erkennen, dass unter Aspirin-Darreichung die eigentliche Erkrankung (acuter Gelenkrheumatismus) nach 3 bis 5 Tagen abgelaufen ist. Interessant ist die Bestätigung der schon oben angegebenen Dreserschen Beobachtung, wonach das Aspirin auf die Herzthätigkeit keinen ungünstigen Einfluss ausübt. Unter den Kranken des Augusta-Hospitals befanden sich mehrere mit Complicationen von seiten des Herzens, von denen das Aspirin gut vertragen wurde.

Bei den mehr chronischen Formen wirkt es im Sinne des salicylsauren Natrons nicht immer zuverlässig, hat aber dort den grossen Vortheil, dass es im Gegensatz zum salicylsauren Natron längere Zeit hintereinander gebraucht werden kann und dadurch eine länger dauernde Wirkung sichert. Das Gleiche dürfte wohl für Gicht und Ischias zutreffend sein, obgleich hier eine Reihe von Beobachtungen vorliegt, die die ausserordentliche Brauchbarkeit des Aspirins besonders bei frischen Anfällen feststellt.

Aus einer sehr ausführlichen Arbeit aus dem Krankenhause links der Isar in München (Prof. von Ziemssen) ergiebt sich, dass hohe Dosen des Aspirins vermieden werden müssen, während die üblichen von 1 g fast niemals Beschwerden herbeiführen. Unter 74 Fällen konnte dies nur zweimal constatirt werden. Wie schon Grawitz u. A. andeutet, kann die diaphoretische Wirkung des Aspirins für die Behandlung der exsudativen Pleuritis und bei Hydrops verwertet werden. Besonders wird hier betont, dass die antipyretische Wirkung des Aspirins eine ganz beträchtliche wäre, die selbst eine Vorsicht in der Verwendung des Mittels als fieberherabsetzendes wünschenswerth macht, so weit es sich um die Bekämpfung der höheren Temperaturen bei Phthisikern handelt. Auch Rénon und Latron, die in der Société des Hôpitaux de Paris ihre Erfahrungen bekannt gaben, beDEF ARDIOINIEGHE SWOCHE

stätiger diese Angaben. Da bei Phthiskernschon die kleinsten Dosen des Aspirins das Fieber stark herabsetzen, so scheint es erforderlich, hier tastend vorzugehen und mit den kleinsten Dosen von 0,1 bis 0,2 g zu beginnen, um sich so vor Ueberraschungen zu sichern.

Bei Arthritis gonorrhoica scheint der Effekt nicht gleichmässig zu sein. Interessant ist eine Angabe von Weil, der auf die ausserordentlich günstige schmerzstillende Wirkung des Aspirins bei nicht operablen Uterus-Carcinomen hinwies. Diese Angaben finden später von der gleichen Seite, wie auch von Witthauer eine Bestätigung, während sich Dengel günstig über die Wirkung des Mittels bei Ulcus ventriculi ausspricht.

Es darf nicht verwundern, dass das Aspirin auch eine weitgehende Anwendung bei Neuralgien fand und man kann behaupten, dass mit ziemlich vollkommener Uebereinstimmung der antineuralgische Werth des Mittels anerkannt wird, wonach es bei Kopfschmerzen aus verschiedenen Ursachen, Migräne etc. prompt wirkt. Hier scheint es zweckmässig zu sein, einer Dosis von 1 g nach Ablauf einer Stunde eine zweite solche folgen zu lassen. Nicht überraschen wird es, wenn angesichts der guten antineuralgischen und antirheumatischen Wirkung im Verein mit der fieberherabsetzenden dieses Mittel auch bei Influenza, u. z. bei der neuralgischen Form derselben in Anwendung gezogen wird. Während das Urtheil im Allgemeinen dahingeht, dass das Aspirin hierbei prompt wirkt, lässt eine Arbeit aus dem Krankenhause am Urban (Stadelmann) erkennen, dass die neuralgische Form der Influenza sehr schnell durch Aspirin zur Heilung gebracht werden kann. Auch hier, wo das Aspirin gegen Supraorbitalneuralgien, Intercostalneuralgien, in einigen Fällen von seröser Gelenkentzündung von Scharlach gute Erfolge gezeitigt, wurde das Präparat bedenkenlos in solchen Fällen gereicht, wo Herzfehler oder Endocarditiden das Krankheitsbild complicirten.

Von Interesse ist schliesslich noch die Mittheilung von Prof. Wicherkiewicz in Krakau, der auf Grund bisheriger günstiger Publicationen das Aspirin in der Augenheilkunde erprobte. Im allgemeinen mag hier nur gesagt werden, dass es recht prompt bei solchen Augenaffectionen gewirkt hat, welche im Verlauf von Rheumatismus, Arthritis, Gonorrhoe oder deren Folgen auftraten. Andere Arbeiten, wie diejenigen aus dem Krankenhause Moabit, von Ruhemann, von einigen Neurologen bestätigen im Allgemeinen die seitherigen Angaben.

Es frägt sich nun, ob der Preis des Aspirins eine ausgiebige Anwendung desselben nicht etwa allein in der Praxis aurea, sondern auch in der Kassenpraxis gestattet und da recurriren wir auf die Angaben verschiedener Autoren (Grawitz, Dengel, Ruhemann etc.), die sich nach dieser Richtung hin aussprechen. Hieraus ergiebt sich, dass bei einer Verordnung von 10 dosirten Pulvern à 1 g der Receptur preis M. 1.70 betragen würde, ein Preis, der schliesslich noch nicht so hoch wäre, wenn man berücksichtigt, dass durchschnittlich 4 g pro Tag ausreichen. Immerhin wäre in der Kassenpraxis hierauf Rücksicht zu nehmen und hier wird allgemein auf die Verordnung des Aspirins in Form leicht zerfallbarer Tabletten hingewiesen, die in Dosirungen à 1/2 g in den Handel kommen. Eine Glasröhre, enthaltend 20 derartiger Tabletten à 0,5 g kostet, wenn sie im Recept verordnet wird, 90 bis 95 Pfg., aber nur unter der Bedingung, dass der Zusatz "Originalpackung-Bayer" beigefügt wird. Wird derselbe unterlassen, dann hat der Apotheker das Recht,

aus einem grösseren Vorrah die Tabletten abzuzählen, neu zu verpacken und die Dispensation hierfür extra zu berechnen, wodurch sich der Preis wesentlich erhöht. Auf diese Tabletten, welche zwar allgemein bekannt sind, möge, abgesehen von dem billigen Preise, besonders deshalb hingewiesen werden, weil dieselben sich bequem mit Wasser nehmen lassen und in Berührung mit solchem sofort pulverförmig zerfallen. Sie können demnach der Geschmacksrichtung des Patienten entsprechend als Tablette verschluckt und mit Wasser hinabgespült oder in etwas Wasser geschüttet, in diesem suspendirt, gereicht werden.

Dr. P. Meissner.

#### Literarische Wochenschau.

In der "Berliner klinischen Wochenschrift" No. 53 berichtet A. Buschke über einen experimentellen Beitrag zur Kenntniss der Alopecie. Ausgehend von einigen Beobachtungen Giovannis an Phthisikern hat B. gefunden, dass man bei Thieren (weissen Mäusen) durch die innere Verabreichung von Thalliumacetat Alopecie erzeugen kann. E. Friedberger liefert in seiner Arbeit über den Uebergang von Blutkörperchen agglutinirenden Substanzen in den Urin den Nachweis, dass bei einem Thier, dessen Blutserum sehr ausgesprochene agglutinirende Wirkung besitzt, die specifischen agglutinirenden Substanzen auch im Harn sich auffinden lassen, - Felix Brasch beendet seine Ausführungen über einen schweren spinalen Symptomenkomplex, bedingt durch eine aneurysmaserpentinumartige Veränderung eines Theils der Rückenmarksgefässe, - Albert Neumann, zur Vereinfachung der Phenylhydrazinzuckerprobe, widerlegt die Ansichten, welche A. Kowarski in einer früheren Mittheilung ausgesprochen hat.

Die "Deutsche medicinische Wochenschrift" No. 52 bringt: Ueber experimentellen Tetanus descendens von Leo Zupnik-Prag. Die Form des Tetanus ist sowohl beim experimentellen Tetanus, wie beim Menschen davon abhängig, ob das Toxin mit Muskel in Berührung kommt. Ist dies der Fall, so entsteht der Tetanus ascendens oder descendens melogenes, im anderen Fall der Tetanus descendens. Die tödtliche minimale Dosis wechselt je nach der Injectionsstelle. - Ueber die Reaction des Prostatasecretes bei chronischer Prostatitis und ihren Einfluss auf die Lebensfähigkeit der Spermatozoen. Von H. Lohnstein-Berlin. Vortrag, gehalten im Verein für innere Medicin in Berlin am 15. October 1900. Das Secret bei chronischer Prostatitis reagirt meist sauer. Der Eitergehalt beeinflusst die Acidität nicht wesentlich. Die Reaction des Prostatasecretes hat keinen merkbaren Einfluss auf die Lebensfähigkeit der Spermatozoen. Retinirtes Hodensecret scheint die Thätigkeit der Prostata zu steigern. - Zur Lehre vom Hitzschlag, von Max Herford-Berlin. Zwei Fälle von Hitzschlag mit Sprachstörungen und acuter Ataxie nebst einem zur Section gekommenen Fall mit acutem Ikterus und zahlreichen Blutungen. Zur Therapie der croupösen Pneumonie, von A. Tagesson-Möller-Frankfurta, M. Es werden physikalische Methoden zur Beseitigung der schmerzhaften Symptome bei der Pneumonie, ja zur Beschleunigung der Krise empfohlen. -Colpocleisis mit künstlicher Recto-vaginalfistel bei unheilbarer Scheidendunndarmfistel in Folge Carcinomrecidivs, von H. Saft-Thorn. - Ueber das Vorkommen von Talgdrüsen in der Wangenschleimhaut, von W. Lublinski-Berlin.

Die "Münch, med. Woch." No. 1 vom 1. Januar bringt eine Arbeit von Vulpius-

Heidelberg, über die Behandlung des Klumpfusses bei Erwachsenen, auf operativem Wege, womit er gute Erfolge erzielt hat. - Edlefsen bespricht die Unterschiede zwischen Kuhmilch und Frauenmilch und die Bedeutung der Ersatzmittel für Muttermilch. - Einen Pancreasabscess hat Marwedel-Heidelberg beobachtet. — Haenel-Dresden bespricht die Sensibilitätsstörungen, die bei Erkrankungen innerer Organe vorkommen, besonders zonenartige Hyperalgesien. - Ueber die Aetiologie der primären Schrumpfniere spricht Baumgarten-Berlin. - Schmidt-Bonn empfiehlt eine verbesserte Saugflasche für Kinder. - Franz v. Gebhardt-Pest empfiehlt Nitropropioltabletten als neue Zuckerprobe. -Eine interessante juristisch-medicinische Kritik des eigenartigen Azoospermiefalles von Kehrer (M. m. W. No. 36) bringen H. und Max Eckstein.

#### Bücherbesprechungen.

Sonnenburg. Pathologie und Therapie der Perityphlitis. (Ein Lehrbuch für Aerzte und Studirende. Vierte umgearbeitete und sehr erweiterte Auflage, 408 S. mit 46 Abbildungen u. 6 Tafeln. Leipzig, C. W. Vogel 1900. Preis 12 Mk.). Es ist ein schönes Weihnachtsgeschenk,

welches Sonnenburg der medicinischen Welt mit der 4. Auflage seines Lehrbuches über Perityphlitis gemacht hat. Die Erfahrungen von 600 (bis Januar, ca. 750 bis Juli 1900) operirten Fällen liegen dem Werke zu Grunde und es verleiht demselben den eigenartigen Reiz, dass Verfasser bestrebt war, nur seine eigenen persönlichen Erfahrungen in der Arbeit niederzulegen und die Schilderung der Krankheit speciel nach dem Befunde des eigenen so reichhaltigen Krankenmaterials zu machen. Verwerth gefunden haben die Arbeiten seiner Schüler Assistenten, des verstorbenen Finkelstein, feine von Hermes, Krüger, Merkens, Mühsam, Sariert, Schrader und Weber. Die Anordnung der Kapitel ist eine andere und bessere, als in der vorigen Auflage, die Einfügung der Beispiele eine äusserst geschickte, die Darstellung belebender, die Aus wahl der Abbildungen eine vorzügliche. von Sonnenburg zuerst angeregte Eintheilung der Erkrankungsformen in eine Appendicitis simplex, perforativa und gangraenosa ist jetzt wohl allgemein angenommen. Auch die Grundsätze, die Sonnenburg (S. 318) für die operative Behandlung aufstellt, haben die Billigung der grossen Mehrzahl der Chirurgen gefunden. Strittig ist auch die Frage, ob man jeder Eröffnung eines perityphlitischen Abscesses sofort die Exstirpation des proc. vermiformis verschliessen soll. Sonnenburg verlangt die Entfernung desselben in allen denjenigen Fällen, wo dieselbe nicht auf zu grosse technische Schwierigkeiten stösst. Andere Chirurgen, wie z. B. auch Schlange1), halten es für zweckmässig, auf die principielle sofortige Exstirpation sofort zu verzichten und sie nur dort auszuführen, wo sie durch die Vorlagerung des Organes im Bauchschnitt besondens einladend erscheint. Referent hat eine grosse Anzahl von Fällen, während seiner Assistentenzeit im Krankenhause am Friedrichshain und später, nach einfacher Eröffnung des Abscesses zur Ausheilung kommen sehen und hielt ein Suchen nach dem proc. vermif, für sehr gefährlich. Denn wenn auch die Technik des einen hier manches zu leisten vermag, wie die des andern, so sagt doch auch Sonnenburg, dass diese Operation im Anfalle mit Resection des Wurmfortsatzes nicht populär werden wird. - In dem Rahmen der kurzen Besprechung kann nicht auf die Einzelheiten des Werkes eingegangen werden. Das Studium desselben wird aber nicht nur dem Studirenden. sondern auch dem praktischen Arzte, dem Gynaekologen — die Beziehungen zu den Adnex-

1) Handbuch der pract. Chirurgie von v. Bergmann, v. Bruns, v. Mikulicz. Bd. III. S. 385.

erkrankungen werden ausführlich besprochen und dem Chirurgen einen grossen Genuss bereiten. Stettiner-Berlin.

#### Referate aus Zeitschriften.

Corot. Ueber Heroin bydrochl. ("L'Indépendance Médicale" No. 48, 28. Nov. 1900.)

Verfasser hat das Bromoform mit Heroin combinirt zu dem Zwecke, es gegen den Husten der Phthisiker einerseits, bei Keuchhusten andererseits zu erproben. Für erwachsene Personen kommt ein Sirup in Betracht, der in einem Esslöffel 3 bis 5 mg Heroin hydrochl. und 5 Tropfen Bromoform enthält. Hiervon werden täglich 4 bis 6 Löffel gegeben und Verfasser glaubt auf Grund seiner Erfahrungen dies Gemisch geradezu als ein Specificum bei dem Husten der Tuberculösen betrachten zu können. Ebenso günstig sind die Erfahrungen bei Laryngitis dieser Kranken, nur lässt er hier den Saft mit Milch zusammennehmen. Bei Keuchhusten verordnet er Kindern von 2 bis 4 Jahren einen Esslöffel voll dieses Syrups, gemischt mit 5 Esslöffeln des Syrupus balsam. tolu. Dieses Gemisch wird im Verlauf von 24 Stunden aufgebraucht, während erwachsene Kinder von 9 bis 10 Jahren einen Syrup erhalten im Verhältniss von 1:3 des Gemisches. Kindern von 1 bis 2 Jahren wird die Hälfte desjenigen Quantums an Gemisch gegeben, welches solche von 2 bis 4 Jahren erhalten. Die Ergebnisse übertreffen alle Erwartungen.

#### Vermischtes.

Berlin. Auf die Einrichtung der Chariteevorträge für hiesige Aerzte folgt eine weitere Einrichtung auf dem Gebiete der Fortbildung der Aerzte, die sehr dankenswerth ist. Es hat sich hier eine "Vereinigung zur Abhaltung von Linentgeltlichen Fortbildungskursen für Aerzte" gebildet, an deren Spitze als Vorstand die Professoren v. Bergmann, Bernhard Fränkel und Renvers und Dr. Robert Kutner stehen. Diese Fortbildungskurse sind nach dem Muster der Chariteevorträge eingerichtet, indem sie einmal, abgesehen von einer geringen Einschreibegebühr zur Bestreitung der Verwaltungskosten, unentgeltlich sind, und sodann einmal wöchentlich stattfinden und sich über zwei bis drei Monate erstrecken werden. Im Gegensatz zu den Charitévorträgen, bei denen der theoretische Vortrag im Vordergrunde steht, wird aber bei den neuen Kursen auf der klinischen Unterweisung der Schwerpunkt liegen. In jedem einzelnen Kursus soll ein Ueberblick über den Wissenszweig mit besonderer Berücksichtigung der neuen Fortschritte gegeben werden. Die bisherigen Chariteevorträge werden durch die Neuerung nicht berührt. Die neuen Kurse werden im April d. J. ihren Anfang nehmen. Vorläufig sind, der "Deutsch. med. Wochenschr." zufolge, folgende Kurse in Aussicht genommen: Prof. Dr. Eulenburg, Nervenleiden; Privatdocent Dr. Finkelstein, Kinderheilkunde; Privatdocent Dr. Jansen, Ohrenleiden; Dr. Max Joseph, Hautleiden; Privatdocent Dr. Koblank, Geburtshilfe; Dr. Robert Kutner, Harnleiden; Privatdocent Dr. Meyer, Hals- und Nasenleiden; Prof. Dr. Renvers, Innere Medicin; Prof. Dr. Rotter, Chirurgie; Prof. Dr. Silex, Augenkrankheiten; Dr. v. Wasielewsky, Ausgewählte Kapitel der Hygiene und Bacteriologie.

Berlin. Sein 25 jähriges Jubiläum als Docent an der hiesigen Universität feierte am 24. XII. der Geheime Medicinalrath Dr. Max Wolff, der Director der Königlichen Poliklinik für Lungenkrankheiten.

**Heidelberg**. Die Deutsche Pharmazeut, Gesellschaft hat bei Gelegenheit der Feier ihres zehnjährigen Bestehens u. A. einen Heidelberger Gelehrten, Herrn Medicinalassessor Dr. H. Vulpius, zun der bisher nur zwei Gelehrte theilhaftig geworden waren.

Heidelberg. Dr. Friedrich Maurer in Heidelberg ist als ordentlicher Professor der Anatomie und Director der anatomischen Universitätsanstalt nach Jena berufen worden. Er tritt dort an die Stelle Max Fürbringers, der nach Heidelberg übersiedelt, wo durch den Rücktritt Gegenbaurs die ordentliche Professur der Anatomie frei geworden ist.

**Göttingen.** Als Ord. der Physiologie hierselbst ist Prof. Verworn in Jena berufen worden.

Liegnitz. Zum Oberarzt der inneren Abtheilung am städtischen Krankenhause hierselbst wurde Dr. Fr. Römer, bisher dirigirender Arzt am Kreiskrankenhause in Alzey, berufen.

Freiburg i. Br. Dem Privatdocenten der inneren Medicin Dr. Adolf Schüle ist der Character als ausserordentlicher Professor verliehen worden.

Paris. Eine wichtige Neuerung an der Pariser Universität wird geplant. Es handelt sich um die Errichtung eines besonderen Lehrstuhles für "Colonial-Medicin", die in engem Zusammenhang mit den Erfahrungen steht, die Frankreich in seinen grossen Colonieen während der epidemischen Tropenkrankheiten gemacht hat. Die Colonialpartei unter ihrem Führer Etienne will einen Zuschuss seitens des Staates für diesen neuen Lehrstuhl beantragen.

Christiania. Das neue Tuberculosegesetz in Norwegen, das am 1. Januar 1901 in Kraft treten wird, enthält eine der rigorosesten Bestimmungen, die bisher zur Verhütung der Ausbreitung dieser gefürchteten Volkskrankheit getroffen worden sind: Nach dem § 6 des neuen Gesetzes kann eine an Tuberculose erkrankte Person, die entweder aus Mangel an den nöthigen Mitteln oder aus Mangel an gutem Willen die gebotenen strengen Reinlichkeitsvorschriften nicht einhält, gezwungen werden, in eine Anstalt überzusiedeln. Diese Bestimmung hat sowohl in ärztlichen wie auch in Laienkreisen grosse Erregung hervorgerusen und Veranlassung zu lebhafter Opposition gegeben, besonders aus dem Grunde, weil in Norwegen die Veranstaltungen zur Aufnahme tuberculöser Patienten bis jetzt bei weitem noch nicht den oben genannten Maassregeln entsprechen.

Gestorben: Sanitätsrath Dr. André Arthur Woerlin (Wien).

#### Patent- und Waarenzeichenliste.

Patent-Ertheilungen

117 386. Bruchband mit einstellbarer Pelotte.

— Dr. H. Wolfermann, Strassburg i. E.
117 405. Zerstäuber. — F. Bertrand dit Tranbèr,
Paris.

117 406. Luftkissen. — Ch. von Hillern-Flinsch, geb. von Hillern, Hamburg.

117 407. Massiergeräth. – J. Timar, Berlin. 117 495. Schüttelvorrichtung. – E. F. Göransson, Stockholm.

#### Waarenzeichen.

46 645. "Apotheker Gauger's Boracid." H. Gauger, Stuttgart.

46 646. ""Antispasmol". M. Emmel, München. 46 666. Bildzeichen "Retorte". Naftalan - Gesellschaft, G. m. b. H. in Magdeburg.

46 667. "Antilepin". Dr. phil. A. Hempel, Leipzig-Plagwitz.

46 684. "Klinol". F. Ahrens & Co., Altona-Ottensen.

46 686. Bildzeichen "Coco". A. Mariani, Paris. 46 713. "Rheumatogen". L. Jacobi, Berlin. 46 740. "Uligin". Radlauers Kronen-Apotheke

Dr. Homeyer, in Berlin. 46741. "Anamiose". Minna Weissbach, Friedenau. Berlin, Charlottenstr. 3; hat sich bereit erklärt, unseren Lesern in allen vorstehende Patent-Berichte betreffenden Fragen Auskunft zu ertheilen

# Amiliche Nachrichten. Bekanntmachung.

Es wird hiermit zur öffentlichen Kenntniss gebracht, dass die Prüfungs-Kommission für die Apothekergehülfen sowie die Apotheken-Revisions-Kommission während der Jahre 1901 bis 1903 besteht aus dem Regierungs- und Medicinal-Rath Dr. Wehmer als Vorsitzenden und den Apothekenbesitzern Medicinal-Rath Dr. Schacht und Dr. Calliess als Mitgliedern. Zu Stellvertretern sind ernannt: Medicinal-Assessor Dr. Möbius und der polizeiliche Stadt-Physikus Geheime Sanitäts-Rath Dr. Schulz für den Vorsitzenden, die Apothekenbesitzer Dr. Laux und Dr. Baetke für die obengenannten Mitglieder.

Es wird hierdurch zur öffentlichen Kenntniss gebracht, dass laut Erlasses des Herrn Ministers der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten vom 10. November d. Js. sich die Farbwerke (vormals Meister Lucius und Brüning) in Höchst a. M., die chemische Fabrik auf Aktien (vorm. E. Schering) in Berlin, die chemische Fabrik von Dr. E. Merck in Darmstadt und das Serum-Laboratorium Ruete-Enoch in Hamburg mit folgenden Bestimmungen einverstanden erklärt haben:

1. Der von den Apotheken an die Fabrikationsstätten zu zahlende Preis von 35 Pf. für je 100 Einheiten gilt für alle Sera bis einschliesslich solcher von 500 facher Werthigkeit, für hochwerthigere Sera erhöht sich dieser Preis auf 60 Pf. für je 100 Einheiten, gleichgiltig, wie hochwerthig das betreffende Serum ist.

2. Die bisher an staatliche Kliniken und öffentliche Krankenhäuser gewährte Preisermässigung von 35 Pf. auf 27½ Pf. für je 100 Einheiten Serums wird auch auf hochwerthige Sera bis einschliesslich solche von 500-facher Werthigkeit ausgedehnt.

Berlin, den 12. December 1900. Der Polizei-Präsident. von Windheim.

#### Familiennachrichten.

#### Verlobt:

ω Fräul, Rosa Erlanger in Neustadt a, A. mit Herrn Dr. Elsberg in Geestemunde. Fraulein Margarethe Schulze mit Herrn Dr. med. Hugo Pigger in Dresden. Fräulein Charlotte Klinkhardt in Wurzen mit Herrn Dr. med. Hans Butter in Zwickau. Fräulein Margarethe Glaser in Leipzig mit Herrn Dr. med. Otto Städtler in Hannover-Lenthe. Fräulein Anna Bonnet mit Herrn Dr. med. Oskar Polano, Assistenzarzt an der Kgl. Universitäts-Frauenklinik zu Greifswald. Fräulein Agnes Braunschweiger in Hamburg-Barmbeck mit Herrn Dr. med. Iwan Schuhmacher in Altona, Fräulein Clara Nathe mit Herrn Assistenzarzt Heinr. Wetzel in Aplerbeck. Fräulein Franziska Schmitz mit Herrn Dr. Theodor Kerssenboom in Köln-Lindénthal. Clara Boll in Elberfeld mit Herrn Dr. Fritz Steinhaus, Assistent am pathologisch-anatomischen Institut der Universität Marburg. Fräulein Maria Wolff mit Herrn Dr. Friedrich Göppert, Specialarzt für Kinderkrankheiten, in Kattowitz. Fräulein Hermine Smilinger in Breslau mit Herrn Dr. Paul Deckart in Oels.

#### Berichtigung.

ln dem Artikel: Dr. P. Röthig, Bau der Ganglienzelle, in No. 50, sind einige Druckfehler stehen geblieben, S. 513 I. Z. 12 muss es "vivo" statt "viro" heissen, S. 513 3. Z. 32 "wabigen" statt "gewaltigen". Red.

# LNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes und des Schwarzwaldbädertags.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Berlin

Verlag: "Die medicinische Woche", BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redakteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

#### Inhalt.

- 1. Bericht über die Verhandlungen der IX. Jahresversammlung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes.
- 2. Prof. Dr. R. Kobert, Rostock: Ueber Lungenheilanstalten.
- 3. Feuilleton: Dr. Julian Marcuse, Mannheim: Die
- Entwicklung d. Balneologie zur Wissenschaft 4. Dr. G.: Physikalische Heilmethoden bei den
- Chinesen. 5. Aus alten Zeiten.
- 6. Nachrichten aus Bädern. 7. Neugründungen.

- Die Gründung einer wirthschaftlichen Vereinigung der von Aerzten geleiteten privaten Kur- und Heilanstalten.
   Bücherbesprechungen.

- 10. Vermischtes.11. Technische Mittheilungen.

# Was wir wollen.

Die "Balneologische Centralzeitung" soll als offizielles Verbandsorgan mehrerer deutscher Bädervereine das Publikationsorgan der wissenschaftlichen Balneologie werden mit allen ihren Adnexen, Diätotherapie, Electrotherapie, Hydrotherapie, Klimatologie, Heil-Alle Interessen auf diesen Gebieten soll sie vertreten durch fachwissenschaftliche Artikel, durch Feuilletons. anstaltswesen etc. durch Vereins-, Bäder-, Anstaltsberichte, Nachrichten, Frequenzen, Notizen, durch literarische und technische Referate u. s. w., durch zuverlässige Berichterstattung über die Fortschritte der physikalisch-diätetischen Heilmethoden. Dadurch. dass die "Balneologische Centralzeitung" in engster Verbindung mit einem allgemen Blatte erscheint, wird sie das Gebiet der Balneologie dem praktischen Arzte näher rücken und anderseits die Balneologen über die anderen Gebiete der Medicin auf dem Laufenden erhalten. So wird sie ein Bindeglied werden zwischen der etwas zu sehr von der praktischen Medicin abgerückten Balneologie und ihrer Mutterwissenschaft.

Indem wir nun unbehindert auf dieses uns vorgesteckte Ziel hinsteuern werden, bitten wir unsere Leser um freundliches

Wohlwollen, um gütige Nachsicht und um stets willkommene Belehrung.

#### Die Gesammt-Redaktion.

# Bericht über die Verhandlungen der IX. Jahresversammlung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes

vom 7. bis 10. October 1900 in Bad Wittekind bei Halle a./S.

Gemäss dem auf der vorjährigen Versammlung zu Norderney gefassten Beschlusse wurde die neunte Jahresversammlung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes in Bad Wittekind abgehalten, welches seit der Einverleibung des Vororts Giebichenstein in den Halleschen Stadtbezirk zur Stadt Halle a. S. gehört.

Dort fand im kleinen Kursaale des Bades | am 7. Oktober Nachmittags um 5 Uhr eine Vorstandssitzung statt, wobei 15 neue Mitglieder aufgenommen wurden.

Abends um halb acht Uhr fanden sich die Kongresstheilnehmer im grossen Kursaale zusammen und wurden vom Vorstande begrüsst. In zwanglosem Beisammensein unter Konzertmusik verging dieser Abend nur zu rasch.

Am 8. Oktober Morgens, vor dem Beginne der ersten Sitzung, wurden die Schulbrausebäder der Volksschule in der Klosterstrasse zu Halle a. S. besichtigt. Die zu badenden Schulkinder finden

dort reihenweise auf einem von einer Rinne umgebenen quadratischen Podest Platz, während zahlreiche Brausen warmes, allmählich kühler werdendes Wasser in schräger Richtung auf sie ergiessen. Jede Brause liefert in 10 Minuten 100 Liter Wasser; 50 Kinder verbrauchen 4 Kubikmeter. Bemerkenswerth sind die niedrigen Betriebskosten dieser Einrichtung: der Kohlenverbrauch beträgt pro Kind und pro Bad nur anderthalb Pfennig, der Wasserverbrauch ungefähr zwei Pfennig, folglich beziffern sich die Selbstkosten des Betriebs auf höchstens vier Pfennig für ein Brausebad. - Der Fussboden des Badesaales ist nicht mit Holzlatten

# FEUILLETON.

#### Die Entwicklung der Balneologie zur Wissenschaft.

Von

Dr. Julian Marcuse, Mannheim.

An der Neige eines Jahrhunderts drängt sich stärker und umfassender der Blick zu dem verflossenen Säculum zurück und sucht an Gegenwart und Vergangenheit die Fortschritte der Entwickelung der Menschheit zu messen. Mehr wie irgendwo findet dies in der medicinischen Wissenschaft Geltung. die in ihrer Vereinigung von Wissen und Kunst einen Doppelbegriff in sich involvirt. der nur in seiner Totalität auch seinen Endzweck erfüllen kann. Die Geschichte der Medicin ist leider nur allzu reich an Epochen, in denen in mangelnder Erkenntniss des nothwendigen Zusammenhanges dieser beiden Faktoren der eine den anderen überwucherte und bald in völliger Zurückdrängung der Heilkunst Secirsaal und Laboratorium das leitende Motiv wissenschaftlichen Beginnens wurden, bald in polypragmatischer Geschäftigkeit die exakte Forschung gegenüber dem Begehren, helfen zu können, völlig zurücktrat. Ueber beide Phasen der Ent-

wicklung, die in ihren Folgen dem jeweiligen Jahrhundert das Gepräge eines unfruchtbaren Nihilismus oder einer unerschöpflichen Polypharmonie aufdrückten, hat das eben vergangene Jahrhundert uns hinübergeleitet zu dem Beginnen, auf der Basis rationeller Forschung eine gedeihliche vernunftgemässe Therapie aufzubauen, und wir verdanken diesen gewaltigen Fortschritt einmal der Erkenntniss, dass es zu den wichtigsten, wenn auch schwierigsten. Aufgaben der Therapie gehört, zu individualisiren und weiterhin dass "Krankheit" der Ausdruck von Störungen im gesammten Haushalt der Körperenergie ist, und dass dementsprechend nur durch Regulirung der Lebensbedingungen, durch Erziehung zur richtigen Lebensführung eine wirkliche Hülfe geleistet werden kann. So bedeutet der Siegeslauf der physikalisch-diätetischen Heilmethoden als therapeutische Massnahme unserer Zeit die Ueberbrückung der Kluft zwischen Kunst und Wissenschaft, und in diesem Rahmen tritt uns auch die Balneologie, jenes bald in mystischem Dunkel verschlossene, bald in zersetzender Kritik für nichtig erklärte Gebiet der Heilkunde entgegen.

Die Balneologie hat eine tausendjährige gehört doch der Kultus des Geschichte. Wassers zu den ersten und bedeutsamsten

Handlungen der Alten. Wie die Typen des Alphabets die Bedingung zur Herstellung einer Schrift abgeben, so waren nach ihrer Meinung die Elemente die Buchstaben des Buches der Natur. Und unter diesen Elementen spielte das flüssige die vornehmste Rolle. das Wasser. sagt der Philosoph Thales, ist das gewaltigste Element, es ist zuerst in der Welt gewesen, aus ihm ist alles entstanden. In dieser souveränen Auffassung des Wassers als Ausdruck göttlichen Handelns finden wir dieses Element in den heiligen Schriften aller Völker der Erde. und der Untergang des Menschengeschlechtes in den entfesselten Fluten des Oceans kehrt als stereotypes Moment in simmtlichen religiösen Urkunden wieder, besonders aber wo das Wasser als Quelle dem Schoosse der Erde entsteigt, zieht es schon von früher die Aufmerksamkeit der Menschen auf sich. Aus der patriarchalischen Zeit wird uns, abgesehen von den vielen Naphthaquellen im Lande der Sodomiter, bald von der Quelle Misphat Kunde, bald vom Brunnen des Lebenden und Sehenden, der in der Wüste lag, bald vom Brunnen des Schwures, den Abraham gegraben hatte und von Brunnen, die Israels Knechte in Palästina und im Lande der Philister angelegt hatten. Es lag nicht fern, die Reinigung und Be-

versehen, da solche sich nicht bewähren, sondern ist aus Platten von sogenanntem Steinholz (Xylolith), aus einer Fabrik zu Pottschappel bei Dresden bezogen, zusammengefügt; dieses Material scheint sich zu Fussböden von Badezimmern — wenigstens nach den in diesem Schulbrausebade seit zwei Jahren gemachten Erfahrungen - sehr gut zu eignen.

Um 10 Uhr begann die erste allgemeine Sitzung im grossen Kursaale des Bades Wittekind, der durch eine inmitten immergrüner Pflanzen aufgestellte Büste des weiland Hallenser Chirurgen Richard von Volkmann, der ein eifriger Förderer des Bades Wittekind gewesen, festlichen Schmuck erhalten hatte. - Die Präsenzliste wies sechszig Namen auf.

Der zweite Vorsitzende, Oberbürgermeister am Ende aus Bad Pausa, eröffnete die Verhandlungen und hiess die erschienenen Vertreter der königlichen und städtischen Behörden, der ärztlichen Vereine von Halle a. S., der Kurverwaltung des Bades Wittekind und die übrigen Gäste willkommen. Er gab dann dem Bedauern Ausdruck, dass der erste Vorsitzende Geh. Med.-Rath Dr. Wagner-Salzungen durch gesundheitliche Rücksichten gezwungen sei, wegen eines Kuraufenthalts in Karlsbad der Jahresversammlung fernzubleiben, deren Theilnehmer gewiss sämmtlich den lebhaften Wunsch baldiger Genesung des hochverehrten Leiters des Verbandes theilten. Weiter wurde darauf hingewiesen, dass es zwar zur Erreichung der Ziele des Verbandes noch grosser Anstrengungen und reger Theilnahme an der wissenschaftlichen Arbeit bedürfe, jedoch die Jahresversammlungen schon Manches zum Segen für den Bäderverband und jedes einzelne der ihm angehörigen Bäder gezeitigt hätten. Die wenn auch nur kleine, doch instruktive zum ersten Male mit der diesjährigen Versammlung verbundene balneologische Ausstellung sei ein neues Zeichen des eifrigen Strebens des Verbandes, dessen Mitglieder sich während seines neunjährigen Bestehens immer mehr von seiner Nothwendigkeit, von der Macht ihrer Einmüthigkeit und ihrer Pflicht, unermüdlich weiter zusammen zu arbeiten, überzeugt hätten; rastlos BALNEORGISCHE RENTERATIONE WERDE deshall anch over Verbane per en sein. seine Ziele zu verfolgen zur Förderung der balneologischen Forschung, zum Heil für die Kranken und im Interesse der deutschen Bäder und Kurorte

Herr Reg.- und Medicinal-Rath Dr. Penkert aus Merseburg begrüsste die Versammlung im Auftrage des auf Urlaub abwesenden Herrn Regierungspräsidenten, und gab der Hoffnung Ausdruck, dass die Verhandlungen in Halle, dieser alten Pflegestätte der Wissenschaft, von echt wissenschaftlichem Geiste getragen sein und sich für die leidende Menschheit erspriesslich erweisen möchten.

Als Vertreter des Magistrats der Stadt Halle hiess Stadtbaurath Genzmer im Auftrage des am Erscheinen verhinderten Oberbürgermeisters die Versammlung willkommen, indem er versicherte, dass den Bestrebungen des Verbandes in den weitesten Kreisen der Stadt Halle das grösste Interesse entgegengebracht werde. Die Stadt Halle, die sogar ihre Entstehung dem Vorhandensein von Soolquellen verdanke, sei nun vollends zum Badeorte geworden, seitdem sie Giebichenstein mit dem Bade Wittekind ihrem Gebiete einverleibt habe. Das heutige Badewesen verdiene wegen seiner hohen Bedeutung für unser ganzes Volksleben allgemeine Beachtung. Es sei eine eigenthümliche Erscheinung unserer an Seltsamkeiten reichen Zeit, dass die Handarbeiter eine stete Verminderung ihrer Arbeitszeit und zum Theil sogar der Arbeitsintensität erreicht hätten, während die Anforderungen, die man an die Kopfarbeiter stelle, sich immer mehr gesteigert hätten. Daher rühre die beängstigende Zunahme der Nervenkrankheiten, so dass jährlich eine grössere Zahl dieser Kopfarbeiter die Kurorte aufsuchen müsse, um Heilung von ihren Leiden und Stärkung zu neuer Arbeit zu finden. Möchten die Bestrebungen des Verbandes, die darin gipfeln, den Besuch der Kurorte zu erleichtern und diese Orte immer mehr mit dem ganzen Rüstzeuge der modernen Hygiene auszustatten, von dem besten Erfolge gekrönt werden! Neben der ernsten Arbeit mögen die Theilnehmer der Versammlung aber auch noch zur Erholung Zeit finden und die

jenigen städtischen Einrichtungen verbesserungsbedürftig sind, eine wohlwollende und milde Beurtheilung angedeihen lassen.

Nachdem der Vorsitzende dann der Versammlung angezeigt, dass ein Huldigungs-Telegramm an Seine Majestät den Kaiser und ein Begrüssungs-Telegramm an den erkrankten ersten Vorsitzenden abgesandt worden seien, theilte er mit, dass der Allgemeine Deutsche Bäderverband

#### 167 Mitglieder ]

zähle, nämlich 50 Kurverwaltungen und 117 persönliche Mitglieder aus den verschiedensten Theilen Deutschlands. Die Kasse des Verbandes befinde sich in erfreulichen Verhältnissen, da der Verband am 1. Oktober mit einem baaren Kassenbestande von

Mark 1491, 87 Pfg. in das neue Rechnungsjahr eingetreten sei.

Nunmehr eröffnete Dr. Th. Lange, dirigirender Badearzt und Mitbesitzer des Bades Wittekind, die Reihe der wissenschaftlichen Vorträge mit einem "Ueberblick über die geschichtliche Entwicklung des Bades Wittekind." Der Salzbrunnen des Ortes sei ungefähr zur Zeit Karls des Grossen bekannt geworden, Anfangs nur zur Gewinnung von Salz benützt, von Otto I. nebst andern Liegenschaften dem Erzbisthum Magdeburg geschenkt (laut Urkunde vom 11. April 965), später während einer Fehde der Stadt Halle mit dem Magdeburger Erzbischof Huberti verschüttet, im Jahre 1702 wieder aufgedeckt. und abermals zur Salzgewinnung gebraucht, dann wieder verlassen, im Jahre 1846 wieder aufgefunden und zur Gründung eines Soolbades benützt, das sich seitdem, namentlich Dank den in neuester Zeit verbesserten Badeeinrichtungen, einer stetig steigenden Frequenz erfreue.

Hierauf hielt Staatsrath Dr. Rud. Kobert. Professor der Pharmakologie an der Universität Rostock, einen Vortrag "Ueber den Werth balneologischer Demonstrationsobjekte an den deutschen Hochschulen." Der Redner wies darauf hin, dass jetzt in Berlin ein Lehr-

lebung, welche das Wasser dem Körper verleiht, als Symbol und als Mittel geistiger Purifikation anzusehen, und so ist es natürlich, dass viele Völker an die körperliche Waschung die Idee einer geistigen Erneuerung knüpften. Die religiösen Waschungen der Aegypter, der Juden, die Bäder, die Griechen und Römer vor dem Orakelspruch nehmen mussten, sind deutliche Kennzeichen hiervon. Weithin beliche Kennzeichen hiervon. kannt sind die religiösen Verehrungen gewisser Flüsse seitens der Inder: Heilig galt der Ganges, entsühnend und heilend wirkte nach ewig gültiger Tradition sein Wasser. Jeder indische Tempel hatte in seiner Nähe heilige Badestellen und keine Therme ist ohne Tempel geblieben. Die Verehrung der fliessenden Wässer findet sich auch schon in den frühesten Zeiten Griechenlands und pflanzte sich von da auf die Römer und selbst bis auf die späteren Völker fort. Hesiod droht dem Wanderer alle Strafen der Götter, wenn er ein strömendes Wasser durchschreite, ohne zuvor mit reinen Händen den Blick auf die Flut gerichtet sein Gebet gesprochen zu haben. Bei den Römern nden wir dieselbe Sitte in festen Satzungen äusgebildet. Besonders heilig war der Anfang des Flusses, der sogenannte Kopf desselben. Da wo das Wasser eben erst aus

der Erde drang, war es noch unversehrt, jungfräulich, eine παρθένος πηγή, aus welcher man die Weihegüsse zum Opfer entnehmen durfte. Damit hängt die Ernennung der aqua virgo zu Rom und weiterhin die vielen Sagen über die Verwandlung von Jungfrauen in Quellen zusammen. Diese mythologischen Anschauungen des Alterthums mussten schon in der Kindheit der Völker bestimmend auf die Auffassung von Wesen und Art der Heilquellen einwirken und der antiken Balneologie eine Richtschnur gaben, die sich weit von einer exacten wissenschaftlichen Norm entfernte. Waren auch Anklänge physikalischer und naturwissenschaftlicher Kenntnisse vorhanden, so wurden sie von einem Wust fabelhafter und mystischer Legenden, die man daran knüpfte, erstickt. Das tritt als Gradmesser allgemein verbreiteter Anschauungen namentlich Plinius hervor, der in seiner Naturgeschichte auch weitläufig von den Quellen spricht, aber mehr bestrebt ist, das Wunderbare als das Natürliche gewisser Erscheinungen hervorzuheben. Die physikalischen Kennt-nisse erstreckten sich auf das specifische Gewicht, auf das Verhalten der Luft und der Gase zum Wasser, auf Temperatur und Anderes, während sich die chemischen Kenntnisse auf einige grob-sinnliche Beob-

achtungen beschränkten. Eisengeschmack und Absatz von Ocker belehrten über die Gegenwart des Eisens, auch schwefelhaltige Wässer leitete ebenfalls der Geschmack und die Anflüge von Schwefel, heller Schaum und rothe Niederschläge sprachen für die Anwesenheit beider Metalle, Strabo führt als besondere Eigenschaft der Thermen von Hierapolis, welche ungemein viel Kalk absetzten, an, dass die Wurzeln der an den Quellenden wachsenden Bäume und Sträucher von dem Wasser roth getärbt würden, und dass man aus der Mischung der ausgepressten Säfte dieser Pflanzen mit dem Quellwasser einen purpurfarbenen Lipuor bereiten können, den die Färber der dortigen Gegend zum Rotfärben ihrer Wolle gebrauchten. Die versteinernde Wirkung vieler Quellen konnte nicht unbekannt bleiben und so finden wir sie auch bei Plinius an vielfachen Stellen erwähnt. Die Klassifikation der Mineralwässer war eine ziemlich richtige, und bei Hippocrates wie Paul von Aegina werden Wässer mit Natron, Salz, Alaun, Eisen, Kupfer, Schwefel, Erdharz unter-schieden. Eine besondere Aufmerksamkeit fanden die Salzwässer und die Gewinnung des Salzes, dessen Bildung gerade wie die des kohlensauren Natrons, damals Nitrum genannt, nach Anschauung der Alten

man hoffen dürfe, bald auch an anderen deutschen Universitäten solche Lehrstühle errichtet zu sehen, wobei allerdings zu wünschen sei, dass die betreffenden Professoren auch die Balneotherapie mit berücksichtigen müssten. Es sei deshalb jetzt recht zeitgemäss, zu erörtern, was solche Professoren zu leisten hätten und was überhaupt auf diesem Gebiete geschehen müsse. Zweifellos sei der heutige Stand der Balneotherapie ein sehr niedriger, ja geradezu so schlecht, dass er kaum schlechter zu denken sei. (?) Theils fehle es an Docenten, die sich diesem Fache ganz und gar zu widmen bereit seien, theils würden einschlägige Vorlesungen von den Studirenden wegen Ueberlastung mit anderen Fächern nicht angenommen; dann fehle auch den Docenten meistens die nöthige Vorbildung für diese Disziplin und vor Allem das nöthige Lehrmaterial. Geheimrath Prof. Dr. Hermann Wagner in Göttingen habe kürzlich in einer Abhandlung betont, dass die Abiturienten der höheren Schulen noch immer mit recht wenig ausreichenden geographischen Kenntnissen die Schule verlassen. Das gelte besonders auch hinsichtlich des geographischen Wissens der jungen Mediciner bezüglich der Bäder und Kurorte, über die es nach einem Briefe des bekannten Halleschen Geographen Professor Dr. Alfred Kirchhoff keinerlei systematisch zusammenfassende Literatur gebe, so dass hier eine breite Lücke auf dem Grenzgebiete der Balneologie und der Geographie vorhanden sei, deren Ausfüllung nothwendig werde. Auf die Bedeutung der Meteorologie und der Klimatologie habe schon Brehmer in Görbersdorf hingewiesen; ein künftiges Handbuch der Balneo therapie und der verwandten Disciplinen müsse diese Fächer und ausserdem die bisher ganz vernachlässigte wissenschaftliche Bäder-Literatur, statt deren es eigentlich bisher nur (?) eine Reklameliteratur gebe, ferner auch die physikalische Chemie der Mineralquellen berücksichtigen. Weiter sei erforderlich, dass die Lehrer der Balneologie an den Universitäten ihr Fach spezialistisch erlernen und sich demselben für Lebenszeit widmen müssten, zu welchem Zwecke es angebracht erscheine, dass für jüngere Docenten, die sich der Balneotherapie

lichung von Studienreisen nach den wichtigsten Badeorten. Erforderlich scheine auch eine Regelung der Frequenzzählung nach einheitlichen Gesichtspunkten, ferner die Uebermittelung von Proben der Mineralwässer und der aus ihnen hergestellten Produkte an die Universitäten zur Vorzeigung und Nachprüfung, eventuell auch zu Kostproben für die Studirenden, sodann die Ueberlassung von Bildern, besonders Diapositiven (Glasphotographieen) zu Projektionszwecken für die Vorlesungen, die Schaffung einer Sammlung stereoskopischer Bilder aus deutschen Bädern und Kurorten, Hergabe von Modellen der Bäder-Einrichtungen u. s. w. zu Demonstrationszwecken beim balneologischen Unterricht, endlich Exkursionen nach den nahe gelegenen Bädern, was Prof. Dr. Kionka in Breslau eingeführt habe. In Frankreich seien solche gemeinschaftliche Studienreisen durch eine Reihe von Badeorten für Aerzte eingerichtet. Der Redner fasste zum Schlusse den Inhalt seiner Ausführungen in folgende Thesen zusammen:

- Der Unterricht in der Bäder- und Kurort-Lehre liegt zur Zeit noch arg darnieder;
- II. Was ihn beleben könnte, ist:
- geeignetes, bis jetzt leider fast ganz fehlendes Unterrichtsmaterial, namentlich demonstratives (Modelle, Bilder, Karten, Bücher, Quellenprodukte etc.);
- geeignetes, specialistisch vorgebildetes Lehrpersonal und ein eigener Lehrstuhl, der ausser mit der Bäder- und Kurortlehre nur noch mit Klimatologie und Hydrotherapie belastet werden darf;
- eine Reihe von alljährlich wiederkehrenden Excursionen in die den einzelnen Universitäten nicht allzufern liegenden Bäder und Kurorte.
- III. Falls dem Allgemeinen Deutschen B\u00e4derverbande wirklich daran liegt, das Fach der Balneologie und Kurortlehre zu heben, empfiehlt es sich, dass er durch seinen Vorstand oder durch eine gew\u00e4hlte Commission an der Beseitigung der genannten M\u00e4ngel mitarbeite.

  (Fortsetzung folgt.)

#### Ueber Lungenheilanstalten.

Von

Staatsrath Professor Dr. R. Kobert, Director des Instituts für Pharmakologie und Physiol. Chemie zu Rostock.

Das Nachstehende ist im Wesentlichen ein mit Zusätzen versehener Vortrag, welchen ich am 26. September 1900 im Fürstensaale zu Rostock vor gemischtem Publikum gehalten habe. Es handelte sich dabei um die Constituirung eines Mecklenburgischen Landesvereins zur Gründung von Lungenheilstätten. Der Verein ist thatsächlich — trotz bedeutender lokaler Schwierigkeiten — zu Stande gekommen und besitzt bereits ein kleines Vermögen. Das Amt eines Schriftführers hat man mir übertragen. — Da diese Beilage der "Medicinischen Woche" auch für Laien bestimmt ist, bieten meine Angaben trotz der Ueberfülle von Literatur auf dem Gebiete der Tuberculose vielleicht doch für Einzelne Bemerkenswerthes.

Schwindsucht, Lungen - Tuberkulose. Phthise sind die jetzt üblichen, meist auch den Laien bekannten Bezeichnungen einer der ältesten, leider aber immer häufiger gewordenen Krankheit des Menschenge schlechtes. Die ältesten historischen Schriftdenkmäler, die Keilschriften der Babylonier und Assyrer, die Papyrushandschriften der Aegypter, die heiligen uralten Bücher der Inder kennen diese Krankheit bereits und schildern einzelne charakteristische Züge derselben. Im klassischen Zeitalter der Griechen wurde sie von dem Altmeister der Medicin Hippokrates bereits relativ genau beschrieben und einer verständigen diäte tischen Behandlung unterzogen. Die darau folgenden zwei Jahrtausende, d. h. die Zeit von 460 v. Chr. bis 1600 n. Chr. brachten iedoch leider über die Krankheit nichts wesentlich Neues ans Licht, ja die Behand-lung wurde sogar viel schlechter als sie unter Hippokrates gewesen war. Erst in den letzten Jahrhunderten kam man weiter. Sylvius (1680) und Morton (1689) brachten. auf Grund sorgfältiger Sectionen die eitrigen Veränderungen sogen. skrophulöser Lymph-

durch die Sonne geschah. Ueber die Entstehung der Mineralquellen herrschte nur eine, allgemein anerkannte Theorie, nämlich die, dass sie die in ihnen befindlichen Salze durch Auflösung aufnähmen. Der mangelhaften theoretischen Würdigung entsprach auch die praktische Anwendung, nur dürftige Stellen zeugen von dem vereinzelten Gebrauch der Heilwässer. So empfiehlt Alexander Tralles bei Koliken Mineralwässer zu trinken, in anderen Fällen abführende Wässer, welche auch zu Frühjahrskuren dienten (Galen). Bei Elephantiasis wurde Alaunwasser empfohlen, als Ersatz natürlicher Eisenwässer gab man Eisenlöschwasser. Bei Blasengeschwüren riet Aetius die aquae Albulae zu trinken, auch nitröse und möglichst salzige wurden dagegen nach anderen Autoren angewandt. Die Quellen von Albano, Ischia und andere spielten bei allen diesen Kuren die hauptsächlichste Rolle. In der Zeit nach Galen sank das Trinken von Mineralwässern in seiner Bedeutung noch mehr zurück und nur an einigen Mineralwässern Italiens erhielt es sich in seiner ursprünglichen Anwendung. Noch empfiehlt Avicenna Thermalwasser bei Koliken und nitröse Quellen zur Stärkung des Magens.

# Physikalische Heilmethoden bei den Chinesen.

Unter heroischer Behandlung versteht man gewöhnlich ziemlich drastische Heilmethoden, die Methode jedoch, welche in China die eingeborenen Aerzte gegen Magenbeschwerden, Dyspepsie und Blähungen anwenden, muss in der That als höchst energisch bezeichnet werden. Der unglückliche Patient legt sich seiner ganzen Länge nach auf den Rücken und es wird alsdann vom Arzte die Haut des Abdomens heftig gezwickt vom unteren Ende des Sternums an bis zur Symphyse; dieselbe Procedur erfolgt auch quer über den Unterleib, bis zur Wirbelsäule. Diese entsetzlich schmerzhafte Manipulation wird dadurch ausgeführt, indem man die Hautdecken zwischen Daumen und Zeigefinger, oder zwischen den Knöcheln des Mittelfingers und des Zeigefingers zerdrückt. Einen Begriff von der Gewalt dieser Procedur kann man sich machen, wenn man hört, dass das Blut gewöhnlich durch die Hautporen getrieben wird. Diese intensive Behandlung erfolgt mit solcher Schnelligkeit, dass der Patient in weniger als 15 Minuten über 400 Mal gezwickt wird. Die Methode soll sofortige Erleichterung und schnelle Heilung herbeiführen, ist aber nicht ohne Nachtheile, denn wie leicht begreiflich, sind am darauffolgenden Tage die Hautdecken mit schwarzen und blauen Quetschflecken übersäet und jede Nervenfaser befindet sich in einem intensiven Reizzustande.

Man sagt, es gäbe vereinzelte Anhänger dieser chinesischen Heilmethode auch bei uns

uns . . . . . !

Zweifellos können unsere Kenntnisse in der Heilkunst bedeutend erweitert werden, doch wollen wir in unserem eigenen und in unserer Patienten Interesse hoffen, dass die Zukunftsmediein uns keine chinesischen Heilmethoden bringen wird.

Dr. G.

#### Aus alten Zeiten.

Die Influenza in St. Petersburg von 118 Jahren.

Am 1. Februar 1782.

(56. Jahrgang der "St. Petersb. Ztg.")

Den 27sten dieses hat das medicinische Collegium bei der Gelegenheit der jetzigen Krankheit unter den hiesigen Einwohnein Betrachtungen angestellt, da das feuchre und warme Wetter, welches bis an das Ende des December Monats angehalten und durch starke Fröste, welche nicht lange drüsen mit der eitrigen Einschmelzung der Lunge in Zusammenhang, ja sie identificirten geradezu die Skrophulose und Tuberkulose, was sich viel später als in der That ganz richtig herausgestellt hat. Um die Wende des 18ten zum 19ten Jahrhundert zeigten Vetter in Wien und Baillie in Paris an Leichen, dass die Schwindsucht die Lungen. wenn sie sie einmal ordentlich ergriffen hat, in ganz irreparabler Weise zerstört. Als dann mit der Ausbildung der Auskultation und Perkussion durch Laënnec dies sich auch am Lebenden schon nachweisen liess, sanken die Hoffnungen der Aerzte hinsichtlich der Heilung unserer Krankheit auf Null. Schwindsüchtig und zum Tode verurtheilt sein galt fortan für gleichbedeutend. Man hatte klinisch daher jetzt nur noch Interesse daran, die sehr verschiedenartigen Symptome der Krankheit zu studiren. Man verfolgte mit der Waage die Abmagerung, bis der Patient zum Skelett wurde. Man verfolgte mit allen wissenschaftlichen Methoden das Blutspucken, den Husten und den Eiterauswurf, bis die ganze Lunge nur noch ein Loch war. Man verfolgte die Temperatursteigerung mit dem eben entdeckten Thermometer, bis der Patient vom Fieber verzehrt war. Man stellte endlich fest, dass mit dem Tode des Individuums das Leiden meist nicht endet, sondern auch noch einzelne Glieder der Hinterbliebenen befällt, besonders solche, welche durch sogen phthisischen Habitus, d. h. durch langen Hals, flache Brust und Blutartmuth dazu geradezu prädisponirt sind. Durch solche Beobachtungen wurde man zu der Ueberlegung gedrängt, obd ie Krankheit nicht ansteckend sei. Nachdem in den sechziger Jahren der Franzose Villemin Impftuberkulose bei Thieren mittelst tuberkulöser Massen vom Menschen hatte erzeugen Können, dauerte es doch noch bis zum Jahre 1882, ehe Robert Koch die Krankheit als eine bakterielle erkannte und aus dem Auswurf von Schwindsüchtigen den Tuberkelbacillus in Reincultur züchtete. Indem er diesen bei Thieren einspritzte, aus den entstehenden Knoten wiedergewann und so nach und nach 172 Meerschweinchen, 32 Kaninchen, 5 Katzen und eine Anzahl anderer Thiere in gleicher Weise tuberkulös machte, löste er dadurch die Schwindsuchtsfrage hinsichtlich der Entstehung der Krankheit endgültig.

Für unsere armen schwer Lungenkranken hatte diese unzweifelhaft grossartige Entdeckung Kochs leider zunächst nur die übelsten Folgen. Recht bald wurde nämlich durch sehr zahlreiche Auswurts-Untersuchungen aller Menschen mit länger dauerndem Husten festgestellt, dass weitaus die grösste Zahl derselben thatsächlich Tuberkelbacillen aushustet, dass mithin also die Schwindsucht viel häufiger ist, als man bis dahin geglaubt hatte. Da nun aber nach Kochs Entdeckung der Auswurf ansteckt, fing man an, die vielen Schwindsüchtigen wie Aussätzige mit Abscheu und Angst zu betrachten, ja aus dem Familienkreise auszustossen. Mehr denn je zuvor mussten sich die unglücklichen Geächteten jetzt nach einem Heilmittel für ihr schweres Leiden sehnen. Und wieder war es derselbe Robert Koch, der das Wesen der Krankheit entdeckt hatte, der wenige Jahre später auch ein Mittel dagegen auf den Markt brachte, nämlich den als Tuberkulin bezeichneten Glycerinauszug der Reinkulturen des Tuberkelbacillus. dieser, gesunden Meerschweinchen in steigender Dose nach und nach eingespritzt, diese Thiere für Impftuberkulose unempfindlich macht, darum sollte er auch bereits ausgebrochene Tuberkulose und zwar selbst beim Menschen heilen. Wie ein leuchtender Blitz durchzuckte diese Nachricht die ganze gebildete Welt; alle Schwindsüchtigen fingen wieder an zu hoffen, und die Presse aller Völker berichtete aufs Genaueste nach telegraphischen Berichten über die in Berlin zunächst vorgenommenen Kuren. Aber ach. auf die Hochfluth der gespanntesten Hoffnungen folgte die furchtbare Ebbe der Ernüchterung; das Mittel erwies sich als Heilmittel für die meisten Personen gänzlich werthlos.

Wie um diese Trostlosigkeit noch zu vermehren, fallen gerade in diese Zeit die ersten zuverlässigen Erhebungen über die Zahl der Tuberkulösen in unserm Vater-Die vom Reichsversicherungsamte veröffentlichte Statistik zeigte, dass von 1892-1895 fast 17000 Versicherte durch Schwindsucht invalid wurden. Weiter wurde beispielsweise festgestellt, dass pro Jahr die Zahl der an Masern, an Scharlach, an Keuchhusten, an Typhus, sowie an Bräune und Diphtherie zusammengenommenen Sterbenden kleiner ist, als die an der einen einzigen Krankheit, der Schwindsucht sterbenden (116705 : 123907). Die Zahl derjenigen erwachsenen Tuberkulösen in Deutschland, welche eigentlich sammt und sonders in

gedauert haben, abgewechselt hat, so ist wieder warme und feuchte Witterung bis zum 21 sten vorigen Monats eingefallen: bev dieser Witterung wird der Körper nicht allein schwach, mit überflüssigen wässerrigten Materien angefüllt, engbrüstig, die Lunge schwer, wovon das schwere Athemholen entsteht, sondern auch das Blut und andere Säfte mit einer Zähe und Feuchtigkeit vermischt. Daher haben hier in Petersburg die vornehmen sowohl als auch die gemeinen Leute beyderley Geschlechts auf einmahl den Husten, den Schnupfen, Engbrüstigkeit, Verkältungs-Fieber, und leichte hitzige Fieber bekommen, welche, ob sie gleich nicht gefährlich sind, und keinen weiteren Schaden den Kranken zuziehen können, so hat doch das medicinische Collegium zum gemeinen Bestehen ein leichtes Mittel wider die gedachten Krankheiten bekannt zu machen beschlossen. 1) Muss man sich von starken getränken, von groben gesalzenen und geräucherten Speisen, die nicht frisch sind, enthalten. 2) Wenn ein Vollblutiger Kopfschmerzen, Engbrüstigkeit, schweres Athemholen und einen trockenen Husten mit Seitenstichen fühlt, so soll derienige sogleich zur Ader lassen. 3) Wenn jemand keine Ueblichkeiten und Bitterkeit im Munde spührt, kann er eine leichte Laxanz aus Rhabarber mit Salz yermischt, nehmen, oder Sennesblätter mit Pflaumen gekocht, wenn aber die gedachten Anfälle gespührt werden, so ist am besten ein Brechpulver einzunehmen. 4) Wenn die Laxanz ihre Wirkung schon gethan, so ist ein leichter Schweiss sehr nützlich, welchen man durch warme Getränke, als Thee, Salvay, Bier oder Halbbier mit Honig, Klukwa, Ingber und Provenceröhl oder Butter (!), oder auch mit frischem Leinöhl (!) warm gemacht, erhalten kann. Für die armen aber kann auch Sbiten nützlich seyn. 5) müssen die Zimmer rein seyn und reine Luft, welche durch das Räuchern mit Wachholderstrauch oder Beere, oder auch Grünstrauch unterhalten werden kann, verschafft werden.

Anstalten gehoren beträgtern Jahr sogar beinahe das Doppelte, nämlich 226000. Die Einbussen an Gehalt bezw. Lohn, welche Deutschland allein durch die Todes- und Invaliditätsfälle jährlich an Tuberkulose erleidet, betragen, wenn wir das Durchschnittsverdienst auf 600 Mark jährlich ansetzen, 52 Millionen Mark. Es wurde bei solchen Zahlen Allen klar, dass wir an einem Abgrunde stehen, der die Nation zu ruiniren und alle zu verschlingen droht.

Und doch war der Mann, welcher der Welt den verlorenen Pfad zur alten Hippokratischen Schwindsuchtsbehandlung wieder zeigen sollte, schon 17 Jahre vor Robert Koch geboren und hatte schon in den fünfziger Jahren im schlesischen Gebirge eine lediglich der Schwindsuchtsbehandlung gewidmete Anstalt gegründet. Ich meine Hermann Brehmer, der schon in seiner Erstlingsschrift, seiner (lateinischen) Dissertation, "die Gesetze der Heilbarkeit der Lungenschwindsucht" abzuhandeln wagte und dem Heere der Schulmediciner entgegen die Schwindsucht, an der er selbst litt, als eine der Behandlung, Besserung, ja selbst der relativen Heilung wohl zugängige Krank-heit ansah. Durch ihn wurde das obskure Dörfchen Görbersdorf ein weltberühmter Ort und ist es auch nach Brehmers 1889 erfolgtem Tode bis auf den heutigen Tag geblieben. Wenn ich hier über Tuberkulose rede, so geschieht es, weil ich mehrere Jahre der Leiter der Brehmerschen Anstalt gewesen bin. Ich habe mich bemüht. während dieser Zeit nicht nur den Anforderungen, welche tausend Patienten pro Jahr an einen Chefarzt stellen, gerecht zu werden, sondern auch die Einrichtungen der Anstalt nach jeder Richtung hin zeitgemäss zu vervollkommnen und die unter Brehmers Direction angefangenen wissenschaftlichen Veröffentlichungen der Anstalt fortzusetzen. · Ich liess während der zwei Jahre meiner Thätigkeit ein (in Dorpat begonnenes) "Lehrbuch der Pharmakotherapie" (Stuttgart, Enke) erscheinen und gab zwei mit farbigen Tafeln versehene Bändchen vermischten wissenschaftlichen Inhalts unter dem Titel "Görbersdorfer Veröffentlichungen" (Stuttgart, Enke) heraus.

Obwohl Brehmers theoretische Grundanschauungen, nach denen es z. B. in der Höhe der Gebirge eine sogen. immune Zone der Tuberkulose gegenüber gäbe, sich als nicht stichhaltig herausgestellt haben, haben sich doch auf seine Autorität hin eine ganze Anzahl Höhenkurorte — ich erinnere an Davos und Arosa — zu Schwindsuchtskurorten der Begüterten entwickelt und sind es bis zum heutigen Tage geblieben. Dass es Brehmer Zeit seines Lebens nicht an Anfeindungen gefehlt hat, und dass er allmählich sehr verbittert wurde, ist bei seinen von der Schulmeinung so sehr abweichenden Ansichten leicht zu verstehen. Erst nach seinem Tode legte sich der Sturm gegen ihn, ja die Befeindung wandelte sich in Anerkennung um, so dass er nun von den Aerzten aller Länder als der Begründer der jetzigen hygienisch-diätetischen Methode der Schwindsuchtsbehandlung gefeiert Von seinen noch jetzt lebenden und wirkenden Patienten sei es mir gestattet, wenigstens einen mit Namen zu nennen, den Feld-marschall Grafen Alfred v. Waldersee.

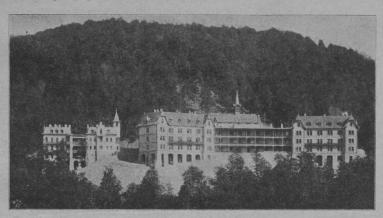
Um übrigens unberechtigte Hoffnungen gleich von vornherein abzuschneiden, bemerke ich ausdrücklich, dass die in Rede stehende Behandlungsmethode eine Heilung nur dann einigermassen sicher, nämlich mit 75 Procent Wahrscheinlichkeit verspricht, wenn die Patienten in sehr frühen Stadien

zur Behandlung kommen. Für unsere ar-beitenden Klassen ist dieser Punkt aber gerade der Angelpunkt der Frage, denn die Krankenkassen und Invaliditätsanstalten müssen bankrott werden, wenn die von ihnen veranlassten Schwindsuchtskuren nicht zum grösseren Theile mit Wiederarbeitsfähigwerden enden. Die genannten Kassen und Anstalten können daher solche Kuren nur in so frühen Stadien der Schwindsucht veranlassen, wo ihnen vom Vertrauensarzt die Wiederherstellung der Kranken mit einiger Sicherheit vorhergesagt werden kann. Die Feststellung der Krankheit in so frühen Stadien macht leider erhebliche Schwierigkeiten, so dass nur der specialistisch ausgebildete Lungenarzt die minimalen Ver-änderungen, welche beim Klopfen und Horchen sich darbieten, ohne Weiteres herausfindet. Die andern Untersuchungsmethoden, wie Durchleuchtung mit Röntgenstrahlen und die beim Vieh überaus werthvolle Probeeinspritzung von Tuberkulin

kann natürlich auch noch in vorgerückteren Stadien in eine Privat-Lungenheilanstalt eintreten. Wenn auch dann meist kein völliges Schwinden der Tuberkelbacillen mehr erreicht wird, so kann doch eine solche Kur sein Leben zum mindesten verlängern und das Leiden erträglicher machen.

Worin besteht nun diese sich auf Brehmer stützende, aber seither noch vervollkommnete hygienisch - diätetische Behandlungsmethode? Sie besteht aus folgenden einzelnen Stücken, von denen einerseits kein einziges weggelassen werden kann, ohne den Erfolg zu gefährden, und von denen doch andererseits eingentlich kein einziges etwas wesentlich Neues bietet.

Die Kranken sind in besondere Anstalten zu bringen, wo alle anderen Krankheiten ausgeschlossen sind, und wo daher alles bis aufs Kleinste speciell auf Tuberkulöse zugegeschnitten ist. Selbstverständlich müssen daher die Leiter der Anstalt eine specia-



Heilstätte Sülzhayn im Südharz.

lassen meist im Stich. Die weitaus werthvollste Untersuchungsmethode, nämlich die des Nachweises von Turberkelbacillen im Auswurf, kommt im ersten Stadium aus dem Grunde meist gar nicht in Betracht, weil die Kranken überhaupt noch keinen Auswurf haben. Noch schwieriger wird die ganze Frage dadurch, dass sich die Patienten in diesem Stadium meist überhaupt noch nicht krank fühlen und also gar nicht von sich aus sich zur Kur melden. Es wäre daher, um die Kranken überhaupt im ersten Stadium herauszufinden, eigentlich nöthig, sämmtliche Versicherte, auch wenn sie sich scheinbar gesund fühlen, von Zeit zu Zeit auf den Zustand ihrer Lunge durch Specialisten untersuchen zu lassen. In dem Stadium, in welchem sie von sich aus zum Arzt zu kommen pflegen, kann leider ein sicherer Erfolg meist nicht mehr garantirt werden. So erklärt es sich, dass die Wünsche der Kassenärzte und die Meinungen der Vertrauensärzte und Sanatoriumsärzte sehr oft nicht im Einklang stehen, ja beim besten Willen nicht in Einklang zu bringen sind. Ein solcher Einklang wird erst möglich werden, wenn wir neben den Volks-Heil-stätten für Lungenkranke eben so viele Volks-Heimstätten für diese Krankheit besitzen werden. Erst dann nämlich kann jeder vom Kassenarzt geschickte Lungenkranke auch wirklich aufgenommen und wenn nicht geheilt, so doch wenigstens verpflegt werden. Vor der Hand dürfen wir aber daran bei den unter das Versicherungsgesetz Fallenden meist noch gar nicht einmal denken. Der bemittelte Privatmann

listische Vorbildung für Tuberkulosebehandlung besitzen.

Die Anstalt, welche auch im Winter in Betrieb bleibt, soll mit der Front nach Süden in einer nebelfreien, recht freundlichen, wenn möglich gebirgigen und waldigen Gegend, wo dauernd reine Luft ist, liegen. Als Mustervolkssanatorium, welches diesen Ansprüchen genügt, führe ich in Fig. 1 Sulzhayn im Südharz vor. Unter reiner Luft ist solche gemeint, in der weder üble Gerüche, noch schädliche Gase, noch belebte, noch unbelebte geformte Elemente zu finden sind. Rauch, Staub und Bakterien, die in der Luft der grossen Städte so reichlich vorhanden sind, sollen also möglichst fehlen. Sie fehlen thatsächlich oder sind wenigstens spärlich vorhanden in bewaldeten industriefreien Gebirgen und in der Nähe der Meere. Diese reine Gebirgsluft ist unahlässig bei Tage und bei Nacht einzuathmen. Dies wird erreicht bei Tage durch Freiluftkur, d. h. durch abwechselndes Spazierengehen und Liegen in offenen sogen. Dettweilerschen Liegehallen des Kurparkes.

#### Die Gründung einer wirthschaftlichen Vereinigung der von Aerzten geleiteten privaten Kur- und Heilanstalten

wurde durch ein Rundschreiben der Herren Sanitätsrath Dr. Barwinski und Dr. Wiedeburg in Elgersburg vom 6. November 1900 angeregt und da diese Anregung auf fruchtbaren Boden fiel und reichliche Zustimmung aus allen Theilen Deutschlands fand, so erfolgte durch ein zweites Rundschreiben der genannten Herren vom 27. desselben Monats eine Einladung, durch welche über hundert ärztliche Kur-Anstaltsbesitzer jeglicher Spezialität gebeten wurden, sich am 16. Dezember 1900 im Hotel Rautenkranz Eisenach einzufinden zu einer Berathung wirthschaftlicher Fragen bezüglich zu einem Zusammenschluss für gemeinsame Verfolgung wirthschaftlicher Interessen.

In diesem zweiten Rundschreiben wurde zur besseren Orientierung zugleich folgende

Tagesordnung aufgestellt.

1. Verhältniss der im Preise gesteigerten Bedarfsartikel zu den bisherigen Pensions-, Kur- und Wohnungspreisen. Eventuelle prozentuale Steigerung der letzteren Preise.

2. Reklamewesen. Wie können wir uns des immer mehr sich unliebsam geltend machenden Zwanges hinsichtlich Betheiligung an den verschiedensten Reklameunternehmungen erwehren?

3. Einheitliche Benennung der Anstalten, welche sich mit gleicher Spezialthätigkeit

befassen.

4. Eventuelle weitere Punkte, die sich empfehlen, besprochen zu werden.

5. Zweck und Ziele einer wirthschaft lichen Vereinigung.

6. Eventuelle Gründung derselben. Schon am 15. Dezember Abends trafen in dem genannten Hotel eine Anzahl Herren ein, die an den Verhandlungen theilnehmen wollten und am 16., Morgens um 9 Uhr begann im Saale des Rautenkranzes die Sitzung.

Es nahmen an der Sitzung theil:
1. Sanitätsr. Dr. Barwinski-Elgersburg

Dr. Wiedeburg-Elgersburg

3. Geh. San. - R. Dr. Michaelis-Rehburg

Dr. Schütze-Bad Kösen.

5. Dr. Wiesel-Katzhütte-Ilmenau.

Dr. Dettmar-Lauterberg (Harz).

7. Dr. Guttmann-Wernigerode (Harz).

Dr. Bandler-Arnstadt.

9. Sanitätsr. Dr. Kothe-Friedrichroda. 10. Dr. Bartsch-Sylzhayn am Südharz.

Hennings-Reinbeck.

12. Dr. Brenssell-Luisenthal-Kassel.

13. Dr. Pariser-Homburg v. d. Höhe.

14. Dr. Gilbert-Baden-Baden.

15. Dr. Meissner-Berlin.

Vom Thüringer Bäder -Verband war Medizinalrath Dr. Willrich-Weida zur Theilnahme an den Verhandlungen entsandt.

Ihre Freude bezw. Zustimmung zu den Barwinski - Wiedeburgschen Anregungen erklärten schriftlich die Herren Kollegen Pilling - Aue, Steyerthal - Kleinen, Starcke Berka, Determann - St. Blasien, Stammler München, Plathner-Harzburg, Staehly-Godes berg, Putzer-Königsbrunn, Silberstein-Blankenhain, Kayser - Sonneberg, Passow - Meiningen, Liebe-Braunfels, Kremser-Sülzhayn, Gellhorn-Theresienhof, Wiederhold - Cassel Schweinburg - Zuckmantel, Oeder - Nieder lössnitz, Ziegelroth-Birkenwerder, Teuscher Oberloschwitz, Scharfenberg - Michelstadt. Hatschek-Gräfenberg, v. Sohlern-Kissingen, Brasch - Kissingen, Schäfer - Elgersburg, Mangelsdorf-Kissingen, Pelizaeus-Suderode, Poensgen - Nassau, Müller - Harz, Kremser-Sülzhayn, Leber-Homburg:

Dr. Barwinski - Elgersburg eröffnete die Sitzung mit folgenden Worten:

Als der Aeltere der beiden Kollegen. welche Sie eingeladen haben, einem lange und dringend gefühlten Bedürfniss nach dem Austausch unserer Ansichten und Erfahrungen auf dem wirthschaftlichen und geschäftlichen Gebiete unserer Anstaltsthätigkeit zu entsprechen und darum hier zusammenzukommen, ergreife ich zunächst das Wort

um Ihnen zu danken meine Herren Kollegen für die zustimmenden freundlichen Antworten auf unsere Anfragen und ganz besonders zu danken für das Interesse, welches Sie unserer Sache durch Ihr Kommen, zum Theil aus weiter Ferne, entgegenbringen. Meine Herren Kollegen! Ich citiere ein bekanntes geflügeltes Wort unseres Kaisers, welcher ja für die wirthschaftlichen Interessen ebenfalls begeistert eintritt: "Wir stehen im Zeichen des Verkehrs" Wie recht er damit hatte, sehen wir daraus, dass dieses geflügelte Wort bereits in die That sich umgesetzt hat; denn der Verkehr hat mit sich gebracht: öftere Begegnung, Bekanntwerden, dadurch Aussprache und Austausch der Ansichten über gemeinsame Berührungspunkte und endlich Zusammenschluss zu gemeinsamem Handeln, zur Förderung gemeinsamer Interessen, zu gemeinsamer Abwehr der den Interessen drohenden Gefahren. Ueberall, meine werthen Herren Kollegen, haben solche Vereinigungen und Zusammenschlüsse stattgefnnden, auf allen wirthschaftlichen Gebieten und unter allen Berufsklassen; und nur wir, die Sanatorienbesitzer, haben uns noch nicht zu gemeinsamem Handeln, zu gemeinsamer Abwehr vereinigt. Mit der Absicht aber, solches zu thun, sind wir hierher gekommen und ich bitte Sie, sehr verehrte Herren Kollegen, mit Ernst und Eifer an die Arbeit zu gehen, damit wir etwas Erspriessliches erzielen zu der leidenden Menschen und zu unserem eigenen Nutzen. Das walte Gott! — Und nun, bevor wir an die Erledigung der einzelnen Punkte der Tagesordnung gehen, meine Herren, möchte ich Ihnen die Konstituirung eines

Die Versammlung wählte hiernach auf Vorschlag des Herrn Dr. Schütze-Bad Kösen den Herrn Dr. Barwinski zum Vorsitzenden und bat Herrn Dr. Willrich, den Beisitz zu

Bureaus zur Leitung der heutigen

zelner Kollegen vorzunehmen?

handlungen vorschlagen, d. h. also die Wahl

eines Vorsitzenden, eines stellvertretenden Vorsitzenden und eines Schriftführers.

Wünschen Sie diese Wahl durch Zettel oder

durch Akklamation nach Vorschlag ein-

übernehmen.

Die Herren nahmen die Wahl an.

Willrich hob hervor, dass im Thür. Bäder - Verband der Gedanke zuerst entstanden (auch hier ging die Anregung von Dr. Wiedeburg aus) und besprochen sei, die wirthschaftlichen Interessen der ärztlichen Kur-Anstaltsbesitzer zum Gegenstand besonderer Erörterungen zu machen und deshalb habe auch der Vorsitzende des Thür. Bäder-Verbandes sich veranlasst gesehen, einen Vertreter zu den heutigen Verhandlungen abzuordnen. Er sei mit dieser Vertretung beauftragt und bringe die Grüsse des Verbandes. Zugleich äussere er den Wunsch, die Verhandlungen möchten einen gedeihlichen Verlauf nehmen und die Herren möchten, wenn die Erhöhung der Pensionspreise besprochen und beschlossen werden sollte, sich einer weisen Beschränkung befleissigen.

Dr. Barwinski wünscht eine Minimalgrenze festzustellen, welche für ärztliche Anstaltsbesitzer bindend sei bei der Festsetzung der Höhe des ärztlichen Honorars, der Preise für Wohnung und Verpflegung, sowie der Preise für die von der Anstalt

gelieferten Kurmittel.

Dr. Wiedeburg begründet die Nothwendigkeit der Erhöhung der Preise für die Pension (Wohnung und Verpflegung), weil die Kosten fast sämtlicher Materialien und Bedarfsartikel, die zum Betriebe von Anstalten nöthig, sowie die Löhne eine

BALNEOLOGICO DE LE ATOMICA (C. Steigerung erfahren hatten, wahrend die Preise der Kur-Anstalten sich nicht gesteigert

Im Schloss Elgersburg haben sich bei etwa 4000 Mk. weniger Umsatz gegen das Vorjahr folgende Ausgabe Conti um die beigefügten Zahlen erhöht:

2562,26 Mk. Esswaaren . . . . . 1446,25 Heizung Kleine Ausgaben (Glas, Por-

zellan, kleine Geräthe,

1227,13 Fracht etc.) Beleuchtung 502,76 Bureaubedürfnisse 693,65 Gehälter und Löhne 1479,41 Unterhaltung des Fuhrwerks 443,90

Dr. Gilbert - Baden-Baden weist darauf hin, dass es entschieden erwünscht sei, wenn ärztliches Honorar nicht in der Pensionssumme bezw. in eine Kurpauschalsumme einbegriffen ist, sondern extra berechnet werde. Es wird dadurch ent-schieden die Achtung des Publikums vor den ärztlichen Leistungen steigen; die ärztliche Thätigkeit fällt nicht zusammen mit Heizung, Bedienung etc.

Dr. Guttmann-Wernigerode begründet: Festlegung eines Minimalpreises für ärztliche Behandlung. Es würde dadurch die Unterbietung vermieden; doch müsse dabei eine Grenze nach oben offen gelassen werden und ferner müsse das, was der Arzt persönlich leistet, im Prospekt Ausdruck finden.

desgleichen eines solchen für Verpflegung und Wohnung und zwar prozentualiter, entsprechend den örtlichen Preisen der

Bedarfsartikel.

eines solchen für Kur (z. B. Bäder, Elektrizität, Massage etc.)

Alles dieses unter Berücksichtigung der Art des Publikums, welches in der betr. Anstalt resp. Kurort verkehrt und ferner unter Berücksichtigung des Kostenverhältnisses, wie hoch der Anstaltsbesitzer seine Anstalt verzinst haben muss.

Dr. Dettmar wünscht als Minimum für ärztliches Honorar pro Woche 10 Mark fest-

gesetzt zu haben.

Dr. Michaelis. Honorar für ärztliche Leistungen in einem Sanatorium für Brustbesonders zu fordern, hat seine kranke grossen Schwierigkeiten; er habe es früher gethan, sei aber davon zurückgekommen. Es gabe so viele kleine Leistungen, welche genau ausgeführt werden müssten, z. B. Pinselungen, Einstäubungen usw. müsse doch der Arzt selbst machen. Ausserdem müsse er selbst die Temperaturmessungen machen, man könne das dem Kranken der Beunruhigung wegen nicht selbst überlassen. Aber der Arzt könne doch für solche Einzelleistungen kein Honorar berechnen. Werden besondere Besuche auf den Zimmern verlangt und nöthig, werden namentlich Nachtbesuche beansprucht, so habe auch er sich die Liquidirung dafür besonders vorbehalten und habe auch solche besonderen ärztlichen Leistungen als honorarpflichtig in seinem Prospekt erwähnt, aber gewissermassen nur zur Abschreckung, damit solche Ansprüche seitens der Kranken möglichst unterbleiben. Käme dennoch eine Anforderung zu einem Nachtbesuch vor, so würde doch meistens dafür nicht besonders liquidirt. — "Ich halte die besondere Honorirung der Einzelleistungen des Arztes in einem Sanatorium für Lungenkranke, wie ich es habe, für schwer durchführbar, wenn man krassen Ungleichheiten aus dem Wege gehen will. Die eingehende Untersuchung nimmt bei dem einen Kranken viel mehr Zeit in Anspruch, als bei dem anderen; da

vor Allena nie augewande Zeit einen Massstab für die Werthbestimmung der ärztlichen Leistnng abgiebt und dem Kranken selbst das Urtheil darüber fehlt, so ist die Feststellung einer bestimmten Taxe für eine bestimmte Leistung nicht möglich oder wenigstens schwierig durchführbar. Dies und vieles Andere hat mich dazu bestimmt, von einer bestimmten Honorirung im Allgemeinen abzusehen; ich bin auf Grund meiner Erfahrung davon zurückgekommen und habe in meinem Prospekt nur eine Bestimmung aufgenommen in dieser Richtung, um mich vor übertriebenen Anforderungen in meiner ärztlichen Leistungsfähigkeit zu schützen.

Dr. Schütze befindet sich in Uebereinstimmung mit dem Vorredner, spricht sich für abgerundete Gesammtpreise aus und wünscht nicht die Zerlegung dieses Gesammtpreises in seine Komponenten für ärztliches Honorar, für Pension, für Kurmittel. Er findet es peinlich, sich eine Brause zu be-Was berechnet man für eine rechnen. Was berechnet man für eine Brause? Es wäre für den Patienten angenehmer, wenn er wüsste, alle Kosten, welche ihm erwüchsen, seien in dem Gesammtpreise enthalten.

Dr. Kothe betont die Nothwendigkeit der Erhöhung. Bei den jetzt üblichen Preisen könne ein Sanatorium nicht bestehen. Alle Preise sollen auf den Prospekten genau angegeben sein. Soweit es möglich sei, könne man gleiche Preise halten, wenigstens für ärztliche Leistungen. Bäder können nicht überall zu gleichen Preisen verabfolgt werden, weil die Badeeinrichtungen in den verschiedenen Anstalten verschieden ausgestattet wären und auch das Wasser dem Einen billiger käme als dem Andern. Er müsse freilich zugeben, dass für das Publikum die Pauschalsumme angenehmersei.

Dr. Pariser. Süddeutschland könne hinsichtlich seiner Preise mit Mittel- und Norddeutschland nicht konkurriren. Süddeutschland müsse der Anstaltsbesitzer 15-17 Mark täglich vom Kurgast haben, denn 9 Mk. wäre der Selbstkostenpreis für die Verpflegung. Aerztliches Honorar wöchentlich 20-50 Mk. Die Bäder sind bei uns in Homburg auch viel theurer. Der Unterschied zwischen Nord- und Süddeutschland in den Preisen ist ein enormer, so sehr, dass wir in Süddeutschland nicht verstehen, wie die Herren in Norddeutschland auskommen, das ist ja jetzt auch scheinbar durch die allgemeine Steigerung der Unterhaltungskosten nicht mehr gut durchführbar. Es ist leicht eine Steigerung der Einkünfte durch Sonderfixirung der ärztlichen Leistung zu erzielen. Es ist auch, abgesehen vom wirthschaftlichen Standpunkt, falsch, die ärztliche Leistung gewissermassen als Gratisprämie hinzustellen. Bäder- und Kurmassnahmen gleichfalls besonders liquidirt Vor allen Dingen ist das ärztliche müssten werden. Honorar zu erhöhen und separat aufzustellen. Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, dass das Publikum in Homburg, Wiesbaden, Baden-Baden zu zahlen gewöhrt ist. Das ärztliche Honorar ist vor allen Dingen zu erhöhen und besonders zu fordern, damit das Publikum die ärztliche Leistung nicht als bon gratuit mit in den Kauf zu nehmen sich berechtigt hält. Nur die Grenze nach unten muss festgelegt werden, damit keine Unterbietungen möglich werden. Nach oben muss freier Spielraum bleiben.

Dr. Willrich hebt hervor, es möchten die Prospekte derartig unzweideutig abgefasst werden, dass das Publikum sich mit Hilfe derselben vorher die Kosten des Aufenthalts in der Anstalt ausrechnen könne.

Möck

oder geringe Anspragne im die Lorse des Patienten stellen, immer wäre es gut, wenn die Prospekte zuverlässigen Anhalt für Aufstellung eines genauen Kosten-Ueberschlages geben, so dass sich der Hilfe suchende Patient vor Ueberraschungen sichern könne. Wenn der Prospekt vom Patienten vor der Aufnahme in die Anstalt nicht beigezogen sei, so wäre es nothwendig, dass derselbe ihm durch Aushang im Zimmer oder sonstwie nach der Aufnahm eleicht zugänglich gemacht würde.

Dr. Brenssell stimmt dem Vorredner bei und führt noch aus, dass und weshalb in verschiedenen Gegenden die Preise verschieden seien.

Dr. Gilbert begründet, weshalb ein wöchentliches Pauschale für die ärztlichen Leistungen zu fordern sei. Der Kranke komme in die Anstalt, weil er den Arzt immer haben wolle; wenn er ihn nur ab und an gebrauchen wolle, könne er das zu Hause ebensogut. Aerztliche Einzelleistungen zu liquidiren, sei in dem Sanatorium nicht angängig, aber das Honorar für ärztliche Bemühungen untergehen zu lassen in einer Gesammtforderung, geht auch nicht an. Er sei dafür, ein Pauschale als ärztliche Honorarforderung von 10-20 Mk. die Woche zu vereinbaren, dabei können besondere Leistungen wie z. B. Massage durch den Arzt selbst, namentlich Nachtbesuche etc. noch ausserdem liquidirt werden, wenn er letzteres auch nur zur Abschreckung hinstellen wolle.

Die Kurmittel müssten aber einzeln bezahlt werden; wenn dafür ein für Alle giltiges Pauschale angesetzt würde, so würde der eine Gast, der wenig davon in Anspruch nähme, denken müssen, dass er für den anderen, der mehr gebrauchen würde, die Kur mit bezahlen müsse.

(Fortsetzung folgt.)

#### Nachrichten aus Bädern.

Ein neuer Luft-Kurort. In England ist man jetzt Feuer und Flamme für einen neuen Luft-Kurort, der an günstigen gesundheitlichen Bedingungen allen anderen überlegen sein solll und nur den einen Fehler hat, ein wenig abgelegen zu sein, er liegt nämlich weder in Europa noch einem der benachbarten Erdteile, sondern in Australien. also ziemlich genau in dem Lande der Antipoden, und zwar ist es die südlich des Australischen Festlandes gelegene Insel Tasmanien. Kürzlich ist ein englischer Arzt, der 27 Jahre lang in Tasmanien gewohnt hat, in seine Heimat zurückgekehrt und hat Wunderdinge von den gesundheitlichen Eigenschaften des dortigen Klimas erzählt. Er hat während der ganzen Zeit seines dortigen Aufenthaltes nicht einen einzigen Fall von Schwindsucht oder Katarrh kennen gelernt. Im vorigen Jahre betrug die Sterblichkeit im südlichen Tasmanien nur 8,8 auf je tausend Einwohner. In der Hauptstadt der Insel Hobarttown scheint die Sonne 2261 Stunden jährlich, in Oxford in der englischen Heimat nur 1153 Stunden. Das Klima von Tasmanien ist im Winter wie im Sommer eines der gleichmässigsten der ganzen Erde, da die mittlere Wintertemperatur etwa 15 und die mittlere Sommertemperatur 23 Grad beträgt. Die Luft ist rein und klar und zum Ueberfluss noch auf natürliche Weise desinficirt. Ueberall macht sich nämlich der Geruch des Eucalyptusbaumes bemerkbar, der in grossen Mengen auf der Insel wächst und mit seinem Oel eine direkte tödtende Wirkung auf die Keime aller Art ausübt.

also nur föch die Köstenfrage zu erledigen, und auch in dieser Beziehung glaubt jener Arzt günstig urtheilen zu können, indem wegen des billigen Aufenthalts eine Kur für Schwindsüchtige in Tasmanien kaum teurer zu stehen kommen dürfte als in Davos. Die Regierung der Kolonie beabsichtigt jetzt 15 Kilometer von der Hauptstadt auf einem der Berge ein Sanatorium für 100 Patienten einzurichten.

Aus den Grossherzoglichen Bad-Anstalten Baden-Baden. Den statistischen Tabellen der Grossh. Bad-Anstalten für den Monat November l. J. entnehmen wir folgende Zahlen: Im Grossh. Friedrichsbad wurden 1507 Bäder abgegeben, die Zahl der Abonnenten der Heil-Gymnastik stellte sich auf 17, die Anzahl der Massirungen Die Einnahmen betrugen 2275 Mark 30. 10 Pfennig. Im Kaiserin-Augusta-Bad betrugen die Bäderabgabe 337 Bäder, die Abonnenten der Heil-Gymnastik 18 und die Massirungen 13. Die Einnahmen betrugen 881 Mark 50 Pfennig. An Fango-Behandlung wurden abgegeben: 16 Stück kleine Behandlung 3 Mark. Dr. G.

Zum Bürgermeister von Gmunden wurde der Kaiserliche Rath Dr. Wolfsgruber wiedergewählt. Gewählt zum Bürgermeister von Bzen wurde Dr. Perathoner und zum Bürgermeister von Ischl Herr K. Wiesinger.

A.-G. Ostseebad bei Glücksburg. Der Balneologischen Zeitung" entnehmen wir folgende Betriebsergebnisse: Die Einnahme im verflossenen Geschäftsjahr 1899/1900 betrug aus den Seebädern 3210 M., aus Pacht 13320 M. Die Zahl der Badegäste war 2316 Personen. Die Betriebsunkosten betrugen 5171 M., Zinsen und Abgaben 3488 M. Nach Abschreibungen in Höhe von 4750 M. verbleibt ein Gewinn von 3108 M., wovon 3 Procent Dividende = 3060 M. vertheilt werden. Eine noch schwebende Schuld von 8400 M. ist im Laufe des Jahres getilgt Der beabsichtigte Verkauf des Gesellschaftsbesitzes kam nicht zu Stande. Am Concertgarten sollen grössere Veränderungen vorgenommen und zugleich eine Strandhalle erbaut werden. Die Kosten sind auf 20000 M. veranschlagt.

### Neugründungen.

Zur Errichtung einer Badeanstalt für kalte, warme, medicinische u. s. w. Bäder ist in **Tondern** (Holstein) eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung gegründet worden.

In der Umgegend von Barcelona soll der Fk. Zeitung gemäss ein Mustersanatorium gegründet werden.

# Bücherbesprechungen.

Schott. Die Heilfactoren Bad Nauheims. Festschrift zur Einweihung des am 7. März 1900 zu Tage getretenen kohlensäurereichen Thermal-Soolsprudels Quelle No. 14. Wiesbaden. Verlag von J. F. Bergmann. 1900.

Diese Festschrift, von Prof. Dr. Schott, Nauheim, versast und Sr. K. H. dem Grossherzog von Hessen gewidmet, enthält einen kurzen Ueberblick der Entwickelung Nauheims als Kurort, eine Aufzählung der Nauheimer Heilapparate und ihrer Wirkungsweise, alsdann die Aufstellung der Indicationen für Nauheim und zum Schluss eine Analyse des neuen Thermal-Soolsprudels, sowie eine Reihe von physiologischen Versuchen mit denselben. Aus dem Ueberblicke über die Entwickelung des Kurortes ersehen wir, dass dieselbe einen so raschen Gang genommen hat, wie er einzig in den Annalen der deutschen —

wir können sagen der europäischen Kurorte dasteht. Während Nauheim, dessen Geschichte bis in das 13. Jahrhundert zurückreicht, schon früh einen Ruf als Saline erworben hat, wurde dieselbe erst systematisch medicinisch angewandt am Ende des ersten Viertels des vorigen Jahrhunderts, um mit stetig wachsendem Erfolge durch Zutagetreten des grossen Soolsprudels im Jahre 1846 ein Badeort von grosser Bedeu. tung zu werden. Das Jahr 1855 ist durch die Erbohrung des Friedrich Wilhelm - Sprudels als eine weitere Etappe in der Entwickelung des Bades zu betrachten. Diese Entwickelung erfolgte langsam bis zum Jahre 1880, von da an zeigte uns die Statistik rapide Fortschritte in der Zahl der Kurgäste und der in einer Saison verabreichten Bäder. Im Jahre 1880 wurde Nauheim von 4495 Kurgästen besucht und es wurden 53 355 Bäder verabreicht, während das Jahr 1899 uns die enorme Zahl von 22 256 Kurgästen und 304472 Bädern zeigt, also eine Zunahme von 17761 Kurgästen und 251117 Bädern innerhalb 20 Jahren. Selbstverständlich ist diesem Aufschwunge entsprechend auch nach jeder Richtung hin gesorgt worden, Nauheim zu einem angenehmen und entsprechenden Aufenthalt zu gestalten: Bequeme Fahrstrassen, Promenaden, Waldwege, Alleen, schattige Plätze und Aussichts-Tempel, vorzügliche Wasserleitung, allgemeine Kanalisation, regelmässige Begiessung der Strassen, hygienisch und bequem eingerichtete Häuser und Hotels spielen als wichtige Hilfsheilfactoren eine nicht zu unterschätzende Rolle. Es folgen die drei grossen Gruppen der Nauheimer Heilmittel: erstens Badekuren, zweitens Trinkkuren und drittens therapeutische Massnahmen allgemeiner Natur. Aus dem Abschnitte über die Badequellen ersehen wir, dass 3 Queller hierfür zur Verwendung kommen: die Friedrich Wilhelms-Quelle (Quelle XII.), der grosse Sprude (Quelle VII.) und die neue erbohrte Quelle No. XIV. Schott giebt uns eine aus ührliche Analyse derselben und beschreibt ihre verschiedenartige Anwendungsweise, als einfache Soolbäder, sogenannte Thermalbäder, als Sprudelbäder und als Sprudelstrombäder. Zum Trinken werden 4 Quellen gebraucht, der am meisten verwandte Kurbrunnen und Karlsbrunnen, ferner der Ludwigsbrunnen und der Schwalheimer Brunnen. Auch hiervon giebt er uns die neuesten Analysen. Als Heilmittel allgemeiner Art führt uns Schott die Gradirwerke (für Gradirluft) an; ein geräumiges und zweckentsprechendes Inhalations-Kabinet, elektrische Bäder, Douchen der verschiedensten Art und Form, fernerhin Milch- und Molken-Kur, und last but non least die mechanische Therapie in Form von Gymnastik und Massage. Entsprechend der Eintheilung der Heil-Apparate folgt die Aufzählung der Wirkungsweise: a. Badewirkung; b. Wirkung der Trinkquellen; c. Wirkung der mechanischen Therapie. Das Resumé der Badewirkung ergiebt, dass die Nauheimer Bäder den Stoffwechsel beschleunigen und den Stoffansatz befördern, also eine hervorragende tonisirende und roborirende Wirkung besitzen Die Trinkquellen wirken sowohl durch die festen Substanzen, als auch durch den mehr oder minder grossen Kohlensäuregehalt. Ihren Zusammensetzungen nach vermögen sie mit Erfolg zu bekämpfen: atonische Zustände des Magenund Darmkanals, Magen- und Darmkatarrb, Plethora, Anaemie, Gicht u. s. w. Kurz und übersichtlich giebt uns Schott die für die Gymnastik allgemein geltenden Grundsätze an, ohne auf die Unterschiede der einzelnen Formen einzugehen. Wir ersehen, dass die Gymnastik ganz ähnliche Wirkung auf den menschlichen Organismus ausübt wie das Bad. Der Hauptunterschied ist darin zu suchen, dass bei der Gymnastik die motorischen Reizwirkungen rascher und energischer verlaufen und deshalb auch sofort stark auf den Herzmuskel und seinen Nerven-Apparat einwirken, während der Badereiz viel langsamer ist, und

was die einzelnen Leistungen des Bades anbetrifft, auch in viel schwächerer Weise erfolgt; dafür hat das Bad den Vortheil, dass der auf die Hautnerven ausgeübte Reiz durch die Imbibition der Haut mit Bade-Ingredienzen auch viel länger andauert. Es wird mit anderen Worten die Stärke der Intensität der gymnastischen Reize ausgeglichen durch die grössere Continuität des Badeeffekts. Leicht erklärlich ist daher, dass die Combination beider Proceduren von grossem Vortheil sein kann. In grossen Zügen skizzirt alsdann Schott das Indicationsgebiet Nauheims. In erster Linie kommen in Nauheim zur Behandlung die Erkrankungen des Circulations-Apparates, und zwar sowohl die verschiedenen Krankheiten des Herzmuskels und seines serösen Ueberzuges, wie auch des Klappen- und Nerven-Apparates, also demnach Herzmuskel-Affektionen und Pericarditis; Herzneurosen, Herzklappenfehler und Veränderungen des peripheren Getässsystems, Krankheiten des Nervensystems, und zwar centrale wie periphere Nervenleiden und auch diejenigen functionellen Störungen, welche wir mit dem Gesammtnamen Neurosen bezeichnen. Von den Rückenmarksleiden stellen das grösste Kontingent die Tabiker, von den krankhaften Zuständen des peripheren Nerven-Systems die Ischiatiker; ferner Erkrankungen der Bewegungsorgane, wie akuter und chronischer Gelenk-Rheumatismus; Constitutions - Krankheiten, wie Skrophulose, Gicht, Fettsucht, Diabetes, Rhachitis, Chlorose und Anämie; weiter Frauen-Krankheiten, wie chronische Metritiden, Oophoritis; Erkrankungen der serösen Häute als da sind: Pericarditis, Pleuritis, Peritonitis; die Erkrankungen des Verdauungstractus und die Erkrankungen der Respirations - Organe. Zum Schluss giebt uns Schott eine Analyse des neuen Thermal-Soolsprudels No. XIV. und berichtet über Versuche, die er an sich, seinen Assistenten und mehreren Patienten ausgeführt hat, um die physiologische Wirkung der Quelle zu erforschen. Die Festschrift zeichnet sich durch prägnante Sachlichkeit, Klarheit und Ausführlichkeit aus trotz der durch die Form selbst bedingten Kürze, und können wir die Lektüre der Schrift allen Interessenten Nauheims auf das Wärmste empfehlen.

Gilbert-Baden-Baden.

#### Vermischtes

Friedrichroda. Die Kurverwaltung gab dieser Tage zum eisten Male eine Winterkurliste heraus, welche 60 Kurgäsre aufweist.

Gremsmühlen, bei Eutin. Dr. med. Horst hat hier ein Grundstück erworben, um eine physikalisch-diätetische Heilanstalt anzulegen.

Kattowitz. Eine chirurgische Privatklinik, verbunden mit einem orthopädischen
Institut, wird demnächst in Kattowitz eröffnet werden. Dr. Lasker aus Breslau,
welcher schon einige Jahre während der
Sommermonate ein Sanatorium in Goczalkowitz leitete, wird Anfang kommenden Jahres
seinen ständigen Sitz in Kattowitz nehmen.
Die Zahl der in Kattowitz prakticirenden
Aerzte erhöht sich somit auf 28, wozu noch
4 andere treten, welche keine Praxis ausüben.
Leipzig. Dr. med. Lommatzsch in

Leipzig. Dr. med. Lommatzsch in Wurzen erhielt die Genehmigung zur Errichtung einer Heilanstalt für Nasen-, Ohrenund Halskrankheiten.

Dresden. Mit dem 1. Januar künftigen Jahres treten auch mehrfache Aeuderungen unter den sächsischen Bezirksärzten ein, Med.-Rath Dr. Riedel in Löbtau, welcher zunächst in Wartegeld tritt, wird durch den Bezirksarzt Dr. v. Stieglitz in Bautzen ersetzt. An des Letzteren Stelle tritt der Bezirksarzt von Frankenberg Dr. Streit. Dieser wird durch den Bezirksarzt Dr. Rechholtz in Oschatz ersetzt und nach Oschatz kommt Bezirksarzt Dr. Schmidt in Borna. In Borna wird der praktische Arzt Dr. med. Hertsch als Bezirksarzt angestellt.

#### Technische Mittheilungen

#### Neuerungen bei Elektromotoren für Vibrations-Massage.

Seit in den Elektromotoren das Mittel gefunden wurde, die Vibrationsmassage in sehr bequemer Weise auszuüben, hat sich dieselbe in der ärztlichen Praxis ausserordentlich schnell eingeführt. Die erforderlichen Einrichtungen waren jedoch bisher ziemlich kostspielige. Es ist deshalb sehr anzuerkennen, dass die Firma Reiniger, Gebbert & Schall in Erlangen, einen neuen,

tionsmassage konstruirt hat, welcher nicht allein verhältnissmässig billig ist, sondern auch noch den Vorzug grösserer Einfachheit und Betriebssicherheit bietet.

Die Neuerungen an diesem Motor bestehen darin, dass die biegsame Welle, welche bei den bisher verwendeten ziemlich grossen und schweren Elektromotoren erforderlich war, um die Drehkraft auf die Klopfer, Concussoren etc. zu übertragen, in Wegfall gebracht ist. Man hat dies erreicht, indem man den Motor sehr klein dimensionirte, sodass der ganze Motor, der übrigens mit einem bequemen Griff versehen ist, in die Hand genommen werden kann. (Fig. I.) Dadurch ist es ermöglicht, die Klopfer, Concussoren etc. direct mit der Motorachse binden. Die durch Reibung einen Theil der Drehkraft konsumirende biegsame Welle fällt weg und erhält man volle Bewegungsfreiheit, weil das dünne Zuleitungskabel des Motors gegenüber der immerhin etwas schwerfälligen biegsamen Welle keinerlei nennenswerthen Widerstand bietet.



Fig. I. Hand-Elektromotor.

Da man beim Gebrauch den Motor mit den Concussoren in der Regel auf den Körper aufstützt, so wird dadurch die Hand vom Gewichte des Motors theilweise entlastet und lässt sich ersterer ganz bequem regieren. Die wechselweise Verbindung der verschiedenen Concussorenit der Motorachse ist durch eine einfache Vorrichtung bequem und leicht zu bewerkstelligen.

Der neue Handelektromotor kann durch Akkumulatorenbatterie wie auch durch Anschluss an eine elektrische Gleichstrom Centrale betrieben werden. Die Wirkung des Motors ist trotz der kleinen Dimensionen eine recht kräftige, da dieselbe, wie schon erwähnt, nicht durch unnütze Reibung geschmälert wird. Für starke Bauchmassage reicht der Motor allerdings nicht und sind für diesen Zweck die bisher verwendeten grösseren Motoren mit biegsamer Welle nicht zu umgehen.

## An die ärztlichen Leiter und Besitzer von Heilanstalten und Sanatorien!

## Sehr geehrte Collegen!

Nachdem sich in einer Vorversammlung zu Eisenach am 16. December 1900 eine vorbereitende Vereinigung von ärztlichen Heilanstalts-Besitzern und -Leitern Deutschlands zur Förderung und Wahrung ihrer wirthschaftlichen Interessen gebildet hat, fordert Sie der derzeitig gewählte Vorstand dieser Vereinigung hierdurch zur Theilnahme an einer am Sonntag, den 3. Februar 1901, 9 Uhr Vormittags in Erfurt, Europäischer Hof stattfindenden Versammlung zum Zwecke endgiltiger Gründung eines derartigen Verbandes auf.

- Die Zwecke und Ziele dieses Verbandes richten sich zunächst auf: 1. eine Regelung der Preisverhältnisse in den verschiedenen Anstalten unter Berücksichtigung der örtlichen etc. Lebensbedingungen;
- 2. eine Ordnung, Vereinfachung und dadurch Verbilligung des Reklamewesens; Gründung einer Reklamecentralstelle;
  - 3. Gründung einer gemeinsamen Einkaufscentralstelle für sämmtliche Bedarfsartikel, welche in grösseren Posten bezogen werden;
- 4. grösseren Zusammenschluss der einzelnen Anstalten von gleichem Specialcharakter, z. B. einheitliche Benennung, pp.;
- 5. Stellungnahme gegenüber Anstalten, die sich Heilanstalten, welches Namens auch immer es sei, nennen, jedoch nicht von selbständig dirigirenden Aerzten geleitet, sondern im Besitz von Privatleuten unter dem Decknamen eines Arztes geführt werden.

In einer Vorversammlung hat sich ganz einstimmig das Bedürfniss nach einem solchen engeren Zusammenschluss der ärztlichen Heilanstaltsbesitzer und -Leiter ergeben. Es bittet daher dringend um recht zahlreiches Erscheinen

#### Der Vorstand der vorbereitenden Vereinigung:

San.-Rath Dr. Barwinsky Elgersburg i. Thüringen. Vorsitzender. Dr. Gilbert Baden-Baden. Dr. Hennings

Reinbeck bei Hamburg.

Dr. Guttmann Wernigerode a. H. Dr. Schütze Dr. Meissner Berlin. Geh. San.-Rath. Dr. Michaelis Bad Rehburg b. Friburg.

Dr. Wiedeburg Elgersburg i. Thüringen.

Anmeldungen zur Theilnahme erbitten wir an den Vorsitzenden oder an die Redaktion, Berlin S.W. 48.

Bad Kösen.

# MEDICINISCHE WOCHE

## BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes und des Schwarzwaldbädertags.

#### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.

Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Postseitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion

Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI. 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk. Erfüllungsort: Berlin.

#### Inhalt.

- 1. Prof. Dr. L. Landau, Berlin: Ueber Behandlung der Bauchwassersucht. (Schluss.)
- 2. Feuilleton: Dr. Arthur Sperling: Unfall und Postfiskus.
- 3. Die Bekämpfung der Malaria.
- 4. Naturwissenschaft: Eine einzigartige Sammlung von Fischen. - Die Syphilis in Kleinasien.
- 5. Sitzungsberichte: 68. Jahresversammlung der Pritish Medical Association, abgehalten in Ipswich vom 31. Juli bis 3. August 1900. Deutschland (Berlin, Hamburg, Strassburg, Würzburg). Oesterreich (Wien). Russland (Moskau).
- 6. Literarische Wochenschau.
- Bücherbesprechungen.
   Referate aus Zeitschriften.

- Therapeutische Notizen. Vermischtes.
- Amtliche Nachrichten.
- 12. Ordensverleihungen und Ernennungen. 13 Personalnachrichten.
- Patent- und Waarenzeichenliste 14.
- Veränderungen im Sanitätscorps.
- 16. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung. 17. Referate aus der pharmaceut. etc. Indust

#### Ueber Behandlung der Bauchwassersucht.

Nach einem im Standes-Verein der Friedrichs-Stadt gehaltenen Vortrage

von

Prof. Dr. L. Landau (Berlin. (Schluss.)

Journ.-No. 6702. Frau M. K., 52 Jahre alt, aufgenommen am 8. Februar 1900.

Patientin steht schon seit vielen Monaten in Behandlung ihres Hausarztes. Ihre Erkrankung begann mit unbestimmten Allgemeinsymptomen, Unbehagen im Leibe, Verdauungsstörungen, Schwächegestihl und dergl. Bald stellten sich Schmerzen in der Magengegend nnd in der Gegend des rechten Hypochondriums ein. Der Leib nahm bedeutend an Umfang zu, während im Uebrigen die Patientin selbst bemerkte, dass sie, die früher eine gut genährte und sette Frau war, zusehends abmagerte. Der Hausarzt sowohl, wie ein hinzuabmagerte. Der Hausarzt sowohl, wie ein hinzu-gezogener anderer Kollege konstatirten Ascites, und da

sie glaubten, eine Vergrösserung der Leber nachweisen zu können, stellten sie mit Rücksicht auf die sonstigen Symptome die Diagnose auf Carcinoma hepatis. Der Zustand der Patientin wurde immer schlechter, sie vertrug fast gar keine Nahrungszufuhr und magerte immer mehr und mehr ab, während der Leibesumfang durch Zunahme des Ascites sich verstärkte. Der Hausarzt stellte eine absolut schlechte Prognose, machte aber schliesslich, wohl mehr in dem Gedanken, nichts verabsäumen zu wollen, als in der Hoffnung auf Rettung der Kranken, den Vorschlag, einen Chirurgen zu konsultiren. Als ich die Patientin Anfangs Februar sah, fand ich sie in dem geschilderten desolaten Allgemeinzustand. Der Leib war fassförmig aufgetrieben, Ascites in grosser Menge leicht nachweisbar. Wegen der starken Spannung konnte man vom Abdomen aus sie glaubten, eine Vergrösserung der Leber nachweisen der starken Spannung konnte man vom Abdomen aus nichts deutlich durchpalpiren, und auch die Unter-suchung per vaginam liess bei dem durch die freie Flüssigkeit stark herabgedrängten und gespannten Scheidengewölbe keine ausgiebige Palpation zu.

Da ich mich jedoch von einer Vergrösserung der Leber oder einer malignen Erkrankung am Verdauungstraktus nicht überzeugen konnte, nach meinen sonstigen

Erfahrungen aber ein heilbarer carcinomatöser Tumor war, versuchte ich den Kollegen, der eine Prografis pessima gestellt hatte, zu überzeugen, dass das einzige Heil von einer Laparotomie zu erwarten wäre. Mit seiner Zustimmung führte ich diese am 6. II. 1996 aus. Sofort nach Eröffnung der Bauchhöhle entlechte der bestellt der Schale der Bauchhöhle entlechte der Schale von einer Laparotomie zu erwarten wäre. Mit seiner Zustimmung führte ich diese am 6. II. 1996 aus. Sofort nach Eröffnung der Bauchhöhle entlechte der Schale von der Sc sich mehrere Liter hämorrhagischen Ascites. Es pra sentirt sich darauf die Kuppe eines Tumors, der reiche, sehr feste Adhäsionen mit Bauchfell, Netz Därmen aufweist. Die Lösung derselben ist schwierig.

Bei der Entwicklung des Tumors reisst derselbe und entleert massenhaft markige, bröcklige Massen, des schon makroskopisch als carcinomatös imponiren und sorgfältig mit Tupfern entfernt werden. Schliesslich lingt es, den Tumor gänzlich hervorzuwälzen; man kommt an seinen von der rechten Tube und dem Ligamentaltum gebildeten Stiel und kann ihn nach Unterbindung des letzteren abschneiden und entfernen. Das jinke des letzteren abschneiden und entfernen. Das linke Ovarium erscheint zwar makroskopisch ohne wesentliche Veränderungen, wird aber in Rücksicht auf die maligne Entartung des rechten Eierstockes gleichfalls entfernt.

## FEUILLETON.

#### Unfall und Postfiskus.

Von

Dr. Arthur Sperling.

Eine junge Dame, Frl. B., war als Fernsprechgehilfin in irgend einem Berliner Vermittlungsamt angestellt, und wurde bei Ausübung ihres Berufes im Juni 1891 von einem starken Strom atmosphärischer Elektricität getroffen. Der Strom hatte seinen Weg in den an ihrem Kopf befestigten, aus einer metallnen Flachfeder bestehenden Bügel gefunden, welcher dazu bestimmt ist, die Hörmuschel an das Ohr festzudrücken, und war von dort auf den Kopf übergesprungen.

Die unmittelbare Folge davon war eine mehrere Minuten anhaltende Bewusstlosigkeit. Nach dem Erwachen traten starke linksseitige Kopfschmerzen auf, und bald wurde Schwerhörigkeit und Sausen auf dem linken Ohr, sowie eine ausgesprochene Weinerlichkeit auffallend. Während die Kopfschmerzen an Heftigkeit zu- und abnahmen, verschlechterte sich zusehends das Allgemeinbefinden. Die sonst leistungsfähige, übrigens körperlich gut und kräftig gebaute Person ermüdet leicht sieht auch so aus, als ob sie aus

der Müdigkeit nicht herauskäme. Sie wird apathisch, klagt über Flimmern vor den Augen und sieht zeitweilig alles doppelt. Ausgesprochen war auch in den ersten Tagen nach dem Unfall eine Hyperästhesie der getroffenen Kopf- und der entsprechenden Körperhälfte. Am Kopf ist es die Region des auriculotemporalis und des auricularis posterior, welche besonders betroffen ist.

Der Patientin, die damals die Behandlung in meiner Poliklinik genoss, wurde ein längerer Landaufenthalt empfohlen. Die damit verbundene geistige und körperliche Ruhe that der Kranken gut, bis ein starkes Gewitter die Kopfschmerzen bis zu grosser Heftigkeit steigerte. Als sie wiederkam, zeigte sie zwar grosse Erregtheit und Neigung zu Thränen, immerhin fühlte sie sich so kräftig, dass sie – zwei Monate nach erlittenem Unfall wieder den Dienst antreten wollte. Das that sie auch. Aber ihre Arbeitsfreudigkeit wurde nicht durch Freude an der Arbeit belohnt, denn sehr bald stellten sich Schmerzen im linken Arm ein, und diese Schmerzen wurden allmählich so stark, dass der Arm durchaus gebrauchsunfähig wurde. Objektiv zeigten sich anästhetische und hyperästhetische Stellen - letztere besonders an der Beugeseite des Handgelenks - abwechselnd. Die Nächte wurden fast schlaflos.

Am 13. VIII. wurde eine Galvanisation der linken Hand in der Weise vorgenommen. dass die Hand zwischen zwei Elektroden von 50 cm2 Fläche lagerte und nun ein Stroiss von 0,25 MA Stärke und einer Minute Dauer - die Anode lag der Handfläche an - durch geschickt wurde. Die Nacht soll denn besoe verlaufen sein, während sich gegen Mittag des nächsten Tages wieder starke Schmerzen einstellten. In der Ellenbogenbeuge und über dem Handgelenk ausgeprägte Druckpunkte. Die Finger können nur unter Schmerzen gestreckt werden; gewöhnlich sind sie gebeuge und mit Schweiss bedeckt. Das bläuliche Kolorit der Haut besteht noch fort, ist aber nicht so ausgeprägt wie am 11. VIII. -- 30 steht es in der damals niedergeschriebenen Krankengeschichte.

Am 14. VIII. wird die gleiche Galvani-sation wiederholt. Danach verschlimmerten sich die Schmerzen sehr erheblich, bis etwa nach 21/2 Stunden ein Nachlass und darauf eine wesentliche Besserung eintrat: Die Finger können geöffnet und bewegt, der Arm fast bis zur Horizontalen gehoben werden.

Die Galvanisationen werden am 15. und 17. wiederholt. Mit dem 16. kann der Arm wieder vollkommen bewegt werden, nur ein gewisses Brennen in den Fingern macht sich noch unangenehm bemerkbar. Am 20. VIII

Bei sorgfältiger Revision der ganzen Bauchhöhle, die sich nicht nur auf das Bauchfell, sondern auch auf Darm, Magen, Netz und Leber erstreckte, wird nichts Verdächtiges gefunden. Schluss der Bauchhöhle mit Siller- und Silkwormsuturen, Verband. Der Verlauf nach der Operation war ein glatter,

Der Verlauf nach der Operation war ein glatter, Patientin erholte sich zusehends, fing bald an, Nahrung zu sich zu nehmen und konnte am 10. März a. c. geheilt entlassen werden.

Mikroskopisch erwies sich der Tumor als Carcinoma ovarii (Adenokystoma carcinomatosum). Die Patientin ist bis jetzt, 10 Monate nach der Operation, vollkommen gesund, ist wieder eine blühende und gut genährte Frau geworden.

Journ. No. 4323. Fran A. S., 41 Jahre alt, aufgenommen am 1. April 1896.
Fatientin hat 4 mal normal geboren, das letzte

Fatientin hat 4 mal normal geboren, das letzte Mal vor 15 Jahren, ausserdem 3 Abortus durchgemacht, den letzten vor mehreren Jahren mit nachfolgender Abras'o. Die Menstruation trat im 12. Lebensjahre ein und war stets regelmässig, bis vor 1½ Jahren. Dann blieb sie ein ganzes Jahr lang aus und trat im letzten halben Jahr wieder in sehr unregelmässigen Intervallen auf. Seit dieser Zeit datirt die Patientin auch ihr jetziges Leiden, das sich allmählich immer stärker entwickelte. Sie bekam heftige Magenschmerzen, Appetitiosigkeit, Druckgefühl bei jeder Nahrungsaufnahme; der Stuhlgang wurde träge, die Verdauung schlecht. Sie magerte zusehends ab, während ihr im Gegensatz dazu in den letzten Wochen auffiel, dass der Leib immer mehr an Umfang zunahm. Das Allgemeinbefinden wurde immer schlechter, es traten wiederholt Ohnmachtsanfälle auf und Patientin wurde bettlägerig. In den letzten 3 Wochen kamen heftige Limpfartige Schmerzen in der Blasengegend, verbunden im frehwährendem Harndrang hinzu.

Als ich auf den Rath des Hausarztes hinzugezogen wurde, fand ich eine wachsbleiche, äusserst anämische, bigemagerte, elend aussehende Frau vor. Der Leib Grat stark aufgetrieben, Asoites nachweisbar, nur undeutlich konnte man einen bis über den Nabel reichenden, ziemlich weichen, sich cystisch anfühlenden Fumor durchtasten. Bei der inneren Untersuchung stas schwer, diesen Tumor vom Uterus abzugrenzen, set ist unbeweglich und füllt das Scheidengewölbe mit seinem unteren Anteil gänzlich aus, so dass man auf keiner Seite durchpalpiren kann

Ich diagnosticirte einen malignen Ovarialtumor weranlasste die Aufnahme in die Klinik. Am 4. 4.96 machte ich die Laparotomie. Sofort nach Eröffnung der Bauchhöhle entleerte sich eine reichliche Menge blutig gefärbten Ascites, und es stellte sich ein ca. mannskopfgrosser, bläulich durchscheinender, öystischer Tumor ein. Mit grossen Schwierigkeiten gelingt es ihn zu entwickeln, nicht ohne dass seine Wandung an der Hinterfläche in ca. 5 cm Ausdehnung einreisst und als Inhalt zähe, blutig gefärbte Massen zu Tage treten lässt. Unterhalb dieses Risses sind einige Dünndarmschlingen so innig dem Tumor adhärent, dass ihre Lostrennung nur in der Art möglich ist, dass kleinste Partikelchen der Wand des Tumors m. Darm hängen bleiben. Jetzt erst gelingt es den Rüthor zu stielen und zu constatiren, dass es sich um

einen rechtsseitigen

in dem die rechte Tube mit enthalten ist, wird derselbe abgebunden und der Tumor entfernt. Das linke Ovarium erwies sich bei der Revision gänzlich intact; ich nahm von seiner Entfernung Abstand. Schluss der Bauchhöhle in der üblichen Weise, Verband.—Bei absolut glattem Heilungsverlauf erholte sich die Patientin ausserordentlich rasch und konnte am 6. April 1896 entlassen werden. Mikroskopisch erwies sich der Tumor als Endothelgeschwulst des Ovariums. Ich behielt die Patientin, schon in Rücksicht darauf,

ch behielt die Patientin, schon in Rücksicht darauf, dass ich das linke Ovarium nicht mit entfernt hatte, in sehr sorgfältiger Beobachtung. Sie menstruirte regelmässig, hatte keinerlei Beschwerden, nahm an Körpergewicht erheblich zu und auch objektiv war nichts nachzuweisen. Erst zu Beginn des Jahres 1899 trafen wieder unbestimmte Symptome auf, die Menses sistirten seit dem 21. December 1898 gänzlich, der Leib nahm wieder etwas an Umfang zu und das Allgemeinbefinden wurde, ohne dass eigentliche Beschwerden bestanden, schlechter. Trotz wiederholter, sehr sorgfältiger Untersuchung gelang es erst Mitte Mai 1899, die Ursache dafür aufzudecken. Man fühlte jetzt plötzlich durch die Bauchdecken einen kleinapfelgrossen, leicht beweglichen Tumor, der bei der bimanuellen Untersuchung keinerlei Zusammenhang mit den Genitalorganen zeigte; an Letzteren nichts Abnormes zu palpiren.

16. Mai 1899 Neuaufnahme in die Klinik, Journ, No. 6254. 17. 5. 99 Laparotomie. Nach Eröffnung der Bauchhöhle stellte sich ein apfelgrosser, sehr derber Tumor ein, der einer Dünndarmschlinge pilzartig aufsitzt. Bei genauerer Revision findet sich an einer anderen Stelle des Dünndarms noch ein zweiter, allerdings kaum haselnussgrosser Tumor von derselben Qualität. Ich verzichtete anf die Resection der betreffenden Darmpartien um so leichter, als es mir gelang, beide Tumoren blos unter Defect der Serosa des Darmes in toto abzutragen, worauf ich mit Lambertschen Nähten die Serosadefecte am Darm dier Kleidete. — Ich schritt nunmehr an die Besichtigung der Genitalien. Obgleich das linke Ovarium sich gänzlich intact, wie bei der ersten Laparotomie, erwies, entfernte ich es mitsammt einer etwa plaumengrossen Parovarialcyste derselben Seite und schloss erst dann die Bauchdecken. — Verlauf wiederum gänzlich glatt; am 3. Juni 99 genesen entlassen

Mikroskopisch zeigten die vom Darm abgetragenen Tumoren genau dieselben Structurverhältnisse, wie der 3 Jahre vorher entfernte rechtsseitige Ovarialtumor. Es handelte sich also um echte Metastasen.

Das mitentfernte linke Ovarium erwies sich auch histologisch als normal.

Die Patientin ist bis heute, November 1900, gänzlich gesund geblieben.

b) Wenn wir auch über die eigentliche Ursache der Heilung der Peritonealtuberkulose durch blosse Eröffnung der Bauchhöhle keine. definitiven Kenntnisse haben, so ist doch die Thatsache an sich jedem Praktiker so geläufig, dass ich an dieser Stelle darauf verzichten zu

eine grosse Reihe von Fällen allgemeiner Peritonealtuberkulose, die durch blosse Incison geheilt wurden, als auch über eine grössere Zahl von Combinationsfällen dieser mit Genitaltuberkulose, bei denen erst die Exstirpation der Genitalien zur Heilung führte.

c) Syphilis des Bauchfells mit Ascites gehört zu den ausserordentlichsten Seltenheiten. Da ich ein hierher gehöriges Präparat besitze, möchte ich nur kurz darauf hinweisen, dass mein Assistent Herr Dr. Pick dasselbe unter ausführlicher Besprechung der Krankengeschichte und Würdigung des pathologisch anatomischen Verhaltens des Falles, wie der bisher bekannten Literatur, in der Sitzung vom 9. November 1898 in der Berliner medicinischen Gesellschaft demonstrirt hat.

#### B. Gutartige Erkrankungen.

a) Dass multiloculäre Ovarialcysten ohne Achsendrehung des Stieles durch Ascites complicirt werden können, möge die folgende Krankengeschichte beweisen.

Journ. No. 6737. Frl. R. S., 55 J. alt, aufgenommen m 28. Februar 1900.

Patientin ist eine kleine kyphoskoliotische grazil gebaute, sehr abgemagerte Virgo. Seit 12 Jahren cessatio mensium. Seit einigen Monaten ist ihr eine auffallende Zunahme des Leibesumfanges aufgefallen. Sie nahm jedoch den Rath Ihres Hausarztes erst in Anspruch, als vor ca. 5 Wochen starke Athembeschwerden, heftiges Herzklopfen und ein Gefühl der Schwere im Unterleibe auftraten. Dazu gesellten sich bald Appetitlosigkeit, Stuhlverstopfung, vermehrter Harndrang und ziehende Schmerzen im Kreuz. Als ich zugezogen wurde, fand ich das Abdomen fassförmig aufgetrieben, die Baüchdecken von einem starken Venennetz durchzogen. Ascites war leicht nachzuweisen, und man fühlte bei tiefem Eindrücken und stossweiser Palpation ballotiende Tumoren. Die durch virginelle Verhältnisse und enges Becken sehr erschwerte bimanuelle Palpation führte zu keiner weiteren diagnostischen Erkenntniss. 2. 3. 1900. Laparotomie. Nach Eröffnung der

2. 3. 1900. Laparotomie. Nach Eröffnung der Peritonealhöhle und Entleerung mehrerer Liter hellgelben Asoites stellt sich ein Tumor ein. Nach Hervorwälzung desselben ergiebt sich, dass es sich um eine rechtseitige Eierstocksgeschwulst handelt. Dieselbe ist mannskopfgross, setzt sich theils aus zahlreichen cystischen, theils aus mehr soliden Partien zusammen und ist von prall-cystischer, bis fester Consistenz. Ein zweiter ähnlicher aber viel kleinerer Tumor findet sich auf der linken Seite und wird gleichfalls entwickelt. Beide Tumoren sind langgestielt; circuläre Ligatur beiderseits um den Stiel nach vorheriger Compression derselben durch die Hebelklemme; Entfernung der Tumoren. Schluss der Bauchhöhle.

kann der Arm schmerzlos gehoben werden; die zeitweise auftretenden Kopfschmerzen stören nicht derartig, dass nicht sofort der Dienst wieder hätte aufgenommen werden können.

Fräulein B. hat dann bis zum Juli 1893 ihren Dienst versehen. In der letzten Zeit sind häufiger ohnmachtsartige Anfälle aufgetreten, bei der die Patientin bewusstlos zu Boden gefallen ist - eine Thatsache, die späterhin von besonderer Wichtigkeit zu werden bestimmt ist. Im Uebrigen hat die Pat. während dieser ganzen Zeit meinen ärztlichen Rat nicht nachgesucht. Deshalb überraschte es mich, von der Patientin, die mich im Oktober 1893 wieder zu Rate zog, zu hören, dass sie durch eine Verfügung der Kaiserlichen Ober-Post-Direktion in Berlin, ihrer vorgesetzten Behörde, datirt vom 11. Juli 1893, für völlig erwerbsunfähig erklärt und aus dem Dienste entlassen worden sei. Vom 1. August 1893 ab wurde ihr für die Dauer ihrer völligen Erwerbsunfähigkeit ein jährliches Ruhegehalt von 609 Mark zugebilligt und ausserdem der Anspruch auf "Ersatz der ihr noch erwachsenden wirklich nothwendigen Kosten des Heilverfahrens" gewährleistet.

Aus der Krankengeschichte des nächsten Jahres ist es nur von besonderem Interesse, dass nunmehr die Periode schmerzhaft zu werden beginnt. Die Schmerzen setzen meist

schon acht Tage vorher ein, nehmen an Stärke zu, bis das Blut erscheint, um dann allmählich abzuklingen. Der Blutverlust selbst ist höchst gering und dauert meist drei Tage oder noch weniger. Schmerzen in allen Gliedern, verbunden mit Schwäche und Lähmungsgefühl, begleiten die Periode. Als Mittel gegen diese und die krampfartigen vom Uterus ausgehenden Schmerzen erweist sich Cognac als ein treffliches Heilmittel.

Am 28. VI. 1894 wurde durch die innere Untersuchung, die bis dahin verweigert worden war, festgestellt, dass es sich um eine retroflexio bezw. retroversio uteri handelt. Der Sicherheit halber liess ich durch Kollegen Broese eine Nachprüfung anstellen, der denn auch meinen Befund bestätigte. Der Aufrichtung des Uterus in der Narkose folgte das Einlegen eines Ringes, der indess von der Patientin nicht ertragen wurde und bald entfernt werden musste.

Zu Anfang des Jahres 1895 sandte Fräulein B. die Liquidationen von Dr. Broese und von mir an die Ober-Postdirektion, auf deren Ersatz sie nach dem oben angeführten Erlass der Ober-Postdirektion Anspruch hatte. Die Ober-Postdirektion antwortete: dass sie die Erstattung der Liquidation des Frauenarztes ebenso wie ein Entgelt für meine Assistenz bei dem — in Narkose — erfolgten opera-

tiven Eingriff ganz ablehnen müsse; meine Liquidation — für jede Konsultation einschliesslich Untersuchung, Anwendung von Elektricität, Hypnose etc. 5 Mark — von im Ganzen 40 Mark für acht Konsultationen fände sie zu hoch; das Polizei - Präsidium hätte meine Forderung auf eine Mark pro Konsultation herabgesetzt; 8 Mark folgten anbei! — Geschehen im Jahre 1895!

Fräulein B. beschritt den Weg der Klage gegen die Ober-Postdirektion. Aus dem gegen die Behörde erstrittenen Urtheil ist folgendes als besonders interessant hervorzuheben:

Nachdem der Richter in dem Erkenntniss darauf hingewiesen, dass nach allgemeinem Brauch und allgemeiner Zustimmung Seitens des Publikums die Special-Aerzte eine höhere Taxe für ihre Leistungen haben als die mit allgemeiner Praxis sich beschäftigenden Aerzte, heisst es in dem Urteil wörtlich:

— "Der Beklagte ist der Klägerin zur Erstattung der an Dr. Sp. gezahlten 40 Mark für 8 Konsultationen verpflichtet, weil die weitere Behandlung der Klägerin durch Dr. Sp., welcher seit dem Unfall die Klägerin behandelt hat, und daher am besten mit ihrer Natur und der Art ihres Leidens Bescheid wusste, gewissermassen eine Nothwendigkeit war; unmöglich kann der Beklagte — die Ober - Postdirektion — verlangen, dass die

und erwägen wir, welche Folgen sich daraus ergeben würden. Der Magensaft erfüllt einen doppelten Zweck; er stellt eine verdauende und desinficirende Flüssigkeit zu gleicher Zeit dar. Entsprechend der Virulenz des Mikroben und seiner Eingangspforte kann eines der folgenden Resultate eintreten: 1. Eine Stelle des Magens würde schnell und intensiv ergriffen werden. Wenn nun die Lage dieser Stelle eine solche ist, dass sie nicht schnell durch den sauren Magensaft erreicht werden kann, so würde sich in Folge einer acuten Entzündung, welche die Magenwand in ihrer ganzen Dicke ergreifen würde, die Läsion in beträchtlichem Grade weiter ausdehnen, und wenn nun der Magensaft diese Stelle zu spät errcicht, um als Desinficiens einzuwirken, so würde er die lädirte Stelle einfach verdauen und wir würden so das acute perforirende Magengeschwür vor uns haben. Die Schwellung des Nachbargewebes kann zur Zeit der Nekropsie völlig geschwunden sein, was auch schon thatsächlich beobachtet wurde. Wir würden dann bei der mikroskopischen Untersuchung finden, dass der Rand des Geschwüres verdaut wurde, dass um das Geschwür noch Andeutungen von Entzündungen bestehen, und dass Coccencolonien durch die sie einschliessenden Phagocythen nach allen Seiten fortgetragen werden. 2. Oder ein weniger virulenter oder minder günstig gelegener Microorganismus würde Gelegenheit haben, nur einen geringen Grad von Läsion an der Magenoberfläche hervorzurufen. Die Fluth des Magensaftes würde dann ihre schützende Wirkung durch die Verdauung der Oberfläche, das Hervorbringen einer Erosion und die Vernichtung der Microben, bevor letztere einen grösseren Schaden anrichten können, entfalten.

Es könnte sich auch folgendes Resultat geltend machen. Der Magensaft könnte eine Erosion setzen, aber nicht im Stande sein, den

Docentenvereins glauben, jeder Arzt könne 40 bis 50 Mark für Curse ausgeben, beweist nur, dass sich dieselben in beneidenswerther -Unkenntniss der wirklichen Verhältnisse befinden. Was nun gar den von uns zuletzt aufgeführten Punkt anlangt, jeder Arzt könne leicht in Kliniken hospitiren, so ist das erstens nicht richtig, zweitens nicht practisch und zum Schluss: auf Ersuchen könne der Arzt auch unentgeltlich Cursen beiwohnen; ist das der Fall, dann ist doch das erreicht, was die neue Institution will, nur erspart sie das demüthigende "Ersuchen", ist also feinfühliger.

Wir sehen also, dass die Gegengründe des Docentenvereins ebenso fadenscheinig wie ungeschickt sind, und ich kann mich der Annahme nicht verschliessen, dass seine Mitglieder selbst bei ruhiger Ueberlegung sich sagen, es wäre besser, wir hätten uns nicht so festgelegt.

Inzwischen hat sich nun in der Angelegenheit insofern etwas geändert, als auf Veranlassung des Herrn Ministerialdirector Geheimrath Dr. Althoff eine Vereinigung der Charitévorträge mit der neuen Institution durch Bildung eines gemeinsamen Comités erzielt worden ist. Ein gewiss hocherfreuliches Zeichen für das Verständniss, welches in ministeriellen Kreisen dem Plane entgegengebracht wird.

Ich erblicke in der Institution der unentgeltlichen Aerztecurse einen bedeutsamen Schritt auf dem Wege, welcher zu wirksamer Bekämpfung der Kurpfuscher führt, denn nur eine vollendete Ausbildung der Aerzte kann uns die Achtung und das Vertrauen beim Publicum wiederverschaffen, welche leider verloren gegangen sind und deren Mangel auf der anderen Seite den Kurpfuschern zu üppigem Blühen und Gedeihen verhilft.

Microben zu vernichten, sondern würde ihn nur schwächen. Der Verschwärungsprocess und die Verdauung des lädirten Gewebes würden dannabwechselnd langsam von Statten gehen und zu gleicher Zeit würde sich eine mechanische Reizung, bedingt durch die Nahrung, und eine chemische Reizung, bedingt durch die Magensäure, an der Magenoberfläche geltend machen, so dass die Entzündung stetig über die Grenzen des Zerstörungsgebietes sich ausdehnen würde; das hervorgebrachte Geschwür würde sich zu gleicher Zeit erweitern und vertiefen, an die Nachbarorgane adhärent werden und sich seinen Weg in ihre Substanz bahnen. Wir würden es dann mit einem gewöhnlichen chronischen, trichterförmigen Geschwür zu thun haben.

Was den Ausgang solcher Processe betrifft, so kommen hier verschiedene Eventualitäten in Betracht. Der Theil des Magens, an welchem der Magensaft in dem Momente seiner Ausscheidung frei von Salzsäure ist, wo die Secretion der Drüsen eine alkalische ist, würde, wie Sidney Martin in seinem ausgezeichneten Werke ausgeführt hat, unter der Geschwürbildung leiden. Daher würde die Region des Pylorus leicht ergriffen werden und ebenso würde der Theil des Magens, der am meisten fixirt ist, leicht in Mitleidenschaft gezogen werden, da dieser Theil die Tendenz hat, seinen Contact mit dem sauren Mageninhalt aufzugeben. Daher würde die kleine Curvatur ergriffen werden: Auch die Theile des Magens, welche von dem sauren Mageninhalt am weitesten entfernt sind, und wo die Microben von der antiseptischen und verdauenden Einwirkung am längsten verschont bleiben, würden gerade diejenigen Theile abgeben, an welchen Perforationen am häufigsten auftreten, während diejenigen Theile, welche am häufigsten vom Magensaft bespült werden, gerade diejenigen Theile darstellen würden, wo die Perforation sich höchst selten geltend macht. Die Perforation müsste somit dem Gesagten zufolge am häufigsten an der vorderen Magenfläche, und namentlich nahe der Cardia, und am wenigsten oft an der hinteren Fläche vorkommen. Und dies ist auch thatsächlich der Fall.

Nach der Ansicht von Gordon werden die Thatsachen, betreffend das Magengeschwür, durch die Theorie des microbiotischen Ursprungs besser, als durch irgend eine andere Theorie erklärt. Die Erklärung, betreffend das seltene Vorkommen von Perforationen an der Hinterfläche des Magens durch die geringe Beweglichkeit dieses Magentheiles, ist eine sehr unwahrscheinliche, da es durchaus nicht bewiesen ist, dass der Hintertheil des Magens sich weniger trei bewegt, als der vordere Theil desselben. Ueberdies ist die Seltenheit der vorderen Adhäsionen sehr unterschätzt worden.

Redner schliesst seine interessanten Ausführungen mit dem Hinweise darauf, dass es nun an den Chirurgen liege, so oft sie Magengeschwüre excidiren, dieselben den Intermisten behufs Lösung dieses Problems zu überweisen. Die Hälfte eines solchen Geschwüres kann zu mikroskopischen Präparaten und die andere Hälfte zu bakteriologischen Kultur-Versuchen benützt (Fortsetzung folgt.)

#### Deutschland. Berlin.

#### Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 23. Januar 1901. (Eigener Bericht.)

Vor der Tagesordnung demonstrirt Lassar einen Fall von

## Lichen ruber mit gleichzeitiger Blasen-eruption an den Unterschenkeln,

die er für Pemphigus hält. Während allgemein angenommen wird, dass garnicht so selten im Verlauf eines Lichen ruber ein pemphigusartiger Ausschlag auftritt und dies nicht als eine neue Erkrankung auffasst, glaubt Lassar, dass es sich hier um eine neue hinzugetretene Erkrankung handelt, die auch zu anderen Hauterkrankungen bisweilen hinzuzutreten pflegt.

Discussion: Blaschko.

Zur Tagesordnung hält Landau seinen Vortrag über eine bisher nicht bekannte

#### Verschlussbildung der Gebärmutter.

Mit Ausnahme der Atresien, die im Greisen-alter und vor Eintritt der Pubertät auftreten, ist die Atresia uteri fast stets als eine lebensgefährliche Erkrankung zu betrachten, an der viele, namentlich junge Individuen zu Grunde gehen. Landau hat im vorigen Jahr eine Atresia uteri bei einer 40-jährigen Frau gefunden, die bereits zu einer Haematosalpinx duplex und Haematometra geführt hatte. Diagnose wurde durch die Operation bestätigt. Die Untersuchung des Tumors, der die Stelle des Cervix eingenommen und den Verschluss herbeigeführt hat, ergab eine adenomyomatöse Masse, die aus dem Mesonephrion stammte. Die Schleimhaut des Uterus und der Tuben war erhalten. Inzwischen hat Landau Gelegenheit gehabt, auch bei einer 34-jährigen Frau eine Atresie mit Ausbildung von Haematosalpinx und Haematometra zu operiren. Als Erklärung für diesen Vorgang nimmt Landau an, dass es zu einer Hyperplasie der Wolffschen Körper kommt, die zu Compression der Quer-kanälchen und dann zu einer Atresie der Müllerschen Gänge führt.

Oppenheim hält seinen Vortrag: Beitrag zur Prognose der

#### Gehirnkrankheiten im Kindesalter.

O. hat in den letzten Jahren eine Reihe von Kindern im Alter von 8-13 Jahren behandelt, deren Krankheitsbild derartig an einen Tumor Cerebri erinnerte, dass die Diagnose mit Sicherheit darauf gestellt wurde, bei denen aber unter interner Behandlung die Symptome fast völlig zurückgingen. Bei dem ersten dieser Fälle handelt es sich um ein Kind von 11 Jahren, das etwa 20 Krampfanfälle in den rechten Extremitäten und rechten Facialis hatte. Allmähliche Ausbildung einer rechtsseitigen Parese und R. Neuritis optica. Leichte motorische Aphasie Unter Iod- und Bromdarreichung Zurückgehen aller Symptome. Die übrigen Krankheitsfälle, die O. beobachtet hat, boten ein ähnliches Krankheitsbild dar und besserten sich ebenfalls unter Joddarreichung fast vollständig. Einen der geheilten Fälle hat O. seit 92 in Beobachtung. Anhaltspunkte für Lues fehlten in allen diesen Fällen vollständig. Gegen Encephalitis haemorrhagica spricht der fieberlose, protrahirte Verlauf: In Betracht käme als Erklärung noch die localisirte Meningoencephalitis tuberculosa, wie sie von den Franzosen genauer beschrieben sei, die an der Rolandreschen Furche localisirt zu sein pflege. Oppenheim lässt offen, ob die Encephalitis haemorrhagica, oder die Meningoencephalitis tuberculosa oder irgend ein anderer pathologischer Vorgang als Ursache angesprochen werden müsste.

Heubner hat solche tuberculöse Encephalitiden niemals heilen sehen, wohl aber hat er einige Obductionsbefunde von an der Rolandreschen Furche localisirten tuberculösen Platten gesehen.

Hansemann glaubt, dass tuberculöse Veränderungen an den Meninga sonst tuberculöser Kinder gar nicht so selten gefunden würden. In Heilung begriffene Processe hat er aber niemals gefunden.

#### Verein für innere Medicin.

Sitzung vom 21. Januar 1901. (Eigener Bericht.)

Wohlgemuth demonstrirt einen

#### Apparat zur Vermischung des Chloroformdampfes mit Sauerstoff bei der Narkose

und rühmt die Gefahrlosigkeit dieser Narkose. Dazu v. Leyden.

तर्वे । वयम् १८०८ वर्षः १४ ८४) वर्षः वर्षः वर्षः वर्षः वर्षः वर्षः वर्षः । वर्षः भवन्त्रवर्षः वर्षः वर्षः वर्षः

Discussion über den Vortrag von Körte:

# Ueber chirurgische Behandlung des Magengeschwürs und seiner Folge-zustände. Dazu

Fränkel. Indicationen für chirurgisches Eingreifen beim Magengeschwür können sein: 1. Sehr grosse motorische Insufficienz des Magens, welche zur Inanition führt, 2. unstillbare Schmerzen, 3. Blutungen. Bei der ersten Indication sind die Aussichten am günstigsten, werden aber immerhin durch die Möglichkeit der Entstehung eines Ulcus pepticum duodeni nach der Gastroenterostomie etwas getrübt. Bei Blutungen vermag selbst der Chirurg bei der Operation nicht sicher zu helfen, weil es oft unmöglich ist, die Quelle der Blutung zu finden. Die Schmerzen hält F. für eine seltene dringliche Indication.

Boas. Die Statistik giebt unzuverlässige Zahlen. Das echte uncomplicirte Magengeschwür bedarf kaum des chirurgischen Eingriffes, es sind vielmehr fast stets nur die Folgezustände, die Pylorusstenose. Diese kann eine organische sein und bietet dann die absolute Indication zum Eingriff. Dagegen ist die spastische Pylorusstenose den inneren Behandlungsmethoden viel besser zugänglich, sie bietet nur bei Recidiven eine relative Indication. Ist die Stenose nur relativ, so kann sie das Bild einer einfachen Magenatonie bieten, unterscheidet sich jedoch von ihr durch das Symptom der Magensteifung, auf welches bereits Kussmaul aufmerksam gemacht hat.

Albu. Die Magenoperation ist stets gefährlich. Er schildert einen Fall, wo eine Patientin, welche wegen Gastroptose operirt wurde, an Peritonitis zu Grunde ging. empfiehlt aufs Dringlichste, die inneren Behandlungsmethoden erst nach Möglichkeit zu erschöpfen, bevor man zu einer Operation riethe.

Rosenheim. Die wichtigste Complication des Magengeschwürs ist die Perigastritis, welche zu Adhäsionen führt. Gegen diese hilft auch die chirurgische Behandlung nichts; eher noch bei bandförmigen Adhäsionen, aber garnicht bei flächenhaften Adhäsionen.

Krause demonstrirt das Präparat eines Falles von

#### Sanduhrmagen,

welches er vor Kurzem durch Operation gewonnen hat. Die 41-jährige Patientin litt seit 15 Jahren an den üblichen Beschwerden des Magengeschwürs. Man fühlte durch die Bauchdecken hindurch einen Strang, der den Magen fixirte. Bei der Operation fand sich eine kleine Einziehung an der grossen Curvatur, die durch den gefühlten Strang festgehalten wurde. Der Strang wurde entfernt. Im October 1000 trat Recidiv der Beschwerden auf und nun fand sich bei der Operation ein ausgesprochener Sanduhrmagen, indem die anfänglich kleine Einbuchtung der grossen Curvatur zugenommen hatte und ihr gegenüber an der kleinen Curvatur noch ein Geschwür entstanden war. K. machte die Resection des betroffenen Theiles der Magenwand und entfernte dadurch gleichzeitig die Stenose und das Geschwür.

Litten betont die Nothwendigkeit des chirurgischen Eingriffs, wenn die Differentialdiagnose zwischen Ulcus und Carcinom nicht zu stellen sei. Er erinnert an den verstorbenen Prof. Heidenhain in Breslau, bei dem trotz eines negativen Palpationsbefundes allseitig die Diagnose auf Carcinom gestellt wurde und der Chirurg deshalb die Operation verweigerte. Heidenhain starb und es fand sich bei der Section ein Ulcus duodeni mit ausgedehnten Verwachsungen, welche der Operation zugänglich gewesen wären.

Heubner erwähnt die spastische Pylorusstenose der Säuglinge, welche eine günstige Prognose habe.

Strauss erkennt Blutungen nicht als Indication für die Operation an, was er an einem Sectionsmaterial von 6 Fällen beweist.

#### Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenheilkunde.

Sitzung vom 14. Januar. (Eigener Bericht.)

(Schluss.)

Manasse (als Gast). M. hat bei Thieren eine Methode der Neuroplastik nachgeprüft, die als

#### Nervenpfropfung

bezeichnet wird. Sind zwei periphere, benachbarte Nerven verletzt, so sollte man die am nächsten benachbarten Enden vereinigen, oder auch, man sollte, wenn z. B. der eine Nerv unverletzt sei, das periphere Ende des verletzten Nerven an die angefrischte Seite des Nachbarnerven annähen.

Vortragender wählte folgendes Vorgehen; Er vernähte die Aeste des Facialis mit dem Accessorius, ohne Anfrischung; reizte er dann nach Heilung vom centralen Ende des Accessorius, so bekam er blitzartige Zuckung im Facialis-Gebiet.

Klinisch bekam er Wiederherstellung der atrophischen Gesichtsmuskeln und fast völlige Wiederkehr der Motilität und zwar nach 3 bis 4 Monaten. Deutliche faradische Erregbarkeit. Microscopisch liessen sich deutlich markhaltige Nervenfasern in den Facialis hinein nachweisen. Vortragender schlägt vor, in Fällen von unheilbarer traumatischer Nervenlähmung in dieser Weise operativ vorzugehen.

Discussion:

#### Rothmann. Remak. Oppenheim. Demonstration von Hypophysispräparaten.

Vorher giebt kurze Bemerkung über eine neue Färbungsmethode. B. erkennt an, dass die Marchimethode Gutes leistet, meint aber, dass die Methode einer Controlle bedürfe, er beschäftigt sich seit einiger Zeit mit Versuchen mit Scharlach R, welches von Herrn Leonor Michaelis angegeben ist. Es handelt sich zunächst um Fettfärbungen, aber es gelingt zuerst nicht, die zerfallenen Elemente von den erhaltenen zu treunen. B. glaubt aher, dass ihm das jetzt gelungen ist und zwar dadurch, dass er zunächst nach Weigert färbt und dann mit Sudan oder Scharlach R. nachfärbt.

Er überfärbt die Schnitte stark mit Alaunhämatoxylin und wäscht mit Blutlaugensalz aus, dann bekommt man zunächst die bekannten Bilder, färbt man dann mit Scharlach R. oder Sudan nach, so bekommt man gute Bilder, die als Controle der Marchipräparate dienen können. Sodann geht B, zu seinem angekündigten

Vortrag über.

Er erinnert daran, dass der wesentliche Gesichtspunkt seiner Untersuchung sich auf die Darstellung der chromophilen Zellen des Vorderlappens der Hypophysis bezieht. Bekanntlich trennt sich die Hypophysis in einen Vorder- und Hinterlappen. Die Färbfähigkeit der chromophilen Zellen kommt zu Stande durch eine Anhäufung sehr feiner Körnchen in colossaler Anhäufung. B. unterscheidet eine wenig gekörnte Zellart, Jugendform, die dann in eine stark gekörnte Form übergeht, endlich drittens wieder in eine weniger stark gekörnte dunkle Altersform übergeht. Hauptsächlich ist zu betonen, dass auf Grund dieser Befunde erst Verständniss für die Pathologie zu gewinnen ist. Bei der Acromegalie scheinen sich Vermehrung der Körnchenzellen zu finden, die bis zu einer tumorartigen Vergrösserung führen kann. Auch bei der Basedowschen Krankheit scheinen sich geringe Veränderungen zu finden. einem Falle handelte es sich bei einem Zwerge um ein Teratom, das die Hypophysis comprimirte. B. hat bereits nachweisen können, dass in Fällen von Acromegalie die Tumoren sich aus normalen Resten der Hypophysis entwickeln. Kubler hat über einen Tumor der Hypophysis berichtet und gemeint, dass sämmtliche malignen Tumoren der Hypophysis, die bisher berichtet sind, sich auf die Elemente der Hypophysis zurückführen lassen, eben die von Benda gezeigten Körnchenzellen.

Es ergiebt sich eine Aussicht, die Tumoren der Hypophysis als hyperplastische Strumen der Hypophysis anzusehen.

#### Physiologische Gesellschaft.

Sitzung vom 11. Januar 1901. (Eigener Bericht.)

Rosenberg demonstrirt:

#### 1. Einen Hund mit einer verschliessbaren Duodenalfistel.

# Einen Hund mit einer modificirten, von Zuntz angegebenen Vellaschen Darmfistel.

Das eine Ende wird nach dem Rücken des Thieres geleitet und dort eingenäht, das andere in die Bauchhaut. Die Fistel ermöglicht in bequemster Weise, die Veränderung von eingeführten Speisen während der Passage und die Absonderung der Darmsecrete zu studiren.

Apolant.

#### Ueber den Verhornungsprocess.

Nach einem Rückblick über die bisherigen Anschauungen vom Wesen des Verhornungsprocesses giebt Vortr, eine kurze Uebersicht über seine an der embryonalen Schweinsklaue angestellten, sehr umfassenden Untersuchungen. Das Wesentliche derselben ist der exacte Beweis dafür, dass das Keratohyalin des Stratum granulosum der Haut keine Vorstufe des Keratins ist. Im Gegentheil ist die Verhornung grade dort am geringsten, wo vorher viel Keratohyalin gebildet worden war. Dagegen enthalten die Zellen, welche nachher verhornen, zahlreiche Fibrillen. - Die Onychinkörner der Nagelmatrix, die früher vielfach mit dem Keratohyalin verglichen und sogar identificirt wurden, erkannte Verf. als die Durchschnitte von Fibrillen.

R. du Bois-Reymond bespricht die Behauptung, dass der Nerv nicht von dem Strom des von ibm versorgten Muskels erregbar sei-Er zeigt, dass die bisher dafür vorgebrachten Versuche nicht einwandsfrei sind und macht darauf aufmerksam, wie ausserordentlich schwierig es sei, exact beweisende Versuche für oder gegen diese Behauptung anzustellen.

#### Königsberg i. Pr.

#### Verein für wissenschaftliche Heilkunde.

Sitzung vom 8. November 1900.

Jerosch stellt zwei Fälle von complicirter Mittelohrerkrankung

vor, bei denen sich bei der Operation eine Sinusthrombose fand.

#### Ellinger:

#### Ueber Immunität gegen Cantharidin.

Die natürliche Immunität gegen chemisch und toxicologisch gut charakterisirte Gifte ist bisher wenig studirt. Der Igel zeigt eine hervorragende natürliche Immunität gegen Cantharidin. Die für den Menschen als tödlich angegebene Dosis wird vom Igel selbst nach intravenöser Injection glatt vertragen. Bei noch grösseren Dosen treten leichte Nierenentzündungen auf, die bald zurückgehen. Bei ganz grossen Dosen sterben die Thiere unter denselben Erscheinungen wie andere Thiere bei kleineren Dosen. Eine Entgiftung des Cantharidins im Körper findet nicht statt, denn es wird unverändert durch den Harn ausgeschieden. Dagegen ist die locale Wirkung des Cantharidins beim Igel sehr bedeutend,

Sitzung vom 19. Novembe

Ludloff demonstrirt einen Fall von angeborener Hüftgelenksluxation,

der nach der Lorenzschen Methode behandelt und geheilt ist.

Hammerschlag demonstrirt ein Gehirn mit doppelseitigen, wallnussgrossen apoplektischen Herden in den Corpora striata mit Durchbruch in den Seitenventrikel bei einer unter

#### eklamptischen Anfällen

gestorbenen 26 jährigen Ipara, Lähmungen wurden nicht beobachtet.

**Gossuer** berichtet a) über einen Fall von hartnäckiger

#### Nierenblutung.

welcher durch eine einmalige subcutane Gelatineinjection erfolgreich bekämpfte. Der Patient, Unteroffizier, litt seit mehreren Monaten aus unbekannter Ursache an Blutharnen. Durch Cystoskopie wurde nachgewiesen, dass das Blut sich aus dem rechten Ureter entleerte und am Vertex vesicae ein Geschwür sich befand, dessen Natur nicht festgestellt werden konnte. Diagnose: Pvelitis haemato-membranacea, vielleicht calculosa. Blutstillende Mittel, auch eine mehrfache Injection von 10 proc. Gelatine in die Blase hatten keinen Da trat nach einer einmaligen subcutanen Injection von Gelatine in die obere Brustgegend, die von starken localen und allgemeinen Reizzuständen begleitet war, am nächsten Tag ein Stillstand der Blutung ein, welche (bisher 3 Monate) angehalten hat.

b) Derselbe stellt einen Patienten vor, dem

#### Frostgangraen

beide Unterschenkel amputirt wurden. Die Amputation wurde zunächst mit der Bierschen Osteoplastik vorgenommen. Es kam aber zur Eiterung, und es musste 10 cm höher die Reamputation vorgenommen werden. Durch orthopädische Massnahmen wurde eine vorzügliche Tragfähigkeit der Stümpfe erreicht. G. hält dies für den ersten Fall, in welchem bei einem doppelseitig Amputirten ohne Biersche Osteoplastik tragfähige Stümpfe erzielt worden sind

#### Magdeburg.

#### Medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 22. November 1900.

Kretschmann demonstrirt ein Oesophagoskop.

Habs demonstrirt ein durch Operation gewonnenes Präparat einer

#### Leistenhernie

bei einem 5 Monate alten Kinde.

Baatz stellt ein 2 jähriges Kind vor, das bis 4 Wochen gesund war und beim Spielen aus dem Bett fiel. Nach zwei Tagen trat unter Fieber und Krämpfen eine weiche Geschwulst auf der rechten Kopfhälfte auf, nach weiteren 2 Tagen war dies alles verschwunden, dagegen wurde eine Lähmung des linken Beines Schielen bemerkt. Bei der Untersuchung, die 4 Wochen nach dem Trauma stattfand, fand sich Lähmung des linken Abducens und der Streckmuskeln des linken Beines, fehlender Patellarreflex, Herabsetzung der Temperatur am linken Bein. Keine Entartungsreaction. Es ist schwierig, einen gemeinsamen Herd für beide Erkrankungen zu finden, und auch nicht möglich, die Differentialdiagnose zwischen Blutung Gehirn und Poliencephalitis zu stellen.

#### Baatz stellt ein 15 jähriges Mädchen mit Echinococcus hepatis

vor. Man fühlt am unteren Leberrand einen glatten Tumor von der Grösse und Consistenz einer Billardkugel. Nach mehreren Wochen werden Blasen ausgebustet mit geschichteter Wandung und Scolices. Seitdem hat sich die

sehr erholt, aber es bestcht noch der

Thorn demonstrirt zwei vaginal exstirpirte carcinomatöse Uteri.

#### Wenzel:

#### Ueber Digitalispräparate.

E MEDICINISCHE WOCHE.

Die Ungleichheit und Unhaltbarkeit der Folia Digitalis führte zu dem berechtigten Verlangen nach der Reindarstellung der wirksamen Digitalisbestandtheile. Von den von Schmiedeberg isolirten Stoffen haben das Digitalinum verum (Kiliani) und das Digitoxin (Merck) am meisten Eingang in die Praxis gefunden. Das erste Präparat ist jedoch ein unsicheres, nicht sehr wirkungsvolles Präparat. Das wirksamste Präparat ist das Digitoxin, dessen Anwendung am Krankenbett trotz der Warnung von Schmiedeberg in der von Unverricht eingeführten Tablettenform (0,25 mg pro Dose, 4 mal tägl. 1 Tablette, 3 Tage lang) als vollkommen gefabrlos zu bezeichnen ist. Im Infusum fol. Digital, ist dieses wegen seiner schweren Wasserlöslichkeit nicht enthalten, und es wirkt daher noch da, wo das Digitalis-Infus versagt. Die besten Resultate giebt die subcutane Injection des Digitoxins. Seit einigen Jahren ist das Digitalis-Dialysat von Golaz hinzugekommen, welches zwar aus mehreren Componenten besteht, aber trotzdem ein sehr gleichmässiges Produkt ist. In seiner Wirkung steht es zwischen Digitalinum verum und Digitoxin.

#### Oesterreich.

#### Wien.

#### K. k. Gesellschaft der Aerzte.

Sitzung vom 14. December 1900. (Eigener Bericht.)

#### Cholecystektomie wegen Gallensteinleiden.

Weinlechner stellte eine Frau vor, welche wiederholt an Koliken-litt, doch gingen nie Gallensteine ab. Im rechten Hypochondrium konnte man eine ganseigrosse, druckempfindliche Geschwulst tasten. W. exstirpirte die Gallenblase, in welcher sich zwei Gallensteine befanden.

#### Polydactylie.

Weinlerhner demonstrirte Röntgenbilder. An einer Hand befanden sich sieben Finger, unter diesen zwei von der Gestalt des Zeigefingers. Diese wurden enucleirt.

#### Rhachitis adolescentium

Weiss führte einen 14jährigen Knaben vor, der im vorigen Jahre an Angina lacunaris erkrankte. Drei Tage darauf stellten sich heftige Schmerzen in den Gelenken ein und am ganzen Körper und zwar vorzugsweise an den Streckseiten zeigten sich rothbraune Flecken. Unter entsprechender antirheumatischer Behandlung verschwanden die Flecke; doch die Schmerzen hielten an. Bei der Untersuchung konnte man nur Druckempfindlichkeit ober- und unterhalb der Gelenke constatiren und zwar an jenen Stellen, wo die Epi- mit den Diaphysen zusammenstossen. Auf Phosphorbehandlung verschwanden die Schmerzen. W. glaubt, dass es sich hier um 2- Processe handle, nämlich um einem Gelenkrheumatismus und später um eine Rhachitis adolescentium.

Singer demonstrirt drei Fälle, welche die günstige Wirkung der

#### Oelbehandlung bei Cholelithiasis

beweisen. Bei einer Frau konnte man einen birnengrossen Tumor in der Gallenblasengegend nachweisen. Da sie eine Operation ablehnte, gab man hier drei Monate lang grosse Gaben von Oel. Die Schmerzen hörten auf und es gingen 52 Gallensteine ab. Auch bei den zwei anderen Patienten waren günstige Erfolge zu verzeichnen.

Rossi aus Mailand macht eine vorläufige Mittheilung über einen

#### experimentellen Beitrag zur Frage der Behandlung von Knochenfracturen.

Diese stellt er bei Kaninchen an und kam zu dem Schlusse, dass die Massage auf die Bildung des Callus einen viel grösseren Einfluss ausübt, als die Immobilisation. Die Festigkeit des Callus nahm so rasch zu, dass um 8 Tage bereits knöcherne Resistenz vorhanden war.

Schiff demonstrirt eine von Freund construite Electrode zur Erzeugung diffuser Polentladungen hochgespannter Inductionsströme und bediente sich derselben, um physiologische Wirkungen hochgespannter Ströme auf die menschliche Haut zu studiren. Mit dieser konnte er beweisen, dass der Haarausfall durch reine Elektricitätswirkung zu erzielen ist und dadurch einen Fingerzeig giebt für eine diesbezügliche therapeutische Anwendung.

#### Ueber Kleinheit der Prostata und die sie begleitenden Harnstörungen (Schluss).

Englisch. Die Behandlung der Folgen der Prostatakleinheit ist eine palliative oder eine radicale. Bei der palliativen verdient die Harnverhaltung besondere Vorsicht, da eine rasche Entleerung der Blase leicht üble Folgen haben kann. Die Atrophie der Prostata geht mit Veränderungen eines oder aller Theile der Drüse einher; sie hat folgende Formen: 1. Die Atrophia senilis. 2. Die kachektische Form. 3. Functionelle Atrophie. 4. Entzündliche Atrophie. 5. Druckschwund. Die Symptome der Atrophie sind Ungleichmässige Verkleinerung der Drüse, höckerige Oberfläche, Zunahme der Härte. Die Harnstörung ist bei angeborener Kleinheit der Prostata und bei Atrophie nur zeitlich verschieden; bei ersterer tritt sie früher, bei letzterer später Alter auf. Bei der Diagnose ist auf die Verschmelzung der Vorsteherdrüse mit den Nachbart organen zu achten. Die Prognose ist um so günstiger, je früher wir die Ursachen beseitigen können und je geringer die Störungen der höb gelegenen Organe sind. Die Behandlung bestell in der Beseitigung der Ursachen, Entfernung der Fremdkörper und der auf die Blase drückenden Geschwülste. Ist es nicht möglich, die Ursachen zu beseitigen, so tritt die palliative Behandlung

#### Zur Phosphorbehandlung.

Kassowitz. Die vom Vortr. angegebene Phosphorbehandlung der Rhachitis (Phosphori 0,01, Ol. jecor. asell. 100.0) hat sich glänzend bewährt und allgemeine Anerkennung errungen. Kassowitz wies nach, dass selbst in einem 14 Jahre alten Phosphor-Leberthran der Phosphor noch deutlich enthalten und auch aus der Lösung nicht im geringsten verschwunden ist.

Sitzung vom 21. December 1900. (Eigener Bericht.)

Ullmann spricht über

#### Heilwirkung der durch Wärme erzeugten localen Hyperämie auf infectiöse und chronische Wundprocesse,

und führt zwei Frauen vor mit schweren Formen von subacuter einseitiger Gelenksaffection aller Hand- und Fingergelenke, von denen der eine Process auf gonorrhoischer, der andere auf rheumatischer Basis beruht und bei denen in Folge der erst vor Kurzem eingeleiteten Behandlung die Abnahme der Schwellung und entzündlichen Erscheinungen eine sehr bedeutende ist. Er erwähnt ausserdem zweier noch in Behandlung stehender Fälle besonders schwerer Formen von syphilitischen Gelenksaffectionen. Auch demonstrirt Vortragender noch zwei mit Ulcerationen behaftete, noch in Behandlung stehende Kranke, von denen der Eine mit einer markgrossen exulcerirten Initialsclerose das Penis nur unter Bedeckung mit einem indifferenten Verbandstoffe innerhalb 11 Tagen vernarbte; während der zweite Fall, mit einem venerischen Geschwür behaftet, mit Heissluftapplication behandelt wird.

Das Verfahren besteht nur in der Anwendung der seit Bier 1892 bekannten Heissluftproceduren, die er für einzelne Affectionen der Gelenke mittelst der einfachen Bierschen Holzkästen, für Ulcerationen an den Genitalien und auf der Haut des Beckens mittelst den aus Draht, Holz und Asbest construirten und mit Tuchstoff überkleideten und abschliessbaren Apparaten behandelt. Im Ganzen behandelte Vortragender bis jetzt 150 Fälle, meistens Ulcerationen der Haut der Genitalien, aber auch solche des Sternums und der Extremitäten. Die Ulcerationen selbst, sowohl die venerischen, wie auch die Ulcera cruris nehmen unter der Einwirkung der heissen Luft eine bessere Beschaffenheit an. Nach mehreren Proceduren nehmen die Ulcera ein reines Aussehen an, verlieren ihre Schmerzhaftigkeit und gehen schliesslich ohne andere Therapie in reine Wunden über. Am widerspenstigsten zeigen sich gerade die typischen, scharf umschriebenen luetischen Ulcera. Die Temperaturen sind für alle Processe verschieden. Die Reinigung der Ulcera erfordert stärkere Grade der Hyperämisirung, als die Tonisirung der Granulationen. - Die unbehandelten Partien sind stets mittelst Watteumwicklungen sorgsam vor der heissen Luft zu schützen. Die Methode der Hyperämisirung mittelst localer Application intensiver leitender Wärme wirkt durch eine mehr oder weniger Stunden lang andauernde Gefäss-Erweiterung und locale Oedembildung, welche im Sinne Buchners bactericid und auf Exsudate auflösend wirkt, ausserdem aber, nach Fortschaffung der schädlichen, die Wundheilung hindernden Stoffe und Zellen, gewiss auch noch die Ernährung des jungen Bindegewebes und des Epithels fördert. Als contraindiciert erscheint die Anwendung dieser activen Hyperämisirung bei allen tuberculösen Affectionen, ferner bei tiefer sitzenden diffusen entzündlichen Infiltrationen mit eingeschlossenen flüssigen Eiterherden, vielleicht auch bei gewissen specifischen, speciell acuten Infectionsprocessen, die sich vielleicht durch weitere Untersuchungen späterhin werden feststellen lassen.

#### Italien. Turin.

R. Accademia di Medicina di Torino.

Sitzung vom 11. Mai 1900.

Ueber einen ungewöhnlichen Verlauf der Pneumonie und der Pleuritis.

Fornaca. Während im letztverflossenen Winter unter den zahlreichen Fällen von Pneumonie, welche in Turin zur Beobachtung kamen, die extrapulmonäre Localisation des Diplococcus entweder ganz fehlte oder nur selten gesehen wurde, ist im letztverflossenen Monate April die eitrige Pleuritis in Folge von Diplococcen, sowohl primär, wie auch in Verbindung mit Pneumonie, in Turin ungewöhnlich häufig beobachtet worden. In den von mir beobachteten Fällen konnte ich aus der Exsudatflüssigkeit den Frankel'schen Diplococcus isoliren. Derselbe zeigte im allgemeinen eine bemerkenswerthe Virulenz, welcher auch ein schwerer Verlauf der Krankheit entsprach. In drei Fällen von primärer Pleuritis, welche in die medicinische Klinik von Prof. Bozzolo aufgenommen wurden, war der Beginn der Erkrankung ein brüsker, wie wenn es sich um eine Pneumonie handelte, mit Costalschmerzen, Schüttelfrösten und schnell ansteigenden hohen Temperaturen. In diesen Fällen stellen die Thoracocentese mit darauffolgender ausgiebiger Ausspülung der Pleura, sowie die Pleurotomie ungenügende Mittel dar. Man muss in solchen Fällen baldmöglichst zur Thoracotomie seine Zuflucht nehmen, der einzigen Methode, durch welche auf die Schwere und die Dauer der Krankheit günstig eingewirkt werden kann.

Ueber eine neue Untersuchungsmethode der Gallenfarbstoffe im Urin

Guerra. Die Methode besteht in Folgendem:

1. Man giebt in eine Eprouvette Cubikcentimeter reiner Salzsäure, der man einige Tropfen Eisenchloridlösung hinzufügt, man lässt hierauf den Urin langsam zusliessen (coliren), und es bildet sich an der Grenze beider Flüssigkeiten ein schöner grüner Ring.

2. Man säuert den Urin mit Salzsäure stark an, hierauf fügt man einige Tropfen einer zehnprocentigen Lösung von Eisenchlorid hinzu; an der Berührungsstelle des Eisenchlorids mit dem Urin nimmt der letztere allmählich eine grüne Farbe an.

Die Methode erwies sich stets als präcis bei allen icterischen Urinen, beim Blutserum der Icterischen und bei anderen gallenhaltigen Flüssigkeiten. Diese Methode empfiehlt sich wegen ihrer leichten Ausführbarkeit, wegen ihrer Empfindlichkeit, und weil man hierzu nur der gewöhnlichen Reagentien bedarf.

Bei diesen Versuchen machte ich auch die Beobachtung, dass bei den Urinen, welche Urobilin enthalten, an Stelle des grünen Ringes ein brauner Ring auftritt. Ueber diesen Punkt jedoch behalte ich mir noch ausführlichere Versuche vor

#### Ueber die Darmmikroorganismen von Ascaris lumbricoides und ihre pathogene Wirkung.

Dematteis. Unter den Mikroorganismen von grösserer Bedeutung fand ich fast constant den Bacillus Coli, typhusähnliche Bacillen, mannigfache Arten von Staphylococcen und Streptococcen mit pyogenem Character. Ich schreibe diesem Elemente die Fähigkeit zu, auf dem Wege der Einimpfung von Keimen, welche auch pathogener Natur sein könnten, mannigfache, noch nicht genügend gekannte Infectionen zu bewirken, und auf welchen sich höchst wahrscheinlich gewisse Abscesse der Darmschleimhaut, gewisse Entzündungen des Peritoneum und einige unregelmässige Fieberarten, welche hinsichtlich ihres Ursprunges bis jetzt noch sehr dunkel sind, angetroffen werden.

Der Einführung, der Entleerung, sowie der Einimpfung dieser Keime, welche von den Ascariden erzeugt werden, müsse, wie ich glaube, zum grössten Theil die Entstehung der Leberabscesse, welche man bei der Anwesenheit dieser Helminthen beobachtet, zugeschrieben werden.

#### Literarische Wochenschau.

Die Berliner Klinische Wochenschrift" No. 3 bringt einen Aufsatz Königs "Erkrankung des Hüftgelenks." werden die Coxitis gonorrhoica und die Arthritis deformans coxae, die K. für eine durchaus typische hält. - Weygandt veröffentlicht einen klinisch - psychiatrischen Vortrag über das manisch-depressive Irresein (Schluss folgt). Von besonderem Interesse ist die Arbeit von H. Roeder, zwei Fälle von Ruptur des Ductus arteriosus Botalli, der zwei Abbildungen beigefügt sind. Der Befund, der an zwei Neugeborenen erhoben wurde, ist bisher noch nicht beobachtet worden. schliesst den Säkularartikel über die Gallensteine. — Die Beilage bringt den Schluss des Blaschkoschen Vortrages über einige Grundfragen bei der Behandlung der Syphilis.

Die "Deutsche med. Wochenschrift"
No. 3 bringt: Bemerkungen zur Tuberculose der weiblichen Genitalien und des
Bauchfells, von Prof. Dr. A. Sippel-Frankfurt a. M. Erörterung der Theorien über die
Ursachen der Heilung der Bauchfelltuberculose,
besonders nach Laparotomie. — Vaginaler
und abdominaler Bauchschnitt bei tuberculöser Peritonitis, von Dr. G. BaumgartGiessen. (Schluss.) Die vaginale Koeliotomie
als Concurrenzmethode der Laparotomie bei der
Behandlung der Bauchfelltuberculose. — Ein
Fall von geheiltem Wasserkropf, von H.

Agunan Belin. — Eine neue empfindliche Zuckerprobe, von Prof. E. Riegler. Eine eigenartige Modification der Phenylhydrazinprobe. — Beiträge zur Lehre von der Nierenfunction, von Dr. L. Lipman-Wulf-Berlin. Vortrag, gehalten am 19. November 1900 im Verein für innere Medicin.

Die "Münchener Medicinische Wochen-No. 4 bringt eine Fortsetzung der Klebsschen Arbeiten "Zur Behandlung der Tuberculose". — Frank-Wiesbaden hat im Alcohol resp. Alcoholdämpfen ein sehr kräftiges Desinficiens gefunden. — C. S. Engel hat Untersuchungen angestellt über die Rückschlüsse, die sich aus der Structur des anaemischen Blutes für die Pathologie des Knochenmarkes ergeben. Als Gegenstück dazu beschreibt Dennig einen Fall von acuter Leukämie ohne jede Veränderung der blutbildenden Organe. - Mertens hat einen Fall von Pemphigus chronicus mit Horncystenbildung beobachtet. — Tesdorpf spricht über den Begriff des Charakters für den Psychiater. - Port hat einen perityphlitischen Douglasabscess durch Perisacralschnitt eröffnet, Quadflieg ein Gebiss durch Gastrotomie aus dem Oesophagus entfernt. - Zervos hat 6 Fälle von Leberechinococcen mit Durchbruch in die

der "Wiener klinischen Wochenschrift" No. 3 berichtet Schiff "Ueber die Beziehungen zwischen Nase und weiblichen Sexualorganen" und bestätigt die Fliessschen Ideen, dass zahlreiche Formen von Dysmenorrhoe durch abnorme Zustände an den "Genitalpunkten" der Nasenschleimhaut bedingt seien. In 700/0 der Fälle gelingt es, durch Cocainisiren die Beschwerden vorübergehend zu heben und zwar die Bauchschmerzen von der unteren Muschel, die Kreuzschmerzen vom tuberculum septi aus. Aetzung oder bipolare Electrolyse hat zahlreiche dauernde Heilungen bewirkt. - Engländer beschreibt "einen Fall von einseitiger diffuser Brustdrüsenhypertrophie" bei einer Frau. — Montis "Bemerkungen über den Werth des Phosphor-Leberthrans bei Rhachitis" stellen, mit Zweisel in Uebereinstimmung, fest, dass eine specifische Wirkung des unoxydirten Phosphors weder klinisch noch experimentell bewiesen ist.

#### Bücherbesprechungen.

Andreae. Die Verletzungen des Sehorgans mit Kalk und ähnlichen Substanzen. Leipzig, W. Engelmann 1899.

Verf. hat es verstanden, über die vorliegende specielle Frage ein Buch von über 160 Seiten zu schreiben, das seinen Zweck als Nachschlagewerk für die Practiker zu dienen, ausgezeichnet erfüllen dürfte. Wer sich jedoch eingehender mit den rein wissenschaftlich in Frage kommenden Dingen, wie Chemie und Anatomie der Kalkverletzungen, beschäftigen will, wird nicht minder auf die Kosten kommen. Die Hauptergebnisse seiner Arbeit hat Verf. am Schluss des Buches zusammengestellt und dabei auf die Stellen hingewiesen, an denen man die Begründung jener Ergebnisse finden kann.

Bachmann. Süd-Afrika. (Berlin, H. Eichblatt 1900. 3,50 M.)

Verfasser, der lange Zeit in der Kapkolonie, Natal und Pondoland gelebt hat, schildert seine Erfahrungen über Land und Leute in sehr fesselnder Weise, so dass das Buch warm empfohlen zu werden verdient.

Liebermeister. Grundriss der inneren Medicin. (Tübingen, Franz Pietzker 1900.)

Der Tübinger Kliniker giebt im Rahmen eines etwa 500 Seiten starken Handbuchs alle für den Praktiker, sei er Student oder praktischer Arzt, wichtigen Daten der inneren Medicin. Als berechtigte Sonderfächer ausgeschieden sind die Geisteskrankheiten, Vergiftungen, Hautkrankheiten und Syphilis. Die Darstellung ist

ungemein anregend und klar, welch letzterer Umstand durch einen sehr übersichtlichen Druck unterstützt wird. Die Therapie ist am Schlusse eines jeden Capitels in grossen Zügen behandelt und die zugehörigen Receptformeln am Schluss des Werkes zusammengestellt. Die kurze, knappe Darstellung dürfte besonders willkommen sein und dem Buche viele Freunde werben. M.

Zuckerkandl. Atlas der topographischen Anatomie des Menschen. II. Heft. (Wien und Leipzig, Wilhelm Braumüller 1900.)

Das zweite Heft umfasst die Topographie der Brust. Die Abbildungen sind schematisirt, ohne unnatürlich zu sein und geben sehr instructiv die topographischen Verhältnisse wieder. Der begleitende Text ist kurz, oft zu kurz, jedoch klar und durchaus verständlich. M.

#### Vermischtes.

Auf Veranlassung des Herrn Berlin. Ministerialdirector Geheimrath Dr. Althoff ist eine Verbindung der beiden neuartigen Bestrebungen, welche in Berlin der Weiterbildung der practischen Aerzte gelten, herbeigeführt worden. Es handelt sich hierbei um die Vorträge, welche im vorigen Jahre in der Charité veranstaltet wurden und demnächst wiederum stattfinden sollen, sowie um die demonstrativen Fortbildungskurse, welche von einer für diesen Zweck geschaffenen Vereinigung geplant wurden. Wie die Vorträge unentgeltlich für die Theilnehmer waren, so sollen es auch letztere Kurse sein. Es ist nun ein Comité gebildet worden, welchem folgende Herren angehören: Aerztlicher Director der Charité Generalarzt Dr. Schaper, Geheimer Medicinalrath Prof. Dr. Kirchner als Vertreter der Medicinalabtheilung des Ministeriums und die Mitglieder des Vorstandes der erwähnten Vereinigung Geheimrath Prof. von Bergmann, Geheimrath Prof. B. Fränkel, Prof. Renvers, Dr. Robert Kutner. Das Comité hat die Aufgabe, die Vorträge und Fortbildungskurse, sowie etwaige weitere Massnahmen für die Weiterbildung der practischen Aerzte in Berlin und Umgegend einheitlich zu organisiren und zu leiten,

Berlin. Der Vorstand des Aerztevereins der Berliner Rettungsgesellschaft hat sich in seiner Sitzung am 8. Januar 1901 in folgender Weise constituirt: I. Vorsitzender: Dr. Alexander, II. Vorsitzender: Sanitäts-Rath Dr. Henius; I. Schriftführer: Dr. Oscar Salomon; II. Schriftführer: Dr. Reinhardt; Geheimrath Professor Dr. Hahn, Dr. Mugdan, Dr. George Meyer, San.-Rath Dr. Pompetzki, Prof. Dr. Rotter, Beisitzer.

Berlin. Die Berliner Rettungsgesellschaft hielt am 11. Januar, Abends 8 Uhr, im Langenbeckhause eine Vorstandssitzung ab. An Stelle des behinderten Vorsitzenden Geheimrath von Bergmann leitete Generalarzt Dr. Schaper die Verhandlungen. Zunächst wurde auf Grund der neuen Satzungen der geschäftsführende Vorstand einstimmig wie folgt gewählt: zum Vorsitzenden Geheimrath v. Bergmann, zum stellvertretenden Vorsitzenden Geheimrath Dr. Becher, zum Schriftführer Rechtsanwalt und Notar Tichauer, zum stellvertretenden Schriftführer Rechtsanwalt und Notar Dr. Hans Hoffmann, zum ärztlichen Director Dr. George Meyer, zum Verwaltungsdirector (Schatzmeister) Rentner Saxenberg. In den Gesammtvorstand wurde sodann eine grössere Anzahl hervorragender, den verschiedensten Berufsständen angehörender Persönlichkeiten neu- bezw. wiedergewählt.

Berlin. Der 19. Congress für innere Medicin findet vom 16. – 19. April 1901 bierselbst statt. Präsident ist Senator-Berlin. Folgende Themata sollen zur Verhandlung kommen: Am ersten Sitzungstage, Dienstag, den 16. April 1901. Herzmittel und Vasomotorenmittel. Referenten: Gottlieb-Heidelberg und

Sahli-Bern. Am dritten Sitzungstage, Donnerstag, den 18. April 1901. Die Entzündung des Rückenmarkes, Referenten: v. Leyden-Berlin und Redlich-Wien. Folgende Vorträge sind bereits angemeldet: Bier-Greifswald -- auf Wunsch des Geschäftscomités -: Ueber die Anwendung künstlich erzeugter Hyperämien zu Heilzwecken. Smith - Schloss Marbach: Functionsprüfung des Herzens und sich daraus ergebende neue Gesichtspunkte. Schütz-Wiesbaden: Ueher die Hefen unseres Verdauungskanales. J. Hofmann-Schloss Marbach: Ueber die objectiven Wirkungen unserer modernen Herzmittel auf die Herzfunction. Hirschberg-Frankfurt a. M.: Die operative Behandlung der hyper trophischen Lebercirrhose. v. Strümpell.Erlangen: Ueber Myelitis. Schott - Nauheim: Ueber das Verhalten des Blutdruckes bei der Behandlung chronischer Herzkrankheiten. Strasburger-Bonn: Gährungsdysdepsie der Erwachsenen. Hugo Wiener-Prag: Ueber synthetische Bildung der Harnsäure im Thierkörper. Münzer-Prag: Zur Lehre von der Febris hepatica intermittens nebst Bemerkungen über Harnstoffbildung. Litten-Berlin: Thema vorbehalten. Strauss-Berlin: Demonstration eines Präparates von "idiopathischer" Oesophagus - Dilatation. Martin Mendelsohn-Berlin: Ueber die Erholung des Herzens als Mass der Herzfunction. Theilnehmer für einen einzelnen Congress kann jeder Arzt werden. Die Theilnehmerkarte kostet 15 M. Die Theilnehmer können sich an Vorträgen, Demonstrationen und Discussionen betheiligen und erhalten ein im Buchhandel ca. 12 M. kostendes Exemplar der Verhandlungen gratis.

Berlin. Am 25. d. M. findet die erste Sitzung des Geschäfts-Ausschusses und die Constituirung des gemeinsamen Ehrenraths statt. Auf der Tagesordnung der Sitzung des Geschäftsausschusses stehen ausser den Wahlen eine Reihe hochwichtiger, für den Stand bedeutsamer Fragen. Wir erwähnen von ihnen die Bekämpfung der Kurpfuscherei, den Abschluss eines Unfallversicherungsvertrages mit der Winterthurer Gesellschaft auf Grund gemeinsamer Berathungen des Vorstandes der freigewählten Kassenärzte und der wirthschaftlichen Commission des G.-A., endlich die Neuorganisation des Aerztevereinsbundes. Da diese Fragen nicht auf einen Hieb zu entscheiden sein werden, so dürfte es den Vereinen an Berathungsstoff für die nächste Zeit nicht fehlen.

Berlin. Eine gross angelegte Biographie A. W. v. Hofmanns wird von der deutschen chemischen Gesellschaft herausgegeben. Den wissenschaftlichen Theil hat sein Nachfolger, Geh. Rath Fischer, bereits vollendet, der persönliche Theil wurde nach Tiemanns Tode Geh. Rath Volhard-Halle anvertraut.

Berlin. In der Massage-Anstalt der Königlichen Universität, Luisenstrasse 3, ist unter Prof. Zabludowskis Leitung Anfang dieses Monats eine Poliklinik für Massagebehandlung kranker Männer, Frauen und Kinder eröffnet worden. Die Krankenaufnahme findet werktäglich von  $8^1/_2$ — $9^1/_2$  Uhr statt.

Königsberg. Zum Rector magnificus der Albertina wurde der Director des zoologischen Instituts Professor Dr. Max Braun für das Studienjahr vom 1. April 1901 bis dahin 1902 gewählt. Der zeitige Rector Geheimer Medicinalrath Professor Dr. Lichtheim bleibt für die Zeit Prorector. Zum Decan in der medicinischen Facultät wurde Professor Dr. Pfeiffer gewählt.

Hamburg. Dem Begleiter und Mitarbeiter Kochs auf seiner letzten grossen Reise in den Tropen, Stabsarzt a. D. Dr. Ollwig, ist die Stelle des externen medicinischen Oberarztes am Institute für Schiffs- und Tropenkrankheiten übertragen worden.

Frankfurt a. M. Der erste Assistent am königlichen Institute für experimentelle Therapie,

Dr. Morgenroth, ist zum wissenschaftlichen Mitgliede des Institutes ernannt worden.

Heidelberg. Auf die Anregung Adolf Kussmauls, des vormaligen Strassburger Klinikers, der hierselbst im Hause seines Schwiegersohnes, des Chirurgen Czerny, seinen Alterssitz aufgeschlagen hat, hat sich hier ein Comité gebildet, das den Naturforschern Bunsen, Kirchhoff und Helmholtz dort ein gemeinsames Denkmal setzen will.

Davos-Platz. Hier starb nach langem Leiden am 11. d. M. Dr. med. Alexander Spengler im 74. Lebensjahre. Dr. Spengler hat sich ein hervorragendes Verdienst um die Einführung und den Ausbau der Behandlung Lungenkranker in Heilstätten erworben.

**Kreuzburg** (O.-Schl.). Der bisherige Kreis-Wundarzt Dr. med. Weczereck hierselbst ist zum Kreisphysikus des Kreises Kreuzburg ernannt worden.

Giessen. Der Kreisthierarzt Dr. Fr. Preusse in Witlich (Rheinprovinz) hat einen Ruf als ausserordentlicher Professor der Thierheilkunde an die Universität Giessen erhalten und angenommen.

Kopenhagen. Hier starb Dr. med. Julius Lehmann, Vorsitzender des hiesigen Gesundheits-Collegiums, ein geschätzter Hygieniker.

Reims. Dr. M. Ch. Simon wurde zum Professor der chirurgischen Pathologie und der operativen Medicin ernannt.

#### Ordensverleihungen und Ernennungen.

Seine Majestät der König haben Allergnädigst geaus Anlass des zweihundertjährigen der Erhebung Preussens zum Königreich den erblichen Adel dem ordentl. Professor in der medic. Fakult. der Univ. in Marburg, Geh. Medicinalr. Dr. Behring da-Univ. in Marburg, Gen. Medicinair. Dr. Benring daselbst; den Rothen Adler-Orden zweiter Klasse mit Eichenlaub: Dr. Grossheim, Gen.-Arzt und Korpsarzt des XVIII. Armee-Korps, Dr. Zunker, Gen.-Arzt à la suite des Sanitätskorps, Geh Medicinalrath und Leibarzt Ihrer Maj. der Kaiserin und Königin; den Rothen Adler-Orden dritter Klasse mit der Schleife: Dr. Goedische Cox Arzt und Kornsent der VIIII. dicke, Gen. Arzt und Korpsarzt des XVII. Armeekorps, Dr. Hoeffel, Sanitätsrath, Kreisarzt und Bürgermstr. zu Buchsweiler, Dr. Lent, Geh. Sanit.-Rath und Mitgl. des Reichs-Gesundh.-Raths, zu Köln a. Rh., Dr. Lichtheim, Geh. Med.-Rath und ordentl. Prof. an der Univers. heim, Geh. Med.-Kath und ordentl. Prof. an der Univers. zu Königsberg, Dr. Rubner, Geh. Med.-Rath, Prof. und Mitglied des Reichsgesundheitsraths zu Berlin, Dr. Schmidtmann, Geh. Obermed.-Rath und vortr. Rath im Minist. der geistl. etc. Angelegenheiten; den Rothen Adler-Orden vierter Klasse: Dr. Bröse, Sanit-Rath Arzt der Gernien zu Ouselinburg. Dr. David Rath, Arzt der Garnison zu Quedlinburg, Dr. Davids, Marine-Ob.-Stabsarzt erster Klasse von der Marine-station der Ostsee, Dr. Dieckmann, Ob-Stabsarzt station der Östsee, Dr. Dieck mann, Ob-Stabsarzu erster Klasse und Regts. Arzt des Gren-Regts, König Friedrich II (3. Ostpr.) No. 4, Dr. Ewald, Geh Medic-Rath, ausserord. Prof. in der medicinischen Fakultät der Friedr.-Wilh.-Universität und dirigirender Arzt der der Friedr.-Wilh-Universität und dirigirender Arzt der medicinischen Abth. des Augusta - Hospitals zu Berlin, Dr. Gehrich, Ober-Stabsarzt I. Kl. und Regts.-Arzt des Inf.- Regts. Herzog Friedrich Wilhelm von Braunschweig (Ostfries.) No. 78, Dr. Gillet, Stabs- und Bat.-Arzt im Füs.-Regt. Fürst Karl Anton von Hohenzollern (Hohenzoll.) No. 40, Dr. Grotrian, Marine-Ober-Stabsarzt erster Kl. und Chefarzt zu Friedrichsort, Dr. Hospitals Ober Stabsarzt erster Kl. und Chefarzt zu Friedrichsort, Dr. Hensoldt, Ober-Stabsarzt erster Klasse und Regts-Arzt des 3. Thür. Inf-Regts, Dr. Hohnbaum-Hornschuch; Ob-Stabsarzt erster Klasse und Regts-Arzt des Ulanen-Regiments von Katzler (Schles.) No. 2, Dr. Kroemer, Direkt. der Provinz-Irrenanst. zu Konrad-stein, Kr. Pr.-Stargard, Dr. Lange, Oberstabsarzt erster Klasse und Regts.-Arzt des Inf.-Regt No. 98, Lerche, Marine-Oberstabsarzt erster Kl. und Garnisonarzt zu Tsingtau, Dr. Michaelis, Ober-Stabsarzt erster Klasse und Regts-Arzt des Pos Feldart, Regts. No. 20, Dr. Müller, Ober-Stabsarzt erster Klasse und Regts.-Arzt des 2 Niederschl Inf-Regts. No. 47, Dr. Musehold, des 2 Niederschl Int-Regts. No. 47, Dr. Musehold, Ober-Stabsarzt erster Klasse und Regts.-Arzt des Inf.-Regiments von der Marwitz (8. Pommersches) No. 61, Dr. Nöller, Regierungs- und Medicinalrath zu Lüneburg, Dr. Noethlichs, Sanitätsrath und Kreisphysikus zu Heinsberg, Reg.-Bez. Aachen, Dr. Ott, Gen.-Oberarzt und Div.-Arzt der 10 Divis, Dr. von Platen, Ober Stabsarzt erster Klosse und Parets. Arzt des Cresch. Ober-Stabsarzt erster Klasse und Regts.-Arzt des Grossh. Mecklenb. Gren.-Regts. No. 89, Dr Poppe, Sanitätsrath, Arzt zu Marienwerder, Dr. Sander, Geh. Medicinalrath im Medicinalcolleg. der Prov. Brandenburg und Direktor der Irrenanstalt zu Dalldorf, Dr. Schmidt, Ernst, Professor, Geh Reg.-Rath und Mitglied des Reichs-gesundheitsraths, zu Marburg, Dr. Schneider, Ober-Stabsarzt erster Klasse und Regts.-Arzt des Inf.-Regts.

von Groeben (2. Rhein.) No. 28, Dr. Siedamgrotzky Reg. und Medicinalrath zu Kassel. Dr. Sonntag, Geh. Sanitätsrath u Kreisphysikus zu Uelzen, Dr Spieker, Oberstabsarzt erster Klasse und Regts-Arzt des Inf-Regts. Kaiser Wilhelm (2. Grossherzogl. Hess.) No. 116, Dr. Spiess, Oberstabsarzt erster Kl und Regts.-Arzt des Inf-Regts Graf Kirchbach (1. Niederschles.) No. 46, des inf-kegts Graf Kirchbach (1: Niederschles.) No. 46, Dr. Taubner, Oberstabsarzt erster Klasse und Regts.-Arzt des Feld-Art.-Regts. Prinz August v. Preussen (Ostpr.) No. 1, Dr. Waegelein, Oberstabsarzt erster Klasse und Regts.-Arzt des Inf-Regts. Graf Tauentzien von Wittenberg (3 Brandenb.) No. 20, Dr. Weill, Kantonal-Arzt zu Hagenau, Dr. Wutzdorff, Reg-Rath im kaiserl. Gesundh-Amt; den Königlichen Kronen-Orden zweiter Klasse mit dem Stern: Dr. Gerhardt, Prof., Geh. Medic.-Rath und Mitglied des Reichs-Gesundheitsraths zu Berlin; den Königlichen Kronen-Orden zweiter Klasse: Dr. Jarosch, Generalarzt und Korpsarzt des XI. Armee-Korps, Dr. Meisner, Generalarzt und Korpsarzt des IX. Armee-Korps; den Königlichen Kronen-Orden dritter Klasse: Dr. Adloft, Geh. San-Rath und Königl. Hofarzt zu Potsdam, Dr. Angerhausen, Oberstabsarzt erster Klasse und Garn-Arzt in Köln. in Köln, Dr. Edler, General-Arzt und Div-Arzt der 33. Div., Dr. Hümmerich, Gen.-Arzt und Div-Arzt der 22 Division, Dr. Kirchhoff, Oberstabsarzt erster Klasse und Regts. Arzt des Kür. Regts. von Seydlitz (Magdeburg.) No. 7, Dr. Kieffet, Marine-General-Ober-(Magdeburg.) No. 7, Dr. Kieffet, Marine-General-Oberarzt von der Marinestat der Nordsee, Dr. von Kühlewein. Generalarzt und Garnisonarzt in Altona, Dr. Müller, Generalarzt und Divisionsarzt der 13. Div. Dr. Rieder, Oberstabsarzt erster Kl und Regts.-Arzt des 6. Rhein Inf-Regts. No. 68, Dr. Rochs, Gen-Arzt und Div.-Arzt der Grossh Hess. (25.) Div., Dr. Vogt, Medic.-Rath zu Butzbach, Grossherzogth, Hessen; Allerböchstihrem Zweiten Leibarzt, Ober-Stabsarzt erster Klasse Dr. 11berg, Regts-Azt des 2. Garde-Regts. z. F. zu verleihen. zu verleihen.

Aus Anlass des zweihundertjährigen Gedenktages der Erhebung Preussens zum Königreiche haben Seine Majestät der König in den Adelstand zu erheben geruht: den Generalarzt Dr. Strube, Korpsarzt des XIV. Armee-korps, den Charakter als Geheimer Sanitätsrath dem Sanitätsrath Dr. Heimbach in Viersen.

#### Neu niedergelassen

haben sich in:

o Dresden: Dr. med. E. Kunstmam, Specialarzt für Zahn- und Mundkrankheiten. Dr. med. B. Junghanns.

Düsseldorf: Dr. med. Wilhelm Heck, Augenarzt.

Hamburg: Dr. Richard Behrend Levy und Karl Heinr, Konr. Bode.

Karlsruhe: Dr. med. Max Neumann, Specialarzt für Nervenkrankheiten.

Nürnberg: Dr. med. E. Goetzel, Specialarzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten.

Posen: Dr. med. von Dembinski, Specialarzt für Kehlkopf-, Nasen- und Ohrenkrankbeiten.

Rauschenberg (Hessen): Dr. med. K. Reinhardt.

Schriesheim a. d. Bergstr.: Anton F. H. Scherer.

Zwickau: Dr. med. Martin Thierfelder,

#### Familiennachrichten.

#### Verlobungen:

w Frl. Adelheid Asch mit Herrn Dr. med. Max Nathanson-Berlin. Frl. Ella Ponsick mit Herrn Dr. med. Stolper-Breslau, Frl. Margarethe Gartz-Berlin mit Herrn Dr. med. Christian Seemann-Rheinsberg. Frl. Anna Spennemann mit Herrn Dr. med. Reinhold Ahrens-Remscheid. Frl. Frieda Kubl-Posen mit Herrn Dr. med. Martin Bodenstein-Stolpmünde. Frl. Ricka Stein-Regensburg mit Herrn Dr. med. H. Joseph-Berlin.

#### Vermählungen:

ω Herr Oberstabsarzt Marsaille mit Frl. Frieda Klose-Dresden. Herr Dr. med. Walther Friedeberg mit Frl. Elisabeth Petrenz-Magdeburg. Herr Dr, med. Walter Brosius mit Frl. Clara Lueger-Saarbrücken. - Herr Dr. med. Otto Anacker-Dresden mit Frl. Elsa Selléng-Oberweissbach

#### Gestorben:

ω Dr. Bringolf-Grosslausenberg. Medic.= Rath Dr. Friedrich Schwörer-Kenzingen. San .-Rath Dr. Karl Jahn-Sonnenberg, Medicinal-Rath Dr. med. Rudolf Alexander-Breslau. Medicinal-Rath Dr. med. Louis Wilhelmi-Wiesbaden. Dr. med. Johannes Wachsmuth-Dresden. Dr. med. Franz Haemmerlein-Schlept b. Ramelow in Pommern. Dr. med. Ernst Puppe-Neusalz a. O. Dr. Alexander Spengler-Davos, der Begründer des Rufes von Davos als Kurort für Brustkranke, im Alter von 74 Jahren.

#### Amiliche Nachrichten.

Diejenigen Herren Aerzte, welche im vorigen Jabre Privatimpfungen vorgenommen, ihre Impflisten aber bis jetzt noch nicht eingereicht haben, werden hiermit unter Hinweis auf § 8 des Impfgesetzes vom 8. April 1874 ersucht, dieselben nunmehr, vollständig ausgefüllt, binnen 8 Tagen an das Bureau der Königlichen Sanitäts-Kommission im Polizeipräsidium Zimmer No. 267 ein zureichen. Bei Unterlassung der Einreichung gelangt die im § 15 desselben Gesetzes vorgesehene Geldstrafe bis zu 100 Mk. zur Festsetzung und Einziehung. In Kolonne 8 der Impfliste ist, wenn die verwendete Lymphe aus Apotheken entnommen ist, anzugeben, woher die Apotheke ihre Lymphe bezieht, Königliches Polizeipräsidium, Sanitätskommission. In Vertretung gez. Friedheim.

#### Berichtigung.

Die Sauerstoff-Heilanstalt Schöneberg fährt trotz meiner Berichtigung vom 6. December v. Js. fort, in Zeitungsannoneen Bruchstücke eines ihr von mir zugegangenen Schreibens anzuführen, und scheut sich neuerdings in einer im Selbstverlag erschienenen Druckschrift nicht, die Behauptung aufzustellen, das Polizei-Präsidium habe aktuelles Interesse an ibrer vermeintlich bedeutsamen Erfindung bewiesen.

Diese Behauptung ist unrichtig.

Das Polizei-Präsidium hat für die Sauerstoff-Heilanstalt Schöneberg seither kein anderes Interesse bethätigt, als dasjenige der pflichtgemässen Ueberwachung des mit der Anstalt verbundenen Arzneimittelverkehres; lediglich aus diesem Grunde, keineswegs aus irgend einem Interesse an dem Heilverfahren, ist eine Untersuchung von der Anstalt entstammenden Präparaten worden. Mein mehrfach angezogenes Schreiben vom 27. November 1900 enthielt im Wesentlichen die Ablehnung eines Gesuchs des Dr. med. Hinz vom 24. Oktober 1900 und berührte beiläufig das Ergebniss der chemischen Untersuchung der Präparate der Anstalt,

Die erwähnten Anpreisungen stellen sich demnach als Missbrauch eines behördlichen Schreibens zu Reklamezwecken für ein geschäftliches Unternehmen dar.

Berlin, den 11. Januar 1901 Der Polizei-Präsident. von Windheim.

## Tafel für ärztl. Stellenvermittlung

Adresse: Aerztliches Auskunfts Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N., Friedrichstrasse 108 I.

Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Jeachim
täglich von 12-1/2-1 Uhr im Medicinischen
täglich von Annehause anwesend.
(Mit gätiger Erlaubnaronhause anwesend.
Standesvereine vom Auskunfz-Bureau der Med. Weche übermittett.)

In Berlin wird ein Assistent gesucht. Näheres

In der Mark wird ein Assistent gesucht. Näheres

unter No. 1711.

In der Mark Brandenburg wird von Mitte März auf 6 Monate ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1714.
In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1715.

In der Provinz Hannover wird für Anfang März Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1716. In einem Ostseebade wird für die Sommermonate Niederlassung eines Arztes gewünscht. Näheres ein

unt. No. 1717.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

#### Referate aus der pharmac, etc. Industrie.

Buchmanns Mundreiniger ist ein sinnreich construirter Apparat, welcher aus einem Gummiballon und einem der Form des Mundes entsprechend gebogenen Ansatzstück besteht. Man füllt den Ballon durch Zusammendrücken und Wiederloslassen mit einem desinficirenden Mundwasser, führt sodann das gebogene Ansatzstück in die Mundhöhle ein, schiebt mit dem daran befestigten Schiebemesser die Zunge ab, und drückt gleichzeitig kräftig den Ball, wodurch das Mundwasser durch kleine Oeffnungen ausspritzt, und den Mund, Zunge und Gaumen vollständig säubert,

Ueber den therapeutisch wirksamen Bestandtheil des Perubalsams und seine synthetische Herstellung sagt Dr. Ernst Erdmann in Halle: Den direkten Beweis, dass das Perubalsamöl als Hauptbestandtheil Benzoësäurebenzylester entbält und in etwas geringerer Menge Zimmtsäurebenzylester, habe er durch fractionirte Destillation unter stark vermindertem Druck geführt. Die Actiengesellschaft für Anilinfabrikation in Berlin hat die Herstellung des Benzoësäurebenzylesters übernommen. Sie bringt die ärztlicherseits besonders empfohlene 25 prozentige Lösung in Ricinusöl unter der Bezeichnung "Peru ol" in den Handel, ausserdem auch reinen Ester unter der Bezeichnung "Peruscabin". Die Vorzüge, welche das Peruol vor dem Perubalsam hat, sieht Vertasser darin, dass das synthetische Präparat farblos ist und die Wäsche der Patienten nicht beschmutzt, ferner, dass es geruchlos ist, von stets constanter Zusammensetzung und frei von jeder reizenden Wirkung. Der Preis ist ein mässiger. Es steht daher zu hoffen, dass durch die chemische Erforschung des Perubalsams und die Synthese seines wirksamen Bestandtheils der ärztlichen Praxis ein Dienst geleistet, und der Arzneischatz um ein brauchbares Mittel bereichert ist. (Zeitschrift für angewandte Chemie, 1900, Heft 39.)

#### Das Orthoform in der Laryngologie von Stabsarzt Dr. von Zander (Charité-Annalen 1899).

Das Orthoform ist auf Geschwürsflächen gebracht ein Anästheticum, wie es bisher noch nicht vorhanden gewesen ist. Die Sicherheit des Eintritts der Wirkung und die Dauer derselben sind zwei Eigenschaften, durch welche es fast sämmtliche in derartigen Fällen angewendete Anästhetica übertrifft. Namentlich in dem Letzteren liegt ein Factor, der dem Orthoform einen Platz im Arzneischatze dauernd sichern wird Für den Arzt, der die traurigen Erscheinungen und Zustände der Kehlkopfschwindsucht zu behandeln hat, ist dasselbe zweifellos jetzt schon unentbehrlich geworden. Bei der Anwendung des Mittels ist sorgfältig darauf zu achten, dass das ganze Ulcus von der Pulverwolke erreicht wird, da sonst die ganze Wirkung hinfällig wird. Es liegt hierin eine Thatsache, die die Anwendung des Orthoforms direct zu differential-diagnostischen Zwecken brauchbar macht, indem die bei Infiltrationen vorhandenen Schluckschmerzen so gut wie gar nicht durch Orthoform beeinflusst werden.

Dieser Nummer liegt ein Prospect des chem. pharm. Laboratoriums, Apotheker Dr. Stromever-Hannover, bei, den wir zu beachten bitten.

Der pathologisch anatomische Befund lautete: Adenokystoma ovarii sinistri in Combination mit einer Dermoidcyste, Kystoma simplex ovarii dextri.

Patientin erfreut sich seit der Operation andauernd der besten Gesundheit.

b) Gutartige papilläre Ovarialtumoren führen nicht nur ebenso wie die gleichartigen malignen Eierstocksgeschwülste zu Ascites, sondern sie sind diesen in ihrer klinischen Dignität vollkommen gleich zu stellen und ähneln ihnen selbst nach eröffneter Bauchhöhle in ihrem makroskopischen Aussehen so gänzlich, dass eine Differentialdiagnose ohne Zuhilfenahme des Mikroskopes nicht möglich ist. Selbst Metastasen am Peritoneum parietale sogenannte Implantationsmetastasen - sind ein häufiger Befund, und da auch diese trotz ihres durchaus benignen Characters sich makroskopisch in Nichts von den Krebsmetastasen unterscheiden, so wird die Diagnose in operatione ohne das Mikroskop um so schwieriger.

Als Beispiel möge folgender Fall dienen: Journ. No. 4088. Frau L. R., 41 Jahre alt, aufgenommen am 4. 11. 1895.

4 p., 0 ab., Menses seit dem 15. Lebensjahre bis vor 2 Jahren regelmässig, seither unregelmässig; letzte Menses Mitte Oktober. In frühester Jugend Typhus, sonst stets gesund. Seit einem Jahre etwa bemerkt Patientin ein Stärkerwerden des Leibes und giebt an, dass derselbe in den letzten 2—3 Monaten rapid an Umfang zugenommen habe. Sie klagt über ziehende Schmerzen, welche zeitweise auftreten und von den Leistengegenden nach oben hin ausstrahlen. Schmerzen im Kreuz, Druckgefühl im Leib, mässige Obstipation, vermehrter Harndrang.

Leistengegenden nach oben hin ausstrahlen. Schmerzen im Kreuz, Druckgefühl im Leib, mässige Obstipation, vermehrter Harndrang. — Status praesens: Grosse, ziemlich gut genährte Frau Lungen, Herz, Nieren gesund. Abdomen fassförmig aufgetrieben, starker Panniculus adiposus. Assites nachweisbar. Im Abdomen fühlt man mächtige cystischer Tumoren, an denen einzelne härtere Partien auffallen. Per vaginam fühlt man den Uterus stark eleviert und nach vorne gepresst, in beiden Scheidengewölben die untere Kuppe cystischer Tumoren.

5. 11. 95. Laparotomie. Eröffnung der Peritonealhöhle, Ablassen vieler Liter strohgelben Ascites. Peritoneum parietale mit hirsekorn-bis linsengrossen Knötchen dicht besetzt. Es stellen sich 2 über mannskopfgrosse cystische Tumoren ein; zuerst wird der rechtsseitige entwickelt. Derselbe zeigt neben multiloculärer Cystenbildung, die durch Anstechen theilweise zerstört wird, markig-solide Partien und papilläre, über die Oberfläche ragende Excrescenzen. Nach Unterbindung des Stilles wird der Tumor entfernt. Nunmehr Entwicklung eines ganz gleichartigen linksseitige Tumors und Abtragung desselben. Nach Toilette des Peritonealraumes

entlassen.

Der pathologisch-anatomische Befund lautete: Doppelseitiges Kystadenoma papilliferum, überall mit einschichtigem Epithel.

Erst nach diesem Befunde — nicht nach dem klinischen Verhalten und dem Operationsstatus durfte man für den weiteren Verlauf eine günstige Prognose stellen. Sie hat sich auch vollkommen bestätigt; Frau R. ist heute, 5 Jahre p. op., vollkommen gesund.

c) Myome, auch ohne sekundare maligne Entartung, führen nicht gar so selten zu Ascites.

Ueber einen ecclatanten derartigen Fall aus meiner Klinik wurde in der Sitzung vom 30. März 1898 in der Berliner Medicinischen Gesellschaft berichtet.

Es handelte sich um eine 50 jährige Dame, die 3 mal abortirt und 7 mal geboren hatte. Sie hatte bis in die allerletzte Zeit unter sehr profusen menstruellen Blutungen zu leiden. Was sie aber zum Arzte führte, war eine in letzter Zeit besonders auffallende rapide Zunahme ihres Leibes, welche ihr die grössten Beschwerden verursachte und sie an jeder regulären Thätigkeit verhinderte.

Bei der Untersuchung fühlte man einen etwa mannskopfgrossen, in der Nabelgegend gelegenen Tumor von halbweicher Consistenz. Die bimanuelle Untersuchung ergab, dass der Tumor mit dem Uterus in Zusammenhang stand. Der Uterus selbst war bis auf Kleinkindskopfgrösse vergrössert, so dass die Annahme von multiplen Fibroiden des Uterus sehr nahe lag. Bei Percussion des Abdomens wurde bei Lagewechsel der Frau festgestellt, dass in der Bauchhöhle sich eine beträchtliche Menge freier Flüssigkeit befand. — Bei der ma 30. 3. vorgenommenen Laparotomie bestätigte sich die Diagnose; es handelte sich um Uterusfibroide mit Ascites. Der Ascites wurde entleert, der Uterus mitsammt den Fibroiden durch abdominelle Totalexstirpation entfernt. Die Dame wurde nach ganz glattem Heilungsverlauf am 20.4. 98 genesen entlassen und ist bis heute vollkommen gesund geblieben. Die mikroskopische Untersuchung des Tumors liess nirgends eine maligne Structur nachweisen.

#### Ad III.

a) Die Nichterkenntniss grosser einfächriger Ovarialcysten und fälschliche Annahme von Ascites kann dann um so verhängnissvoller für die Patientin werden, wenn die therapeutischen Grundsätze des behandelnden Arztes nicht, selbst bei der falschen Annahme, die Eröffnung der Bauchhöhle als geboten erscheinen lassen. Die Anamnese des folgenden Falles ist diesbezüglich ausserordentlich charakteristisch.

Journ. No. 6375. Frau J S., 36 Jahre alt, aufgenommen am 24. Juli 1899.

Part. 1 boettus Dre Muite. Er Patientin ist an Schwindsucht gestorben. Die Patientin selbst will früher stets gesund gewesen sein, unterleibskrank fühlt sie sich seit 3 Jahren. Sie merkte, dass der Leib immer stärker wurde und hatte hauptsächlich über Schmerzen in der Nabelgegend zu klagen, die mit der Zeit immer stärker wurden. Im April dieses Jehres wurde sie von ihrem Hausarzte untersucht. Dieser stellte eine "gefährliche Bauchfellentzündung" fest und überwies die Frau einem hiesigen Krankenhause Daselbst wurde die Punktion vorgenommen, wobel sich sich er danach bedeutend kleiner geworden wäre, hätte allmählich wieder an Umfang zu genommen. Nach 10 wöchentlichem Krankenlager vestliess die Patientin schliesslich das Krankenhaus, chap von ihrem Leiden und ihren Beschwerden befreit zu sein.

Als ich die Kranke kurz darauf sah, fand ich eine abgemagerte, blasse, elend aussehende Frau. Dag Abdomen war durch einen bis über den Nabel reichenden Tumor sehr stark aufgetrieben. Der Tumor fühlte sich prall-cystisch an, war nicht verschieblich und war palpatorisch nicht deutlich abgrenzbar. Durch Percussion konnte ich freien Ascites nicht nachweisen, ebensowenig durch Lagewechsel u. dergl. Per vaginam fühlte mag den in die Höhe gezogenen antellectirten Uterus. Dag Fundus desselben konnte man nicht deutlich umgreich ihm lag die untere Kuppe des oben geschilderten verstischen Tumors dicht auf.

Bei der am 26. 7. durch Dr. Theodor Landau ausgeführten Laparotomie fand sich ein etwa 2 mannskopf. grosses Adenokystom des linken Ovariums, kein Ascitest Erwähnen möchte ich nur, dass sich zahlreiche seinnige Adhäsionen mit Darm und Netz fanden und Metz ein des der Cysteninhalt hämorrhagisch verfärbt weit vielleicht darf man als Ursache für diese beiden Verfarbt verfar

anderungen die s. Zt. ausgeführte Punktion annehmen. Der Fall verlief ganz glatt, mikroskopisch erwigsich der Tumor als durchaus gutartig und die Patienarist bis heute vollkommen gesund.

b) Ein relativ seltenes Ereignis ist de Spontanruptur einkämmriger Ovarialsysten mit Erguss des Inhaltes in die Bauchhöhle. Entgeht der zurückbleibende schlaffe Sack der Palpation und täuscht der in die freie Bauchhöhle erfolgte Flüssigkeitserguss Ascites vor so wird dieser Irrthum dann keinen Schader für die Kranke stiften, wenn man auch hier gemäss meinen oben auseinandergesetzte Grundsätzen die Eröffnung der Bauchhöhle nicht unterlässt.

Folgende Krankengeschichte möge das Gesagte illustriren.

Journ. No. 6862. Frl. M. S., 28 Jahre alt, agenommen am 10. Mai 1900.

Virgo intacta; auffallende Zunahme des Leibes in den letzten Monaten, heftige Druckbeschwerden Schmerzen im Kreuz und in den Beinen. Obstipation vermehrter Urindrang, Appetitlosigkeit, allgemeine Ab-

Klägerin, nachdem sie über 2 Jahre bei Dr. Sp. in Behandlung war, und zu dessen Persönlichkeit Vertrauen gefasst hatte, nunmehr lediglich aus Ersparniss-Rücksichten einen anderen Arzt aufsucht, welcher bisher noch garnicht Gelegenheit gehabt hat, die Krankheits-Erscheinungen der Klägerin zu beobachten und ihre Natur kennen zu lernen." —

Ausserdem wurde in dem durch diesen Prozess hervorgerufenen Urtheil der causale Zusammenhang des Unterleibsleidens mit dem Unfall seitens des Richters festgestellt. Massgebend wurde dafür mein und Dr. Broeses übereinstimmendes Gutachten, welches auf die vielen amtlich beglaubigten Ohnmachtsanfälle und das häufige Hinstürzen als Ursache für die Gebärmutterknickung sich bezog, wärend der Vertrauensarzt der OPD, der übrigens auch die Möglichkeit dieses Zusammenhanges nicht ganz leugnen konnte, mit seiner Vermuthung, dass das Unterleibsleiden schon vor dem Jahre des Unfalls bestanden haben könnte, abgewiesen wurde.

Dieses Urtheil wurde im November 95 verkündet. Von da ab lebte die Patientin mit ihrer früher vorgesetzten Behörde in Ruhe und Frieden — abgesehen von einigen Beschwerden über Grobheit der Postvertrauensärzte u. s. w., auf die ich später noch zurückkomme. Der

Frieden dauerte bis Anfang des Jahres 98. Im September 97 hatte sich Frl. B. verheirathet und sie war etwa im 4. Monat schwanger, als sie von der OPD zu einer Untersuchung Seitens des Postvertrauensarztes und des Kreisphysikus — wir wollen die Herren Dr. X. und Dr. Z. nennen — befohlen wurde. In einer Beschwerde über diese Untersuchung an die OPD entwirft die Patientin eine Schilderung davon, dass man allerdings annehmen müsste, die beiden Herren hätten irrthümlicherweise geglaubt, sich einer Verbrecherin gegenüber zu befinden.

Die unmittelbare Folge der Untersuchung war die, dass die Patientin — zu allen ihren unvermindert fortbestehenden andern Leiden — von einer Aphonie befallen wurde, die freilich nur einige Wochen — soweit ich mich erinnere – anhielt.

Am 31. Juli erfolgte die Geburt eines Knaben, der von der Mutter selbst genährt wurde. Am 31. Oktober — und nun kommt eine unerhörte Grausamkeit — also genau 3 Monate nach der Entbindung, wird die arme Person zu einer neuen kommissarischen Untersuchung Seitens der beiden Herren Dr. X. und Dr. Z. bestellt, zu der sie in Erinnerung an die dabei vor acht Monaten erlebten Schrecken schon mit Zittern und Zagen hinging! Und so waren auch die unmittelbaren

Folgen davon für ihren ganzen Gesundheitszustand verderbliche: wiederum stellte sich eine vollkommene Stimmlosigkeit ein, die dann fast 11/2 Jahre dauern sollte und ausserdem versiegte die Milch, so dass sie das Stillen aufzugeben gezwungen war. Dass damit eine kolossale Erschütterung des Nervensystems verbunden war, welche ihr Befinden zum denkbar schlechtesten gestaltete, braucht kaum erwähnt zu werden, zudem eine behördliche Massregel als Folge der Untersuchung den überstandenen Aufregungen die Krone aufsetzte: das Gutachten der Herren Dr. X. und Z. hatte eine Besserung von 50 pCt. festgestellt und demgemäss wurde die Rente von der OPD auf die Hälfte herabgesetzt. -

Nachdem ein von mir ausgestelltes Attest festgestellt hatte, dass der Uterus sich nach wie vor in retroflektirter Lage befindet und dass der Gesundheitszustand der Patientin (nunmehr Frau F.), insbesondere die Verfassung des Nervensystems, sich in keiner Weise gebessert habe und nachdem auch Dr. Broese den Uterus-Befund bestätigt hatte strengte Frau F. wiederum die Klage gegenden Postfiskus an. (Schluss folgt.)

magerung. Der behandelnde Arzt glaubt durch die ziemlich straffen Bauchdecken hindurch eine Geschwulst zu fühlen und veranlasst die Kranke, mich zu consultiren. Als ich die Patientin einige Wochen vor der tiren. Als ich die Patientin einige Wochen vor der Aufnahme in die Klinik das erste Mal untersuchte — die Genitaluntersuchung war unmöglich und musste durch eine Untersuchung per rectum ersetzt werden — glaubte ich mich der Meinung des Hausarztes anschliessen zu müssen, stellte die Diagnose auf Ovarialtumor und schlug die Operation vor. Als ich die Kranke jedoch am nächsten Tage nochmals untersuchte, war der Tumor gänzlich verschwunden, percutorisch und palpatorisch nichts — auch keine freie Flüssigkeit in abdomine — nachzuweisen Da die junge Dame, wie der Hausarzt bestätigte, an allerlei nervösen Beschwerden litt und Manches für Hysterie sprach, wurden wir an unserer ersten Diagnose stutzig und dachten an Phantomtumor, umsomehr als in den nächsten Tagen die Beschwerden etwas nachliessen und der Leib zeitweise weicher und eindrückbarer erschien. Bald jedoch traten die alten Beschwerden wieder auf und auch der objektive Befund änderte sich von Neuem. Der Leib nahm an Umfang wieder bedeutend zu, es entwickelte sich ein starkes Venennetz in der Bauchhaut, man fühlte zwar keinen Tumor, die Percussion jedoch ergab gedämpsten Schall an den abhängigen Partien des Leibes und bei der Palpation war deutlich Fluctuation nachweisbar. Unter diesen Umständen entschloss ich mich am 11. 5. 1900 zur Laparotomie. Nach Ent-leerung einer reichlichen Menge heller seröser Flüssigkeit aus der eröffneten Bauchhöhle fand ich einen schlaffen Tumorsack, der sich als rupturiertes linksseitiges Kystoma simplex ovarii entpuppte. Zahlreiche Darm- und Netzadhäsionen mussten gelöst werden, bevor ich den Tumor zu entfernen in der Lage war. Ich schloss die Bauchhöhle erst, nachdem ich den ergossenen Tumorinhalt sorgfältigst mit Tupfen entfernt und mich überdies von der Intactheit aller anderen

Organe überzeugt hatte.

Die Kranke genas und wurde am 11. 6. 1900 ge
heilt entlassen; sie ist bis heute vollkommen gesund

und beschwerdefrei.

1

Die Schlussfolgerung, welche sich aus oben geschilderten Krankengeschichten ergiebt, muss daher kurz lauten:

- 1. In allen Fällen von Ascites, dessen Ursache nicht mit Sicherheit in Herz, Nieren und Leber-Erkrankungen gelegen ist, ist die Laparotomie ebenso indicirt, wie bei allen zweifelhaften Tumoren, welche die Gesundheit stören und das Leben zu vernichten drohen.
- 2. Sowohl die volle Punction als die Anwendung der Narcose zum Zwecke der Diagnosenstellung in zweifelhaften Fällen sind schlechte und verwerfliche Mittel.

# Sitzungsberichte.

68. Jahresversammlung der British Medical Association, abgehalten in Ipswich vom 31. Juli bis 3. August 1900. (Fortsetzung.)

Discussion über die noch zu lösenden Fragen betreffend das Ulcus ventriculi.

Habershon bemerkt bezüglich der Schwierigkeiten der Diagnose des runden Magengeschwüres, dass er drei Klassen von Fällen unterscheidet, in welchen die Diagnose schwierig sei: 1. Fälle von Magenschmerz und Erbrechen bei jungen anämischen Individuen, bei welchen Haematemesis besteht. In diesen Fällen kann man das Magengeschwür nur vermuthen, aber nicht immer diagnosticiren. 2. Neurotische Kranke mit reizbarem Magen und starker Hyperästhesie, welche über Schmerz im Magen nach der Nahrungseinnahme klagen. Dr. Habershon erwähnt diesbezüglich einen diagnostischen Kunstgriff, von dem er gebört, und der sich ihm bäufig bewährt hat. Wenn man mit dem Finger auf die Carotis auf der einen oder auf der anderen Seite des Halses einen Druck ausübt, so wird dadurch die Druckempfindlichkeit und die Hyperästhesie am Epigastrium beträchtlich vermindert. Redner ist nicht in der Lage, dieses Phänomen zu erklären und anzugeben, ob das Schwinden der Druckempfindlichkeit durch einen psychischen Einfluss oder durch irgend eine Aenderung der Blutcirculation im Gehirn bedingt wird. 3. Seltene Fälle, in welchen abnorme Symptome vorhanden sind, und zwar Magenschmerz, der nicht auf die Nahrungseinnahme folgt, sondern durch dieselbe erleichtert wird, und welcher einige Stunden nach der Nahrungseinnahme auftritt, verbunden mit Aufstossen und gelegentlich auch mit Regurgitation. Hämatemesis trat in zwei solcher Fälle auf. In beiden Fällen fand man post mortem ein Geschwür im Magen in der Nähe des Pylorus. Was nun die Frage betrifft, ob ein Geschwür acut oder chronisch sei, so meint Dr. Habershon, dass die acute Ulceration öfters bei weiblichen Individuen vorkommt und dass, wenn man bei der Untersuchung gewisse Späterscheinungen von Magengeschwür findet, wie z. B. Zeichen von Narbengewebe, die durch eine durch die Bauchdecken zu fühlende Verdickung oder durch einen unregelnässigen höltigen Schnetz bedingt durch die Mitbetheiligung eines Zweiges des Vagus, erkenntlich sind, so ist es wahrscheinlicher, dass der Fall ein chronischer sei, auch wenn die Symptome recente sind. Ferner ist die Magenausdehnung das Resultat eines chronischen Magengeschwürs, wenn auch bisweilen bei grosser Prostration eine acute Dilatation vorkommt.

Gordon hält es für wahrscheinlich, dass das Magengeschwür durch Mikroorganismen bedingt wird. Es sei merkwürdig, wie diese Theorie nur mit Zögern in die meisten Lehrbücher aufgenommen wird, und dennoch ist es sicherlich diejenige Theorie, welche die grösste Wahrscheinlichkeit für sich hat. Wenn man eine Reinkultur von Staphylococcus aureus Jemandem in den Arm einriebe und auf diese Art Geschwüre hervorbrächte, was würde man dann von einem Pathologen denken, der sagen würde, dass diese Geschwüre embolischer oder thrombotischer oder trophischer Natur seien oder die Folge von Petechien, während es feststeht, dass das Herz, die Gefässe und das Nervensystem völlig intact seien? Was würde nun geschehen, wenn eine Kultur von Staphylococcus aureus in die Magenwand eingerieben würde? Wir verschlucken täglich unzählige Mikroben, von denen manche wenigstens im Stande sein müssen, eine Eiterung in den Geweben zu setzen. Diese Mikroben gelangen in ein aus Nahrungsbestandtheilen und Speichel gemischtes alkalisches Medium, wozu bei einem anämischen Dienstmädchen noch ein Ueberschuss an zuckerhaltigem Material hinzukommt, welche zusammen ein ideales Medium für die Weiterentwicklung der Mikroben darstellen müssen. Es vergehen hierauf zwanzig Minuten oder vielleicht das Doppelte dieser Zeit, bevor die alkalische Reaction im Magen in eine sauere Reaction umgewandelt wird, und während dieser Zeit werden die Mikroben durch die Muskelbewegungen im Magen über der ganzen Magenschleimhaut hin und her gerieben und förmlich auf derselben gescheuert; hierzu kommt noch die entsprechende Wärme des Organs, welches sie birgt. Sollten wir unter diesen Umständen sehr darüber erstaunt sein, wenn im Magen ein Geschwür hervorgebracht wird, gerade so wie dies z. B. am Halse geschehen würde? Und wenn überdies ein gewisser Grad von Gastritis oder eine mechanische Erosion an der Magenoberfläche besteht, würde dann nicht das

#### Die Bekämpfung der Malaria.

Geh. Rath R. Koch hat am 15. November in der Abtheilung Berlin-Charlottenburg der deutschen Kolonialgesellschaft einen Bericht über die Ergebnisse der vom Deutschen Reiche entsandten Malaria-Expedition gehalten, der im Verlage von Dietrich Reimer-Berlin als Sonderabdruck erschienen ist. Wir entnehmen den wichtigen Ausführungen Kochs Folgendes:

Ausser den in den gemässigten Zonen vorkommenden Typen der Malaria, dem Tertianund Quartan-Typus giebt es noch eine einheitliche Form des Tropenfiebers, das Aestivoautumnalfieber, das von ringförmigen Parasiten erzeugt wird. Andere Formen der Malaria scheint es nach Kochs Urtheil, das mit dem amerikanischer Autoren übereinstimmt, nicht zu geben.

Die Malaria wird zweifellos durch Vermittelung von Mücken, speciell Anophelesarten, übertragen. Die Mücken sind mit den Parasiten inficirt; es muss aber erst die Entwicklung derselben im Mückenleibe vor sich gehen, bevor mit dem Stich der Mücke eine Uebertragung der virulenten Parasiten die Krankheit erzeugt. Zur Herbeiführung dieser Entwicklung ist eine hohe (Sommer)-Temperatur nöthig; daher tritt die Sommermalaria ganz plötzlich auf, sobald eben die Entwicklung

in den Mücken zu Ende gediehen ist. So beobachtete Koch in Grosseto (Italien) bis zum 23. Juli 1899 keine frischen Malariafälle, sondern nur Recidive, da aber traten frische Infectionen plötzlich in Menge ein; bis Ende August hielt diese Energie der Endemie an, um dann wieder zu sinken, und allmählich bis Mitte November zu verschwinden. Sieben Monate ruht die Krankheit. Jedoch kommen während dieser Zeit stets Recidive vor. Koch konnte nun nachweisen, dass diese Winterrecidive die Quelle der Neu-Infection des Sommers sind. Die Mücken, die solche Recidiv-Kranke stechen, nehmen mit ihrem Blute die Parasiten auf, die sich aber erst im Hochsommer entwickeln und Neu-Infection bewirken können. Andere Thiere sind sicher nicht die Zwischenwirthe, oder Träger der Parasiten während der Latenzzeit. Daraus folgt, dass man vor Allem die Recidive während des Winters und Frühjahrs behandeln muss; man muss während dieser Zeit die Plasmodien durch Chinin vernichten, um dem Blute der Recidivkranken den Parasiten zu entziehen. und dadurch den Uebergang lebender Hämatozoën in die Stechmücken zu verhindern. Dies ist in grossen Zügen Kochs Plan zur Bekämpfung der Malaria. Bei seinen späteren Forschungen fand er aber, dass die Behandhandlung der augenscheinlichen Redicive

bei weitem nicht genügt. Es kommen auch Plasmodien im Blute von Menschen vor, die sichtlich nicht an Malaria leiden, wodurch natürlich der Kreis der zu Behandelnden sehr vergrössert wird. Derartige Beobachtungen machte Koch bei seinem Aufenthalt in Neu-Guinea, wo die Malaria furchtbar herrscht.

In Kaiser-Wilhelms-Land wird das Studium der Malaria sehr erleichtert durch den Umstand, dass die einzelnen Küstendörfer völlig von einander isolirt sind, so dass niemals ein Eingeborener eines Dorfes in ein anderes geht. Hier ist also die Malaria rein endemisch. Koch entdeckte nun hier die merkwürdige Thatsache, dass alle Kinder unter 2 Jahren Malariaparasiten im Blute haben. Mit fünf Jahren ist sie durchschnittlich verschwunden. über zehn Jahre alt ist kein Malariapatient dieser Dörfer, ähnlich auch im Bismarck-Archipel und den Tami Inseln. Die Kinder erlangen also in den fünf Jahren eine völlige Immunität gegen Malaria. Die Erwachsenen dieser Dörfer werden auch an anderen Malariaorten niemals malariakrank, während jeder Fremde, der dorthin in die Dörfer kommt, an Malaria erkrankt, da natürlich die stets vorhandenen malariakranken Kinder den Mücken immer lebende Plasmodien darbieten Wo aber kranke Kinder sind, giebt es endemische Malaria. In Stephansort hat Zustandekommen Lines Geschwurs sogar wahr-

Ziehen wir nun für einen Augenblick diese Möglichkeit in Betracht und erwägen wir, welche Folgen sich daraus ergeben würden. Der Magensaft erfüllt einen doppelten Zweck; er stellt eine verdauende und desinficirende Flüssigkeit zu gleicher Zeit dar. Entsprechend der Virulenz des Mikroben und seiner Eingargspforte kann eines der folgenden Resultate eintreten: 1. Eine Stelle des Magens würde schnell und intensiv ergriffen werden. Wenn nun die Lage dieser Stelle eine solche ist, dass sie nicht schnell durch den sauren Magensast erreicht werden kann, so würde sich in Folge einer acuten Entzündung, welche die Magenwand in ihrer ganzen Dicke ergreiten würde, die Läsion in beträchtlichem Grade weiter ausdehnen, und wenn nun der Magensaft diese Stelle zu spät erreicht, um als Desinficiens einzuwirken, so würde er die lädirte Stelle einfach verdauen und wir würden so das acute perforirende Magengeschwür vor uns haben. Die Schwellung des Nachbargewebes kann zur Zeit der Nekropsie völlig geschwunden sein, was auch schon thatsächlich beobachtet wurde. Wir würden dann bei der mikroskopischen Untersuchung finden, dass der Rand des Geschwüres verdaut wurde, dass um das Geschwür noch Andeutungen von Entzündungen bestehen, und dass Coccencolonien durch die sie einschliessenden Phagocythen nach allen Seiten fortgetragen werden. 2. Oder ein Hintertheil des Magens sich weniger frei bewegt, als der vordere Theil desselben. Ueberdies ist die Seltenheit der vorderen Adhäsionen sehr unterschätzt worden.

Redner schliesst seine interessanten Ausführungen mit dem Hinweise darauf, dass es nun an den Chirurgen liege, so oft sie Magengeschwüre excidiren, dieselben den Internisten behufs Lösung dieses Problems zu überweisen. Die Hälfte eines solchen Geschwüres kann zu mikroskopischen Praparaten und die andere Hälfte zu bacteriologischen Cultur - Versuchen benützt werden.

Calwell betont die Nothwendigkeit der Präventivbehandlung des Magengeschwürs. Es bestehe zu sehr der Usus, bei verdächtigen Fällen von Dyspepsie mit der entsprechenden Behandlung zu zögern, indem man den Patienten die gewöhnliche Lebensweise gestattet und ihnen nur

eine geringfügige Einschränkung in der Diät anordnet. Es sei dringend nöthig, dass diese Behandlungsmethode nicht lange fortgesetzt werde. Wenn es sich auch anscheinend um einen Fall von Indigestion handelt, der jedoch eine junge weibliche Person betrifft, so soll man die Patientin ins Bett bringen und ihr eine absolute Milchdiät verordnen. Dieses bietet die beste Chance, der Bildung eines Magengeschwürs vorzubeugen und, wofern sich ein Geschwür bereits gebildet hat, die Bildung von Adhaesionen hintanzuhalten. Man nehme allgemein an, dass die Adhaesionen einen Schutz gegen die Perforation darstellen; in 14 oder 16 Fällen, welche jedoch in den letzten zwei Jahren in Belfast wegen Perforation operirt wurden, fanden sich ausgedehnte Adhaesionen, von welchen manche bereits indurirt waren. Es ist daher fraglich, ob manche sogenannte Perforationen in Wirklichkeit nicht Risse in dem Magenüberzuge als Folge der Adhaesionen darstellen. Die Frage, betreffend die Möglichkeit von Adhaesionen an das Pancreas, als Ursache für die acute baemorrhagische Pancreatitis, ist eine wichtige und zur Zeit noch unentschiedene. Wenn der Chirurg einen Fall von Magengeschwür operirt, so würde er gut daran thun, die Pertorationsstelle zu erweitern und mit Hilfe eines Kehlkopfspiegels und eines Reflectors die Magenschleimhaut einer Inspection zu unterziehen.

Iulia Cock berichtet über zwei Fälle, aus welchen hervorgeht, wie die Diagnose des runden Magengeschwürs unter Umständen durch Symptome und Complicationen, welche die Symptome des Magengeschwürs vortäuschen, erschwert werden kann. In dem ersten Falle wurde das Vorhandensein eines Magengeschwürs durch folgende Momente vorgetäuscht: 1) Das Alter, das Geschlecht und die Beschäftigung der Patientin. 2) Die Klage über Schmerz im Magen nach der Nahrungseinnahme, Erbrechen und heftige Haematemesis; ferner Erscheinungen, welche denen der Perforation und des subphrenischen Abscesses so ähnlich sahen, dass auch erfahrene Aerzte und Chirurgen irre geführt wurden. Bei der Necropsie fand sich gar keine Geschwürsbildung im Magen, kein subphrenischer Abscess, und es konnte überhaupt die Quelle für das Bluterbrechen nicht aufgefunden werden. Die Patientin war an Pneumonie zu Grunde gegangen. Rednerin meint, dass es sie sehr interessiren weniger virulenter oder minder günstig gelegener

Microorganismus würde Gelegenheit haben, nur einen geringen Grad von Läsion an der Magenoberfläche hervorzurufen. Die Fluth des Magensaftes würde dann ihre schützende Wirkung durch die Verdauung der Oberfläche, das Hervorbringen einer Erosion und die Vernichtung der Microben, bevor letztere einen grösseren Schaden anrichten können, entfalten. (Fortsetzung folgt.)

### Deutschland. Berlin.

#### Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 9. Januar 1901. (Eigener Bericht.)

Geschäftsbericht des Vorstandes. Neuwahl des Vorstandes.

Zur Tagesordnung berichten die Herren Max Korh und ('oenen über die

## Fortschritte der Malaria-Forschung in Italien.

Der erstere giebt unter Demonstration von Zeichnungen und mikroskopischen Präparaten einen historischen Ueberblick über die Entwicklung der Lehre von der Malaria bis zum Jahre 98, dem Zeitpunkt seines Aufenthaltes in Italien und charakterisirt den damaligen Stand der Lehre dahin, dass es als fesistehend gelten konnte, dass die Erreger der Malaria obligate Parasiten seien und einen typischen Generationswechsel zeigten, und dass es sehr wahrscheinlich sei, dass die geschlechtliche Entwicklung in einer Mückenart, der Anopheles, vor sich gehe.

Coenen berichtet dann über die Forschungent der italienischen Autoren, namentlich der römischen Schule, vom Jahre 98 ab, und zeigt, dass ih. Ergebnisse viel dazu beitrugen, den Nachweis der geschlechtlichen Entwickelung der Malariaplasmodien in der Mücke zu erbringen und den Satz sicher zu stellen: Die Anopheles inoculirt die Malaria der Menschen. Alsdann berichtet er noch von einigen interessanten Versuchen der Italiener zur Prophylaxe und Therapie der Malaria, nach denen es gelungen ist, in schlimmsten Malariagegenden die Menschen vor der Krank heit zu schützen durch Schutz der betreffenden Wohnhäuser durch Drahtnetze, die ein Eindringen der Mücken hindern.

nun Koch seine Methode angewendet und hat sämmtliche Einwohner, bei denen er Plasmodien fand, einer energischen Chininkur unterworfen. Nach zwei Monaten waren fast alle Plasmodien vernichtet. Von der Zeit an war auch die Malaria so gut wie verschwunden. Einige zerstreute Fälle lassen sich wohl auf Infection aus einem benachbarten Dorfe zurückführen. So ist hier in einem Ort die Malaria thatsächlich fast ausgerottet. Koch weist in Parallele damit darauf hin, dass, wahrscheinlich auch durch die ausgiebige Chininbehandlung, die Zahl der Malariafälle in Norddeutschland ungemein zurückgegangen ist (in der Armee 1869 13563 Fälle, 1896 aber nur 230!). Spandau, früher ein berüchtigter Malariaherd, hatte 1874 unter 3853 Mann 2557 Malariafälle, 1895 unter 5883 Mann nur noch einen!

So hofft also Koch, dass durch im Grossen ausgeführte Behandlung aller Malariakranken, besonders der Kinder und der Recidive, die Malaria in den Colonieen ausgerottet Von den Versuchen, die werden könne. Uebertragung durch Vernichtung der Stechmücken zu beseitigen, hält er, mit vollem Recht, für die Tropen nicht viel, weil eine völlige Beseitigung ausgeschlossen ist. Immerhin müsste man beide Methoden in Anwendung bringen, und eine gewisse Unterstützung der Kochschen Methode durch einen gleichzeitigen energischen Kampf gegen die Mücken, von denen einige doch sicher schon frühzeitig, im Beginn der Behandlung, die Parasiten in sich aufnehmen und später zur Reife bringen könnten, ist doch nicht von der Hand zu weisen.

Dr. C. Oppenheimer.

#### Naturwissenschaft.

Eine einzigartige Sammlung von Fischen hat das Britische Museum aus Amerika erworben. Sie gehören sämmtlich zu längst ausgestorbenen Arten, und zwar zu den ältesten, die aus der Thiergruppe der Fische überhaupt bekannt geworden sind. Es sind höchst merkwürdige Thiere, von denen die Naturforscher kaum zu sagen vermögen, ob sie überhaupt noch zu den Fischen gerechnet werden können. Unter den lebenden Fischen haben sie jedenfalls keine näheren Verwandten mehr. Der ganze Kopf und der Rücken war mit starken Knochenglatten belegt und, was das Auffälligste ist, der Kopf war nicht mit dem übrigen Körper, wie es bei allen lebenden Fischen der Fall ist, fest verbunden, sondern besass ein Nackengelenk,

wie wir es jetzt nur noch bei den höheren Thieren kennen, das dem Fische eine Bewegung des Kopfes in allen Richtungen gestattete. Der einzige lebende Fisch, bei dem der Kopf ebenfalls bewegt werden kann, ist der Knochenhecht (Lepidosteus osseus), aber auch bei diesem beruht die Beweglichkeit nur auf einer besonderen Eigenart der Wirbel, die auf der Vorderseite gewölbt und auf der Hinterseite gehöhlt und so gegeneinander in gewissem Grade verschiebbar sind. Die Bewaffnung jener Fische muss eine furchtbare gewesen sein, denn es sind Zähne von der Länge eines halben Fusses gefunden worden. Höchst wahrscheinlich gehörten sie auch zu den Fleischfressern, denn die riesigen Vorderzähne konnten schwerlich zu etwas anderem dienen, als zum Packen lebender Beute. Diese Fische, die mit ihrem schwerfälligen Knochenpanzer einen höchst sonderbaren Anblick geboten haben mögen, haben, nach den Maassen der Ueberbleibsel zu schätzen, eine Länge von 5-6 Metern erreicht, das Maul muss eine Breite von 2 Fuss gehabt haben. Eine ganze Kiste voll Schädelknochen, Kiefern und Knochenplatten dieser Fische, wie sie in einem Sandstein von Canada gefunden worden sind, steht jetzt in der Haupthalle des Britischen Museums und harrt der genaueren Untersuchung.

#### Verein für innere Medicin.

Sitzung vom 7. Jan. 1901. (Eigener Bericht.)

Meyer demonstrirt Präparate und Culturen eines

#### Diplo-Streptococcus,

welchen er constant aus der Tonsille bei Polyarthritis acuta gezüchtet hat. Im Jahre 1892. fand Goldscheider bei Gelenkrheumatismus Streptococcen, welche aber für Thiere nicht pathogen waren. 1894 fand v. Leyden Diplococcen auf endocarditischen Auflagerungen bei Gelenkrheumatismus. 1898 fand Wassermann Diplococcen im Herzen und in den Körperflüssigkeiten einer an postrheumatischer Chorea gestorbenen Patientin. Er wies zuerst die Pathogenität dieses Mikroorganismus im Thierversuch nach, indem er bei Kaninchen nach ihrer Verimpfung Endocarditis und Gelenkergüsse erzielte. Vortragender erhielt auch dieselben Ergebnisse mit seinem Streptococcus und demonstrirt die Herzen der Kaninchen' mit den Klappenauflagerungen. Die Coccen färben sich nach Gram unvollkommen, wachsen auf gewöhnlichen Nährböden spärlich, gut auf Wassermannschem Nährböden und besonders auf Blutagar. An der Injectionsstelle entsteht beim Kaninchen Nekrose oder ein Infiltrat, kein Abscess. In dem Gelenkexsudat der Kaninchen gelingt der Nachweis der Coccen nur selten, wie auch beim Erguss der Polyarthritis des Menschen.

#### Discussion:

Wassermann hebt hervor, dass seine Coccen nicht völlig identisch mit diesen seien, weil sie auch Eiter erregten. Er demonstrirt Kaninchen mit Gelenkschwellungen nach Impfung mit seinem Coccus.

Menzer hat in letzter Zeit unabhängig vom Vortr. ähnliche Resultate gehabt,

v. Leyden hält hiermit die Frage nach dem Erreger des Gelenkrheumatismus für abgeschlossen. Die geringfügigen Unterschiede zwischen dem Wassermannschen und dem Meyerschen Diplococcus hält er für belanglos.

Wolff erinnert an frühere Befunde von Staphylococcen bei Gelenkrheumatismus.

Rothmann demonstrirt Präparate von

#### Ganglienzelle 1

iles Pferdes und des Affen, welche Lipochrom, d. i. pigmentiertes Fett enthalten. Man hatte bisher für eine Eigenthümlichkeit des Menschen gehalten.

Die Syphilis in Kleinasien ist dem Lancet zufolge im Zunehmen und hat sich so verbreitet, dass 80 Procent der Bevölkerung davon ergriffen sind. Dieses Vorherrschen der Krankheit rührt von der Russischen Occupation Konstantinopels im Jahre 1830 her, wo 30 000 Mann Truppen bei Beicos an der asiatischen Küste des Bosporus gelandet wurden. Die moslemitische Bevölkerung leidet am meisten unter der Krankheit, da eine ärztliche Untersuchung gegen die Schamhaftigkeit, besonders bei Frauen, nach moslemitischen Begriffen verstösst. Jedes Jahr hebt die Türkische Regierung in jedem Vilayet 12 000 Mann aus einer Zahl von 20 000 Mann zum Militärdienst aus, allein in den Vilayets, wo die Syphilis herrscht, sind diese 12000 Recruten nur unter 30 000 Menschen zu haben, da die übrigen 18 000 dienstuntauglich sind in Folge der Krankheit. Jetzt will die Regierung endlich Massregeln ergreifen, um das weitere Ausbreiten zu verhindern. Dr. G.

Leonor Michaelis welche mit einem neuen

#### Fettfarbstoff,

Scharlach R., gefärbt sind. Dazu Krönig, Litten.

Discussion des Vortrages von Sarfert: Die Chirurgie der Lungentuberculose.

Krönig stellt als Hauptbedingung für die chirurgische Behandlung der Lungentuberculose den Nachweis bin, dass nur eine Caverne vorhanden ist. Als Symptom dafür giebt er, dass die Anfangs reichlichen elastischen Fasern ganz verschwinden.

Fürbringer betont die Schwierigkeit der Diagnose der Caverne, ebenso Fränkel. v. Leyden hält die chirurgische Behandlung der Lungentuberculose für ein nicht aussichtsloses Problem der heutigen Chirurgie.

#### Hamburg.

#### Biologische Abtheilung des ärztlichen Vereins.

Sitzung vom 6. November 1900.

Bertelsmann demonstrirt eine Anzahl von Röntgenbildern von

#### Fracturen der Gelenkenden des Humerus. Simmonds.

#### UeberThrombophlebitis obliterans venae cavae inferioris.

Die Thrombose der unteren Hohlvene macht nicht immer klinische Symptome. Bei einem 43-jährigen Manne, der an Echinococcus der Leber litt und zwei Monate nach der Operation an Pneumonie starb, fand sich ein absoluter Verschluss der Hohlvene im Bereich der Leber. Während des Lebens waren nie Circulationsstörungen an den unteren Extremitäten beobachtet worden. Der Verschluss war dadurch zu Stande gekommen, dass die in der Umgebung des Echinococcus entstandenen entzündlichen Processe sich auf die Venenwand fortgesetzt hatten. Die Vene war bandartig dünn und stellte eine derbe Platte ohne Lumen dar. Der Collateralkreislauf war durch Anastomosen der Pfortader (die Lebervenen hatten Abfluss), theils durch die V. diaphragmatica, theils durch Anastomosen mit der erweiterten V. azygos vermittelt worden.

#### Die parasitäre Natur des Ekzems.

Unna demonstrirt zunächst eine Reihe von Präparaten, welche sich auf das natürlich und künstlich durch Impfung hervorgerufene Ekzem beziehen. Dann erörtert U. im Allgemeinen den heutigen Standpunkt der Erkenntniss der Infectionskrankheiten. Die Incongruenz zwischen parasitologischem Wissen und Evidenz der parasitologen Theorie ist so bedeutend, dass man zwei extrem verschiedene Gruppen von Krankheiten unterscheiden kann; in der einen sind die parasitologische Kenntniss völlig negativ, während doch Niemand an ihrer parasitären Natur zweifelt, z. B. Variola, Syphilis. Bei der anderen wächst das Verständniss des Krankheitsbildes, je mehr das positive bacteriologische Wissen zunimmt, z, B. Tuberculose und Lepra. In diese Klasse rechnet Unna auch das Ekzem. Der geschichtlich erste Standpunkt war, das Ekzem als Ausdruck einer Diathese anzusehen. Dann folgte die Auffassung des Ekzems als Folge äusserer, mechanischer oder chemischer Ursachen, welchen Hebra begründete. Den Anstoss zur parasitären Theorie des Ekzems gab die Einordnung des seborrhoischen entzündlichen Hautkatarrhs unter das Ekzem von Seiten Unnas (1887), da diese Krankheit später als familiär erkannt wurde. (Bonne 1900.) Unna beobachtete neuerdings das epidemische Auftreten einer Ekzemform, der sogenannten Pityriasis alba faciei. Hier wurde constant ein Coccus gefunden. Der einzig sichere

iparasitate Na**ur dus Elezen**s nach-die Impfung mit Renculturen. Von 23 verschiedenen Bacterien, die U. aus Ekzem gezüchtet hat, haben sich zwei Coccenarten gefunden, welche an Thieren typische Ekzemefflorescenzen hervorrufen. Diese sind ähnlich den eitererregenden Staphylococcen, aber doch von ihnen zu unterscheiden.

#### Strassburg.

#### Unterelsässischer Aorzteverein.

Sitzung vom 17. November 1900.

Loeb demonstrirt die Gebilde, welche Loewit als

#### Haemamoeba leukaemiae

beschrieben hat. Er enthält sich des Urtheils über die Natur dieser Gebilde.

> Klein berichtet über 3 Fälle von Kolpoperitoneotomie,

# zwei Mal wegen Extrauterinschwangerschaft, ein-

mal wegen Tuboovarialcyste. Im dritten Falle wurde secundär Laparotomie gemacht wegen unstillbarer Blutung. Bei relativ kleinen, gut zugänglichen Tumoren empfiehlt K. die Operation von der Scheide aus.

Funke demonstrirt einen hochgradigen

#### Prolaps

bei einer alten Frau.

Blind stellt einen Mann mit kräftigem Musculus sternalis

# Ueber die Erfolge der Serotherapie bei Diphtherie.

Siegbert. Die Arbeit stützt sich auf das Material der Spitäler Deutschlands und Oesterreich-Ungarns. Die Resultate gleichen auffallend denen, wie sie Rauchfuss für Russland, Bayeux für Frankreich aus einem Material von 230000 Fällen erhalten haben. S. hebt hervor, dass die von gewisser Seite beliebte Betonung der Zu- oder Abnahme garnichts beweise. Massgebend ist nur der Erfolg der Behandlung bei solchen Kindern, die wegen Larynxdiphtherie operirt worden sind. Und da stehen einer Mortalität von 60% aus den letzten 5 Jahren vor Einführung der Serumtherapie eine solche von 340/0 in den 5 Jahren der Serumtherapie gegenüber. Dazu kommt eine dem Kliniker früher ganz unbekannte Erscheinung, dass Larynxstenosen mit der Serumbehandlung ohne Operation zurückgehen. Dem gegenüber verliert die Opposition einiger Theoretiker ganz an Bedeutung.

Wolff demonstrirt eine grosse Reihe von photographischen Aufnahmen der verschiedensten Hautaffectionen

#### Würzburg.

#### Physikalisch-medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 22. November 1900.

# Ueber die Zahl der Temperaturpunkte der äusseren Haut.

Sommer. Es wurde mittelst eines Gummistempels jedesmal eine Fläche von 6 qcm, oder bei unebneren Hautpartien, von 1 qcm abgegrenzt und auf Kalt- und Warmpunkte abgesucht. Dies geschah mittelst des Blixschen Thermophors bezw. mit temperirten Metalldrähten. Durch complicirte Untersuchungen gelangte S. zu dem Resultat, dass man die Zahl der Kaltpunkte auf 1/4 Million, die der Warmpunkte auf 30000 schätzen kann. Proben an einem 9-jährigen Kinde unterstützten die Lehre, dass der Mensch seine gesammten Kalt- und Warmpunkte mit auf die Welt bringt.

# Ueber neue Funde versteinerter Glied-massenknorpel und -Muskel.

Braus. Vergleichend-anatomische Betrachtungen an der Hand von Fossilienfunden.

### Oesterreich. Wien.

Wiener medicinisches Doctorencollegium. Sitzung vom 10. December 1900.

(Eigener Bericht.)

#### Die Fortschritte der bacteriologischen Diagnostik der Infectionskrankheiten.

Kraus. Das ätiologische Moment ist für die Therapie von besonderer Wichtigkeit. Ein wichtiges Feld für die Bacteriodiagnostik ist, die pathogenen Arten von den nicht pathogenen zu unterscheiden. Die Färbung der Tuberkelbacillen genügt nicht, da der Leprabacillus ihm tinctoriell sehr nahe steht. Die Smegmabacillen wieder stehen dem Tuberkelbacillus sehr nahe, nur die Kultur vermag hier sicheren Aufschluss zu geben. Das Tuberculin von Koch vermag den tuberculösen Organismus in ganz besimmter Weise zu beeinflussen und ist diagnostisch ungemein wichtig. Der Diphtheriebacillus ist ganz genau nachweisbar und specifisch. Die Agglutination ist für die Diagnose der Bacillen und der Infectionskrankheiten von besonderer Wichtigkeit. Nicht blos Immunsera haben agglutinirende Eigenschaft, sondern auch das menschliche Blutserum kann sie besitzen. Immunsera wirken auf homologe Bacterien aber in weit stärkeren Verdünnungen. Die Agglutination wurde als differentialdiagnostische Methode betrachtet. Typhus lässt sich vom Colibacillus und Wasservibrio genau unterscheiden. Vidal hat gezeigt, dass während der Krankheit schon agglutinirende Eigenschaften bei Typhus auftreten, so dass man aus dem positiven Ausfall die Diagnose stellen kann. Die agglutinirende Eigenschaft kommt dem normalen Blut in niedrigem Verhältniss zu; dem Typhusserum jedoch in sehr hohen Werthen (1:50); erst bei höheren Werthen darf also die Diagnose gestellt werden. Die nothwendigen Cautelen müssen also beachtet werden. Ist der Ausfall negativ, so muss wiederholt untersucht werden, weil oft erst die Reaction spät eintritt. Der positive Ausfall berechtigt zur Stellung der Diagnose, der negative hindert sie nicht. Pfeiffer zeigte, dass Typhus- oder Choleraimmunsera auf Meerschweinchen specifisch wirken, Diese Reaction mit Immunserum ist specifisch. Das normale Serum hat aber diese Eigenschaft in niedrigem Grade (Bacteriolyse). Immunsera sind aber in specifischen Verdünnungen wirksam. Die Serodiagnose der Cholera und des Typhus ist also auch durch diese Methode mit Sicher-

Sitzung vom 17. December 1900.

# Die Analyse des Pulses und seine klinische Bedeutung.

Schwarz. Die normale Pulscurve zeigt einen aufsteigenden und einen absteigenden Schenkel, einen Hauptgipfel und mehrere kleine Erhebungen im absteigenden Schenkel; sie ist katakrot. Die kleineren Elevationen sind bekannt unter dem Namen der Rückstoss- und Elasticitätselevation. Die Deutung aller secundären Erhebungen ist wesentlich vereinfacht durch die Studien Freys, aus welchen hervorgeht, dass die vom Herzen ausgehende Druckwelle an der Peripherie reflectirt wird, vom Centrum wieder nach der Peripherie zurückgeworfen und unter Umständen von dort nochmals centralwärts reflectirt werden kann. Bei genügend rascher Reflexion an der Peripherie kann durch die Summirung der abklingenden Systole und der Reflexwelle eine die wirkliche systolische überragende Erhebung entstehen; wir haben dann das Bild des "anakroten" Pulses. Demnach kann auch die Höhe und Anzahl der secundären Erhebungen keinerlei pathognostische Bedeutung haben. Verständlich wird das Phänomen sofort, wenn man bedenkt, dass der Blutstrom eine Geschwindigkeit von circa 8 m per Secunde besitzt, die peripherste Stelle des Körpers aber kaum jemals weiter als  ${\rm r}^1/_2$  m vom Herzen entfernt ist.

Neu ist die Erkenntniss der muskulösen Reizleitung, d. h. dass der Contractionsreiz direct von einer Muskelzelle zur anderen fortgeleitet, und so eine über das ganze Organ fortschreitende Contractionswelle erzeugt wird. Jeder Contraction folgt eine "refractäre Phase", während welcher der Muskel seine Leistungs- und Contractionsfähigkeit verliert. Der Ersatz erfolgt dann successiv während der Diastole. Die Contractionswelle läuft von der Hohlvene über das Atrium zum Ventrikel.

Die Pulsfrequenz hängt ab von der Häufigkeit der automatischen Reize am Venenostium einerseits, von der Leistungsfähigkeit und der Dauer der refractären Periode in der Kammermuskulatur andererseits.

Vagus und Accelerans beeinflussen den Herzmuskel indirect durch Beeinflussung von Leitungs- bezw. Contractionsvermögen in positivem oder negativem Sinne.

Die Uebertragung auf die klinischen Abweichungen des Pulses vom normalen gestaltet sich nun folgendermassen: Erhöhung der Puls frequenz ist auf Erhöhung der Reizleitung zurückzuführen. Bei starker Zunahme der automatischen Reize an der Herzwurzel kommt es nicht zur Steigerung der Frequenz, sondern auch zu Unregelmässigkeit und Ungleichförmigkeit des Pulses, zum Bild des Delirium cordis mit seiner prognostisch so üblen Bedeutung.

Pulsverlangsamung entsteht durch Verminderung der automatischen Reize, durch Herabsetzung des Leitungsvermögens. Die Veränderungen des Rhythmus sind als Allorhythmie und als Arhythmie bekannt. Die letztere Form lässt sich von der einer jeden "Extrasystole" folgenden \_compensatorischen Ruhe" und des "Gesetzes der Erhaltung der Reizperiode" zureichend erklären. Die Bigeminie des Herzens oder Hemisystolie hat das Vorhandensein solcher Extrasystolen zur Ursache. Veranlasst kann die Extrasystole werden durch nervöse Einflüsse, Ernährungsstörungen des Herzens, Circulationsstörungen u. s. w. Der P. intermittens regularis beruht auf einer Herabsetzung des Leitungsvermögens. Die mit Bewusstseinsverlust einhergehende anfallsweise Poradycardie, bei welcher die negativen Venenpulse am Halse das Doppelte oder Mehrfache der Radialispulse betragen können, beruht auf dem Verlust der Reizleitung vom Vorhof zum Ventrikel.

Therapeutisch ist zu bemerken, dass Digitalis nur bei den auf gesteigerter Reizleitung beruhenden Arhythmien indicirt ist.

#### Russland. Moskau.

Therapeutische Gesellschaft Sitzung vom 8. Mai 1900.

Ueber einen Fall von Achylia gastrica.

Langowoj berichtet über einen 21-jährigen Patienten mit folgendem Status: Ziemlich guter Körperbau und Ernährungszustand. Appetit schwankend, jeoch meist gut. Nach fettreicher Nahrung Sodbrennen, Aufstossen und Steigerung der bestehenden Diarrhoe. Kein Potus. Nach dem Essen Gefühl von Schwere. Kein Erbrechen. Kolikartige Schmerzen im Abdomen vor jeder Deläcation. Täglich 5-6 Mal Stuhl, Fäces breiartig oder flüssig, jedoch blutfrei. Zunge leicht belegt. Magengegend nicht gebläht, untere Magengrenze 3-4 cm oberhalb des Nabels. Magengrube bei Druck schmerzhaft. Im nüchternen Zustand ergiebt die Sondirung des Magens 20-25 ccm dichter, gelblicher Flüssigkeit von schwach alkalischer oder neutraler Reaction; zweimal zeigte jedoch die Flüssigkeit saure Reaction, die von der Anwesenheit von Milchsäure herrührte. Salzsäure fehlt vollkommen.

Reaction auf Peptone negativ. Keine Verfärbung des Mageninhaltes bei Jodzusatz. Einige Male fand man in der mittelst weichen Katheters gewonnenen Flüssigkeit Fetzen der Magenschleimhaut, Eine Stunde nach dem Probefrühstück ergab die Ausheberung des Magens 100-180 ccm Inhalt; allgemeine Acidität 15-44; sehr intensive Milchsäurereaction, keine Salzsäure; im Mageninhalt bedeutende Quantität von Nahrungsüberresten. 4<sup>1</sup>/<sub>2</sub> Stunden nach der Probemahlzeit fanden sich im Mageninhalt zahlreiche, vollständig unverdaute Fleisch- und Gemüsestücke; keinc Salzsäure, dagegen intensive Milchsäurereaction. 7 Stunden nach der Probemahlzeit enthielt das Magenspülwasser noch Stücke vollständig unverdauten Fleisches. - Darm etwas gebläht und bei Druck leicht schmerzhaft. Fäces normal gefärbt, alkalischer Reaction, frei von Schleim und sehr übelriechend. Leber, Milz nicht vergrössert. Im Harn bis auf intensive Indikanreaction nichts Abnormes. Lungen, Herz, Blutgefässe normal. Wechselnde Gemüthsstimmung, Nervosität. Behandlung: Wismuth, Tanalbin, Papain, Salzsäure mit Pepsin, Tanninklystiere, subcutane Arsenikinjectionen, Douchen, constanter Strom. ohne nennenswerthen Erfolg. - Unter Berück sichtigung obiger Momente stellte Vort. die. Diagnose auf Achylia gastrica. Diese Bezeichnung ist von Eichhorst im Jahre 1892 für Fälle eingeführt worden, in denen der Magen anscheinend überhaupt keinen Saft mehr secernint, und das klinische Bild an Atrophie der Magenschleimbaut erinnert, wo aber in der That eine derartige Atrophie nicht vorliegt. Man hat es bei der hier in Betracht kommenden Krankheitsform mit einer functionellen Störung der secretorischen Elemente der Magenschleimhaut zu thun. Was die Entstehung der Achylia gastrica bebetrifft, so betrachten manche Autoren die letz tere als eine congenitale Affection, nämlich als eine functionelle, mangelhaste Entwicklung des Magens; andere Autoren betrachten die Achylia gastrica als eine Erscheinung der Neurasthenie.

#### Beitrag zur Casuistik der grossen pleuritischen Exsudate.

Golubinin berichtet über einen Patienten, der in das Krankenhaus mit einer so enormen. Flüssigkeitsansammlung im linken Lungensack. eingeliefert wurde, dass das Herz bis zur rechten Submaxillarlinie verdrängt und der Spitzenstors im 5. und 6. Intercostalraum 20 cm rechts von der Mittellinie wahrzunehmen war. Husten bestand nicht, desgleichen kein Fieber, Harn normal, Es wurde beschlossen, das Exsudat mittelst. Potainschen Apparats allmählich zu entleeren. Beim ersten Male wurden 3500 ccm, zwei Tage später 4000 ccm, nach weiteren zwei Tagen 2500 ccm Flüssigkeit entleert. Der Patient überstand die Operation sehr gut. Die Grenzen des Exsudats änderten sich natürlich nach jeder Flüssigkeitsentleerung; nachdem 10 Liter Flüssigkeit entleert waren, zeigte das Herz wiederum normale Localisation, desgleichen das Diaphragma. Im Laufe der ersten drei Wochen nach der dritten Punktion hat sich der Patient rasch erholt, guten Appetit bekommen und bedeutend an Körpergewicht zugenommen, wobei nach dem Ergebniss der physikalischen Untersuchung mit Sicherheit angenommen werden konnte, dass eine Zunahme der Exsudatmenge nicht erfolgt ist, Nach weiteren drei Wochen wurden wiederum 2 Liter Exsudat entleert, so dass die Gesammtmenge des zu Tage geförderten Exsudats 12 Liter beträgt. Das Exsudat zeigte stets die gleichen Eigenschaften: es war serös-eitrig, zeigte ein specifisches Gewicht von 1018 und einen Eiweisgehalt von 2,5°/0. Die bacteriologische Untersuchung ergab im Exsudat den Friedländerschen Diplobacillus. Nach Entfernung des Exsudats konnte man in der linken Lungenspitze eine geringe Anzahl feuchter Rasselgeräusche feststellen; gleichzeitig konnten in spärlich aufgetretenem Sputum Tuberkelbacillen in sehr geringer Anzahl gefunden werden. - Entlassung | bei ziemlich gutem Allgemeinbefinden.

# Beitrag zur Frage der Behandlung der Gallensteinkrankheit.

Scherwinski berichtet über folgenden, in practischer Beziehung interessanten Fall von Cholelithiasis: Die Patientin, ein 21-jähriges Mädchen, klagte bei der Aufnahme über Schmerzen im rechten Hypochondrium, sowie im Epigastrium und über allgemeine Schwäche. Im 14. Lebensjahre erkrankte die Patientin zum ersten Male an starkem Ikterus, der ca. 6 Wochen anhielt und in den ersten Tagen mit hoher Temperatur einherging; Schmerzen bestanden keine Zwei Jahre später überstand die Patientin eine Appendicitis, im 17. Lebensjahre einen protrahirten fieberhaften Zustand unbestimmter Natur mit Schmerzen im rechten Hypochondrium und im Gebiet des Duodenums. Im 18. Lebensjahre zeigte die Patientin Erscheinungen von Anämie, zeitweise traten bei ihr schleimige jedoch blutfreie Diarrhoen auf. Seit 1898 profuse Menses, welche die Patientin stark mitnahmen. Im October 1898 trat während der Periode ohne wahrnehmbare Veranlassung hestiger Schmerz im rechten Hypochondrium und Fieber bis zu 40,00 auf; kein Ikterus, keine Entsärbung der Fäces. Dieser Zustand hielt ca. 3 Wochen an, wonach die Schmerzen in der Lebergegend constant blieben. Gerade während der Periode pflegte Exacerbation der Schmerzen nebst hohem Fieber einzutreten. Trotz energischer Behandlung (Karlsbad, Vichy, Wismuth, Natrium salicylicum, schmerzstillende und Abführmittel) trat im Zustande der Patientin keine Besserung ein. - Unter Berücksichtigung vorstehender anamnestischer Thatsachen und auf Grund des Ergebnisses der eingehenden, bei der Aufnahme in die Klinik ausgeführten Untersuchung schien die Diagnose "Cholelithiasis" am plausibelsten. Andererseits musste der Umstand auffallen, dass die acuten Schmerzanfälle zur Zeit der Periode auftraten. Dieser Umstand liess gewissermassen mit Recht an nervöse Hepatalgie denken; jedoch konnte diese Eventualität bei näherer Betrachtung mit ziemlicher Sicherheit ausgeschlossen werden, um so mehr als Exacerbation der die Gallensteinkrankheit begleitenden kolikartigen Schmerzen zur Zeit der Periode an und für sich nichts Neues und Ungewöhnliches darstellen. - In Anbetracht der Erfolglosigkeit der vielfachen therapeutischen Behandlung wurde nunmehr zur Operation geschritten, die die Diagnose vollkommen bestätigte: Die Gallenblase erwies sich als bedeutend gedehnt, in der Gallenblase wurde ein Stein von der Grösse einer grossen Erbse gefunden; ausserdem fand man im Gebiete der Gallenblase, sowie auch zwischen Gallenblase und Duodenum ziemlich ausgedehnte und derbe Verwachsungen, augenscheinlich Ueberreste von früheren Pericystitiden. Entfernung des Steines, Zerstörung der Verwachsungen. - Günstiger postoperatorischer Verlauf. Vollständige Genesung. - Im Allgemeinen spricht sich Vortr. dahin aus, dass ein operativer Eingriff bei Chotelithiasis nur dann vorzunehmen sei, wenn sich sämmtliche therapeutischen Massnahmen als unwirksam erwiesen haben

#### Beitrag zur chirurgischen Behandlung der Cholelithiasis.

Titow gelangt auf Grund 17 eigener Fälle sowohl, wie auch Berücksichtigung der Literatur zu dem Schlusse, dass acute Entzündungen der Gallenblase einer chirurgischen Behandlung zugeführt werden müssen. Ist ein kreisförmiger Stein abgegangen, so scheint allerdings ein Operationsbedürfniss nicht vorzuliegen, weil kreisförmige Steine gewöhnlich solitär auftreten. Hält eine intectiöse Affection der Gallenwege länger als 8 Tage an, so ist eine Operation in Betracht zu ziehen; jedenfalls haben hier der Internist und der Chirurg gemeinschaftlich vorzugehen. Im Allgemeinen steht Vortr. hinsichtlich der operativen Behandlung der Gallensteinkrankheit auf dem Standpunkte Kehrs und Naunyns.

#### Literarische Wochenschau.\*)

Die "Berliner Klin, Wochenschrift" 1901, No. 1, bringt zwei Säkularartikel, von Riedel, über die Gallensteine (Schluss folgt). Von H. Kümmell, die Röntgenstrahlen im Dienste der praktischen Medicin (Schluss folgt). Ferner einen interessanten Aufsatz von Hueppe, über die modernen Kolonisationsbestrebungen und die Anpassungsmöglichkeit der Europäer in den Tropen (Schluss folgt). Ferner enthält die Nummer von Max Wolff den Bericht über die Königliche Poliklinik für Lungenleidende in Berlin vom 15. November 1899 bis 15. November 1900. Die Zahl der untersuchten Kranken betrug 4403. In den auf Tuberkelbacillen untersuchten Sputa war der Befund in 27,5% positiv.

Die "Deutsche medicinische Wochenschrift" No. 1 bringt: Eröffnungsrede zur Vorlesung über "Allgemeine Therapie" von L. Brieger-Berlin. - Ueber die Ursachen der natürlichen Widerstandsfähigkeit gegenüber gewissen Infectionen von A. Wassermann-Berlin. Als diese Ursachen hat W. die im normalen Blutserum eines natürlich-immunen Thieres vorhandenen fermentähnlichen, bacterienlösenden Stoffe, die "Lysine", erkannt, indem ihm gelang, nach Ausschaltung dieser vermittelst einer sinnreichen Methode z. B. Meerschweinchen gegen Typhus viel empfindlicher zu machen. - Ueber Entste-hung von Aceton aus Eiweiss von F. Blumenthal und Carl Neuberg. Aus Gelatine entstebt durch die oxydirende Wirkung des Wasserstoffsuperoxyds bei Gegenwart von Eisensalzen ein Aldehyd unbekannter Natur und ein Keton, welches als Aceton erkannt wurde. Ueber die Schutzimpfung gegen die Maul- und Klauenseuche, im Besonderen über die practische Anwendung eines Schutzserums zur Bekämpfung der Seuche bei Schweinen und Schafen von Löffler und Uhlenhuth-Greifswald. Von den Höchster Farbwerken wird jetzt ein Heilserum gegen Maulund Klauenseuche für den practischen Gebrauch hergestellt. - Zur Pathogenese der gonorrhoischen Epididymitis von Dr. Desider Ráskai (Reach) -Budapest. Fall von gonorrhoischer abscedirender Epididymitis mit Nachweis von Gonococcen. - Zur Aetiologie der Dysenterie von Prof. Deycke-Konstantinopel. Verf. fand bei Dysenterie constant einen Coliähnlichen Bacillus, der bei Katzen dysenterieähnliche Erscheinungen bervorruft.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" No. 1 bringt: ein Referat von Dr. Ullmann "Ueber die Heilwirkungen der durch . Wärme erzeugten lokalen Hyperämie auf chronische und infectiöse Geschwürsprocesse". In festanliegenden Kästen lässt er heisse trockene Luft von 80 1500 C. auf die erkrankten Theile einwirken. Ohne unangenehme Begleiterscheinungen wurden so frische Initialsclerosen und alte torpide Geschwüre sehr günstig beeinflusst. - Im Gegensatz zu Posner und Lewin bestreitet Markus nach einer Reihe von Thierversuchen "die Durchgängigkeit des Darms für Bacterien" selbst bei bochgradiger artificieller Koprostase. - Zuhr theilt einen Fall von morbilli pemphigoidei mit, der am achten Tage durch complicirende Rachendiphtherie zum exitus letalis führte. - Krayatsch plaidirt für Unterbringung brutaler geisteskranker Verbrecher in gesonderten Anstaltsräumen, um die unbemakelten Geisteskranken der öffentlichen Irrenbäuser ihrem korrumpirenden Einfluss zu entziehen.

#### Bücherbesprechungen.

Sachs. Die Kohlenoxydvergiftung. (Braunschweig, Vieweg 1900.)

Mit grossem Fleiss und sehr übersichtlich hat der Verfasser die sehr wichtige Aufgabe gelöst, die Vergiftung mit Kohlenoxyd monographisch zu behandeln. Einem chemischen Theil folgt sehr ausführlich die Klinik, Symptomatologie, pathologische Anatomie, Diagnose und Prognose der Erkrankung, der dann sich ein toxicologisch-physiologischer Theil anschliesst. Besonders werthvoll ist der hygienische Theil und die Behandlung der forensischen Bedeutung. Ein sehr umfangreiches Literaturverzeichniss macht den Schluss des sehr empfehlenswerthen Buches. O.

Rohleder. Sexualtrieb und Sexualleben des Menschen. (Berlin, Kornfeld 1901. 4,50 M.)

Das fleissige, auf sorgfältigen Studien beruhende Büchlein, das das für den Vertrauensarzt der Familie so eminent wichtige Thema der sexuellen Vorgänge, normaler und von der Norm abweichender, sowie die facultative Sterilität etc. ausführlich behandelt, ist geeignet, seinen Zweck durchaus zu erfüllen.

Kayser. Die Laryngoskopie bei Kindern, Samml, zwanglos. Abh. a. d. Geb. . d. Nasen-, Ohren-, Mund und Halskrankheiten. IV. Bd. 10. (Halle, C. Marhold, 1900.)

Neben den psychischen Schwierigkeiten ist die eigenthümliche Form der Epiglottis und ibre starke Neigung nach hinten bei Kindern das grösste Hinderniss für ein Zustandekommen der Laryngoskopie. Man muss daher von einem Herausziehen der Zunge meist Abstand nehmen und statt dessen mit einem zweckmässig gestalteten Zungenspatel so weit nach hinten gehen. dass man die Zunge nach aussen bewegt und zugleich die Epiglottis hebt. Auch die Kirsteinsche Autoskopie führt bisweilen zum Ziel, weil die Epiglottis bei Kindern sehr hoch gelegen ist, aber nie so weit, dass sich das Innere des Kehlkopfs völlig übersehen liesse. Da der Kehlkopfspiegel durch den Schleim der Kinder leicht beschmutzt wird, so empfiehlt es sich, immer mehrere Spiegel bereit zu halten, deren spiegelnde Fläche vorher mit Schmierseise bestrichen und trocken abgerieben ist - um das lästige Erwärmen zu ersparen. Versagen alle diese Methoden, so muss man in Narcose spiegeln. Das Kind wird in ein Tuch eingewickelt auf dem Schooss eines Gehilfen fixirt. Durch Zuhalten der Nase öffnet es den Mund und wird so untersucht. Ganz kleine Kinder halten übrigens die Zunge bisweilen so glatt und rubig auf dem Mundboden, dass es bisweilen gelingt, ohne Weiteres die Laryngoskopie auszuführen.

Schwidop-Karlsruhe. Rhinitis vasomotoria. Ebenda, Nach einer kurzen Darstellung des Wesens der Coryza vasomotoria und ihrer üblichen Behandlung empfiehlt er die Massage der Nasenschleimhaut mittels eines mit Mull armirten Stäbchens. Der Mull wird vorher in eine 2 5procentige Protargollösung getaucht. Die Procedur ist nicht schmerzhaft und äusserst wirksam. Er bittet um Nachprüfung seiner Methode,

Bresgen. Der Werth des Gurgelns. Halle, C. Marhold, 1900.

B. sieht im Gurgeln ein werthvolles

Hilfsmittel in der örtlichen Behandlung der Halsund Nasenkrankheiten. Es löst die zähen Schleimmassen, bewegt den ganzen Schleimhautschlauch der Rachenhöhle und mildert die Reizbarkeit der Mucosa. Von grosser Wichtigkeit ist der Wärmegrad des Gurgelwassers, dessen jeweilige Menge, seine Art und Zusammensetzung. Adstringirende Gurgelwässer vermeidet er schon lange, dagegen benutzt er viel das Jodkochsalzwasser (Sol. Natr. chlorat, 3: 300 Tinct. Jod 1,5). Die Gurgelflüssigkeit soll Zimmertemperatur haben,

<sup>\*)</sup> Die "Münchener Med. Woch." ist nicht zur Zeit eingetroffen.

nicht ich As 15 Care and 16 Mar zu stark nach hinten geneigtem Kopf hinter das Gaumensegel gebracht werden. Auch das Hinaufgurgeln in den Nasenrachenraum wird leicht gelernt, nur soll das Gurgelwasser dabei nicht durch die Nase herausgeschleudert werden. Erst beim Vornüberneigen des Kopfes pflegen bei richtiger Ausführung des Gurgelns einige Tropfen der Flüssigkeit durch die Nase abzufliessen. In allen Fällen frischer Entzündung auch bei Diphtberie hält B. das statt des Gurgelns empfohlene Pinseln für direkt schädlich.

Peltesohn.

#### Referate aus Zeitschriften.

Horstmann. Therapeutische Mittheilung über Hedonal. Aus der Irrenanstalt Treptow a. d. Rega. (Psychiatrische Wochenschrift No. 37.)

Das Hedonal wurde in Dosen von 1 bis 2 g gereicht. In keinem Falle haben diese Dosen Nebenwirkungen ausgelöst. Ungenügend in seinem Effect erwies es sich bei Erregungszuständen, dagegen brachte es Schlaf und Beruhigung bei senilen Verwirrten mit der Neigung, Nachts planlos umherzuirren. Um einer Abnützung vorzubeugen, empfiehlt es sich, nach etwa 4 bis 5 Tagen für kurze Zeit das Mittel auszusetzen: dann behält es seine frühere Kraft bei. Recht gut und schnell war die Wirkung stets bei Verblödeten mit zeitweiligen Erregungszuständen. Während es bei einem Gehörshallucinanten nur beruhigend wirkte, nicht dagegen hypnotisch, war es von besonders guter Wirkung bei einer jungen Wärterin mit starken chlorotischen Beschwerden, Angstgefühlen und hartnäckiger Schlaflosigkeit. Verfasser glaubt daher das Hedonal als ein brauchbares Hypnoticum besonders bei der einfachen Schlaflosigkeit, sowie bei psychischer Erregung leichteren Grades bezeichnen zu sollen.

#### Therapeutische Notizen.

#### Gegen Haemorrhoiden.

Rp. Tinctur. Hydrastis Canadensis Tetr. Viburni aa 5,0 Tetr. Hamamelis 10,0 Tetr. Marronis indicae 29,0

MDS. 3 Mal täglich 12—20 Tropfen in Zuckerwasser vor dem Essen zu nehmen.

#### Vermischtes.

Berlin. Die Geheimen Regierungsräthe und vortragenden Räthe im Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten Dr. Preische und Dr. Elster sind zu Geheimen Ober-Regierungsräthen ernannt worden.

Berlin. Zum Nachfolger des demnächst aus dem Staatsdienste ausscheidenden Korps-Stabsapothekers des Gardekorps Dr. Salzmann ist der "Apoth.-Ztg." zufolge Dr. Nothnagel in Magdeburg, bisher Stabsapotheker des 4. Armeekorps, ernannt worden.

**Berlin.** Ministerialdirector Dr. Althoff ist als Nachfolger des früheren Unterstaatssecretärs Dr. von Bartsch zum Director der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen ernannt worden,

Berlin. Der Vertrag mit der Landesversicherungs-Anstalt Brandenburg, nach welchem für die ersten Gutachten, die zum Empfang der Invalidenrente nach einem bestimmten Formular ausgestellt werden, ein Zuschussbonorar von 5 Mk. gezahlt wird, tritt mit dem 1. Januar 1901 in Kraft. Die Aerzte sind dabei verpflichtet, etwaige Nachfragen, soweit dieselben keine neue Untersuchung erfordern, zu beantworten.

Berlin. Die Proff. Hermann Munk und Adolf Pinner sind zu Geh. Reg.-Räthen ernannt worden.

Berlin. Auf Anregung des Privatdozenten Dr. Weyl hat sich hier ein ärztlicher Ausschuss gebütet, der die Absendung einer Engabe der deutschen Aerzte an die Reichs- und Landesbehörden vorbereitet, in welcher die Zulassung der Feuerbestattung in allen Theilen Deutschlands erbeten wird, zunächst für Pestleichen, dann aber auch, in Zeiten von Epidemien, für Infectionsleichenüberhaupt. Zustimmungserklärungen werden bis zum 15. Februar d. J. an Dr. Weyl, Charlottenburg, Carmerstrasse 5, erbeten.

Berlin. Verschiedene Vorkommnisse der letzten Zeit haben den Kultusminister veranlasst, die Vornahme medicinischer Eingriffe an Kranken in bestimmten, genau umschriebenen Fällen zu verbieten. Er hat hierüber folgende Verfügung erlassen: "Die Vorsteher der Kliniken, Polikliniken und sonstigen Kranken-Anstalten weise ich darauf hin, dass medicinische Eingriffe zu anderen als diagnostischen, Heil- und Immunisirungszwecken, auch wenn die sonstigen Voraussetzungen für die rechtliche und sittliche Zulässigkeit vorliegen, doch unter allen Umständen ausgeschlossen sind, wenn 1. es sich um eine Person handelt, die noch minderjährig oder aus anderen Gründen nicht vollkommen geschäftsfähig ist; 2. die betreffende Person nicht ihre Zustimmung zu dem Eingriffe in unzweideutiger Weise erklärt hat; 3. dieser Erklärung nicht eine sachgemässe Belehrung über die aus dem Eingriffe möglicher Weise hervorgehenden nachtheiligen Folgen vorausgegangen ist. Zugleich bestimme ich, dass Eingriffe dieser Art nur von dem Vorsteher selbst oder mit besonderer Ermächtigung desselben vorgenommen werden dürfen; bei jedem derartigen Eingriffe die Erfüllung der obigen Voraussetzungen, sowie alle näheren Umstände des Falles auf dem Krankenblatte zu vermerken sind. Die bestehenden Bestimmungen über medicinische Eingriffe zu diagnostischen, Heil- und Immunisirungszwecken werden durch diese Anweisung nicht berührt."

Schöneberg. Als Schularzt an Stelle des zum Stadtverordneten gewählten Dr. Heyl tritt Dr. Goldfeld in die Dienste der Stadt,

Pankow. Der hiesige Arzt Dr. med. Stenger ist zum Sanitätsrath ernannt worden.

Greifswald. Prof. Loeffler in Greifswald, der von Reichs wegen mit Studien über die Schutzimpfung gegen die Maul- und Klauenseuche betraut ist, hat gemeinsam mit Dr. Uhlenhut eine Methode ausgearbeitet, die sich bei der Bekämpfung der Seuche bei Schweinen und Schafen bewährt hat.

Marburg. Prof. E. Schenck aus Würzburg ist als Nachfolger A. Kossels als O. der Physiologie hierher bernfen worden.

**Dresden.** Am Weihnachtsabend, wenige Wochen nach seinem Ausscheiden aus dem aktiven Dienste, ist hier der Generalarzt z. D. Dr. med. Kurt Stecher, vormals Chef des königl. sächsischen Sanitätskorps und Abtheilungschef im Kriegsministerium, in seinem 61. Lebensjahre gestorben.

München. Der Privatdocent der Botanik Dr. Giesenhagen, die Docenten der inneren Medicin Friedrich Voit und Richard May sind zu ausserordentlichen Professoren befördert worden.

Düsseldorf. Auf dem Gebiete der Fortbildungscurse für Aerzte ist ein weiterer Fortschritt zu verzeichnen. Auch in Düsseldorf hat sich eine Vereinigung für Abhaltung ärztlicher Fortbildungscurse gebildet. Die ersten Curse werden Mitte Februar beginnen.

Münster. Der Ober-Stabsarzt erster Classe und Regimentsarzt Dr. med. Peter Druffel in Münster ist zum Medicinal-Assessor bei dem Medicinal-Kollegium für die Provinz Westfalen ernannt worden.

Frankfurt a. M. Der Director des Instituts für experimentelle Therapie hierselbst, Geh. Medicinalrath Professor Dr. Ehrlich, und der Lehrer für Anatomie am Senckenbergianum hierselbst, Geheimrath Professor Dr. Weigert,

sind zu korrespondirenden Mitgliedern der Pariser Société de Biologie erwählt worden.

Strassburg. An Stelle Friedrich Leopold Goltz', der in den Rubestand getreten ist, ist Dr. Richard Ewald, bisher ausserordentlicher Professor, zum ordentlichen Professor der Physiologie und Direktor der physiologischen Universitätsanstalt in Strassburg ernannt worden.

Wien. Der VIII. internationale Congress gegen den Alkoholismus wird vom 9. bis 14. April 1901 in Wien tagen. Dem Organisationscomité gehören Hofr. Prof. Dr. Max Gruber und die DDr. Daum, Fröhlich, Svetlin und Wlassak an. An den beiden ersten Congresstagen sollen die Thatsachen des Alkoholismus, an den beiden letzten die Bekämpfung desselben durch öffentigliche und private Thätigkeit zur Erörterung gelangen. Das Bureau des Congresses befindet sich: IX. Schwarzspanierstrasse 17.

Wien. Die Wiener medicinische Wochenschrift feierte mit Beginn dieses Jahres das 50-jährige Jubiläum ihres Bestehens.

Brüssel. Dr. Bayet wurde zum Professor der dermatologischen Klinik, Dr. Cheval zum Professor der laryngologischen Klinik ernannt.

Paris. Professor Potain, Chef der hie sigen Charitéklinik und Mitglied der medicinischen Akademie, der hervorragendste Pariser Familien; arzt, ist hier im Alter von 76 Jahren gestorben

Paris. Die neuen Preisausschreibungen der Pariser Akademie der Medicin kommen Ende Februar d. J. zum Austrag. Die eingereichten Arbeiten müssen in französischer oder lateinischer. Sprache geschrieben sein. Der Audiffred-Preis bestimmt, ohne Unterschied der Nationalität und des Standes, demjenigen, der ein wirksames und zuverlässiges Heilmittel oder Vorbeugemittel gegen die mid Tuberculose entdeckt, eine jährliche Rente von 24000 Fr. Der Barbierpreis sichert eine Rente von 2000 Francs dem Forscher zu, der voll ständige Heilmittel für eine der bisher als unheilbar betrachteten Krankheiten, wie Hundswuth, Krebs, Epilepsie, Typhus u. a. entdeckt, denselben Zweck hat der Buisson-Preis von 10500 Francs. Der Chevillon-Preis von 1500 Fr. wird dem Versasser der besten Arbeit über die Behandlung der Krebserscheinungen zugestanden geder Herpin-Preis von 3000 Fr. für die beste Arbeit über Epilepsie und Nervenleiden, der Labory-Preis von 5000 Fr. für einen wesentlichen Fortschritt in der Chirurgie, der Meynot-Preis von 2600 Fr. für die beste Arbeit über Augenkrankheiten. Ausserdem stehen jährlich 1500 Fr. zur Unterstützung einer wissenschaftlichen Expedition von medicinischem Interesse zur Verfügung. Für Gelehrte, die sich auf Grund ihrer Untersuchungen an dem Wettbewerb betheiligen könnten, ist es also hohe Zeit, ihre Arbeiten einzusenden

Lyon. Zur Errichtung eines Denkmales für Professor Ollier hat sich unter dem Vorsitze von Prof. Lortet, dem Decan der medicinischen Facultät von Lyon, und den früheren Assistenten Olliers, den Dr. Mondan und Locard, ein Comité gebildet, welches um Beiträge im In- und Auslande bittet.

Gestorben: Sanitätsrath Dr. med. Albert Radeker (Bochum). — Generalarzt a. D. Dr. Kurt Stecher (Leipzig). — Generalarzt a. D. Dr. Josef Lichtschlag (Pfaffendort). — Stadtarzt Dr. med. Arnold Müller (Zürich). — Königl. Oberstabsarzt I. Cl. a. D. Dr. Robert Seydeler (Berlin).

#### Amiliche Nachrichten.

Das Diphtherieheilserum mit der Kontrolnummer 603 der Höchster Farbwerke ist wegen eingetretener bacterieller Verunreinigung zur Einziehung bestimmt. Flaschen mit diesei Kontrolnummer dürfen hinfort nicht mehr in den Apotheken abgegeben werden und können nach der Vereinbarung mit der Fabrikationsstätte bei

kostenfreier Einsendung kostenfrei gegen einwandfreies Serum umgetauscht werden.

#### Ordensverleihungen und Ernennungen.

Den Rothen Adler-Orden vierter Klasse: dem preussischen Staatsangehörigen, Sanitätsrath Dr. Scharlau zu Dresden, dem Kantonal-Arzt Dr. Froelich zu Drulingen, Kreis Zabern; den Königlichen Kronen-Orden dritter Klasse: dem Königlich sächsischen Bezirks, und Gerichts Arzt Ober Medicinalrath Dr. Robert-Norden dritter Klasse: dem Konighti sachsischen Bezirks- und Gerichts-Arzt, Ober-Medicinalrath Dr. Flinzer zu Chemnitz; das Ritterkreuz erster Klasse des Königlich sächsischen Albrechts-Ordens: dem preussischen Staatsangehörigen, Arzt, Sanitätsrath Dr. Stiege zu Baden-Baden; das Ritterkreuz des Grossherzoglich badischen Ordens Bertholds I. von Zähringen: dem Regierungs- und Medicinalrath Dr. Schwass, Hofrath und Leibarzt Seiner Königlichen Hoheit des Fürsten von Hohenzollern; das Ehrenkreuz dritter Klasse des Fürstlich lippischen Haus-Ordens: dem Badearzt, Geheimen Sanitätsrath Dr. Voigt zu Bad Oeynhausen; Stabsarzt Dr. Velde in Peking hat das Kreuz der Ehrenlegion erhalten.

3 | Seine Majestät der König haben Allergnädigst geruht: dem Geheimen Medicinalrath Dr. Krieger zu Strassburg i. E. den Charakter als Kaiserlicher Gefleimer Ober-Medicinalrath, dem ordentlichen Professor herzoglich badischen Ordens Bertholds I. von Zähringen:

heimer Ober-Medicinalrath, dem ordentlichen Professor in der medicinischen Fakultät der Universität zu Beslau Dr. Wilhelm Uhthoff den Charakter als Geheimer Medicinalrath, den Kreisphysikern, Sanitätsrethen Dr. med. Hermann Hirschberg in Poser Freihen Dr. med. Hermann Hirschberg in Poser Dr. med. Franz Wilke in Gnesen, Dr. med. Wilhelm Strecker in Duderstadt, Dr. med. Friedrich Vogel-in Stade und dem Arzt, Sanitätsrath Dr. med. Richard Koerbitz in Berlin den Charakter als Geheimer Sani-tätsrath, sowie den Kreisphysikern Dr. med. Paul La-won Kobylecki in Gumbinnen, Dr. med. Paul La-Roche in Beuthen O. Sch., Dr. med. Viktor Leder in Labban, Director der Provinzial-Hebanmen-Lehranstatt Dr. med. Max Langerhans in Celle. Dr. med. Dr. med. Max Langerhans in Celle, Dr. med. Eduard Halle in Burgdorf, Dr. med. Friedrich Wilhelm Hesse in Lüneburg, Dr med. Franz Gaehde in Lüssum, Dr. med. Bernhard Bockeloh in Lüdinghausen, Kreiswundarzt Dr med. Hermann Helm in Tangermünde und dem Arzt Dr. med. Alfred Dengel

in Berlin den Charakter als Sanitätsrath zu verleihen.

Dem Privatdocenten in der medicinischen Fakultät
der Universität zu Kiel, Dr. Theodor Kirchhoff und dem Privatdocenten in der medicinischen Fakultät der Universität zu Göttingen, Dr. Heinrich Boruttau, sist das Prädikat "Professor" beigelegt worden.

#### Neu niedergelassen haben sich in:

Cöthen: Dr. med. Helmut Scharfe, Specialarzt für Geburtshilfe und Frauenkrank-Dr. med. Hering, Specialarzt für Ohren-, Nasen- und Halskrankheiten.

Düsseldorf: Dr. med. E. Schlechtendahl.

Frillendorf: Dr. med. Ernst Benking. Gelsenkirchen: Dr. med. S. David, Specialarzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkranke. Görlitz: Dr. med. Walter Sommerfeld, Specialarzt für Haut- und Harnleiden.

Hamburg: Dr. Hugo Wilh. Reye. Ludwigshafen a. Rh.: Dr. med. Schmelz. Nürnberg: Dr. med. Hermann Gessner. Reichenbrand i. S.: Dr. Wesendonck. Stettin: Dr. med. M. Wolff, Specialarzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten.

Untermassfeld i. Th.: Stabsarzt a. D. Schaubach.

Znin: Dr. med. Bogdanski. ω

#### Familien nachrichten. Verlobungen:

ω Fräulein Marie Hirt mit Herrn Dr. Fritz Schroeder, Assistenzarzt im Knappschafts-Lazareth in Königshütte. Fräulein Grete Proll mit Herrn Dr. Fritz Garthmann in Hagen i. W. Fräulein Hedwig Schulte mit Herrn Dr. Meutler, Chirurg und Frauenarzt in Hörde i. W. Fräulein Ella Froeschmann in Nürnberg mit Herrn Dr. Jobst Kraus, Assistenzarzt der Kgl. Universitäts-Augenklinik in Berlin. Fräulein Margarethe Volbracht mit Herrn Dr. Wilh, Müller in Vlotho, Fräulein Lina Thiele in Celle mit Herrn Dr. Ernst Lehmann in Oeynhausen. Fraulein Kathe From liger in Klotzsche-Dresden mit Herrn Dr. Otfried Müller in Berlin-Tempelhof. µ Fräulein Margarete Lewandowski mit Herrn Dr. Julius Tarnowski-Berlin, Fraul, Paula Hamburger mit Herrn Dr. Florian Hahn-München-Nürnberg, Fräulein Gretchen Cammers mit Herrn Dr. Maximilian Barnstedt-Bockhorn i. Oldbg. Fräul. Elisabeth Claren mit Herrn Dr. Joseph Spelten-Bonn-Werden a. d. Ruhr. Fräulein Frieda Pokorny mit Herrn Dr. Fritz Hölscher-Köln-Mülheim a. Rhein. Fräulein Gertrud Seidel mit Herrn Dr. Max Neumann-Rotterdam-Potsdam.

#### Vermählungen:

ω Herr Chefarzt Dr. Albert Müller mit Frau Clara geb. Holfeld, Kgl. Kloster-Heilanstalt Bad Rehburg.

#### Todesfälle:

ω Herr Dr. med. Robert Heldmann in Rodenberg. Herr Sanitätsrath Dr. Hirth in Chemnitz.

#### Patent- und Waarenzeichenliste. Patent-Ertheilungen.

117 573. Künstlicher Zahn. - A. Frischenschlager, Graz.

117 574. Bruchband mit getheilter Gürtelfeder, - H. I. Zimmermann, Bonn.

117 711. Bettsitzvorrichtung mit breiten Rückengurten. — A. Belzer, Mannheim, E. 8. 10.

117 679. Vorrichtung für das Athmen in Räumen mit schädlichen Gasen; Zus. z. Pat. 112 737. - Sauerstoff-Fabrik Berlin, G. m. b. H.

117 666. Verfahren zur Desinfection mit Formaldehyd; Zus. z. Pat. 107 244 - Chemische Fabrik auf Actien (vorm, E. Schering), Berlin.

17 870. Vorrichtung zum Auswaschen von Stuhlmassen. — Dr. A. H. Gatter, Karlsbad, 117 870. Böhmen.

117 769. Ventil für Saugkammern an Gaumenplatten künstlicher Gebisse. - D. Müller, Schwerte a. d. R.

117 869. Mit Luft gefülltes Druckkissen aus Gummi für Bruchbänder. - The Rorick Air Cushion Truss Company, Washington. 117 973. Verfahren zur Herstellung zahnfleischfarbiger Kautschuk- oder Guttaperchaplatten

für Zahngebisse. H. Poulson, Hamburg. Bemerkung! Das Patentbureau F. A. Hoppen, Berlin, Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren Lesern in allen vorstehende Patent-Berichte betreffenden Fragen Auskunft zu er-

#### Veränderungen im Sanitätscorps.

Der Abschied bewilligt: dem Stabsarzt d. Res. d. Der Abschied bewilligt; dem Stabsarzt d. res. d. Marine-Sanitätsofficiere Dr. Friedrich im Landwehr-Bezirk Brandenburg a. H., den Stabsärzten d. Reserve Dr. Drewitz, Dr. Körber (I Breslau), Dr. Franke (Hamburg), Dr. Midenstein (I Altona), Dr. Eberle (Mosbach), Dr. Koch (Friedberg), Dr. Kayser, (Mosbach), Dr. Koch (Friedberg), Dr. Kayser, Oberarzt der Reserve (I Bremen), den Stabsärzten des Landw. 1. Aufg.: Dr. Rothe (Goldap), Dr. Aye (III Berlin), Dr. Thost (Hamburg), Dr. Busch (Lübeck), Dr. Ranke (Stockach), Dr. Iven, Oberarzt d. Landw.
1. Aufg. (Bonn), den Stabsärzten d. Landw.
2. Aufg.: Dr. Predöhl, Dr. Liebrecht (Hamburg), den Oberärzten der Landw. 2. Aufg.: Dr. Mann (Dessau), Dr. Kummer (Molsheim).

Kummer (Mossiem).

Kaiserliche Schutztruppen. Dr. Mosler,
Assist.-Arzt b. d. Schutztr. f. Kamerun, z. Oberarzt

Ostasiatisches Expeditionscorps, Dr. Vollbrecht, Ober-Stabsarzt II. Kl. d. Kriegslaz.-Pers. d. Ostasiat. Expeditionscorps, z. Ober-Stabsarzt I. Kl., bef. Königl. Sächsische Armee: Dr. Rupprecht,

Prof. Dr. von Bardeleben, Gen-Aerzte à la suite des Sanitäts-K., zu Gen-Aerzten bef. Kaiserl. Marine: Dr. Eischer, Marine-Unterarzt

von der Marinest. d. Nordsee zum Marine-Assist.-Arzt befördert.

# Tafel für ärztt: Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine. Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N.,

Friedrichstrasse 108 l.
Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim
täglich von 12-1 Uhr mim Medicinischen Waaronhause anwesend.
(Mit grätiger Erlautwiss des Geschäfts-Ausschusses der Berliner örztlichen
Standewereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Wochs übermittel.)

In der Rheinprovinz wird ein Vertreter gesucht. Näheres unter No. 1704.

In Berlin wird ein Assistent gesucht. Näheres unter No. 1709.

In der Rheinprovinz wird ein Vertreter gesucht. Näheres unter No. 1710.

In der Mark wird ein Assistent gesucht. Näheres unter No. 1711.

In der Mark wird ein Vertreter gesucht. Näheres unter No. 1712.

In Hannover wird ein Vertreter gesucht. Näheres unter No. 1713.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

#### Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

Ueber das Pyramidon, ein Antipyrinderivat von Wilh. Filehne (Berliner klin. Wochenschrift, 1896, No. 48).

Pyramidon (Dimethylamidoantipyrin). von Dr. Curt Hornesser, Assistenzarzt an der inneren Abtheilung des Krankenhauses Bethanien in Berlin (Berliner klin. Wochenschrift, 1897, No. 35).

Ueber die Wirkungsweise des Pyramidon bei verschiedenen Krankheitszuständen von Dr. Donat Roth. klinische Wochenschrift, 1897, No. 44).

Einige neue Medicamente in der Phthiseotherapie. Pyramidon von Dr. Jul. Pollak (Wiener klinische Wochenschrift, 1900, No. 3).

Das Pyramidon ist ein geblich weisses krystallinisches Pulver, in Wassser etwa im Verhältnis von 1:10 löslich; es ist so gut wie geschmacklos. Die Wirkungen des Pyramidon auf das Nervensystem sind denen des Antipyrins durchaus analog. Das Pyramidon ist aber in wesentlich kleinerer Dosis schon wirksam, und ist die Wirkung eine viel mildere, abstufbarere und länger dauernde, als beim Antipyrin. Die prompte Wirkung des Pyramidons als Antipyreticum und Antineuralgicum, das allmähliche Eintreten des Temperaturabfalles, und das langsame Ansteigen der Temperatur nachher, das Fehlen jeder bemerkenswerthen unangenehmen Nebenwirkung, der Umstand, dass man Pyramidon Monate lang ohne Schädigung des Allgemeinbefindens und ohne Nachlass in der Wirkung anwenden kann, sichern dem Mittel unzweifelhaft eine günstige Aufnahme bei den Aerzten, zumal der Preis der Einzeldosis bedeutend geringer ist, als der des Antipyrins. In gewisser Hinsicht scheint das Pyramidon noch aus einem anderen Grunde werthvoller zu sein, als andere des bekannten Antipyretica, weil es bei acutem Gelenkrheumatismus ausser der fieberwidrigen Wirkung auch eine direct gegen die Infection gerichtete zur Folge hat, in welcher Hinsicht es dem salicylsauren Natron gleicht, ohne dessen unangenehme Nebenwirkungen zu theilen. Nicht minder beachtenswerth ist die schmerzstillende Wirkung des Pyramidons. Ganz besonders wohltbätig wäre die Anwendung desselben bei tabischen Krisen, wo die Kranken oft nur zu bald der Morphiumsucht verfallen. Auch in der Behandlung des Fiebers der Phthisiker hat sich Pyramidon ausgezeichnet bewährt, denn es erspart den Kranken das Bettliegen und ermöglicht, den Patienten die Kur geradeso wie alle anderen afebrilen Kranken durchmachen zu lassen. Sein Vorzug vor den anderen Antipyreticis ist der Umstand, dass es niemals schädigend auf das Herz einwirkt, ja im Gegentheil dieses günstig breinflussen soll.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes und des Schwarzwaldbädertags.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Berlin.

Verlag: "Die medicinische Woche", BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19. Redakteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

#### Inhalt.

- Bericht über die Verhandlungen der IX. Jahresversammlung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes.
- 2. Prof. Dr. R. Kobert, Rostock: Ueber Lungenheilanstalten. (Fortsetzung.)
- 3. Feuilleton: Dr. Julian Marcuse, Mannheim: Die Entwicklung d. Balneologie zur Wissenschaft.
- 4. Kultur und Schlaf.
- 5. Aus den Bädern und Kurorten.
- 6. Ausland.

- Die Gründung einer wirthschaftlichen Vereinigung der von Aerzten geleiteten privaten Kur- und Heilanstalten.
- 8. Bücherbesprechungen.
- 9. Technische Mittheilungen.
- 10. Vermischtes.

#### Bericht über die Verhandlungen der IX. Jahresversammlung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes

vom 7. bis 10. October 1900 in Bad Wittekind bei Halle a./S. (Schluss.)

Mit demselben Gegenstande beschäftigte sich der folgende Redner, Sanitätsrath Dr. Engelmann aus Kreuznach, der ein "Referat über die Lieferung von balneologischen Demonstrationsobjecten an die Universitäten" vortrug. Er berichtete, dass der erste akademische Lehrer, der durch ein Rundschreiben an die Badeverwaltungen Demonstrationsobjecte für den Unterricht in der Balneologie begehrt habe, Herr Regierungsrath Professor Dr. Jacobj in Göttingen gewesen sei. Dieser habe im Jahre 1899 für das pharmakologische Institut der Universität Göttingen eine stattliche balneologische Sammlung zu Stande gebracht, bestehend aus charakteristischen Photographieen der Badeorte und ihrer Einrichtungen (theilweise als Glasdiapositive für Projectionszwecke aufgenommen), Karten und Plänen, Mineralwasserproben, Quellenproducten, graphischen Darstellungen der Quellenbestandtheile und der meteorologischen Verhältnisse der Kurorte, u. s. w. Im Ganzen haben 45 Kurorte solche Lehrmittel gratis an das Göttinger pharmakolo-

gische Institut geliefert. Die Betheiligung würde wohl noch grösser gewesen sein, wenn nicht so bedeutende Kosten für die Kurverwaltungen erwachsen wären. Das Bad Kreuznach, welches Demonstrationsobjecte der genannten Art an die pharmakologischen Institute von 23 Universitäten sandte, hat hierfür 782 Mark ausgegeben - die Diapositiv-Photographieen allein kosteten 462 Mk. Dennoch hält der Berichterstatter eine derartige Zuwendung von balneologischen Lehrmitteln an die Universitäten für zweckmässig und rathsam. Er demonstrirt einige der von Kreuznach den pharmakologischen Universitätsinstituten kostenfrei gelieferten Demonstrationsobjecte. Merkwürdiger Weise haben zwei Universitäten dieses Geschenk abzulehnen für angemessen erachtet, nämlich Jena, weil es dort an Platz mangele - (Heiterkeit) - und Strassburg, dessen Pharmakolog das Bedürfniss nach solchen Lehrmitteln in Abrede stellte -! (Beneficia non obtruduntur. Anm. d. Redaction.) Der Berichterstatter bringt folgende Resolution in Vorschlag:

"Der Allgemeine Deutsche Bäderverband begrüsst warm das Vorgehen des Herrn Regierungsraths Prof. Jacobj in Göttingen zur Beschaffung von Demonstrationsmaterial für die balneologischen Vorlesungen auf den Universitäten und spricht dem Herrn Professor seinen verbindlichsten Dank aus. Er erkennt darin einen wesentlichen Faktor i zur Hebung des balneologischen Unterrichtes und giebt der Erwartung Ausdruck, dass die anderen deutschen Universitäten dem Beispiele Göttlingens nachfolgen werden. Er erwartet von den Verwaltungen der deutschen Badeorte, dass sie dem Beispiele Kreuzuachs folgen und sämmtlichen Universitäten ein möglichst vollständiges Material zur Verfügung stellen werden. Der Bäderverband erklärt sich bereit, die Vertmittlung zwischen Universitäten und Kurorten zu übernehmen und beauftragtseinen Gesammtvorstand, nach dieser Richtung die geeigneten Schritte zusthun."

Nach einer lebhaften Debatte, woran sich die Herren Stern, Kobert, Rütten, Kummert, Engelich mann und Michaelis betheiligen, wird die Reso lution von der Versammlung einstimmig angenommen.

Alsdann hielt Dr. Axel Winckler, Königl. dirigirender Brunnenarzt am Bade Nenndorf, einen Vortrag "Ueber das Corrigiren von Mineralwässern." Er zeigte, dass neuerdingdurch künstliche Entziehung des Eisens, des Kalks und der organischen Substanzen, sowie durch Zusatz von verschiedenen Salzen und durch Imprägniren mit Kohlensäure viele minderwerthige natürliche Mineralwässer für den Tafelgebrauch

## FEUILLETON.

#### Die Entwicklung der Balneologie zur Wissenschaft.

Von

Dr. Julian Marcuse, Mannheim. (Schluss.)

Dieselbe Geringschätzung findet sich im Altertum auch hinsichtlich des äusserlichen Heilquellen. der Gebrauches Hippocrates das Baden in gewöhnlichem Wasser in zahlreichen Fällen anempfiehlt, verwirft er doch fast durchgehends die gleiche Anwendung der Mineralwässer. Er hält die Quellen der Felsen und die Thermen in der Nähe von Eisen, Schwefel, Alaun, Natron und anderen für austrocknend und fiebererregend, er misst ihnen eine ver-stopfende und die Diurese behindernde Wirkung bei. Diese durchaus falschen Vorstellungen gingen auf seine Schüler über und selbst bei Aristoteles und Plato, die beide die Entstehung der Quellen in den Kreis ihrer naturhistorischen Untersuchungen zogen, findet man von einer Anwendung derselben kaum etwas Anderes als die Schilderung mirakulöser Eigenschaften. Erst unter dem Einfluss römischer Sitten wurde

die Aufmerksamkeit der Griechen mehr und mehr auf die Heilquellen gelenkt und so findet man bei Strabo (zur Zeit Christi lebend) sowie bei Pausanias (150 Jahre später) schon häufigere Angaben über Wirkung uud Anwendungsweise derselben. Die Schwitzhöhle von Selinunt, die vielbesuchten Bäder der Liparen und die heilsame aqua Solis in Arabien sind zu jener Zeit die bekanntesten gewesen. Merkwürdiger Weise finden sich trotzdem bei den römischen Aerzten nach wie vor nur dürftige Fragmente einer Balneologie resp. Balneotherapie. Celsus, Aretäus, Agathinus und wie sie alle, die in der Geschichte der Hydrotherapie eine noch so bedeutende Rolle spielen, heissen mögen, waren von denselben unrichtigen Vorstellungen, die bisher in der Auffassung von der Wirkung der Mineralquellen massgebend gewesen waren, beseelt und verschmähten in Folge dessen jede systematische Anwendung derselben. Selbst Galen, dessen Geburtsort Heilquellen umder vielgereiste und vielberauschten, wanderte Arzt, kümmerte sich äusserst wenig um Bäder und lange kann man in den fünf Foliobänden seiner Werke umherstöbern, ehe man eine Mineralquelle erwähnt Das geringe Interesse Galens am Badewesen erklärt man sich daraus, dass er, gewohnt, die Empirie durch die Theoriezu stützen, bei den Mineralwässern nicht im Stande gewesen sei dies zu thun, doch liegt wohl der Hauptgrund darin, dass er die Bestandtheile der Mineralwässer für erhitzend hielt und deshalb von dem Gebrauch derselben mehr ab- als zuriet. Diese nihilistische Strömung beherrschte das ganze ursprüngliche Alterthum und erst mit dem ungeheuren Aufschwung der Thermen, der unerreicht in der Kulturgeschichte Völker dasteht, in seiner raffinirten Uebertreibung aber auch schon den Keim des nahenden Verfalls in sich barg, beginnt auch eine gewisse Blütezeit der Heilbäder. Nicht blos das von kaiserlicher Pracht und üppigstem Badeleben zeugende Bajä, der Lieblingsaufenthalt aller bedeutender Männer, die Rom erzeugte, zeugt davon, sondern eine grosse Reihe anderer Kurorte entstanden lockten mit ihren landschaftlichen Reizen und dem Heilwert ihrer Quellen Tausende zu sich. Was die theoretische Erkenntniss nicht zu erfüllen im Stande war. das schufen praktische Erfahrung und last not least die allmächtige Mode. In den Ruinen der alten römischen Bäder zu Benetutti auf Sardinien finden sich noch Inschriften, welche die Art der Bäder und die Krankheiten, die in den einzelnen Bade

corrigirt werden. Vom balneologischen Standpunkte sei die Wirkung dieser Manipulationen als eine tiefgreifende Veränderung des Mineralwassers zu charakterisiren. Es sei eine Täuschung der Consumenten, wenn solche verbesserte Mineralwässer, denen künstlich und absichtlich gewisse natürliche Bestandtheile entzogen und neue, fremde Substanzen, seien es Gase, Salze oder sonstige Chemikalien, hinzugefügt seien, als "natürliche Mineralwässer" in den Handel gebracht würden. Die guten natürlichen Säuerlinge, wie z. B. der von Niederselters, die ohne künstliche Veränderungen und ohne künstliche Zuthaten direkt von der Quelle auf Flaschen gefüllt werden, leiden schwer unter der Concurrenz jener Halbfabrikate. Leider giebt es in Deutschland noch keine gesetzliche Bestimmung, welche die Anpreisung eines künstlich veränderten Mineralwassers als eines natürlichen verböte. Auch das Nahrungsmittelgesetz lässt hier im Stich, da sich die Producenten hinter die Motive dieses Gesetzes verschanzen können, wonach nur eine Verschlechterung, nicht aber jede künstliche Veränderung des Genussmittels strafbar ist. Ob das Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb ausreicht, bleibt ungewiss, so lange der mit Berufung auf dieses Gesetz von den Mineralwasserfabrikanten gegen die Apollinarisgesellschaft angestrengte Process noch nicht in allen Instanzen entschieden ist. Sollte auch dieses Gesetz nicht anwendbar sein, so dass beispielsweise die Apollinarisgesellschaft fortfahren dürfte, ihr stark corrigirtes, nämlich von Eisen befreites, mit 1 Gramm Kochsalz pro Liter gesalzenes und mit Kohlensäure künstlich · imprägnirtes Wasser nach wie vor als natürliches Mineralwasser anzupreisen, so wären in Deutschland neue Verfügungen wünschenswerth, etwa nach dem Muster des in Oesterreich am 23. Mai 1881 ergangenen Erlasses, worin das k. und k. Ministerium des Innern verbietet, Mineralwässer, die in irgend einer Weise verändert worden sind, als natürliche anzupreisen. An und für sich sei zwar das Corrigiren von Tafelsäuerlingen nicht zu tadeln, aber die Täuschung sei verwerflich, die derjenige begehe, der solche Halbfabrikate als "natürliche Mineralwässer" in den Handel bringe

und durch solche Concurrenz einerseits die Besitzer der natürlichen Sauerbrunnen ersten Ranges. andererseits aber auch die Mineralwasserfabrikanten schädige, die ihre Producte ehrlich als künstliches Mineralwasser verkaufen. Sachliche Bedenken errege die Fabrikation von "Sauerbrunnen" aus gemeinem Brunnenwasser à la "Harzer Sauerbrunnen" mit ungenauer Declaration auf den Etiketten; ebenso bedenklich sei die Umwandlung von indifferenten Thermalwässern in Tafelsäuerlinge, was eine förmliche Denaturirung des Thermalwassers sei. Bei den Heilquellen würden bis jetzt derartige Correcturen glücklicherweise nur selten vorgenommen. Als corrigirte Heilwässer sind bekannt: die Rippoldsauer Natroine und Schwefelnatroine, das Kissinger Bitterwasser, das Wiesbadener Gichtwasser (ist Wasser aus dem Kochbrunnen mit künstlichem Zusatz von 7 Gramm Natron bicarbonicum), die mit Kohlensäure imprägnirten Stahlwässer von Augustusburg, Sylt usw., und die mit Arsenikzusatz versehenen schwedischen Eisenwässer von Ronneby. Es sei zu wünschen, dass das "Verbessern" der Mineralwässer in Schranken gehalten werde, damit nicht der gute Ruf der Mineralquellen durch die Hebergriffe einer rücksichtslosen Industrie geschädigt werde. -

Eine Diskussion über diesen Gegenstand fand nicht statt, und Oberbürgermeister am Ende schloss die Sitzung.

Abends begaben sich die Kongresstheilnehmer, einer freundlichen Einladung des Magistrats folgend, ins Stadttheater, wo als Festvorstellung Lortzings Oper "Undine" gegeben wurde.

Die zweite allgemeine Sitzung begann am 9. Oktober Vormittags um halb zehn Uhr, wiederum im grossen Kursaale des Bades Wittekind und unter dem Vorsitze des Oberbürgermeisters am Ende aus Bad Pausa. Als Ehrengäste waren Regierungs- und Medicinalrath Dr. Penkert aus Merseburg und Universitätsprofessor Geheimrath Dr. Weber aus Halle anwesend. Der Vorsitzende verlas eingegangene Begrüssungstelegramme und veranlasste die Wahl von Rechnungs-Revisoren. Alsdann sprach Privatdozent Dr. Hans Koeppe aus Giessen "über neue Wege der balneologischen Forschung". Er erörterte,

wässer ganz anders bewerthet, als es bisher der Fall wer, indem sie früher unbekannte Eigenschaften derselben nicht nur kennen, sondern auch durch neue Methoden messen lehrt, sodass jetzt der Energiewerth der Mineralwässer zahlenmässig angegeben werden kann. In gleicher Weise arbeitet die physikalische Chemie auf physiologischem Gebiete; auch hier dürfen wir nach Vornahme genauer Messungen hoffen, von Körperflüssigkeiten und Zellen exakte Zahlen ihres Energiewerthes zu erhalten. Treten nun Mineralwasser und Körperflüssigkeiten, Zellen, Organe u. s. w. in Wechselwirkung, dann lässt sich auf Grund der Gesetze der physikalischen Chemie der Verlauf der Vorgänge verfolgen, nicht bloss wie bisher Anfangs- und Endzustand des Vorganges feststellen. Aus diesen Ueberlegungen ergiebt sich, dass eine genaue physikalisch-chemische Untersuchung der Mineralquellen unumgänglich nothwendig ist. Die Untersuchungen sind an Ort und Stelle vorzunehmen. Die schon von anderer Seite gewünschte Einrichtung von Laboratorien in den Kurorten ist aus diesen Gründen zu befürworten. Solche Laboratorien in den Kurorten, ausgestattet mit allen Hilfsmitteln, auch der physikalischen Chemie, werden besonders werthvoll sein für das Studium der Wirkungsweise der Mineralwässer. Für dieses Studium liefern die physikalisch-chemischen Messungen Zahlen, für die Grösse des Reizes, der durch die Einverleibung bestimmter Mengen von Mineralwasser auf den Organismus ausgeübt wird, und es ist dann die Möglichkeit gegeben, dass in Zukunft der Arzt eine genaue Dosirung dieses Reizes vornehmen kann. Sind diese Zahlen festgestellt, dann ist ein weiteres Studium und Eindringen in die Wirkungsweise der Mineralwässer ermöglicht, deren Zufuhr in den Organismus dort sich schon abspielende osmotische Vorgänge in verschiedenster Weise beeinflusst und eventuell neue bedingt. In der gleichen Weise wie osmotische Vorgänge werden auch elektrische Vorgänge bestimmter Art im Organismus hervorgerufen, deren Vorhandensein und Entstehung durch die Theorie der Flüssigkeitsketten erklärlich ist. Für alle diese Unter-

räumen streng abgesondert waren, angeben. Noch spielten allerdings bei der Wahl des Kurortes oft genug Ahnungen und Träume eine grössere Rolle als die Zusammen-setzung der daselbst befindlichen Quellen und zahlreiche Ueberlieferungen zeigen uns die Bedeutung dieser Phantasiebilder in der damaligen Balneologie. Doch daneben gab es auch präcise Indikationsstellungen, die der Empirie entlehnt waren, und wenn man die Werke von Plinius, Vitruv, Aretäus und anderen durchblättert, so findet man schon eine ausserordentlich grosse Reihe von Heilquellen und Bädern mit ihren jeweiligen Wirkungen und Anwendungen aufgezählt. Unter ihnen nenne ich als die bemerkenswertesten die Mineralquellen zu Epidauros, die in unmittelbarer Nähe des Tempels des Aesculap sich befanden, die Bäder der Termopylen, die Schwefelquellen der Aquae Hellopiae in Epirus, die Bäder von Marathon, die Herkulesthermen von Aidipso, die Quellen von Prusa und viele andere. Die grösste Berühmtheit weit über das Alter-thum hinaus erlangten die Aquae Cumanae am Bajanischen Sinus, vor allem das von kaiserlichem Glanze fast Jahrhunderte lang umstrahlte Bajae, der Lieblingsaufenthalt von Pompejus, Cäsar, Augustus, Nero und anderen. Der ganze Meeresstrand war hier

mit Bäderanlagen übersät und Baja bildete seiner Zeit den Zusammenfluss aller auf irgend eine sociale Stellung im römischen Reiche Anspruch machenden Kreise. Kein Badeort gewährte so viel Annehmlichkeiten wie dieser, an keinem vereinigte sich so harmonisch die Wirkungsweise der Quellen mit einer luxuriösen Gestaltung des Lebens Eine Reihe von römischen Bädern erstanden auch in jenen Zeiten in Deutschland und den benachbarten Ländern. Aix in Savoven wurde unter Cäsar vom Prokonsul Sextius gegründet, "ob aquarum copiam e calidis frigidisque fontibus."
Baden bei Zürich war nach Tacitus ein häufig besuchter Ort, der angenehmen Aufenthalt mit der Heilkraft der Quellen vereinte, Aachen, Ems, Wiesbaden, Baden-Baden, vor allem auch Badenweiler waren bekannte und viel frequentirte Orte. Mit dem Zusammenbruch der römischen Weltherrschaft sank auch das badefrohe Leben in jenen von der Gunst der Cäsaren beschatteten Orten dahin: Die innere Fäulniss, die die Fugen des gewaltigen Reiches zerriss, musste auch vernichtend auf jene Stätten ungebundener Lebensfreude einwirken. Die Blüthe der Thermalbäder, die den Golf von Neapel zu einer Völkerwanderung machten, dauerte nicht über das

Ende des dritten Jahrhunderts. Damit verschwand auch jede naturwissenschaftliche Forschung über Wirkung und Anwendung der Bäder und die christliche Ascese, die nun hereinbrach, machte aus dem, was dem Zerstörungswerk der Gothen und Vandalen entgangen war, Kirchen und Altäre! Dies traf vor allem die Thermen, während die Mineralbäder nicht ganz dem Bann verfielen, den der Bussgeist des Christenthums über diese Stätten des Luxus verhängte. Die Pioniere einer rationellen Balneotherapie waren in jener Zeit die Benediktiner, deren Stifter bestimmte Regeln der Anwendung der Bäder schuf und nicht zum Mindesten zur Erhaltung dieser wohlthätigen Pflege des Körpers beitrug. So finden wir allmählich wieder im Laufe der Jahrhunderte den Gebrauch, Badeorte zu besuchen und an ihnen Kuren vorzunehmen, wieder aufleben, Kaiser und Fürsten besuchen vor allem die warmen Bäder von Aachen und mit ihnen flutet von neuem der Strom der Massen zu den heilkräftigen Quellen. Die Badefahrten des Mittelalters bringen einen nie geahnten Aufschwung, alle Klassen und Schichten der Gesellschaft wetteifern darin, ob gesund ob nicht gesund, diese Mode mitzumachen, und zum zweiten Mal in der Weltgeschichte erreicht das Badewesen den Zenith seines suchungen sind in Zukunft Kräfte, Mittel und Zeit aufzuwenden, denn sie werden in ihrer Gesammtheit die wisenschaftliche Balneologie bilden.

Nach diesem Vortrag machte Brunnendirektor Hoffmann-Salzbrunn Mittheilungen über den Neubau der Bade- und Waschanstalt in Salzbrunn, wobei er zahlreiche Pläne und Abbildungen dieser Anstalt vorlegte, die Dank der Munificenz des Fürsten Pless in überaus schöner und zweckmässiger Weise erbaut und eingerichtet worden ist.

Nunmehr erläuterte der Königliche Baurath Hetrzberg aus Berlin "technische und hygienische Einrichtungen einiger Badeorte Deutschlands und deren Herstellungskosten". Er schilderte speziell die von ihm selbst projektirten und von seiner Firma Börner & Herzberg ausgeführten Wasserversorgungsund Kanalisationsarbeiten: die Kläranlagen in Ems, die Rieselanlage in Zoppot, die Umänderung der Kanalisation und die Wasserversorgung auf Borkum und die Kanalisation und Wasserversorgung von Norderney. Er betonte, dass man nicht voreilig mit kleinen Mitteln an solche Unternehmungen herangehen dürfe, sondern erst nach Ausführung gründlicher Vorarbeiten (Bohrungenu. s. w.), die sich stets bezahlt machen. Bezüglich der Einrichtung von Badehäusern exemplificirte der Redner auf die neuen Badeeinrichtungen zu Nauheim. Er empfahl für Mineralwasserleitungen weite Rohrdimensionen und als Material Gusseisen, das vor dem Schmiedeeisen, selbst dem verzinkten, allemal den Vorzug verdiene. Er konstatirt die von ihm aus vielen Berechnungen ermittelte Thatsache, dass die gesammten Installationskosten von den verschiedensten Badeanstalten ziemlich regelmässig 1000 Mark pro Wanne betragen (exklusive Heizungsvorrichtung). Das einzige ihm bekannte Beispiel einer billigeren Installation biete das Johanniterbad zu Polzin. wo man für die Installation exklusive Heizung mit 600 Mark pro Wanne aasgekommen sei.

Hierauf sprach Badearzt Dr. Sie belt aus Flinsberg "über das Kinderheilstättenwesen in Deutschland". Ausgehend von der grossartigen Entwickelung dieser Heilstätten in Designational withresid for letzion 25 Thire der Redner auf die neuen Aufgaben hin, vor welche die moderne Hygiene die Kinderheilstätten gestellt hat. Insbesondere haben dieselben den Kampf gegen die Tuberkulose aufzunehmen. Der Infectionsgefahr halber müssen für die tuberkulös belasteten oder schon tuberkulösen Kinder Sonderanstalten nach dem Princip der Luftkuranstalten gegründet werden, in denen der langen Dauer des Aufenthalts wegen auch für Schulunterricht zu sorgen ist. Im Anschlusse hieran schlägt Redner vor, auch für die keuchhustenkranken Kinder besondere Anstalten ins Leben zu rufen, zumal neuerdings der begünstigende Einfluss des Keuchhustens auf die Entwickelung der Lungentuberkulose im Kindesalter stark betont werde. Alle Betheiligten würden die Wohlthat derartiger Sonderanstalten empfinden.

Alsdann sprach Medicinalrath Dr. Abée aus Nauheim über die von ihmerfundene "Herzstütze", eine Bandage in Gestalt einer auf der Herzgegend zu tragenden, auf dem Brustkasten durch Bänder zu befestigenden Lederklappe, die bei Herzkrankheiten verschiedener Art bedeutende subjektive Besserung der Beschwerden bewirkt haben soll.

Dr. Putzer aus Königsbrunn sprach "über Ankündigung von Bädern und Heilanstalten in Fachzeitschriften und politischen Blättern". Er versuchte zu zeigen, dass es ein Bedürfniss sei, für das ärztliche Inseratenwesen und die Bäderanzeigen bestimmte Normen und allgemein gültige Grundsätze zu schaffen, denn es habe sich herausgestellt, dass die Bäderanzeigen zeitweise unentbehrlich seien und dabei doch der ärztlichen Standeswürde entsprechen müssen! Ein möglichst gemeinsames Vorgehen sei hier für alle Badebesitzer und Badeverwaltungen nöthig. Redner empfiehlt für Heilbäder speziell die Benutzung der Fachpresse, für die Luftkurorte und Sommerfrischen vorwiegend die Tagespresse.

Hofrath Dr. Röchling, dirigirender Badearzt von Misdroy, berichtete über die Ergebnisse der von ihm gehaltenen Umfrage betreffend Betheiligung

an klimatologischen Beobachtungen. Obgleich sich nicht sehr viele Kurverwaltungen zur Theilnahme an dem geplanten Unternehmen, das auf Herausgabe eines klimatologischen Sammelwerkes hinzielt, bereit erklärt haben, so sind doch genügend zahlreiche Vororte als Vertreter grösserer Gebiete gewonnen worden, mit deren Hülfe das Unternehmen gefördert werden wird.

Nach diesem Vortrage wurde die Sitzung geschlossen.

Die Nachmittagssitzung begann um halb drei Uhr und war der Erledigung geschäftlicher Angelegenheiten gewidmet:

Die vom Kassenführer vorgelegte Abrechnung ist geprüft worden und für richtig befunden; es wird Decharge ertheilt.

Die Vorstandswahlen ergaben folgendes Resultat: 1. Vorsitzender: Geheimer Medicinalrath Dr. Wagner-Salzungen, 2. Vorsitzender: Oberbürgermeister am Ende-Pausa, Beisitzer: Geh. Sanitätsrath Dr. Michaelis-Rehburg und Bürgermeister Kummert-Kolberg; Generalsekretär: Dr. Schütze-Kösen, Redakteur: Kgl. dirig. Brunnenarst Dr. Winckler-Bad Nenndorf; Rechnungsführer: Kurdirektor Rütten-Neuenahr.

Als Ort für die nächstjährige Hauptversammlung wurde das Ostseebad Kolberg gewählt.

Ein vom Kurarzt Dr. Gilbert aus Baden -Baden gestellter Antrag, ein neues Verbandsorgan zu wählen, fand den Beifall der Versammlung, welche mit überwiegender Majorität folgenden Beschluss fasste:

"Die Versammlung wünscht ein an deres Verbandsorgan zu wählen, ersucht den Vorstand, mit dem Verlag der "Medicinischen Woche" in Verhandlungen ein zutreten, und ermächtigt den Vorstand; einen Vertrag eventuell abzuschliessen und dem bisherigen Verbandsorgan zu kündigen."

Ein vom Anstaltsdirektor Dr. Schütze-Kösen gestellter Antrag, betreffend das lärmende Pfeifen und Rangiren von Eisenbahnzügen an Kurorten, gab Anlass zu einer kurzen Diskussion, die zu dem vorläufigen Beschluss führte, den Antragsteller zu ersuchen, weiteres Material zur Erst

Glanzes. Kein Wunder, dass nunmehr auch wissenschaftliche Geister sich der Balneologie zuwenden und Natur wie Art der Quellen zu ergründen suchten. Vor allem sind es italienische Gelehrte, Ausleger der Araber und Griechen, die in allen undenkbaren Speculationen sich ergehen, immer noch aber an der mangelhaften physikalischen wie chemischen Beschaffenheit der Kenntniss des Mineralwassers scheitern. Mit Savanarolas grossem Werk, das ca. um 1440 erschien, heginnt erst eine einiger-massen systematische Forschung. Seine Arbeit enthält eine ziemlich vollständige in zwei Büchern abgefasste Balneologie. In physikalischer Hinsicht ist es bemerkenswerth, dass er dem Gewitterregen einen Schwefelgeruch zuschreibt und dass er von Prüfungen der Mineralwässer mit Hülfe der Abdampfung spricht. Savanarola bespricht das einfache Bad, das Oelbad, den örtlichen Gebrauch von kaltem Wasser und vor allem eine grosse Anzahl von Mineral-wässern und ihre verschiedenen Wirkungen. Als Bestandtheile dieser letzteren erwähnt er Schwefel, Alaun, Salz, Nitrum, Gyps, Eisen und Andere, giebt bereits eine Reihe von Kurregeln und Indikationen für die Anwendung, die, soweit es die damaligen Kenntnisse gestatteten, schon eine Reihe von physiologischen Gesichtspunkten erkennen lassen. Nun mehrt sich nach und nach die Litteratur allenthalben, Badebüchlein in Form der beliebten Traktate erscheinen in allen Ländern und schliessen ihren Reigen mit des Paracelsus eingehenden, aber nach mehr wie einer Richtung hin absonderlichen Untersuchungen über die Heilkräfte des Wassers. Dicht umwucherten nun die merkwürdigsten Anschauungen aller späteren Autoren die Lehre von den Mineralwässern und Jahrhunderte lang beherrschte noch der Glaube an die "Brunnengeister" die allgemeine Lehre von den Heilquellen. Dabei erstand Bad an Bad: Liebenzell, Ems, Wildbad, Heilbrunn, Gastein, vor allem aber Pyrmont wurden berühmt und bildeten die Wallfahrtsorte Kranker aller Art. Doch auch in dieser Zeit tührte sinnliche Lust zu einem Taumel, der sein Gleichniss nur in der Periode der verderbenschwangeren Römerherrschaft findet, zu einem all-gemeinen Hang, die Mineralbäder zu gemeinen Hang, Stätten der Unzucht, von Fress- und Saufgelagen umzuwandeln. Kein Wunder, dass ernsthafte Beobachter uns die Missbräuche dieses Lebenswandels in wehmütigen Worten vor Augen führen und die Misserfolge damaliger Badekuren beweglich Statt Gesundheit fanden die Kranken gar häufig Verschlimmerung und oft den Tod, ohne dass diese Folgen verkehrter Anwendung und sträflichen Leichtsinns schreckten und dem allgemeinen Wirrwarr Einhalt thaten. Dabei wuchs die Zahl von Monographien einzelner Quellen und Kurorte ins Unermessliche, aber alle diese Schriften blieben werthlos wie bisher. Die ihnen zu Grunde liegenden physikalischen Ansichten sind dieselben, wie sie in viele Jahrhunderte älteren Werken vorkommen, die neu hinzukommenden thermometrischen Messungen sind noch völlig unsicher, die chemischen Erörterungen falsch und verkehrt, die Balneotherapie ist in Ausdrücke gekleidet, die an ihre mystische Periode der "Brunnengeister" erinnern, kurzum brach und unbeackert liegt mit Beginn des neunzehnten Jahrhunderts die Lehre von den Heilquellen und ihrer Stellung in der Therapie. Es bedurfte erst des planmässigen Ausbaues der Naturwissenschaften, der physikalischen. chemischen und geologischen Forschung, um zur Erkenntniss der Bildung, Zusammensetzung und Wirkung der Mineralquellen zu gelangen und in Verbindung mit den Grundsätzen der Physiologie und den Erfahrungen der Klinik ihre Anwendung zu präcisiren. Der Weg war weit und mühevoll, Hinderniss örterung dieses Themas zu sammeln und dem nächsten Bädertage vorzulegen.

Nunmehr schloss der Vorsitzende mit einer kurzen Ansprache die neunte Jahresversammlung des Verbandes.

Nachmittags um 6 Uhr begann das Festmahl, woran eine grössere Anzahl Ehrengäste, Vertreter der Königlichen Regierung, der Universität Halle, der ärztlichen Bezirksvereine u. s. w. theilnahmen. Als Vertreter der Stadt Halle war Oberbürgermeister Staude erschienen.

Am 10. Oktober Morgens fand eine Vorstands-Sitzung statt, worin die Kündigung des bisherigen Verbandsorgans beschlossen und der Wortlant eines Verlags-Vertrages mit der "Medicinischen Woche" formulirt wurde. Der Vertragsentwurf wurde dem Vertreter der "Medicinischen Woche" einzehändigt.

Die noch anwesenden Mitglieder hielten um 10 Uhr einen Frühschoppen im Rathskeller zu Halle und unternahmen um 1 Uhr eine Wagenfahrt in das Saalethal, worauf ein gemeinschaftliches Mittagessen den Beschluss der diesjährigen Zusammenkunft bildete. —

Während der ganzen Dauer des Kongresses hatte eine sehr interessante "Erste Balneologische Ausstellung" in den Räumen des Badehauses zu Wittekind stattgefunden, welche allgemeines lebhaftes Interesse erregte. Es waren namentlich Badeartikel, Wannen, Mineralwässer, elektrische und andere Apparate, chirurgische Instrumente und eine höchst reichhaltige balneologische Literatur ausgestellt. — W.

#### Ueber Lungenheilanstalten.

Von

Staatsrath Professor Dr. R. Kobert,
Director des Instituts für Pharmakologie
und Physiol. Chemie zu Rostock.
(Fortsetzung).

Brehmer war ein Gegner der allgemeinen Liegehallen und hat in seiner Anstalt nur Loggien vor einzelnen Zimmern der Begüterten eingerichtet. Es ist ein unbestreitbarsehr grosses Verdienst Dettweilers.

diese Brehmersche Ansicht endgiltig widerlegt zu haben. Mit ihm erblicken ich und alle verständigen Tuberkulosespecialisten in der Freiliegekur eins der wesentlichsten Elemente der modernen Schwindsuchtsbehandlung. Mein Streben in der Brehmerschen Anstalt ging daher zunächst dahin, mehrere grosse Liegehallen zu erbauen. Fig. 2 zeigt eine Liegehalle von Sulzhavn. Die Patienten sind, da diese Aufnahme im Sommer geschah, nur wenig eingepackt. Fig. 3 zeigt die Winterpackung. In Görbersdorf werden zu dieser sehr preiswerthe grosse Säcke aus Bärenfell, in welche der Patient bis an die Brust hineinkriecht, verkauft. In die Liegehalle muss der Patient vom Zimmer aus bequem und ohne nass zu werden, gelangen können; hier angekommen. muss er von einem bereitstehenden Diener sofort eingepackt und gelagert werden. Es empfiehlt sich, die grossen Liegehallen

durch Scheidewände in Abtheilungen zu je 6-12 Personen zu theilen, wie dies z. B. bei den unter mir erbauten Liegehallen der Fall ist. Siehe Fig. 4. Diese Freiliegekur braucht in geschützten deutschen Sanatorien auch im Winter nicht ausgesetzt zu werden. Bei Nacht wird das Freiluftathmen erreicht durch Offenhalten der Fenster, ebenfalls selbst im Winter. Um dies durchführen zu können, darf natürlich die Temperatur der Luft im Winter nicht zu niedrig, im Sommer nicht zu hoch sein, es muss also ein gemässigtes Küstenklima herrschen. Für Begüterte empfiehlt es sich, im Winter wenn möglich neben dem kalten Schlafzimmer ein geheiztes Zimmerchen zum Waschen und Ankleiden zu haben. Wo der Patient nur ein Zimmer zur Verfügung hat, ist es wenigstens wünschenswerth, durch eine schnell wirkende Heizvorrichtung die Luft Zimmers vor dem Aufstehen und



Eine Liegehalle von Sülzhayn im Sommer

auf Hinderniss war zu überwinden und oft genug trat ein Rückfall zu längst aufgegebenen Anschauungen ein und drohte das mühsam Errungene wieder über den Haufen zu werfen. Da erstand der Lehre von den Mineralquellen ein mächtiger Bundesgenosse, das wissenschaftliche Erwachen der im Volke seit Jahrtausenden schlummernden Hydrotherapie, die Beantwortung der Frage, welchen Einfluss gewöhnliches Wasser bei methodischer innerer oder äusserer Anwendung auf den menschlichen Organismus ausübt. War die Wirkung der Mineralquellen namentlich bei innerem Gebrauche bisher ausschliesslich als eine chemische angesehen worden, wodurch man oft genug minimalen Quellenbestandtheilen eine Bedeutung beilegte, welche ihnen nicht zukam, so erkannte man jetzt in den mächtigen physiologischen Wirkungen verschieden temperirten Wassers an und für sich einen Faktor schwerwiegendster Art, der nicht blos unterstützend sondern in vielen Fällen selbst souverän den therapeutischen Effekt herbeiführt. Dieser innige Zusammenhang mit der Hydrotherapie, der Lehre von der Wasserbehandlung, ist leider selbst heute noch nicht Allgemeingut der Aerzte geworden und mit Recht hebt Glax, der in seinem Lehrbuch der Balneotherapie

den mustergültigsten Beweis von dem engen gegenseitigen Verhältniss erbracht hat, hervor, dass noch in weiten Kreisen den Heilquellen entweder ein Einfluss auf den Organismus zudiktirt wird, der an die Macht der alten Brunnengeister erinnert, oder aber dass die gesammte Balneotherapie als Suggestivtherapie aufgefasst wird. blicken wir auch heute in der Verbindung der Wirkung des Wassers, innerlich wie äusserlich angewendet, mit der der Luft ausserordentlich wichtige Componenten des Zustandekommens der Wirkung der Mineralwässer, so lassen sich dennoch gewisse spezifische Eigenschaften derselben nicht verleugnen, specifisch nur in dem Sinne gefasst, dass vielen, wenn auch nicht Mineralquellen chemische Eigenallen schaften zukommen, welche wir bisher künstlich herzustellen nicht im Stande waren, und welche auf den Organismus einen ganz bestimmten Einfluss ausüben. In dieser innigen Verbindung mit den rein physikalischen Heilfaktoren lassen sich die physiologischen und pharmakodynamischen Wirkungen der Mineralquellen wissenschaftlich erklären und bilden die Grundlage für unser therapeutisches Handeln. Noch eines Faktors ist nicht zu entraten, das ist der Einfluss, welchen die Aenderung der

Lebensverhältnisse im Allgemeinen und jene der Diät im Besonderen auf Kranke ausübt, die an einen Kurort verpflanzt werden. Gab es Zeiten, in denen man in missverstandener Unterschätzung der übrigen Heilagentien ihn als ausschlaggebenden aller Badekuren ansehen wollte — und auch heute noch bestehen solche Strömungen — so dürfte dem, der die mächtigen Wirkungen, welche verschieden temperirtes Wasser auzuüben vermag, kennen gelernt, der den therapeutischen Werth der in den Mineralquellen gelösten Salze und Gase erfasst hat, ein solcher Zweifel kaum mehr aufstossen!

Die wissenschaftliche Begründung der Hydrotherapie bildet auch für die Balneotherapie die exakte Grundlage, die jedes ärztliche Handeln zu bestimmen hat, und damit hat diese letztere eine Entwicklungsphase erreicht, die die sicherste Gewähr fortschreitender Entwicklung im Rahmen der physikalisch-diätetischen Heilfaktoren bildet! Ihre endgültige Anerkennung seitens des Staates, ihre omnipotente Stellung an den Universitäten ist nur eine Frage der Zeit und damit wird auch — das wollen wir hoffen — die mangelhafte Berücksichtigung, welche Hydrotherapie und Balneotherapie im Unterricht bisher ge-

Waschen, sowie vor dem Zubettgehen etwas anzuwärmen. Während der ganzen übrigen Tages- und Nachzeit ist für viele Patienten das Heizen des Krankenzimmers entbehrlich, ja zu widerrathen. Die meisten Baumeister, welche Lungensanatorien bauen, müssen auf diese eigenartigen, von allen anderen Krankenhäusern sehr stark abweichenden und ihnen zunächst nicht einleuchtenden Verhältnisse vor der Anfertigung des Bauplanes erst aufmerksam gemacht werden.



Winterliche Einpackung und Lagerung bei der Liegekur im-Freien.

Ich möchte auf diesen wichtigen Punkt besonders hinweisen. — Dass die Speiseund Vergnügungssäle im Winter geheizt werden müssen, ist selbstverständlich.



Eine der unter meiner Direction erbauten Liegehallen für Minderbemittelte in der Brehmerschen Anstalt mit Zwischenwänden,

funden haben, für immer schwinden, und der Zeitpunkt nicht fern sein, wo wir mit gefestigten Anschauungen jene heilkräftigen Potenzen im Dienste der Menschheit zur umfassenden Anwendung bringen!

#### Kultur und Schlaf.

Einer der grössten Nachtheile unseres verfeinerten Kulturlebens besteht in der Schwierigkeit sowohl quantitativ wie qualitativ genügenden Schlaf zu erlangen. Jugend auf muss man das Bett zu einer bestimmten Zeit verlassen, oft lange ehe der Körper gänzlich ausgeruht ist, und je älter man wird, desto mehr werden die Stunden in Anspruch genommen welche vom Rechtswegen dem Schlaf gewidmet Wer sich dagegen auflehnt, sein müssten. wird an den alten absurden Spruch erinnert, dass 6 Stunden Schlaf hinreichend sind für einen Mann, 7 für eine Frau und 8 für einen Narren, wobei einfach ausser Acht gelassen wird, dass gerade beim Sshlaf auch die qualitative Bemessung in Betracht Viel vernünftiger, doch leider in den wenigsten Fällen ausführbar ist die Lebensweise des alten englischen Guts-besitzers, der zu Bette ging so bald er konnte und nur dann aufstand wann er

Ungenügender Schlaf ist eines der grössten Uebel unserer Zeit und zweifellos eine der wichtigsten Ursachen unserer mo-

Weiter muss ein gewisser Windschutz, wie z. B. ein in der herrschenden Windrichtung vorgelagerter bewaldeter Hügel ihn giebt, vorhanden sein. Der Hügel darf jedoch den Zutritt der Sonne zur Kuranstalt nicht etwa hindern. Südliches Klima, wie z. B. die Riviera es bietet, ist für Patienten, welche später wieder in Norddeutschland ihr Brod verdienen sollen, nicht nur ohne Nutzen, sondern geradezu schädlich, denn es verweichlicht sie. Die reine Luft des Kurparkes muss langsam und tief eingeathmet werden, während die meisten Lungenkranken rasch und oberflächlich athmen. Dazu bedarf es einer methodischeu Athemgymnastik. Diese aber wieder ist für jedes Stadium und für die verschiedenen Formen der Krankheit eine andere, ja sie ändert sich fast bei jedem Patienten von Woche zu Woche. Sie kann daher nicht von Laien, also auch nicht von sog. Natur-Doctoren angeordnet werden, sondern muss auf sorgfältigster Untersuchung der Lungen durch den Specialarzt und Kenntniss der individuellen Eigenart der einzelnen Patienten beruhen. An Tagen mit zu windigem, zu staubigem, zu nebligem oder zu kaltem Wetter, an denen man die Kranken nur wenig oder gar nicht ins Freie lassen kann, ist ein sogen. Inhalationssaal erwünscht, in welchem die Kranken nicht nur ihre Athemgymnastik treiben, sondern auch lesen, spielen und umherspaziren können, während sie gleichzeitig durch einen Apparat an der Decke sehr fein zerstäubte, das ganze Zimmer füllende Tröpfchen von dünnen Salzlösungen sowie arzneilich wirksame Dämpfe gewisser ätherischer Oele einathmen, ohne davon belästigt oder nass zu werden. Falls ein solcher, wie dies leider in sehr vielen Lungenheilanstalten der Fall ist, völlig fehlt, verlieren namentlich die schwerer Kranken bei Andauer des schlechten Wetters leicht den Muth und die Lust.

Da erfahrungsgemäss die Lungenkranken zu Hause sich meist durch überhitzte Stuben-

dernen Nervenunzulänglichkeit, die sich in Neurasthenie und organischen Nervenleiden documentirt. Nur allein während des Schlafes kann sich die Gehirnsubstanz der Abfallstoffe der geistigen Thätigkeit entledigen und sich wieder ergänzen, und das Herz, das unermüdliche Organ, leidet, wenn man es der verhältnissmässigen Ruhe, die es während des Schlafes geniesst, systematisch beraubt. Geistige Ermüdung tritt jeder Entschlussfähigkeit hemmend entgegen und bringt die Reizbarkeit hervor, welche das characteristische Merkmal des Cultur-menschen bildet. Sie veranlasst die Menschen, ihre Zuflucht zu Reizmitteln zu nehmen, deren Missbrauch die Verdauung und den Muskeltonus zerstört, und in der Gestalt von Alkohol den gemarterten Organismus weit über die Grenze der Leistungsfähigkeit peitscht, um schliesslich den Zusammenbruch herbeizuführen.

Das Grundübel besteht nicht nur in der Thatsache, dass eine ungenügende Stundenzahl der Ruhe und Erholung gewidmet wird, sondern auch darin, dass das Hasten und Treiben der Grossstadt, zugleich mit den damit verbundenen Anregungen, und Aufregungen den Körper unfähig machen, selbst Ruhe zu geniessen, wenn die Gelegenheit sich darbietet. Dies ist ein schweres Uebel, dessen Schäden klar vor Augen liegen, doch ist die Aussicht auf Abhilfe nur eine sehr geringe.

Gilbert.

luft, Shawls, dicke Wollkleider und Filzsocken sehr verweichlichen und in Folge davon jedes Ausgehen bei kühlem Wetter mit einem Schnupfen oder einer Erkältung bezahlen müssen, muss die schon durch die Freiluftkur angebahnte Abhärtung auch noch durch methodische kalte Abreibungen bezw. Kaltwasserdouchen unterstützt werden, welche gleichzeitig die Hautfunctionen anregen und blutvermehrend wirken. Bei Schwerkranken kommt das Wasser Form von Packungen uud Priessnitzschen Umschlägen in Betracht, da diese auf darunter befindliche kranke Lungenstellen in vorzüglicher Weise auswurflösend, schmerzstillend und heilend einwirken. Aber auch diese Prozeduren bedürfen durchaus des specialistisch vorgebildeten Arztes und können nicht etwa durch Natur-Doctoren uud sonstige Laien angeordnet, sondern sollen unter ärztlicher Aufsicht durch geschultes Heilpersonal ausgeführt werden.

(Fortsetzung folgt.)

#### Aus den Bädern und Kurorten.

Baden-Baden. Das grossherzogliche Inhalatorium, welches seit dem 1. April d. J. geöffnet war, wurde am 30. November geschlossen. Dasselbe kann sich eines regen Besuches und zufriedenstellender Kurerfolge erfreuen. Die Zahl der Besucher war gegen voriges Jahr beinahe auf das Doppelte gestiegen.

Reichenhall. Die städtischen Collegien haben eine Summe von M. 25 000 bewilligt zur Vergrösserung und zum weiteren Ausbau des städtischen Electricitätswerkes.

Salzungen. Die Direction legte dem Aufsichtsrath der A.-G. Saline und Soplbad Salzungen einen Antrag vor bezüglich Vergrösserung der Inhalationsanstalten. Derselbe wurde genehmigt und zugleich eine Summe von M. 25 000 zur Ausführung der nothwendigen Bauten etc. bewilligt. Als Termin der Fertigstellung wird der 15. Juli 1901 festgesetzt.

 Bad Salzbrunn. Die Gemeindevertretung des Bades Salzbrunn hat beschlossen, aus der neuen Waldenburger Wasserleitung Wasser zu nehmen. Es sollen die Arbeiten so beschleunigt werden, dass zu Beginn der Badesaison der Anschluss schon erreicht ist.

ω Schlangenbad. Auf die drei domänenfiskalischen Kur- und Logirhäuser wurde von H. Winter das höchste Pachtgebot mit 44 000 Mk. jährl. abgegeben. Der Zuschlag erfolgte noch nicht. Der Bieter muss 80 000 Mk. eigenes Vermögen nachweisen. Bisher wurde der Betrieb von der Regierung selbst geleitet.

ω Segeberg. Die Actien - Gesellschaft Soolbad Segeberg veröffentlicht ihren Bericht 1899/1900. Derselbe constatirt eine erfreuliche Weiterentwickelung des Unternehmens. Die Ueberfüllung der eigenen Logirräume und der Mangel an passenden Privatlogis in der Stadt während der Saison 1900 hat die Direction zum Bau eines dritten Logirhauses nach den Plänen des Architecten Richard Jacobson in Hamburg veranlasst. Der Neubau ist Anfang December unter Dach gebracht worden und jetzt soweit fortgeschritten, dass die rechtzeitige Fertigstellung ausser Zweifel steht. Die Zahl der verfügbaren Zimmer wird damit auf reichlich 80 erhöht. Der Haushaltungsplan 1900/1901 verlangt Beträge für die Neudecoration des Cursaales, der Lese- und Musikzimmer. ausserdem soll für die Beförderung der Gäste vom Bahnhof zum Etablissement ein eleganter zweispänniger Omnibus angeschafft werden. Zur Imprägnirung der Soolbäder

· Training

mit flüssiger Kohlensäure werden einige Apparate (Kostenpreis 1600 Mk.) angeschafft. Die Restauration ergab während der Saison einen Reingewinn von 13 000 Mk. gegen 11 000 Mk. im Vorjahre. Der Gesammtgewinn beträgt 15 607 Mk. gegen 12 630 Mk. in 1899. Vorgeschlagen wird eine Dividende von  $5^0/o$ .

#### Ausland.

Der Gesundheitszustand von Madeira.

Dr. Krohn-Funchal, der in Verbindung mit einem Engländer, Dr. F. J. Hicks, die Leitung des Marinespitals in Händen hat, ist der Verfasser eines Berichtes über den sanitären Zustand Madeiras, der im Archiv für Schiffs- und Tropen-Hygiene, Bd. 3.1899, veröffentlicht wurde. Funchal besitzt einen zweifachen Wasservorrath; einer zum Trinken und der andere zum äusserlichen Gebrauch. Das Trinkwasser, welches vermittelst "hermetischverschlossener" Leitungen vertheilt wird, entspringt aus 5 verschiedenen Quellen, die sich oberhalb der Stadt befinden und ist nach der englischen Analyse von ganz vorzüglicher Qualität. Die Stadt besitzt keine Canalisation, Faecalmassen werden in Dunggruben mit ungemauertem Boden geleitet; glücklicherweise sind unter diesen Verhältnissen Aborte mit Wasseranlagen nur ausnahmsweise vorhanden. Die Strassenreinigung ist sehr mangelhaft, jedoch sind die Märkte von einer musterhaften Reinlichkeit. Madeira ist berühmt wegen seines vorzüglichen Klimas, und doch war nach Dr. Krohn die Sterblichkeit unter den Eingeborenen 27,4 pro mille im Jahre 1897, und noch höher in den vorhergehenden Jahren. Von 1067 Sterbefällen in Folge verschiedener krankheiten zählte man im Jahre 1897 84 Fälle von Phthisis pulmon. Tuberculosis, sagt Krohn, ist sehr verbreitet unter den niederen Klassen, ebenso Pneumonie und Bronchitis, die bei Kindern fast immer letal enden. Scharlach und Pocken sind selten, Diphtherie, Masern und Keuchhusten dagegen findet man häufiger, ebenso Typhus unter den Armen. Diese Krankheiten treten meistens ausserordentlich mild auf, die Durchschnittssterblichkeit in Folge derselben betrug in den letzten 12 Jahren 0,97 pro mille der Einwohner Als Hauptkrankheit Madeiras dürfte man wohl Durchfall bezeichnen, doch findet man nur selten Fälle von gemeiner Dysenterie. Aussatz, der früher so ausser-ordentlich häufig auf der Insel vorkam, soll jetzt am Aussterben sein; die im Krankenhause befindliche Anzahl dieser Patienten beträgt nur 4, von denen 2 an Elephantiasis leiden. In Funchal und seiner Umgebung sind 5 Krankenhäuser vorhanden: 1. das Militärlazareth, welches nach jeder Richtung hin zu wünschen übrig lässt; 2. das Civil-Krakenhaus, mit 80 Betten; 3. das Lepraspital; 4. das Donna Amelia-Krankenhaus. für Lungenschwindsüchtige bestimmt; 5. das Marinespital, von Dr. Goldschmidt ge-gründet, wo Seeleute aller Nationen aufgenommen werden gegen Zahlung von 21/2 Fre. pro Tag. Trotz der verschiedenen Missstände behauptet Dr. Krohn, dass Funchal einen vorzüglichen Aufenthalt bietet für Schwindsüchtige und Malariakranke. Zweifellos sind die natürlichen Vorzüge des Ortes, namentlich absolute Freiheit von Malaria, sehr gross, doch ist es ersichtlich, dass noch Vieles zur Ergänzung und Verbesserung geschehen könne. Madeira wurde ursprünglich von einem Engländer Mr. Macham im Jahre 1345 auf ganz romantische Weise entdeckt und erst 1419 wurde es von den Portugiesen in Besitz genommen. Im Jahre 1807, als die portugiesische Koniestamite nach Brasilien auswanderte; wurde Madeira von Admiral Hood und Lord Beresford besetzt, um nach einiger Zeit wieder den Portugiesen zurückerstattet zu werden.

#### Die Gründung einer wirthschaftlichen Vereinigung der von Aerzten geleiteten privaten Kur- und Heilanstalten.

(Schluss.)

Dr. Michaelis bleibt dabei, das Honorar für seine ärztlichen Bemühungen zusammen mitder Gesammtkostensumme verrechnen und liquidieren zu müssen. Er müsse seine Brustkranken viel praktisch behandeln und diese Behandlung lässt sich nicht im Ein zelnen in Mark und Pfennigen ausrechnen. Auch seien die Einzelleistungen, welche man auseinanderhalte und einzeln bewerthen könne, gar zu verschieden. Z. B. eine Bazillenuntersuchung dauere das eine Mal 10 Minuten, das andere Mal ebensoviele Stunden. Was solle man da nun berechnen? Er sei nicht für Berechnung der Einzelleistung, auch nicht für Aufstellung einer wöchigen Pauschsumme für ärztliche Leistungen, er sei dafür, dass in seiner Anstalt die Forderung des ärztlichen Honorars unterginge in einer Gesammtforderung. Nur für Einzelnes, z. B. für Nachtbesuche können die Prospekte eine besondere Taxe aufführen, aber das auch nur besonders zur Drohung.

Dr. Schütze. Diese Sachen brauchen doch nur in der Hausordnung zur Kenntniss gebracht werden, nicht im Prospekt.

gebracht werden, nicht im Prospekt.

Dr. Kothe. Ueber die Nothwendigkeit der Erhöhung der Preise für Wohnung und Verpflegung einschliesslich der Heizung und Beleuchtung (Pension) seien sich ja alle Anwesenden einig. Für diese Pension einen allgemein giltigen Minimalsatz einzuführen, sei schwierig, bezüglich unmöglich, wegen der örtlichen mancherlei Verschiedenheiten. Wie die einzelnen Anstalten diese Verschiedenheiten motivirend in ihren Prospekten zum Ausdruck bringen wollten, sei ihnen überlassen.

Ausser diesen Pensionspreisen müsster die Prospekte genaue Angaben über das ärztliche Honorar enthalten. Aerztliche Bemühungen müssten entschieden besonders honorirt werden, aber nicht etwa die ärztliche Einzelleistung; es wäre zweckentsprechend, sich über ein wöchiges Minimalpauschale für ärztliche Behandlung zu einigen und dieses nicht unter 10 Mark zu normiren. Die erste Untersuchung etc. sei mit 10 Mark besonders anzurechnen.

Neben dem Pensionspreis und dem Minimalpauschale für ärztliche Behandlung müssten die Kosten tür die einzelnen gebrauchten Kurmittel von den Patienten getragen werden. In seiner Anstalt hingen die Tarife für die einzelnen zu verabfolgenden Kurmittel aus und könne jeder Gast seiner Anstalt sich die Kosten selbst berechnen.

Dr. Schütze wendet sich gegen die Ausführungen des Vorredners. Er habe etwa 180 einzelne hydriatische Massnahmen, die er bei seinen Patienten zur Anwendung brächte. Es wäre unmöglich, dieselben zu tarifiren. Er nehme aber 7—10 Mark für den Tag von seinen Patienten und es wäre ihm nicht möglich, diese Gesammtsumme zu zerlegen in ein Sostrum für den Arzt, für die Kurmittel und für die Pension.

Dr. Meissner meint, Dr. Schütze könne ganz wohl die Dreiteilung vornehmen.

Dr. Dettmar. Täglicher Verpflegungssatz hat sich um 20 Pf. erhöht, ohne Mehranfordering at the Kuche Kokspreise sind hoher, dafür Bäderpreise heraufgesetzt. Aerztliches Honorar mindestens 10 Mark die Woche.

Dr. Pariser will die heutige Aussprache in die grosse Tagespresse bringen, damit die Verhandlungen bekannt würden.

Dr. Guttmann spricht dafür, in der Presse davon zu sprechen, dass die Preise in den ärztlichen Sanatorien normirt würden; von Erhöhung der Preise sei nicht zu sprechen.

Dr. Pariser. Ich beantrage, dem Publikum durch die Presse wiederholt mitzutheilen, dass angesichts der allgemeinen Vertheuerung aller Lebensbedürfnisse eine Anzahl deutscher Sanatorienbesitzer aus Nord-, Mittel- und Süddeutschland zu Eisenach am 16. Dezember 1900 eine mässige Erhöhung der bisherigen Sätze beschlossen hat.

Dr. Kotne und Dr. Dettmar bringen folgenden Antrag ein:

- Die bisherigen Preise für Wohnung, Verpflegung, Heizung und Beleuchtung werden vom 1. Januar 1901 ab um mindestens 1000 erhöht.
- Für ärztliche Bemühungen sollen als Minimalsatz angesetzt werden 10 Mk. wöchentlich und 10 Mk. für erste Konsultation.
- Kurpreise (Bäder, Elektrizität, Massage etc.) sollen gesondert berechnet und diese Preise in der Anstalt den Patienten öffentlich zur Ansicht gebracht werden.

 Vorstehende Punkte sollen gesondert in den Prospekten dem Publikum zur Kenntniss gebracht werden.

Dr. Michaelis bringt einen anderen Antrag ein, der lautet:

- Erhöhung der von den Gästen zu zahlenden Gesamtbeiträge um mindestens 10 pCt. gegen die Preise Ende 1900.
- 10 pCt. gegen die Preise Ende 1900.
  2. Die Theilung dieser Gesamtbeiträge in verschiedene Sätze für Verpflegung, Wohnung, ärztliche Fürsorge ist jedem Anstaltsarzte überlassen.
- Jeder Anstaltsarzt ist streng gebunden an die von ihm in seinem Prospekt aufgeführten Preissätze.

Der Vorsitzende bringt zuerst den Antrag Michaelis als den weitergehenden zur Abstimmung.

Derselbe erhielt 5 Stimmen für sich, 10 gegen sich, er fällt deshalb.

Dr. Willrich enthält sich als nicht stimmberechtigter Delegirter der Abstimmung.

Der Antrag Kothe-Dettmar wird angenommen und zwar dessen Ziffer 1 einstimmig; Ziffer 2 erhält 2 Stimmen gegen sich, 13 für sich; Ziffer 3 bekommt drei Stimmen gegen sich, 12 für sich. Ziffer 4 ebenso wie Ziffer 3.

Auf Antrag des Dr. Guttmann wird jetzt Punkt 6 der Tagesordnung, nämlich Gründung einer wirthschaftlichen Vereinigung der im ärztlichen Besitz befindlichen Sanatorien Deutschlands verhandelt.

Dieser Antrag findet allgemeine Zustimmung.
Dr. Guttmann wünscht, dass alle mit

Dr. Guttmann wünscht, dass alle mit einem Spezialfach sich befassenden Kuranstalten Deutschlands zum Beitritt in die Vereinigung aufgefordert würden.

Dr. Meissner spricht sich im gleichen Sinne aus und meint, dass, wenn die Vereinigung heute zu Stande käme, planmässig im ganzen Deutschen Reiche dafür agitirt werden müsse, dass alle Sanatorien, auch Privatkliniken, derselben beitreten.

Dr. Brenssell betont, dass die Ver-

einiging nur zu wij hechaftlichen Zwecken zusammentreten solle und die Rechtstähig-

keit erlangen müsse.

Dr. Wiedeburg weist hin auf den grossen Nutzen, wenn die Vereinigung im weitesten Sinne wirthschaftliche Ziele verfolgt. Einmal wie wichtig sei die bereits beschlossene Erhöhung der Preise! Wie wichtig die noch zu besprechende gemeinschaftliche und einheitliche Reklame! Wie wichtig ferner gemeinsamer Einkauf wirthschaftlicher Gebrauchsartikel u. s. w. u. s. w.

Dr. Schütze meint, man könne heute den beabsichtigten Verein noch nicht gründen. Die Versammlung sei zunächst

noch zu klein.

Dr. Pariser wünscht eine grössere Versammlung im Februar 1901.

Dr. Brenssell stimmt dem bei.

Dr. Hennings betont, dass nur Anstalten unter ärztlicher Leitung aufgefordert und aufgenommnn würden.

Dr. Meissner bringt folgenden An-

trag ein:

"Die 15 heute in Eisenach versammelten ärztlichen Sanatoriumsbesitzer schliessen sich zu einer Vereinigung zusammen, welche sich die Wahrung der wirthschaftlichen Interessen und die Vorbereitung eines allgemeinen deutschen Verbandes der ärztlichen Anstaltsbesitzer und Leiter zur Aufgabe macht."

Der Antrag findet einstimmig Annahme und

wird von allen unterschrieben.

Dr. Michaelis wünscht, dass gleich ein Vorstand der vorläufigen Vereinigung, bestehend aus 5 Herren, gewählt wird. Von den mittels sofort angestellter Zettelwahl abgegebenen Stimmen vereinigen sich 14 auf Barwinski, 14 auf Michaelis, 13 auf Guttmann, 11 auf Gilbert, 9 auf Meissner, 8 auf Hennings, 2 auf Kothe und je 1 uuf Schütze, Pariser und Wiesel.

Gewählt waren sonach Barwinski, Michaelis, Guttmann, Gilbert und Meissner zum Vorstande. Dem Vorstande wurde das Recht verliehen, die Geschäfte unter sich zu vertheilen und sich durch Kooptation zu erweitern. Es übernimmt Herr S.-R. Dr. Barwinski den Vorsitz und die drei Herren Hennings, Wiedeburg und Schütze werden

Punkt 2 der Tagesordnung (Reklame-wesen) kommt jetzt zur Verhandlung.

Dr. Barwinski wünscht einen Almanach der sämmtlichen Heilanstalten des Ver-

Dr. Meissner. Die Vereinigung müsse selbst den Almanach schaffen und verbreiten.

Dr. Michaelis spricht über das nothwendige Uebel der Reklame, hat aber selbst in den letzten Jahren ganz davon abgesehen. Er wendet sich gegen den Mosseschen Almanach, erwärmt sich aber für einen Al-manach kurz und würdig, den die Vereinigung selbst herausgäbe und alle 3 bis 6 Monate an 20 000 Anstalten zur Versendung brächte. Nur an Kollegen solle sich der Almanach wenden, nichtan das grosse Publikum. Er solle die Sanatorien nach der Eintheilung ihres Spezialfaches aufführen als Nerven-, Kaltwasser-, Lungenheilanstalten und so fort. Dies sei aber nur ein vorläufig skizzierter Plan, durchaus kein Antrag.

Dr. Wiedeburg meint dasselbe und wünscht, dass Dr. Meissner dazu sprechen

Dr. Meissner spricht sehr ausführlich über das Reklamewesen. Zunächst hat er ernüchternde Worte für den Vorschlag Michaelis. Die Kosten für Versendung eines Almanachs so oft und an so viele

Adressen seien viel zu hoch, als dass der junge Verein dieselben tragen könne; auch schaue der Arzt, der alle paar Monate einen solchen einfachen Almanach zugeschickt erhielte, sicherlich gar nicht in denselben Dr. Meissner plaidiert für Anhinein. noncen. Der Verein müsse sich verpflichten, sein ganzes Inseratenwesen in eine einzige Hand zu legen, um die Annoncenexpe-ditionen umgehen zu können. Die Annoncenexpeditionen machten das Ankündigen theuer, wofür Dr. Meissner Beispiele anführt.

Eine Annonce sei nicht zu ersetzen durch einen Almanach. Die Annonce müsse gross sein, gute Form haben, guten Platz bekommen und in guten Fachzeit-

schriften eingestellt werden.

Dr. Meissner legt jedem Herrn eine Nummer der von ihm redigierten "Medicinischen Woche" vor und empfiehlt dem Verein, diese Zeitung als offizielles Organ anzunehmen, indem er hinzufügte, dass mit dem Beginn des neuen Jahres ein zweiter Theil dieser Zeitschrift, die Balneologische Centralzeitung, unter der Redaktion des Herrn Dr. Gilbert herauskäme und dass dieser zweite Theil der "Medicin. Woche" vorzüglich geeignet sei, die Interessen des neuen Vereines nach allen Piehtungen wahr. neuen Vereines nach allen Richtungen wahrzunehmen. Die Zeitung solle den anwesenden Mitgliedern des Vereins statt für 6 M. für 2 M. pro Jahr excl. Porto zugehen.

Dr. Gilbert spricht ebenfalls gegen Annoncencentralen; auch gegen die Auskunftscentralen von Stangen, Riesel u. s. f. Die Vereinigung der Sanatorien müsse das in die eigene Hand nehmen. Man solle selbst eine Centrale gründen. Er spricht sich für die Meissnerschen Vorschläge aus und verbreitet sich auch über den Werth eines Albums mit Bildern und begleitendem Text. Annoncen in den Tagesblättern be-

fürwortet er nicht. Dr. Guttmann spricht für die Wahl einer Kommission zur Vorbereitung der Vorschläge für Reklame bei Gelegenheit der nächsten Versammlung.

Dieser Vorschlag findet Anklang und es werden mittels Zurufes die Herren Meissner, Wiedeburg und Schütze zu einer Reklame-

Kommission berufen.

Dr. Meissner sagt, es ware gut, sich an etwas Bestehendes anzulehnen. Die "Med. Woche" stelle er gratis für die öfficiellen Bekanntmachungen der einigung zur Verfügung. Die officiellen Nachrichten sollen in besonderer Rubrik der Balneologischen Centralzeitung veröffentlicht werden, die man als vorläufiges Verbandsorgan annehmen möge. Das Blatt würde ausser an die Abonnenten noch an sämmtliche Aerzte Deutschlands mit wechselnden Adressen versandt.

Dr. Guttmann wünscht, dass die Vereinsmitglieder auf die "Med. Woche" abonniren sollen.

Dr. Gilbert meint, es könne auch in besseren Familienzeitungen annoncirt werden, aber nur durch die zu schaffende Centrale für Annoncenwesen, durch die Inseratenabtheilung des Verbandes.

Dr. Meissner reichte folgenden Antrag "Die als zweiter Theil der "Med. Woche" vom 1. Januar 1901 erscheinende "Balneolog. Centralzeitung" wird als Organ des zu gründenden Verbandes der deutschen ärztlichen Anstalts- und Sanatorienbesitzer vorläufig bestimmt."

Der Antrag wird angenommen.

Wegen vorgerückter Zeit wird auf die weiteren Punkte der Tagesordnung nicht mehr eingegangen.

Dr. Willrich betont zuletzt noch einmal, dass der Gedanke der Gründung einer wirthschaftlichen Vereinigung der ärztlichen Kuranstaltsbesitzer dem Schoosse des Thüringer Bäder-Verbandes entsprungen sei und dass er als Vertreter des Thüringer Bäder Verbandes dem neugeborenen Verein den ersten Glückwunsch darbringe.

Dr. Barwinski schliesst die Sitzung mit einem herzlichen Danke für die eifrige Mitarbeit der Herren Kollegen an der Gründung des Vereins und für das sehr schätzbare Interesse, welches der Thüringer Bäder-Verband durch Abordnung eines Vertreters zu den heutigen Verhandlungen bekundet habe.

Ein fröhliches Mittagsmahl hielt die Theilnehmer der Versammlung noch eine Stunde zusammen, dann eine Fahrt auf die Wartburg und ein jeder eilte der Heimath wieder zu.

So geschehen zu Eisenach im "Rautenkranz" am Sonntag, den 16. Dezember 1900.

> San.-Rat Dr. Barwinski, Vorsitzender.

Med.-Rat Dr. Willrich. Abgeordneter d. Thür. Bäd.-Verb. und Beisitzer.

#### Bücherbesprechungen.

Guttstadt. Krankenhaus - Lexikon für das Deutsche Reich. (Verlag von Georg Reimer. Berlin 1900. 939 Seiten.) Der stattliche Band, durch dessen Schaffung sich Autor und Herausgeber ein

grosses Verdienst erworben haben, ist von grossem medicinalstatistischen Interesse. Obdie Anordnung des Stoffes nach den zum Deutschen Reich gehörigen Einzel - Staaten gerade als besonders zweckmässig und übersichtlich betrachtet werden darf, darum lässt sich streiten. Was interessirt uns bei einer Krankenhaus-Statistik? In erster Linie die Anzahl der Anstalten, die Zahl der dort für Kranke zur Verfügung stehenden Betten, die Zahl der im Jahr verpflegten Kranken. Diese Fragen werden beantwortet. Es giebt im Deutschen Reich 6300 Krankenhäuser (Sanatorien, Irrenanstalten etc.) mit 370000 Betten, worin etwa 1650000 Kranke jährlich verpflegt und behandelt werden. Im Jahre 1876 waren die entsprechenden Zahlen: 3000 mit 140900 Betten (die Zahl der Kranken ist nicht angegeben). In zweiter Linie wollen wir über die Specialisirung der Krankenhäuser Auskunft erhalten. Wir erfahren, dass sich die Zahl der Irrenhäuser von 199 mit 25300 Betten im Jahre 1876 auf 394 mit 87000 Betten im Jahre 1900 gehoben hat, und legen uns mit Wehmuth die Frage vor, ob es denn sein muss, dass der Schluss des nächsten Vierteljahrhunderts wiederum die Zahl der Irrenhäuser verdoppelt sieht! Auffallend gering ist die Zahl der Anstalten für Nervenkranke, nämlich 91 mit annähernd 4000 Plätzen — nach meiner ungefähren Berechnung. Für die Nervenkranken aus niederen bezw. unbemittelten Klassen ist fast garnicht gesorgt.

Vermehrt haben sich die Genesungsheime — ihre Zahl ist 99 — deren Existenz insbesondere von Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, Vereinen etc. immer mehr als Bedürfniss empfunden wird.

Heilstätten für Lungenkranke giebt es Wöchnerinnenheime 39, Kinderheilstätten 60, orthopädische und heilgyn-nastische Institute 98 und Trinkerheit anstalten 40.

Die Zahl der in diesen Anstalten thätigen Aerzte ist von 334 im Jahre 1876 (Gesammtzahl damals 12000), auf 1927 im Jahre 1898 (Gesammtzahl 21000) gestiegen.

Das in diesen Anstalten liegende An-lagekapital beziffert sich auf etwa 800 Millionen Mark — die Herstellung pro Bett nur 2000 Mark gerechnet - und die jährlichen Betriebskosten betragen etwa 120

Wenn man sich über die Krankenanstalten, seien es öffentliche oder private, eines bestimmten Ortes, z. B. Berlin oder Halle a./S. u. s. w. orientiren will, so erhält man in dem vorliegenden Werk treffliche Auskunft. Ein ausführliches Sachregister oder vielmehr Ortsregister — stellt die Namen der Orte zusammen, in denen man Irrenanstalten, Nervensanatorien, Knappschafts-Krankenhäuser u. s. w. findet. Vermisst habe ich die Zahlen für die Krankenhäuser und deren Betten, die von den Berufsgenossenschaften geschaffen worden sind. Auch der Antheil der staatlichen, der communalen, der privaten Fürsorge an dem Bau und Unterhalt der Krankenhäuser habe ich nicht durch Zahlen ausgedrückt gefunden. Auch eine ganze grosse Reihe andrer Wünsche hätte ich noch anzuführen, weiss jedoch nicht, ob deren Erfüllung von dem Herrn Verfasser als geschulten Statistiker als in den Rahmen des vorliegenden Werkes passend anerkannt werden würde. Dr. Arthur Sperling.

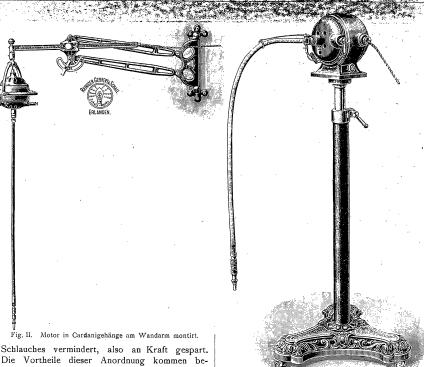
#### Technische Mittheilungen.

#### Neuerungen bei Elektromotoren für Vibrations-Massage.

(Fortsetzung.)

Bei letzteren Motoren wurde eine grössere Beweglichkeit dadurch erreicht, dass die Motoren in einem Cardanigehänge gelagert werden, ähnlich wie dies bei Schiffskompassen geschieht. (Fig. II.)

Bei dieser Aufhängungsweise erhält die Motorachse freie Beweglichkeit nach allen Seiten. Der Motor kann selbst dem leisesten Zuge der Hand spielend leicht folgen, es werden starke Krümmungen der biegsamen Welle vermieden, letztere wird also geschont und es wird die Reibung derselben innerhalb des sie umgebenden



Die Vortheile dieser Anordnung kommen besonders zur Geltung, wenn der Motor an einem Wandarm aufgehängt wird, welche Montirung sich überhaupt sehr empfiehlt, wenn der Wandarm drehbar, hoch und niedrig zu stellen und in der Länge zusammenzuschieben ist.

Für Fälle, in denen man die Montirung des Motors auf einem Stativ vorziehen muss, hat die erwähnte Firma eine bemerkenswerthe Neuerung eingeführt, welche darin besteht, dass der Regulier-Rheostat innerhalb des Motor-Eisengehäuses, d. h. im Sockel, angebracht ist, wodurch derselbe vor Beschädigung geschützt ist. (Fig. III.) (Fortsetzung folgt.)

#### Vermischtes.

ω Bad Homburg. Das Kaiser-Wilhelmsbad ist von der Kurverwaltung zum ersten Male auch für den Winter in Betrieb gesetzt worden. ω Wiesbaden. Der Vorstand des Nassaui-

Fig. III. Motor auf Stativ mit Rheostat im Sockel schen Heilstättenvereins für Lungenkranke wählte Herrn Dr. Frz. Wehmer, gegenwärtig|zweiter Arzt des Sanatoriums Schömberg (Wttbg.), zum leitenden Arzt der neuen Anstalt in Naurod.

ω Gera. Commissionsrath Schlutter stiftete für die von ihm errichteten Heilanstalten in Milbitz (Reuss) weitere 50 000 Mk. zur Errichtung eines medico-mechanishen Institutes für Heilgymnastik. Dasselbe sollauch 40 Apparate nach Zander erhalten.

w Tölz-Krankenheil (Oberbayern). Die Actien-Gesellschaft der Krankenheiler Jodquellen erzielte in dem am 30. September 1900 beendeten Geschäftsjahre bei einem Actiencapital von 48 000 Mk. einen Reingewinn von 28 521 Mk.

## An die ärztlichen Leiter und Besitzer von Heilanstalten und Sanatorien! Sehr geehrte Collegen!

Nachdem sich in einer Vorversammlung zu Eisenach am 16. December 1900 eine vorbereitende Vereinigung von ärztlichen Heilanstalts-Besitzern und -Leitern Deutschlands zur Förderung und Wahrung ihrer wirthschaftlichen Interessen gebildet hat, fordert Sie der derzeitig gewählte Vorstand dieser Vereinigung hierdurch zur Theilnahme an einer am Sonntag, den 3. Februar 1901, 9 Uhr Vormittags in Erfurt, Europäischer Hof stattfindenden Versammlung zum Zwecke endgiltiger Gründung eines derartigen Verbandes auf.

Die Zwecke und Ziele dieses Verbandes richten sich zunächst auf:

1. eine Regelung der Preisverhältnisse in den verschiedenen Anstalten unter Berücksichtigung der örtlichen etc. Lebensbedingungen;

2. eine Ordnung, Vereinfachung und dadurch Verbilligung des Reklamewesens; Gründung einer Reklamecentralstelle;

3. Gründung einer gemeinsamen Einkaufscentralstelle für sämmtliche Bedarfsartikel, welche in grösseren Posten bezogen werden; grösseren Zusammenschluss der einzelnen Anstalten von gleichem Specialcharakter, z. B. einheitliche Benennung, pp.:

Stellungnahme gegenüber Anstalten, die sich Heilanstalten, welches Namens auch immer es sei, nennen, jedoch nicht von selbstständig dirigirenden Aerzten geleitet, sondern im Besitz von Privatleuten unter dem Decknamen eines Arztes getührt werden.

In einer Vorversammlung hat sich ganz einstimmig das Bedürfniss nach einem solchen engeren Zusammenschluss der ärztlichen Heilanstaltsbesitzer und -Leiter ergeben.

Am 2. Februar, Abends 9 Uhr, findet im Europäischen Hof in Erfurt eine Vorstandssitzung statt. Alle für die Tagesordnung bestimmten Anträge erbitten wir nebst Begründung an den Vorsitzenden oder den Vorstand in Erfurt zu richten. Zimmerbestellungen au den Besitzer des Hotels. Es bittet daher dringend um recht zahlreiches Erscheinen

San.-Rath Dr. Barwinsky Elgersburg i. Thüringen. Vorsitzender.

Der Vorstand der vorbereitenden Vereinigung: Dr. Gilbert Baden-Baden. Dr. Hennings Reinbeck bei Hamburg.

Dr. Guttmann Wernigerode a. H. Dr. Schütze Bad Kösen.

Dr. Meissner Geh. San.-Rath. Dr. Michaelis Berlin. Bad Rehburg b. Friburg. Dr. Wiedeburg

Elgersburg i. Thüringen.

Die Beitrittserklärungen erbitten wir an den Vorsitzenden Herrn San.-Rath Dr. Barwinsky in Schloss Elgersburg im Thüringerwald oder an die Redaction Berlin SW. 48.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin Sw. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Perlin Sw. Kommandantenstr. 14.

# MEDICINISCHE WOCHE

#### BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes und des Schwarzwaldbädertags.

#### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk. Für das Ausland

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahr-gang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefermen. Was der der der der der der der Man abonniert bei allen Buchhandlungen des In-und Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion

Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 852.

> Inseratenannahme daselbst und hei allen Annoncenexpeditioner

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitzre gr. 1 Mk. mehr. Rekkumezeile 1,50 Mk. Erfüllungsort : Berlin

#### Inhalt.

- 1. Prof. Dr. Edwin Klebs, Hannover: Kurze Zusammenfassung der TC. Behandlung der Tuberkulose.
- 2. Leo Silberstein, Blankenhain: Ueber Pneumin
- und Pulmoform.

  3. Feuilleton: Dr. Arthur Sperling: Unfall und Postfiskus. (Schluss.)

  4. Naturwissenschaft: Die Wirkungen eines Erd-
- bebens auf den Menschen.
- 5. Standesangelegenheiten: Unfallversicherung.
- 6. Sitzungsberichte:

Deutschland (Berlin, Königsberg, Leipzig, Halle a. S., Göttingen). Desterreich (Wien). Russland (Moskau).

- 7. Literarische Wochenschau.
- 8. Bücherbesprechungen.
- 9. Referate aus Zeitschriften

- 10. Vermischtes.
- 11. Amtliche Nachrichten.
- 12. Ordensverleihungen und Ernennungen.
- 13. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- 14. Niederlassungen.
- 15. Familien-Nachrichten
- 16. Patent- und Waarenzeichenliste.
- 17. Referate aus der pharmaceut, etc. Industrie

#### Kurze Zusammenfassung der TC-Behandlung der Tuberkulose.

Von

Prof. Dr. Edwin Klebs, Hannover.

Der Aufforderung ihrer Redaction entsprechend, fasse ich in möglichst kurzer Weise diejenigen Resultate zusammen, welche mir ein zehnjähriges Studium dieser Behandlungsmethode ergeben hat, damit beabsichtigend, dem Practiker eine sichere Vorschrift für sein Verhalten zu geben. Ich kann hier nicht auf die Arbeiten und Belege eingehen, welche dieser, wie ich nunmehr glaube, vollständig practisch durchgebildeten Methode zu Grunde liegen. In dieser Beziehung muss ich auf die Veröffentlichungen verweisen, welche ich nach und nach in der "Münchener med. Wochenschrift" machen werde, wie ich bereits in No. 49 des vorigen Jahres damit den Anfang gemacht habe.

Tuberkulocidin (abgekürzt TC) ist bekanntlich (vergl. mein Buch: Die causale Behandlung der Tuberkulose, 1894) die von den Toxinen befreite Heilsubstanz der Tuberkelkulturen. Wie dasselbe Tuberkelbacillen im Reagensglase tötet, so besitzt es auch eine hohe antitoxische und eine mässige immunisirende Kraft. Das TC ist an und für sich vollkommen unschädlich, nicht fiebererregend bei Gesunden, wie das Tuberkulin, dagegen kann es Fieber hervorrufen durch Zerstörung von Tuberkelbacillen im Körper. Der Körper muss demnach an dasselbe gewöhnt werden, indem man von kleinen Dosen (5 Tropfen oder 0,25 der 1 procentigen Lösung für Erwachsene und Kinder über 5 Jahren, 2 Tropfen für Kinder unter 5 Jahren) allmählich zu der

Maximaldose von 1 oder 2 Ccm im Tage ansteigt. Hierbei gilt die Regel, dass niemals eine Tagesdose gesteigert wird, wenn die Maximal-Temperatur des Tages die des vor-hergehenden übersteigt. Hält man streng hieran fest, so wird man nie Fiebersteigerunge zu befürchten haben, welche durchaus ver mieden werden müssen. Wohl aber kann es Fälle geben, in denen das bestehende Fieber nicht durch TC herabgesetzt werden kann. Es sind dies die sog. Mischinfectionen, die Mehrzahl der eig. Phthisiker, deren Fieber eine besondere antibacterielle Behandlung bedarf, für welche chemische Antifebrilia nicht. ausreichen, wohl aber aushilfsweise mit benutze. werden können. Hierüber soll weiter unten gehandelt werden.

Die steigende Dosirung kann übrigens in solchen Fällen, in denen sich keine Neigung

## FEUILLETON.

#### Unfall und Postfiskus.

Von

Dr. Arthur Sperling. (Schluss.)

In dem Urtheil des Landgerichts I Berlin, welches am 27. April d. J. verkündet worden ist, weht ein erfrischender Wind, der die Wolken, die das gute Wetter trüben wollten, unnachsichtlich verscheucht. "Der Postfiskus wird verurtheilt, anzuerkennen, dass die völlige Erwerbsunfähigkeit der Klägerin noch fortbesteht, dass die Herabsetzung des Ruhegehalts auf die Hälfte ungerechtfertigt ist und dass das bisherige Ruhegehalt von 609 Mk. weiter zu gewähren ist." Auch die Kosten für die Seitens der Klägerin in Anspruch genommenen Aerzte sowie die Kosten des Prozesses hat der Postfiskus zu tragen.

In den "Gründen" heisst es: "Das Gericht hat die volle Ueberzeugung erlangt, dass die völlige Erwerbsunfähigkeit der Klägerin als Folge des von ihr im Juni 91 im Dienste erlittenen Betriebsunfalles andauernd weiter bestanden hat und noch weiter besteht." Nachdem ausgeführt worden ist, dass diese Ueberzeugung hauptsächlich durch die Gutachten des Dr. Sp. und des Dr. Broese dem Gericht aufgedrängt worden ist, geht dasselbe auf die Widerlegung der gegentheiligen Behauptungen des Beklagten ein:

"Was das Unterleibsleiden der Klägerin anlangt, so fehlt es an jedem Anhalt dafür, dass dieses gehoben sei. Die Behauptung des Beklagten, dass die dauernde Beseitigung dieses Leidens (Knickung der Gebärmutter) sich schon aus der Thatsache der Schwangerschaft der Klägerin ergebe, widerlegt sich schon durch das, was der vom Beklagten benannte Sachverständige Postvertrauensarzt Dr. (X) in dieser Richtung dargelegt hat. Weder Dr. (X) noch Dr. (Z) haben zu bestätigen vermocht, dass die Klägerin, wie der Beklagte behauptet hat, am 2. März 1898 zugegeben habe, ihr Unter leibsleiden sei gehoben. Dagegen hat Dr. Broese, der dieses Leiden der Klägerin von früherer Behandlung her kannte, sie am 30. November 1898 frauenärztlich untersucht und dabei die Fortdauer des Unterleibsleidens festgestellt. Dasselbe Ergebniss hat die Untersuchung gehabt, die Dr. Sp. am 25. November 1898 vorgenommen. Ob die von der Postbehörde mit der Untersuchung des Gesundheitszustandes der Klägerin betrauten Dr. Dr. X und Z am 31. Oktober 1898 ihr Augenmerk überhaupt auf das Unterleibsleiden der Klägerin gerichtet |

haben, erhellt nicht. Es kann nun dahingestellt bleiben, ob in dem, was die Sachverständigen Dr.Dr. Broese und Sperling übereinstimmend bezüglich des Einflusses des Unterleibsleidens auf die Erwerbsunfähigkeit der Klägerin ausgeführt haben, eine Einschränkung ihres Gutachtens: dass das Nervenleiden der Klägerin allein schon ihre völlige Erwerbsunfahigkeit bewirkt — zu ec blicken ist. Denn das Gericht ist überzeugt; dass auch das Unterleibsleiden der Klägerin eine unmittelbare Folge des Betriebsunfalles vom 9. Juni 1891 ist.

Dann heisst es weiter:

"Die eidlichen Aussagen der Dr.Dr. X und Z ergeben zur Begründung ihrer dem Bescheide vom 20. November 1898 und 3. September 1899 zu Grunde liegenden Schätzung des Grundes der Erwerbsunfähigket der Klägerin nichts. Der Inhalt des vom Beklagten schliesslich zu den Akten überreichten Gutachtens des Dr. X vom 26. Februar 1900\*) bot dem Gericht keinen Anlass, eine weitere Begutachtung anzuordnen. Letztgedachtes Gutachten geht zunächst hinsichtlich des Unterleibsleidens der Klägerin von einer unzutreffenden Voraussetzung aus: die Behauptung, dass die Klägerin sich dieses

\*) Uebrigens ohne besonders voraufgegangene

And the first section of the section

zu Temperatursteigerungen zeigt, keine übermässige Reizbarkeit besteht, um diesen sicherlich zweideutigen und eigentlich nichtssagenden, aber doch sehr üblichen Ausdruck zu verwenden angewendet werden. In solchen Fällen kann statt um 1 Tropfen täglich um 2 Tropfen gestiegen werden. Von 10 Tropfen an kann schneller gestiegen werden, meist alle 5 Tage um 5 Tropfen. Ueber 20 Tropfen angelangt, theile ich die tägliche Dosis in zweie, die Zulage am Abend gebend, während sonst Morgens nüchtern und mindestens eine halbe Stunde vor dem Frühstück das TC genommen wird. Meine Allein-Vertreter für Deutschland (Rump und Lehners, Hannover) werden Tropfenzähler in den Handel bringen, welche genau 20 Tropfen im Cubikcentimeter ergeben und Marken haben für 1 und 2 Ccm.

Die Dosis wird in etwas Wasser oder, bei sehr empfindlichen Kindern, auch etwas Fruchtsaft gegeben und mit reinem Wasser nachgespült, damit nichts durch Haften an Wänden des Glases verloren gehe. Störungen der Magenfunctionen sind absolut ausgeschlossen. Ueberhaupt habe ich niemals, abgesehen von mangelnder Entfleberung, Störungen gesehen, welche auf den TC-Gebrauch zu beziehen wären, obwohl ich jetzt 50 Fälle ganz ausschliesslich nach dieser Methode behandelt habe. Da dieselben sämmtlich genesen oder sehr weit und ohne üble Zufälle in der Besserung begriffen sind, kann ich wohl sagen, dass die Methode nicht blos ausreichend ist, sondern auch durch ihre Einfachheit und das Ausbleiben unangenehmer Nebenerscheinungen sich wesentlich von der Injectionsmethode unterscheidet, durch welche ich allerdings seit nahezu 10 Jahren dauernd geheilte Fälle beobachtet habe, wie dies in meiner Mittheilung in der "Münch. med. Wochenchrift" No. 49 ausgeführt ist. Während wir früher mit Angst und Sorgen den Erfolgen entgegensahen, bedarf es jetzt einer gewissen Festigkeit, um die Patienten zu regelmässiger Behandlung anzuhalten. Es ist deshalb zweckmässig, wenn es irgend angeht, dieselben alle Woche ein oder zwei mal zu sehen und ihre Temperaturtabelle, sowie den Befund, Sputum, Puls, physikalische Erscheinungen, zu controlliren.

Da es sich um eine Substanz mit anti-

toxischen Eigenschaften handelt, so sind die Erfolge sehr bald bemerkbar und in dieser Richtung zu erwarten; Abnahme der Müdigkeit, grössere Frische und Kraft, Abheilung von scrophulösen Ausschlägen, den sog. Tuberkuliden, die sonst so hartnäckig recidiviren und die ich jetzt in einer Anzahl von Fällen über ein halbes Jahr vollkommen geheilt gesehen habe, bei Injectionskuren einer viel längere Zeit. Vor Allem aber ist bemerkenswerth die fortschreitende Entwickelung, welche man an solchen Kindern beobachten kann, so dass dieselben, welche vor einem halben Jahre noch kaum gehen konnten, und nur unarticulirte Laute von sich gaben, nunmehr geläufig sprechen, singen und überhaupt ein ganz verändertes munteres Wesen zeigen.

Für die Auswahl der frühesten Fälle soll man sich nur nicht allzuängstlich an den Nachweis grosser Drüsenpackete halten, sondern auch schon geringe Schwellungen und Empfindlichkeit der Drüsen, namentlich am Halse als werthvolle Anzeichen benützen, falls es sich um hereditär belastete Kinder handelt. Ich werde in meiner nächsten Arbeit in der "Münchener med. Wochenschrift" zeigen, dass diese Belastung viel häufiger vom Vater, als von der Mutter ausgeht. Freilich sind die Väter solcher Kinder oft nur mit latenter Phthise behaftet oder auch scheinbar ganz ausgeheilt. Dann ist schon der Nachweis, dass zur Zeit der Eingehung der Ehe eine fragliche Erkrankung vorhanden war, von der grössten Bedeutung für die Diagnose der grosser Bedeuting in die Biagnose der kindlichen Erkrankung, natürlich neben den genau festzustellenden Befunden, wobei man oft erstaunt sein wird, ganz beträchtliche Veränderungen in den Lungen zu finden, obwohl die Kinder (oder auch Erwachsene) nie gehustet haben sollen. Namentlich ist dies auf dem Lande der Fall. Uebrigens ist die Behandlung so billig und gefahrlos, dass auch in zweifelhaften Fällen ein Versuch gewagt werden sollte und zwar ohne die Patienten mit Tuberkulin-Injectionen zu quälen und in Gefahr zu bringen.

Ohne meiner ausführlichen Mittheilung vorgreifen zu wollen, will ich hier nur bemerken, dass auch das Lungensputum sich sehr bald vermindert und bei nur innerlichem Gebrauche von TC in relativ kurzer Zeit die Menge der

T.-B. sehr bedeutend abnummt. Ich werde genauere Methoden zur Bestimmung dieses Factors angeben: hier sei nur bemerkt, dass die Bestimmung im verflüssigten Sputum erfolgt und stets grössere Mengen desselben, bis zu 185 Milligramm, welche auf einen Objectträger englischen Formats von 760 mm Länge und 260 mm Breite vertheilt werden. Bei genügender Verdünnung kann kein einziger T.-B. der Beobachtung entgehen, namentlich wenn sehr leicht mit Methylenblau nachgefärbt wird. Auch ist die Vertheilung so gleichmässig, dass man mit wirklich durchgezählten Flächen von 7-21 mm-Quadrat, die gleichmässig vertheilt werden über das ganze Präparat, ganz sichere Urtheile über die Menge erhalten kann. Natürlich dürfen in einem Gesichtsfelde (Ap. Zeiss 1,5 mit Comp. Ocular 6 und beweglichem Objecttisch) nicht mehr als 4 oder 5 T.-B. vorhanden sein. Die einzelnen Bacillen haben dann eine scheinbare Länge von etwa einem Centimeter.

Also, mit dieser anderweitig genauer zu beschreibender Methode habe ich Fälle erlebt. in denen in einem Monat bei TC-Behandlung die Anzahl der T.-B. in Milligramm von 2293 (Beobachtungsfehler 85 gleich ½4) auf 156 herabging, den 14. Theil der ursprünglichen Anzahl. Die Abnahme ist eine ständig fortschreitende, so in einem Falle im Laufe eines Monats von 3325 auf 1037 nach 17 Tagen und auf 620 in 27 Tagen, die Reduction also ungefähr wie 5:1 sich verhielt. Noch weitere Abnahme behalte ich mir vor, später mitzutheilen, wenn ich die Fälle selbst beschreibe. Dies ist in der That nur zu glauben, wenn man gesehen hat, wie ein Conjunctivaltuberkel bei Einträufelungen von TC in das Auge in wenigen Tagen resorbirt wird (vergl. Münch. med. Woch. No. 49, 1900).

Ich will nun, um nicht zu lang zu werden, nur die Methode beschreiben, welche es mir ermöglichte, in schweren Phthisisfällen Entfleberung und Reconvalescenz herbeizuführen. Hier kommt man mit dem TC allein nicht aus, aber auch die üblichen Antifebrilia bleiben wirkungslos, wenigstens auf die Dauer. Mag das nun auf der hochgradigen Intoxication oder auf der Anwesenheit anderer Bacterien beruhen, was wohl das Wahrscheinlichere ist, so habe ich solche Entfleberungen mit zurück-

Leiden in Folge eines Falles am 9. Juni 1891 zugezogen habe, ist gar nicht aufgestellt, und ist von einem Hinfallen am 9. Juni 1891 auch in dem Gutachten der Dr. Dr. Sperling und Broese keine Rede", — dagegen von einem wiederholten Hinfallen im Laufe einer Tängeren Dienstzeit nach dem Unfall. —

"Auch die Ansicht, gegen die sich das Gutachten des Dr. X. weiter wendet: die Knickung der Gebärmutter sei keine Erkrankung, welche ihre Trägerin unfähig mache, ihre Geschäfte voll und ganz zu erfüllen, haben weder in diesem Prozesse noch im Vorprozesse die von der Klägerin angerufenen Sachverständigen vertreten. Wenn sich das Gutachten des Dr. X. dann weiter gegen die Möglichkeit einer plötzlichen Knickung der Gebärmutter als eine Folge des Falles zur Erde des Näheren ausspricht, so ist dies aus dem schon oben gedachten Grunde bedeutungslos: eine solche plötzliche Knickung der Gebärmutter wird nicht behauptet und auch von den Sachverständigen nicht angenommen. Ueber das schwere Nervenleiden der Klägerin lässt sich das schriftliche Gutachten des Dr. X. gar nicht aus, sondern es erwähnt nur noch kurz eine Folge derselben, die Heiserkeit der Klägerin."

Der Inhalt dieses schriftlichen Gutachtens

gab nach alledem dem Gerichte keinen Anlass zur Anordnung einer weiteren Begutachtung, der neue - voraussichtlich den bedauernswerthen Zustand der Klägerin nur noch verschlimmernde (vgl. in dieser Beziehung, was Dr. Sperling Bl.... d. Akten hervorgehoben) Untersuchungen ihres Gesundheitszustandes vorausgehen müssten. Wie sehr beklagenswerth ihr Zustand ist, davon hat das Gericht sich gelegentlich ihres persönlichen Erscheinens im Beweistermin vom 25. Januar 1900 vor dem beauftragten Richter und in der Schlussverhandlung vom 20. April 1900 selbst überzeugen können. Es hält die überzeugenden Gutachten der beiden Aerzte, welche den Gesundheitszustand der Klägerin seit Langem genaukennen, für ausreichend und erachtet für dargethan u. s. w.

Die OPD. hat gegen diesen Bescheid keine Berufung eingelegt, sich also mit dem Urtheil einverstanden erklärt.

Um so seltsamer erscheint das Verhalten der OPD. bezüglich der Ausführung des Urtheils: zuerst nämlich weigert sich die OPD. in einer Verfügung an die Klägerin, die Kosten der beiden in Rede stehenden ärztlichen Liquidationen zu bestreiten und wird erst durch die Drohung der Klägerin mit nochmaliger Klage dazu gezwungen, die Kosten

anzuweisen. Und fernerhin erlässt die OPD. an die Klägerin folgende Verfügung vom 18. Mai v. J. (die OPD. des Wohnortes der Klägerin): "Die Bestimmung darüber, durch welchen Arzt'Sie die aus Anlass Ihres Betriebsunfalles etwa erforderliche ärztliche Behandlung erhalten sollen, ist lediglich Sache der OPD. Ihres gegenwärtigen Wohnortes."—

Der sowohl ärztlich wie social interessante Kernpunkt des mitgetheilten Falles dürfte darin liegen, dass der in schematischen Formen sich bewegende Büreaukratismus, von dem auch die Aerzte der Behörde ergriffen sind, die persönlichen Interessen der im Dienst der Behörde Verunglückten in zweite Linie stellt und über alle zum Zweck der Wiederherstellung der Gesundheit ärztlich zu treffenden Maassregeln triumphirt.

Insbesondere findet eine Rücksichtnahme auf die durch den Unglücksfall im höchsten Masse in Mitleidenschaft gezogene psychische Sphäre in keiner Weise statt. Die Kranke muss sich im Jahre 1895 durch Richterspruch die Anerkennung Seitens der OPD. ertrotzen, dass das Unterleibsleiden mit dem Unfall in Zusammenhang steht und ist gezwungen, die Erstattung der ihr durch die Behandlung

substanz durch Anwendung der Typhase erzielt, welche in meinem Münchener Laboratorium nach denselben Principien wie das TC dargestellt wird (ebenfalls durch Rump & Lehners in Hannover zu beziehen). verfüge gegenwärtig über drei solcher Fälle, welche hier im Laufe des November in meine Behandlung eintraten. Die Typhase 10/0 wird dem TC hinzugefügt, zuerst 5 Tropfen, dann 10, 15 und 20 Tropfen zwei Mal täglich mit einem Verbrauch von etwa 30 bis 40 ccm. Einer dieser Patienten war so herabgekommen, dass der ihn früher behandelnde Arzt seinen Tod glaubte in wenig Wochen voraussagen zu können. Jetzt ist der Mann, der zuerst Temp bis 40 Grad C. hatte, seit mehreren Wochen fieberfrei, entwickelt einen riesigen Appetit, verdaut alles, während er vorher kaum etwas frischen Fleischsaft nehmen konnte.

Von Injectionen mache ich jetzt nur Gebrauch, wenn geschwellte oder schmerzhafte Lymphdrüsen am Halse vorhanden sind. Hier gebe ich dann stärkere Lösungen TC von 3 %, welche kein Fieber mehr hervorrufen dürfen, nachdem also der Körper vollständig immunisirt ist. Die profuse Expectoration hat sich in diesem letzterwähnten Falle bedeutend gemindert, die T.-B.-Anzahl sogar von 6552 auf 48 im Milligramm abgenommen, nachdem diese Injectionen der internen TC-Behandlung hinzugefügt waren.

Auch bei Larynx-Tuberkulose habe ich von dieser combinirten Behandlung intern mit localen Injectionen, die hier auf die paralaryngeale Lymphdrüse oder in den Raum zwischen Zungenbein und Thyroidknorpel gemacht werden vortreffliche Erfolge erzielt

macht werden, vortreffliche Erfolge erzielt.

Auf die Typhase-Behandlung bin ich aufmerksam geworden durch wiederholte Anfragen von Aerzten hier und in Amerika, welche nach Abdominal-Typhus beträchtliche Besserungen vorher schon bestehender Tuber kulose beobachtet haben wollten. Aber erst ein sehr genau beobachteter Fall meiner Pittsburger Freunde Dr. Carl Emmerling und Erwin Fischer gaben mir die unmittelbare Veranlassung, diese Versuche zu wagen, die, gänzlich ungefährlich, ein wahrhaft überraschendes Resultat ergaben.

Patenten jedem Arzte z demonstriren, soweit ihre Verhältnisse dies gestatten, sowie Einsicht in meine genau geführten Krankengeschichten zu gewähren. Ich wünsche nur, dass von diesen Erfahrungen baldigst und in umfangreicherer Weise, als ich es vermag, Gebrauch gemacht werde.

Auf Veranlassung des Autors theilen wir mit, dass das Tuberkulocidin und die Typhase in Deutschland nur von Rump & Lehners in Hannover in den Handel gebracht wird und nur auf ärztliche Vorschrift in Apotheken erhältlich ist. Weder Herr Prof. Klebs noch sein Laboratorium haben mit dem Vertrieb etwas zu thun. Kassen wird Rabatt gewährt.

Die Redaction.

#### Ueber Pneumin und Pulmoform.

 $\nabla$ on

Leo Silberstein,

pract. Arzt und dirig. Arzt der Blankenhainer Heilanstalt für Hais- und Brustkranke.

Durch die verschiedenen Congresse zur Bekämpfung der Tuberkulose als Volkskrankheit, die in den letzten Jahren stattgefunden haben, ist die Volksheilstättenbewegung in etwas lebhafteren Fluss gekommen. Nicht nur den ärztlichen Kreisen, besonders vielmehr denen der Laien ist dadurch das Verständniss für die Wichtigkeit und den hohen Werth der physikalisch-diätetischen Heilmethode in geschlossenen Anstalten in weitestem Umfange eröffnet worden. Trotzdem hört das Bestreben der Pharmakologen nicht auf, für die Tuberkulose ein Heilmittel zu finden. Und mit Recht. Ganz abgesehen davon, dass wir auch in den Heilanstalten in vielen fortgeschrittenen Fällen Lungentuberkulose der Medikamente nicht ganz entrathen können, ist das Heer derjenigen, die aus irgend welchen Gründen in den Heilanstalten nicht untergebracht werden können, ein viel zu grosses, als dass der Arzt diesen Kranken mit verschränkten Armen gegenüber stehen könnte. Diese Patienten würden die Härte des Schicksals, das sie glücklicheren Genossen hintenansetzt, nur viel schlimmer empfinden. Dazu kommt, dass es eine grosse Reihe schwerer Fälle von Lungentuberkulose giebt, mit denen man die Anstalten nicht belasten kann, die aber ebenfalls ein Recht darauf haben, behandelt zu werden und denen gegenüber ein therapeutischer Nihilismus sicher nicht zu rechtfertigen wäre. Ein jeder Practiker wird mir auch bestätigen können, dass man in solchen, oft recht verzweifelten Fällen auch mit medicamentöser Therapie recht hübsche Erfolge erzielen kann.

Wenn ich nun die Aufmerksamkeit auf zwei neue, bisher nur sehr wenig oder fast garnicht bekannte Kreosotpräparate lenken möchte, so kann es naturgemäss nicht meine Aufgabe sein, die ganze Frage der von den Einen in den Himmel erhobenen, von den Anderen in die tiefste Hölle verdammten Kreosottherapie völlig aufzurollen. Ich möchte mich deshalb auf einige kurze historische

Bemerkungen beschränken.

Das Kreosot kam bereits 1830, bald nach seiner Entdeckung durch Reichenbach, beider Behandlung tuberkulöser Affectionen in Aufnahme, besonders wurde es bei scrophu lösen Drüsenabscessen, bei tuberkulösen Knochenerkrankungen und bei Lupus in An wendung gebracht. Wie es aber mit ver schiedenen Dingen in der Medicin gegangen ist: das Mittel gerieth in Vergessenheit, bis es 1877 von Bouchardt und Gombert ge wissermassen neu entdeckt wurde. In den achtziger Jahren nahmen sich zahlreiche Autoren des Präparates recht warm an und besonders wurde es durch Sommerbrodt und Fräntzel ausserordentlich empfohlen Von dem Letzteren habe ich selbt wieder holentlich die vorzügliche Wirkung der Kreosof therapie preisen gehört. — Da das Kreosot kein reines Präparat, sondern ein Gemisch der verschiedensten Substanzen darstellt, suchte man in der Folgezeit aus dem Kreosot das wirksame Princip darzustellen, in der Voraussetzung, dass diesem weniger Schädlichkeiten anhaften würden, als dem Kreosot, und in dem Bestreben, eine genauere Dosirung des Heilmittels in der Hand zu haben. Dieses wirksame Princip glaubte man dann in dem Guajacol gefunden zu haben, das zu ca. 75%/0 im Kreosot enthalten ist. Aber auch diesem Präparat hafteten die bekannten Schädlich keiten an, unter denen besonders die Aetzwirkung auf die Schleimhäute des Magens und Darms die bedenklichste war. Im Laufe

Seitens zweier Specialärzte nothwendig erwachsenen Kosten ebenfalls auf gerichtlichem Wege durchzusetzen. Späterhin verursachen häufige, von der OPD. verfügte Untersuchungen Seitens der Postvertrauensärzte der Kranken grosse Gemüthsbewegungen. Eine dieser Untersuchungen im Februar 1898, welche von zwei Aerzten vorgenommen wurde, veranlasste die Kranke zu einer Beschwerde an die OPD. Gleich darauf trat vollkommene Stimmlosigkeit auf.

Die Patientin hatte sich im September 1897 verheirathet und war damals im vierten Monat schwanger! Vier Tage später erfolgte noch eine Untersuchung. Für den 31. Oktober 1898 wurde die Kranke abermals zu einer kommissarischen Untersuchung durch zwei Aerzte bestellt — genau drei Monate vorher war die Patientin von einem Knaben entbunden worden, den sie selbst nährte. Das Resultat derselben war einerseits die Kürzung der ihr zugesprochenen Rente um 50 Prozent, andrerseits das Einsetzen einer vollkommnen Stimmlosigkeit, die dann etwa ein und einhalbes Jahr gedauert hat, und das Versiegen der Milch! -- Obwohl meinerseits sowie durch Herrn Dr. Broese durch Attest bescheinigt wurde, dass der Zustand der Unterleibsorgane keine Besserung und der Nervenzustand eher eine Verschlechterung

erfahren hatte, liess sich die OPD. verklagen. Was die Kranke während der Dauer des schwebenden Prozesses vom Winter 1898 bis zur Verkündung des Urteils Ende April d. J. an Gemütserregungen durchgemacht hat, lässt sich garnicht schildern. Nach der Verurteilung des Postfiskus anfängliche Weigerung der OPD., die Behandlungskosten seitens dreier in Anspruch genommener Aerzte zu erstatten, und die Verfügung, dass die OPD des gegenwärtigen Wohnortes der Klägerin die Befugniss hat, den Arzt zu bestimmen, welcher die Behandlung zu leiten hat. Vermuthlich wird sich die Kranke bei dieser Verfügung nicht beruhigen, sondern ihrem Nervensystem noch weitere Erregungen zumuthen müssen, um sich das Recht, sich ihren Arzt selber zu wählen, auf dem Rechtswege zu erstreiten. Natürlich ist die Kenntniss dieses Falles und die rigorose Stellungnahme der Behörde dazu in weite Kreise gedrungen und hat naturgemäss viel böses Blut gemacht.

Es ist schwer, sich in den Bureaukratismus hineinzudenken, der dabei die grosse Rolle gespielt hat. Der Fall scheint darauf hinzuweisen, dass es an der Zeit ist, in dem so ausgedehnten Bereich der Postverwaltung eine ärztliche Zentralstelle zu schaffen, welche die Angestellten gesundheitlich zu ihrem Recht

kommen lässt und gegen bureaukratische Missgriffe in Schutz nimmt.

Es ist fernerhin bemerkenswert, dass die Postbehörde allen Attesten und Gutachten, die nicht von beamteten oder Postvertrauensärzten ausgestellt waren, eine kalte Ablehnung entgegengesetzt hat, und zwar sowohl zum Schaden ihrer Schutzbefohlenen, als auch, wie sich durch die gerichtliche Entscheidung herausgestellt hat, zum Schaden der Behörde selbst. Wenn die Behörde auch nicht soweit gehen darf, das Attest irgend eines Arztes, welches über den Gesundheitszustand eines ihrer Angestellten abgegeben ist, ohne Weiteres anzuerkennen, so könnte sie doch zum eignen Vortheil auch unter andern Aerzten, die nicht gerade "Post-Vertrauensärzte" sind, eine engere Auswahl von solchen Aerzten treffen, denen sie ebenfalls ihr Vertrauen schenken darf. In diesem Falle handelt es sich um drei Specialärzte, die sich ärztlich und schriftstellerisch Stellung und Namen gemacht haben, und die andrerseits der Schutzbefohlenen der Behörde gute Dienste geleistet haben. Weit davon entfernt, in loyaler Weise diese Dienste anzuerkennen, lässt die Postbehörde durch das Polizei-Präsidium den für die Einzel-Konsultation liquidirten Satz von fünf Mark auf eine Mark heruntersetzen!

Die Richter sind glücklicherweise über.

der Jahre kam dann, zum Theil mit recht lebhafter Reclame, eine grosse Reihe von Derivaten des Kreosot und Guajacol auf den Markt, deren mehr weniger grosser Nutzen noch Gegenstand lebhafter Controverse ist. Die grösste Schwierigkeit bei den meisten dieser Präparate liegt darin, dass man sie nicht längere Zeit geben kann, ohne dass sie den Magen angreifen. Ist aber einmal die Function des Magens bei einem Phthisiker dauernd oder auch nur für längere Zeit erheblich geschädigt, so kommt der Kranke zweifellos in ein kritisches Stadium. Deshalb hatte ich seit mehreren Jahren bereits fast völlig von der Behandlung Tuberkulöser mit Kreosotpräparaten Abstand genommen und verwendete sie nur noch gelegentlich auf ganz kurze Zeit als Stomachica. Eine Ausnahme von diesen Präparaten scheint nun nach der jüngst erfolgten Publication von Mendelsohn das Thiocol resp. Sirolin\*) zu machen; eine Ausnahme machen auch die beiden Präparate, über die ich berichten möchte, das Pneumin und das Pulmoform. Obwohl ich durch meine Erfahrungen nicht gerade sehr ermuthigt war, einen Versuch mit Kreosotpräparaten zu machen, glaubte ich mich doch der Aufforderung der Herren Speier und von Karger, mit Pneumin und Pulmoform Versuche zu machen. nicht entziehen zu dürfen, da die von Oliven angestellten Thierversuche die vorzüglichsten Resultate gezeitigt hatten.

Das Pulmoform, Methylendiguajacol, ist ein Condensationsproduct aus Formaldehyd und Guajacol. Es ist ein gelbliches, geruchund geschmackloses Pulver, das sich in Alcohol, Aether und heissem Benzol leicht jöst, in Wasser und Petroleumäther unlöslich ist. Die Constitutionsformel des Pulmoform ist:

Für das Pneumin, Methylenkreosot, lässt sich eine einheitliche Formel nicht aufstellen, da sich das Kreosot bekanntlich aus ca. 75% Guajacol und einer ganzen Reihe verwandter Substanzen zusammensetzt. Es

\*) Professor Dr. Martin Mendelsohn: Zur imedicamentősen Therapie der Lungentuberculose. Deutsche Aerztezeitung 1900, No. 21. enthält das Pneumin also netes Methyleriguajacol noch ein Innisch der Methylerverbindungen der anderen Substanzen. Auch das Pneumin ist ein geruch- und geschmackloses leicht gelbliches Pulver.

Beide Präparate zeichnen sich dadurch aus, dass ihnen jede Aetzwirkung fehlt und dass sie völlig ungiftig sind.

Die chemische und medikamentöse Wirkung des Pulmoforms und Pneumins ist genau die gleiche, ich brauche deshalb beide Präparate nicht gesondert zu besprechen. Der einzige Unterschied beider Mittel besteht darin, dass das Pulmoform etwas höher im Preise ist, als das Pneumin, dass ersteres also mehr für die praxis elegans geeignet ist. Im Uebrigen ist der Preis nach Angabe der Herren Speier und von Karger ein so geringer, dass beide Mittel, sicher aber das Pneumin, auch in der Kassenpraxis ohne Bedenken Verwendung finden können.

Die Resultate der Thierversuche waren, wie bereits oben bemerkt, vorzügliche. Dieselben sind angestellt von Dr. Oliven und später von Dr. Jacobsohn. Letzterer hat darüber in No. 36 der Medicinischen Woche ausführlich berichtet. Soweit mir bekannt, ist diese Publication bisher die einzige, die in Deutschland erfolgt ist und ich gehe wohl nicht fehl, wenn ich annehme, sie ist inhaltlich identisch mit dem von dem gleichen Autor auf dem internationalen Congress zu Paris angemeldeten Vortrage. Es wurden einer grösseren Anzahl von Kaninchen lange Zeit hindurch (bis zu 100 Tagen) eine grosse Menge von beiden Präparaten mit der gewöhnlichen Nahrung verabreicht. Die Thiere blieben völlig munter und zeigten vermehrte Fresslust. Die Gewichtszunahme während der Dauer des Versuches war beträchtlich, sie betrug sogar bei einem 1230 g schweren Thier in 100 Tagen 90 g. Bei der nach so langer Darreichung erfolgten Tödtung der Thiere erwies sich der Oesophagus, Magen und Darm völlig frei von jeder Aetzwirkung, wie man solche nach Kreosot oder vielen Derivaten desselben häufig zu sehen Gelegenheit hat.

Es war auf diese Weise dargethan, dass Pneumin und Pulmoform völlig ungiftige Präparate ohne jede Aetzwirkung sind, Präparte, die self lenge Zeit nicht nur ohne Schäden; sondern sogär mit grössem Nutzen verwendet werden können. Zweifellos war somit das Pneumin wie das Pulmoform den meisten Kreosot- und Guajacolpräparaten überlegen. Aehnliche Eigenschaften werden nur dem Thiocol zugeschrieben, über das es mir an eigenen Erfahrungen mangelt.

Diese Resultate der Thierversuche waren

Diese Resultate der Thierversuche waren es, die mich veranlassten, noch einmal mit Kreosotpräparaten einen Versuch zu machen. Die Versuche wurden an 20 Kranken mit Lungen- zum Theil auch mit Kehlkopf- und Darmtuberculos einnerhalb 10 Monate angestellt.

Da bei der Anstaltsbehandlung zu viele Factoren den Zustand der Kranken günstig beeinflussen, schloss ich zunächst die Patienten meiner Anstalt von der Versuchsreihe völlig aus. Ich verwendete Pneumin sowohl wie Pulmoform nur bei ambulanten Patienten, bei denen ich, um mich auch in dieser Beziehung keiner Täuschung auszusetzen, nicht die geringste Aenderung in der Ernährung oder sonst in der Lebensweise eintreten liess. Ja, zum grossen Theil liess ich die Patienten, die nur leicht erkrankt waren, auch ihrer gewohnten täglichen Beschäftigung nachgehen. Einige waren darunter, die nicht gerade sehr leichte Fabrik- und landwirthschaftliche Arbeit auszuführen hatten, dieselbe aber auch während der ganzen Dauer des Versuches nicht aussetzten. Erst nachdem ich bei diesen ambulant behandelten 15 Kranken recht günstige Erfolge gesehen hatte, habe ich dann auch bei 5 Patienten der Anstalt Pulmoform in Anwendung gebracht und bin auch hier mit den Erfolgen recht zufrieden gewesen.

# Sitzungsberichte. Deutschland. Berlin.

Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 16. Januar 1901. (Eigener Bericht.)

**Heymann** stellt einen Patienten mit einer seltenen Geschwulst, einem

Osteom in der Nase

vor. Anamnestisch ist vielleicht von Bedeutung,

alle diese Massnahmen der Postbehörde andrer Meinung gewesen; sie haben den Attesten und Gutachten der Nichtvertrauensärzte mehr Vertrauen geschenkt wie den Vertretern der Behörde und haben dadurch der Verunglückten zu ihrem Recht verholfen!

#### Naturwissenschaft.

Die Wirkungen eines Erdbebens auf den Menschen sind niemals gründlicher untersucht worden als es in einem, jetzt von Dutton über das furchtbare Erdbeben von Charleston (1886) veröffentlichten Werke geschehen ist. Der ausgezeichnete Forscher hat mit peinlichster Sorgfalt alle Angaben gesammelt, die aus dem ganzen Wirkungskreis jenes Erdbebens über das Gebahren der Menschen zu erhalten waren, und hat diese Ermittelungen sogar auf einer Karte eingezeichnet, worauf das Benehmen. der Menschen während und in Folge der Erdstösse in verschiedenen Zonen zum Ausdruck kommt, deren Anordnung der Heftigkeit der Erdbeben entspricht. In dem der nächsten Umgebung des Erdbebencentrums gelegenen Gebiet rannten die Leute mit grösster Hast ins Freie und verbrachten die ganze Nacht ausserhalb ihrer Wohnungen, in der zweiten

Zone stürzten die meisten Leute auf die Strassen. die sich mit einer erregten Menge füllten, in der dritten Zone verliessen nur noch wenige ihre Häuser, in der vierten Zone überhaupt niemand mehr. Das Benehmen der Menschen in der ersten am stärksten betroffenen Zone schildert Dutton nach persönlichen Beobachtungen folgendermassen: "Ueberall sah man hastende Gestalten von Männern und Weibern, barhäuptig, nur zur Hälfte bekleidet, einige fast nackt (das Erdbeben ereignete sich 9 Minuten vor 10 Uhr Abends), Alle fast toll vor Furcht und Aufregung. Dort unter einer Gaslaterne lag eine Frau regungslos auf dem Pflaster, das Gesicht nach oben gewandt, die Glieder von sich gestreckt, und der Menschenhaufe, der sich in der Strasse zusammenrottete, lief an ihr vorüber, ohne dass Jemand angehalten hätte, um zu sehen, ob sie lebendig oder tot wäre. Alles sprach auf einmal und Wenige hörten, was gesprochen wurde."
Zwischen diesem Zustand, der sicher als die Grenze wildester Furcht bei einer Menschenrasse betrachtet werden muss; und der blossen Neugier des Beobachters wurden bei dem Erdbeben alle Stufen menschlicher Erregung wahrgenommen. Da aber mit solchen Ausdrücken, wie "grösste Koptlosigkeit", "unbeschreibliches Entsetzen", "bis zur Tobsucht gesteigerter Schrecken" die Wissenschaft nichts

anfangen kann, so hat Dutton das Verlassen der Häuser als einzig zuverlässigen Maassstab für den Eindruck des Naturereignisses auf den Menschen ausgewählt und danach seine eigenartige Karte gezeichnet. Auf dieser ist es erkennbar, dass die Grenzen der oben unterschiedenen Zonen mit den Linien gleicher Erdbebenstärke in gewissen Abständen nahezu zusammenfallen, wie es ohnehin zu erwarten ist. Das wilde Herausstürzen der Leute aus den Häusern und die stundenlange Furcht, sie wieder zu betreten, fällt mit dem Gebiete zusammen, innerhalb dessen die Erdstösse stark genug sind, um die Schornsteine von den Häusern herabzuwerfen und Risse in den Mauern hervorzurufen. Ein ähnliches Verlassen der Wohnungen seitens der meisten Leute erfolgt auch noch in dem zweiten Gebiet, wo die Bilder, Lampen, Kronleuchter u. s. w. in den Wohnungen zu schwingen beginnen. Wenn nur noch die Häuser und Fenster und Thüren krachen, hängt es von den Nerven und der Erfahrung der verschiedenen Menschen ab. ob sie sich dadurch zum Verlassen der Behausung veranlasst sehen. Dass in den Vereinigten Staaten auch bei solchen Vorkommnissen schon eine beträchtliche Aufregung eintritt, erklärt Dufton theils mit der Nervosität der Amerikaner, theils mit dem verhältnissmässig seltenen Vorkommen von Erdbeben. dass der Parient ale Knabe einen Schläg auf die linke Gesichtsseite bekommen hat,

#### Tagesordnung:

Discussion des Vortrages von Koch und Coenen:

## Die Fortschritte der Malaria-Forschung in Italien.

Grawitz. Dass die Malaria durch Moskitostiche übertragen wird, hält auch er für feststehend; auch den Entwicklungsgang der Parasiten für die in tropischen und subtropischen Gegenden vorkommenden Formen im Ganzen geklärt. Dagegen fehlt diese Klärung noch für die bei uns hauptsächlich beobachteten Formen der tertiana und quartana. Die Frage, ob nur die Gattung Anopheles als Uebertrager anzusehen ist, dürfte erst durch zahlreichere Untersuchungen an hinreichend verschiedenen Orten zu entscheiden sein

Der Annahme der Italiener, dass der Moskito, bei dem die geschlechtliche Entwicklung der Parasiten stattfinden soll, der Wirth der Parasiten ist, hält er die These Kochs entgegen, nach der der Mensch als Wirth anzusehen ist. Dieselbe ist für die Prophylaxe von grosser Bedeutung, da es nach derselben möglich ist, durch ausgiebige Verabfolgung von Chinin eine Gegend malariafrei zu machen. Dass für die bei uns vorkommenden Malariafälle nicht nur die Uebertragung durch Mücken zur Erklärung heranzuziehen ist, glaubt er aus einer Statistik über die Malariaerkrankungen in unserer Armee schliessen zu können, nach der der Höhepunkt der Kurve der Erkrankungen nicht in den Hochsommer fällt, sondern in die Zeit von März bis Juli, also in eine Periode, wo die Mücken seltener sind und die Soldaten den Stichen viel weniger ausgesetzt sind, während die Italiener behaupten, dass Fieber- und Mückenentwicklungskurve zusammenfallen.

Hauchecorne nimmt die Priorität der Mückentheorie für deutsche Gelehrte in Anspruch, die im Jahre 68 Schweinfurt, als er seine Reise nach Centralafrika antrat, den Auftrag gaben, nachzuforschen, ob nicht Mücken die Ueberträger der Malaria seien. Auch gebühre Schweinfurt die Priorität für prophylaktische Verwendung des Chinin. Dass Mücken die alleinigen Ueberträger seien, glaubt er nieht, namentlich müssten Wanzen und Flöhe neben andern Parasiten mit in Betracht gezogen werden. Der Behauptung, dass Mücken nur Nachts stechen, widerspricht er auf Grund eigenster Erfahrungen.

Br. Balld, orassidum, Goden und der Luft eine grosse Bedeuung bei Uebbrüragung der Malaria zuzusprechen sei. Dafür spreche die Erfahrung, dass bei Urbarmachung jungfräulichen Bodens Malaria ausbricht, bei fortschreitender kultureller Bebauung und vermehrter Besiedelung wieder abnimmt, während doch in Consequenz der Theorie der Italiener bei wachsender Bewohnerzahl eine Weiterverbreitung der Krankheit zu erwarten sei.

Koch (Schlusswort) versucht eine Reihe der gemachten Einwände zu entkräften. Pl.

#### Verein für innere Medicin.

Sitzung vom 14. Januar 1901. (Eigener Bericht.)

Vor der Tagesordnung demonstrirt **Meurer** die bei seinen Versuchen zur Bakteriologie des

#### akuten Gelenkrheumatismus onnenen Präparate. In 4 Fällen ist es il-

gewonnenen Präparate. In 4 Fällen ist es ihm gelungen, von den Tonsillen der Kranken Streptococcen zu züchten, die sich für Thiere pathogen erwiesen und Gelenkaffektionen bei denselben erzeugten.

Er mahnt zur Vorsicht bei der Beurtheilung der Ergebnisse Meyers, da auch von den Tonsillen sonstiger Kranker und Gesunder für Thiere virulente Streptococcen gezüchtet werden können und bei den Versuchen mit positivem Ergebniss bisher mehrere morphologisch verschiedene Streptococcenarten gefunden worden sind. Er glaubt, dass man bei den jetzigen Experimenten auf dem richtigen Wege ist, ohne bisher das Ziel erreicht zu haben.

#### Zur Discussion sprechen:

Litten: Er bält den akuten Gelenkrheumatismus für eine Krankheit sui generis, für die es auch einen specifischen Erreger geben muss. Den bisher als solchen angesprochenen steht er misstrauisch gegenüber, hält dagegen den Befund Meyers für ein sehr bemerkenswerthes Ergebnis. Er berichtet sodann über Versuche, die er im Anschluss an die Meyersche Mittheilung gemacht hat, die aber noch zu keinem definitiven Ergebniss geführt haben.

Meyer hebt Meurer gegenüber hervor, dass in seinem Falle die krankhaften Erscheinungen bei den Thieren: Exsudate seröser Natur in den Gelenken und den serösen Häuten, varicöse Auflagerungen auf dem Endocard eingetreten sind, ohne irgend welche traumatischen Eingriffe und weist darauf hin, dass sein Streptococcus in besonderer Weise pathogen für Thiere ist, indem

Besonders merkwürdig sind die Ermittelungen über den Eintritt von Uebelkeit während des Erdbebens, worüber bisher genauere Beobachtungen niemals gemacht worden sind. Dutton hat die Plätze, von denen solches berichtet worden, ebenfalls auf seiner Karte verzeichnet und bemerkt, dass sie fast ausschliesslich innerhalb der dritten Zone liegen, wo nur wenige Menschen noch die Häuser verlassen. Dieser Umstand kann durch die Annahme erklärt werden, dass bei grosser Erregung die Empfindung von Uebelkeit gewissermassen durch die nervöse Spannung unterdrückt wird, während in zu grosser Entfernung der Einfluss des Erdbebens überhaupt zu gering ist. Immerhin sind unzweifelhafte Fälle von Uebelbefinden infolge des Naturereignisses noch an einem Orte des States Jowa vermerkt worden, der über 1400 Kilometer von Charleston entfernt liegt.

### Standesangelegenheiten.

#### Unfallversicherung.

Im April 1900 hat der G. A. der ärztlichen Standesvereine beschlossen, in Gemein-

schaft mit dem Vorstand der freigewählten Kassenärzte über die Frage in Berathung zu treten, auf welche Weise ein für die Aerzte günstiger Versicherungsvertrag mit den Unfallversicherungsgesellschaften zu erlangen sei. Vor Allem war es die Infectionsklausel, welche zu schweren Bedenken Anlass gab. Es ist jetzt den beiden berathenden Körperschaften gelungen, mit einer Unfallversicherungsgesellschaft einen für uns Aerzte ungemein günstigen Vertrag zu vereinbaren, dessen definitiver Abschluss nahe bevorsteht. Wir möchten daher die Herren Collegen bitten, sich mit Abschluss von Verträgen mit Unfallversicherungsgesellschaften nicht zu beeilen, da sie dann sich der Vortheile begeben, die sie nach Abschluss des vereinbarten Vertrages erlangen können. Diese Vortheile sind: eine unzweideutige Erklärung, was unter Unfall zu verstehen, eine klare Au legung der sogenannten Infectionsklausel, wie äusserst billige Prämien, keine Beschränkungen im Berufe, coulante Abwicklung der Entschädigungspflicht u. a. m.

er, subcutan eingeführt, das Blut der Thiere steril lässt, dagegen krankhafte Erscheinungen an den Gelenken, serösen Häuten und dem Endocard macht.

von Leyden glaubt, dass in den von Meyer gefundenen zarten Diplo - Streptococcen in der That die Erreger des akuten Gelenkrheumatismus gefunden sind, und hält keinen der gemachten Einwände für stichhaltig. Den negativen Befund der Coccen in den Gelenkexsudaten glaubt er mit der Zartheit der betr. Coccen erklären zu können, die schnell im Exsudat zu Grunde gehen; die Entzündung des Gelenks geht dann zurück, während die Infectionsquelle in den Tonsillen noch fortbesteht.

Meurer bleibt bei seiner Warnung von übereilter Ueberschätzung der Meyerschen Versuche und verlangt zur Sicherung der Ergebnisse, dass die Streptococcen von den Tonsillen nicht durch Abstrich gewonnen werden, sondern aus dem Gewebe der Organe selbst durch Excision kleiner Stückchen.

Zur Tagesordnung: Discussion des Vortrags Munters:

System und therapeutische Verwerthung der Wärmezufuhr und der Wärmestauung sprechen Lindemann und Munter.

#### Zur Discussion über den Vortrag Körtes Ueber chirurgische Behandlung des Magengeschwürs und seiner Folgezustände

spricht **Ewald**. Die Indication zur Operation giebt er zu bei den weiteren Folgeerscheinungen des Ulcus, beim Sanduhrmagen und den Stenosen.

Bei frischem Ulcus will er die Fälle, die bei längerer interner Behandlung keine Besserung zeigen, dem Chirurgen überwiesen wissen, indem er den Zeitpunkt der Ueberweisung dem subjektiven Ermessen überlässt.

Sofortige Operation ist indicirt bei Perforationen. Bei Blutungen hält er die Entrescheidung für sehr schwierig, namentlich in Anzbetracht der Thatsache, dass die Erfolge der Chirurgen bisher noch keine glänzenden sind, Pür die interne Therapie empfiehlt er bei verzweifelten derartigen Fällen rücksichtslose Durchspülung des Magens mit eiskaltem Wasser. Pl.

#### Gesellschaft der Charitéärzte.

Sitzung vom 10. Januar 1901. (Eigener Bericht.)

Strauss demonstrirt ein Herz von einem Patienten, den er vor einiger Zeit wegen

#### traumatischer Herzdilatation vorgestellt hatte. Die Sektion bestätigte die

vorgestellt hatte. Die Sektion bestätigte die damalige Diagnose.

Nach einigen Erörterungen über Statutenänderungen stellt Gerhardt ein 39jähriges Dienstmädchen vor, bei dem sich im Anschluss an allerlei Kummer und Blutverluste aus einem Varix, ein

#### unvollkommener Basedow

entwickelt hatte: pulsirende glandula thyreoidea; Puls 90—140, tremor manuum, Diarrhöen, Schweisse, pulsirende Leber und Milz, grosse Schwankungen der Temperaturen.

Nachher trug  $\mathbf{Gerhardt}$  noch hochinteressante Bemerkungen über

#### Aortenaneurysmen

vor. Von 75 in den letzten 10 Jahren beobachteten Fällen betrafen 52 Männer, 23 Frauen.
Bei 22 war Syphilis sicher; bei 5 zweifelhaft;
meist lag die Infektion 17—32 Jahre zurück.
Quecksilber heilt aber Aneurysmen nicht ebenso
wie andere syphilitische Erkrankungen; lange
Bettruhe, blaude Diät sind neben immer wiederholten Inunktionen erforderlich; dann aber häufig
mit gutem Erfolg.

Neben Lues traf G. als ätiologische Momente noch Alcoholismus 16 mal, Trauma 12, acuten Gelenkrheumatismus 8, anstrengende Arbeit 5, Gicht 1 mal; zumeist combiniren sich mehrere hiervon.

Zur Symptomatologie führte Gerhardt an:

Schluckbeschwerden, Tracheal-stenosen, zeitweise Rasselgeräusche im oberen Theil der Brust. Diagnostisch wertvoll sind: Pulsation der Trachea (Olliver), auch laryngoskopisch nachzuweisen; Pulsus differens; linksseitige Recurrenslähmung; systol, Geräusch zwischem linkem Schulterblatt und Wirbelsäule, hinten lauter als vorn. Zur Differentialdignose von Mediastinaltumoren lassen die Röntgenstrahlen häufig im Stich: auch ein blutreicher Tumor kann pulsiren; und andererseits pulsiren Aneurysmen, die mit Gerinnsel ausgefüllt, nicht. - Den Gelatine Injektionen steht G, äblehnend gegenüber,

In der Discussion stimmt Senator in allem bei. Er empfiehlt Jodkali, auch wenn keine Lues vorliege; ausserdem Bettruhe, Unter-ernährung und ev. Comgression (bei oberflächlichem Aneurysma).

Jürgens hat noch keine sicheren syphilitischen Erkrankungen an den grossen Gefässen, insbesondere an der aorta gesehen, glaubt also nicht an einen Causalnexus zwischen Aneurysma und Lues.

Burghart bringt gleichfalls diesen, von Ed. Leyden vertretenen Standpunkt zum Ausdruck.

de la Camp stellt hierauf noch kurz einen Fall von

Syringomyelie

ran vor.

ck.

## Freie Vereinigung der Chirurgen Berlins.

114. Sitzung am Montag, 14. Januar 1901. (Eigener Bericht.)

König stellt ein 15 jähr. Mädchen vor, das wegen sicher diagnosticirter rechtsseitiger

#### tuberculöser Niere

der Klinik überwiesen wurde. Es stellte sich hier eine Anurie ein, welche ihn veranlasste, die linke Niere mit einem sagittalen Schnitt zu eröffnen und in die Wunde einzunähen. Während der nächsten 14 Tage bis 3 Wochen wurde hier sämmtlicher Urin entleert, bis sich aus der Blase ein altes Gerinnsel entleerte, worauf auch denn hier der Urin ergoss. Die Fistel schloss sich. König berichtet noch über weitere Fälle von Anurie. Die schweren Symptome (klebriger Schweiss, Benommenheit) treten nicht gleich in den ersten Tagen auf. Das Wesentliche ist, den Patienten vor dem Tode zu bewahren, wozu weiter nichts nöthig ist, als die Niere zu spalten. Dann erst sucht man nach der Ursache, wie Stein etc.

Sodann demonstrirt König ein Kind, das durch einen Sturz eine

#### Encephalocele traumatica

erworben hatte. Der Defect wurde durch einen Knochenlappen gedeckt, Resultat gut, Das Kind war rhachitisch.

Ferner führt König einen Knaben vor, bei dem während einer multiplen Osteomyelitis acuta

#### Eiterung im Ellenbogengelenk

auftrat, die von einem intraarticulären eitrigen Knochenband herrührte. Das Gelenk wurde nicht resecirt, sondern breit eröffnet. Function gut.

Martens spricht über

## Exstirpation ausgedehnter Mastdarm-carcinome bei Frauen.

Verwachsungen mit der Scheide sind keine Contraindication

#### Brauer stellt einen Mann mit

#### totaler Kehlkopfexstirpation

vor, der mit dem von Gluck angegebenen Kehlkopf, aber auch ohne denselben laut sprechen kann. Gluck zeigt zwei ähnliche von ihm operirte

Fäile.

Köhler spricht über einige seltenere Exostosen mit neuralgischen Erscheinungen.

Wegner über

Fascienverknöcherung bei ulcus cruris.

Bennecke zeigt Photographien und Rönigen bilder von einem Mann mit

#### multiplen Exostosen. Pels-Leusden führte das

#### Epidiascop

vor, einen Apparat, der nicht nur mikroskopische Präparate auf der Projectionswand erscheinen lässt, sondern auch frische Präparate, wie exstirpirte Tumoren, auf der Projectionsfläche dem Auditorium in vergrössertem Maasse sichtbar macht.

#### Hufelandsche Gesellschaft.

Sitzung vom 10. Januar 1901. (Eigener Bericht.)

Dührssen spricht über die

#### Durchtrennung eines ligamentum latum als Hülfsoperation bei der conservativen vaginalen

Laparotomie.

Das conservative Vorgehen in der Gynäkologie, dem Redner huldigt, lässt sich nach den Gynäkologen durch die vaginale Coeliotomie erzielen, bei der die inneren Organe so freigelegt werden, dass man sie photographieren kann; nur muss man die Oeffnung im vorderen Scheidengewölbe gross genug machen und einen Spiegel einführen. Auf vaginalem Wege ist es so möglich, unter Erhaltung des Uterus und der Adnexe der gesunden Seite selbst grosse Ovarialkystome, die selbst über dem kleinen Becken liegen, zu exstirpiren. Redner demonstrirt einen kollabirten Eierstockssack, den er jüngst einer 60jährigen Frau auf diese Weise entfernt hat. Es war hier von besonderem Werthe, den Bauchschnitt zu vermeiden, als die Frau ihrem Manne in der Schmiede half und kurz nach der Operation ihre Arbeit wieder aufnehmen konnte. Wenn auch die Coeliotomia anterior technisch schwieriger sei als die ventrale Laparotomie, so biete sie doch andererseits die Vortheile des conservativen Verfahrens, es sei wünschenswerth, die Technik dessselben zu vereinfachen. In der Durchtrennung des ligamentum latum in Verbindung mit der Coeliotomia anterior glaubt D. bei schwierigen Fällen eine Vereinfachung in der Technik gefunden zu haben. D. berichtet nun von 7 Fällen, meist gonorrhoischen Adnextumoren und Ovarialcysten, die er auf die genannte Weise entfernt hat. In allen Fällen erzielte D. Genesung; nur in einem Falle, wo durch Verwachsung einer Ovarialcyste mit der Flexura sigmoidea, nach der Exstirpation blutende Cystenreste zurückgeblieben waren, unternahm D. noch die Eröffnung von oben; auch dann gelang die Verdeckung der Reste erst durch eine plastische Operation mittelst des Blasenperitoncums. Genesung. Zum Schluss fasst Redner zusammen. Beginnt man mit der Durchtrennung des ligamentum von unten, ohne zunächst das vordere und hintere Scheidungsgewölbe zu eröffnen, so kann man seitlich im parametrium gelegene Eiterungen freilegen, öffnen und tamponieren. Findet man cystische Flüssigkeit, so kann man sofort das ligamentum weiter trennen und die Adnexe freilegen. Das Operationsfeld wird hierdurch ebenso zugänglich und übersichtlich wie bei der vaginalen Totalexstirpation, da man den Uterus völlig herausziehen kann. Die Methode ermöglicht die Ausschaltung entzündeter Adnexstumpfe, Erhaltung der gesunden Seite, dabei ist Drainage, Blutstillung (ev. durch Dauerklemmen) und Tamponade gut ausführbar. Was den Heilungsmodus betrifft, so verwächst das Vaginalrohr wieder, die seitliche Oeffnung, die man erst offen lässt, heilt allmäblich durch Granulation; bei blosser Oeffnung des Douglas kommt durch schnelle Verwachsung der Wunde eine Eiterverhaltung oberhalb der Narbe vor, während dies bei völliger Oeffnung des ligamentum latum ausgeschlossen ist. Um Geburtsstörungen zu vermeiden muss man bei Frauen, die noch concipieren können, das Peritoneum des Uterus durch Naht sorgfältig vereinigen. So wird auch dach der zjahrigen des Vortragenden Erfahrung jede Störung der Vagniofixation vermieden. Bauchbrüche, die, da ihre Entstehung von verschiedenen Umständen abhängt, selbst durch die sorgsamste Vernähung der Bauchdecken bei der ventralen Laparotomie nicht vermieden werden können, kommen bei der Methode D's. natürlich nicht vor. Br.

#### Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie.

Sitzung vom 11. Januar 1901. (Eigener Bericht.)

Olshausen demonstrirt

# weibliche zwei-eiige Zwillinge von ganz verschiedengradiger Entwicklung.

Sie sind für die sogenannte Superfoetation durchaus kein Beweis; selbst bei ein-eiigen Zwillingen wird ja nicht selten bedeutende Verschiedenheit an Grösse und Gewicht der Kinder beobachtet.

Banr.

#### Zwei complete Uterusrupturen.

Beide conservativ, mit Tamponade etc. behandelt und genesen. Bei Beiden floss vor der Entbindung kein Tropien Blut. In dem einen Fall nach erfolgter Ruptur noch starke und zwar fördernde Wehenthätigkeit beobachtet.

Bröse demonstrirt eine

#### I Gravida,

bei der im zweiten Monat der Schwangerschaft wegen othopädischer Therapie trotzender Retroflexio "Alexander Adams" von ihm gemacht wurde. Ligamenta rotunda erwiesen sich hierbei als entsprechend mit hypertrophirt.

In der Discussion hierüber wird mehrfach die Indicationsstellung angegriffen, resp. der Verwunderung Ausdruck gegeben, dass kein Pessar die Falschlage corrigirt habe, zumal das hintere Scheidengewölbe breit und nachgiebig sei. Die Gefahr der Incarceration sei nicht sehr drohend in der ersten Zeit, die Repositio uteri gravidi der Falschlage selbst wegen gar nicht nothwendig. Redner weist die Einwände zurück.

#### Gebhard.

# Zur operativen Behandlung der Retroversio-flexio uteri.

Vier Fälle nach einer neuen Methode operirt, nämlich Ventrifixur von der Scheide aus. In einem Falle auch "die hintere Scheide" behufs Lösung der Verwachsungen eröffnet. Es besteht keine Gefahr der Nebenverletzungen. Besondere Indication dieser Methode bei Prolapsen. Discussion vertagt.

Discussion über den früher gehaltenen Vortrag Strassmanns.

#### über Placenta praevia.

Orthmann demonstrirt

#### 1) frisch exstirpirten Uterus gravidus mens. III.

mit Carcinom der hinteren Lippe. 28-jährige III para.

# 2) ein exstirpirtes peri-urethrales Carcinom (selten) von einer 75-Jährigen.

Olshausen betont die schlechte Prognose

Flaischlen demonstrirt einen grossen, wegen  ${\bf Myom+Corpuscarcinom}$ 

vaginal (Morcellement) exstirpirten Uterus.

#### Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenheilkunde.

Sitzung vom 14. Januar. (Eigener Bericht.)

#### Ein Fall von angeborener Contractur.

Schiffer. Kurz nach der Geburt Contractur in allen Gliedern, die sich allmählig unter Massage Electricität wieder besserte. Die Fälle sind in dieser Art sehr selten.

Discussion.

Bloch, Kalischer.

Phthise

vorhanden ist. Pat, selbst hat nach normaler Geburt mit 3 Jahren erst laufen gelernt, hatte Diphtherie und Scharlach. Beginn der jetzigen Erkrankung mit Schmerzen im rechten Knie und dann später auffallendes Ermüdungsgefühl, beim Gehen, Kauen, Sprechen, alle Beschwerden waren Abends stärker als am Morgen. Lues, Alcohol negirt, hatte dann auch Anfälle, bei denen sie vor sich hinstarrte, Gegenstände fallen liess. Die Pupillenreaction ist zunächst vorhanden, bei mehrfachen Prüfungen Abschwächung. Augenschluss beiderseits schwach. Beim Phonieren zuweilen Fehlen der Gaumenbewegung. An den Stimmbändern Bewegungen zunächst kräftig. An den Muskeln keine Ea. R. Beim Sprechen deutliche Ermüdung, die auch beim Zählen, Singen demonstrirt werden kann; es tritt dabei Athemnoth ein. Das gleiche Ermüdungsphänomen zeigt sich an den Extremitäten, sowohl oben wie unten. Die Reflexe sind normal. An den inneren Organen nichts Abnormes, nur fiel auf, dass manchmal ein Aussetzen des Pulses eintrat, eine Erscheinung, die Abends stärker war, als am Tage. Blutuntersuchung ergab normale Verhältnisse. Im Urin Albumen, Albumosen, beides spurweise. Die myasthenische Reaction konnte an mehreren Muskeln nachgewiesen werden,

Es handelt sich um

Myasthenia pseudoparalytica

Vortragender bespricht dann die Differentialdiagnose und den Umstand, dass Phthise in der
Familie vorhanden ist. Die Verbindung mit
Hysterie ist schon häufiger beobachtet. Das
Vorkommen von Albumen ist ebenfalls beobachtet,
aber in den meisten Fällen waren noch Complicationen nachweisbar. Besonders interessant
ist die Betheiligung des Herzens, das in der
Literatur noch kaum erwähnt ist. Es läge vielleicht nahe, dieses hier auf die Nierenaffection
zu beziehen, indessen fehlen hier alle anderen
deutlichen Zeichen derselben, sodass vielleicht die
Hypothese auszusprechen wäre, dass hier die
Herzmusculatur in derselben Weise betheiligt sei,
wie die quergestreifte.

Discussion:

Jolly hat bei einem Fall in letzter Zeit Autopsie machen können, der Befund war negativ. Oppenheim glaubt, dass in einem Falle

von Grochow auch von einem Aussetzen der Herzaction gesprochen werden könnte. —au.

(Schluss folgt.)

#### Königsberg.

Verein für wissenschaftliche Heilkunde.

Sitzung vom 22, October 1900.

v. Eiselsberg stellt zwei Fälle von traumatischem Aneurysma

vor. Fall 1. 24 jähriger Lehrer, der beim Eislaufen im Januar 1900 mit einer Eispicke einen Stich an der Innenseite des rechten Oberschenkels erhielt. Im Mai bemerkte er daselbst eine pulsirende Geschwulst. Fall 2: 25 jähriger Mann, der sich die Wade mit einer Sense anspiesste. Es entleerte sich sofort ein Blutstrahl und P. musste 3 Wochen das Bett hüten. Als er dann beim Gehen leicht ermüdete, sucht er nach einem Monat die Klinik auf. Die Wade war stark geschwollen. Erst nachdem sie unter Bettruhe etwas zurückgegangen war, trat Pulsation auf, welche nach dem Aufstehen unter abermaliger Vergrösserung der Geschwulst wieder zurückging. Im ersten Fall wurde zunächst eine Gelatineinjection gemacht, erfolglos, dann wurde die Geschwulst exstirpirt. Der zweite Fall ist noch nicht operirt.

Kuhnt:

a) Ueber retrobulbäre Operationen.

Man kann zum hinteren Orbitalraume entweder von vorn aus gelangen, indem man zwischen

erner Augenhöhlenwand eingeht, sen durch temporäre Resection der temporalen Orbitalwand. Beim Eingehen von vorn ist das Operationsfeld nicht zu übersehen, nicht genügend zu beleuchten und erschwert eine nöthig werdende Blutstillung ungemein. Diese Uebelstände fallen bei der von Krönlein eingeführten Resection der Temporalwand fort. K. rühmt die Leichtigkeit und Sicherheit, welche den retrobulbären Operationen durch diese Methode zu Theil geworden ist. Sie kommt zur Anwendung bei Neubildungen in und ausserhalb des Muskeltrichters, Cysten, Parasiten, pulsirendem Exophthalmus, ferner zur Eröffnung von Phlegmonen und zu diagnostischen Zwecken. Als Hilfsoperation kommt sie auch bei Eingriffen in der Gegend der Papille in Betracht.

K. stellt eine Kranke vor, der ein grosser Sehnerventumor entfernt worden ist, ohne dass das Auge irgend einen Beweglichkeitsdefect erlitten hat.

#### b) Ueber Blepharoplastik.

K. spricht sich zu Gunsten der Benutzung stielloser Lappen aus und demonstrirt einen mit dieser Methode mit vorzüglichem kosmetischen Erfolg operirten Fall.

Pfeiffer:

#### Pestprophylaxe und Pestbekämpfung.

Uebersicht über Massnahmen zur Verhütung der Pesteinschleppung. Die wichtigste Grundlage sei die frühzeitige Diagnose der Pest. Auf eine in Discussion von Wedel gemachten Vorschlag, transportable Verbrennungsöfen für die Leichen anzuschaffen, antwortet P., dass auch bei beerdigten Leichen die Keime rasch zu Grunde gehen.

#### Halle a. S.

Verein der Aerzte.

Sitzung vom 24. October 1900.

## Ueber Lungenveränderungen beim Aneurysma aortae.

Reineboth. Im ersten Fall fand sich ein Aortenaneurysma mit Compression des linken Bronchus, ein von Schwarten umgebenes pleuritisches Exsudat und indurative Processe, wenn auch keine indurative Pneumonie der linken Lunge.

Im zweiten Fall wurde klinisch die Diagnose auf Aortenaneurysma gestellt. Es fand sich neben dem Aortenaneurysma etwas linksseitiges pleuritisches Exsudat und eine chronische Pneumonie mit Peribronchitis, dagegen keine Stenose des Bronchus.

Im dritten Falle bestand neben dem Aortenaneurysma ein jauchiges Empyem und gangraenöse Herde der linken Lunge. Das Aneurysma war sehr gross, hatte aber trotzdem nicht zu einer Stenose des Bronchus geführt.

Im vierten Fall bestanden neben dem Aortenaneurysma Zeichen einer fortschreitenden Schrumpfung des linken Oberlappens. Gegen Phthise sprach das dauernde Feblen von Tuberkelbacillen, Fieber und Abmagerung. Obduction wurde nicht gemacht.

Nach Fraenkel ist die Ursache der Lungeninduration nach Aortenaneurysma die Stenose des
linken Bronchus, welche zu Secretstauung, Peribronchitis und indurativer Pneumonie führt. Das
Fehlen einer Stenose des Bronchus bei der
Autopsie schliesst nicht aus, dass eine solche
während des Lebens infolge von entzündlichen
Schwellungen bestanden hat.

Vortr. hat einen Fall mit denselben Lungenerscheinungen (Schrumpfung, Dämpfung, Bronchitis, Bronchostenose, Recurrenslähmung) beobachtet, welcher auf Lues beruhte und unter Jodbehandlung 20 Pfund zunahm.

Discussion:

Hoeniger betont an der Hand eines Falles die Schwierigkeit der Differentialdiagnose zwischen diesen Erscheinungen und einem Pleuratumor.

#### Das neue Schlachtvieh- und Fleischbeschaugesetz vom 22. Mai 1900.

Diesselhorst. Redn. betont die Nothwendigkeit eines Reichsgesetzes obigen Inhalts, um die Misslichkeiten, die durch die verschiedenen Landesgesetze entstanden sind, zu beseitigen. Eine reichsgesetzliche Regelung sei vor allem auch dem importirten Fleisch gegenüber nothwendig, welches am Ort der Erzeugung häufig einer ungenügenden Controlle unterliegt. Die Befürchtung, dass durch die verschärfte Controlle die Fleischeinfuhr aus dem Auslande beeinträchtigt werden könne, darf nicht davon abhalten, hygienisch nothwendige Massregeln zu ergreifen.

In der Discussion betont Fränkel im Gegensatz zum Redner, dass er einen Fortschritt in gesund heitlicher Beziehung von dem Reichsgesetz nicht erwarte. Die Hygiene müsse das inländische und das ausländische Fleisch mit verschiedenen Augen ansehen. Denn nahezu alle Schädigungen durch Fleischgenuss rühren von inländischem Fleisch her. Das liegt nicht an der besseren Beschaffenheit desselben, sondern daran, dass das fremde Fleisch viel später nach der Schlachtung genossen werde, wo die Krankheitserreger schon abgestorben seien.

Leipzig.

Medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 6. November 1900.

Köllicker:

Ueber Oesophagotomie.

Vorstellung eines Kranken, bei dem zur Entfernung eines in den Oesophagus geratenen Fremdkörpers, einer Zahnprothese, die Oesophagotomia externa gemacht wurde. Der Patient verschluckte in der Nacht vom 22./23. Sept. sein Gebiss, Nach vergeblichen Versuchen, dasselbe mit eine von K. modificirten Oesophaguszange herauszusziehen, wurde die Oesophaguszange gemacht.

Kollmann demonstrirt ein neues

Urethroskop,

welches statt des Platinlichtes des Nitze - Oberländerschen Instrumentes eine kleine Glühlampe enthält.

#### Göttingen.

Medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 6. December 1900.

Braun stellt einen Kranken vor, der durch Compression des Rumpfes ausgedehnte

Stauungsblutungen

erlitten hatte. Der 27jährige Mann war durch Verschüttung mit Zuckerrüben nach vorn gebeugt worden, so dass sein Kopf zwischen die Beine zu liegen kam. So lag er eine Viertelstunde, ohne dass das Bewusstsein schwand, Infolge einer Schwellung der Augenlider konnte er zunächst nicht sehen, wohl aber hören. Nach Aufnahme in die Klinik waren die Conjunctiven tief blauroth verfärbt. Im linken Gehörgang fand sich Blut. In der Schleimhaut der Ober- und Unterlippe fanden sich mehrere Blutergüsse, nicht aber weiter hinten im Munde. Die Haut des Gesichtes war stark geschwollen und tief blauroth verfärbt. Die Farbe verschwand nicht auf Druck und hörte am Halse mit einer scharfen Linie auf. Auch sonst fanden sich am Körger noch mehrere subcutane, flächenhafte Blutungen.

Favus an den Augenlidern.

Schmidt-Rimpler. Das Auftreten von Favus an den Augenlidern ist eine grosse Seltenheit. Vortr. hat ihn zweimal beobachtet. Beidemal fand er sich in der Form, dass eine bohnengrosse Wundfläche, die mit einem schwärzlichgelben Schorf bedeckt war, sich am unteren Augenlid fand. Unter dem Schorf lag eine kleinhüglige feuchtglänzende Wundfläche, welche die characteristischen Fadenpilze enthielt. Der erste Fall betraf einen älteren Mann, der den

Favus nach einer kleinen Verletzung am Augenlid bekam. Den zweiten Fall stellt Vortr. vor. Ein 2 zjähriger Landmann bemerkte vor 14 Tagen ein braunes Pünktchen am Unterlid, welches sich allmählich zu einem Favusschorf von 17 mm Breite und 10 mm Länge entwickelte. Eine Verletzung vor Beginn der Erkrankung ist nicht nachzuweisen. Culturen auf Brodbrei zeigten gelbliche Pilzrasen, ausserdem wuchs auf Agar Staphylococcus pyogenes flavus. v. Esmarch erhielt von dem Fall auch auf Agar Favuscolonien. Impfungen auf die Haut des Kaninchen ergeben nach drei Tagen gelbe Pünktchen, welche zu einem Geschwür confluirten und nach einem Monat spontan heilten.

#### Aetzstrictur des Oesophagus.

Sultan. 4jähriges Mädchen schluckte im Juli 1900 Seifenlauge und bekam eine Strictur des Oesophagus, welche von keiner Sonde passiert wurde. Schiesslich glückte es, das Kind ein mit Faden armiertes Silberkügelchen schlucken zu lassen. Dann wurde die Gastrostomie nach Witzel gemacht, der Faden durch die Wunde gezogen und die Strictur durch eine Gummisonde erweitert. S. demonstrirt das Kind, bei dem das eine Ende des Fadens zum Mund, das andere mit der Silberkugel zum Magen heraushängt und demonstrirt die Dilatation mit der Sonde.

## Oesterreich.

#### Wien.

Wiener medicinischer Club.

Sitzung vom 5. December 1900. (Eigener Bericht.)

Stransky demonstrirt zwei Fälle von associirtem Nystagmus.

So gennt er nämlich die bisher unbekannte Erscheinung, dass bei einigen Personen die künstliche Verhinderung des Lidschlusses mit den Fingern, beziehungsweise die dabei auftretenden tonisch - klonischen Zuckungen des Bulbus in horizontaler und schräger Richtung zur Folge haben. Bei dem einen Patienten wurde die Diagnose auf traumatische Neurose gestellt, der zweite bietet hysterische Symptome dar. Vortr. sieht den associirten Nystagmus nicht als pathognostisch für Neurosen an, sondern bezeichnet dieses Phänomen als Mitbewegung und fasst es als Tremor der Augenmuskeln auf.

#### Myositis ossificans traumatica.

Grünbaum stellt einen 54-jährigen Patienten vor, der durch ein schweres herabfallendes Brett am rechten Unterschenkel getroffen wurde. Ursprünglich entsand eine kleine Hautwunde und geringe Schmerzen, aber am selben Tage schwoll der Oberschenkel an und es zeigten sich Suffusionen. Nach Abheilung blieb nur eine geringe Steifigkeit im Kniegelenke zurück, nach drei Wochen ist eine "Verhärtung" am Oberschenkel zu fühlen. Diese Verhärtung liegt innerhalb des Quadriceps, ist knochenhart und auf Druck etwas schmerzhaft; mit dem Oberschenkelknochen ist sie nicht verwachsen.

Kienböck berichtet über eine Frau, bei welcher nach einer Distorsion des linken Ellbogengelenkes an der Beugeseite desselben ein

#### wallnussgrosser harter Tumor

oberhalb der Fossa coronoidea auftrat, welcher mit dem Periost des Humerus in breiter Verbindung stand. Nach den Ergebnissen der Röntgen-Untersuchung hält er es für eine "Enostose osteogenique".

Schlesinger hebt die Wichtigkeit der Untersuchung des Nervensystems bei solchen Fällen hervor, da oft locale Ossificationen von Muskeln bei bestimmten Nervenkrankheiten sich finden.

#### Ueber diabetische Gangraen.

Wolf. Hier kommen in Betracht: Mikroorganismen, Circulationsstörungen, Nervenerkran-

kungen und Alcoholismus. handlung kommen im Allgemeinen diatetische Behandlung, trockene und antiseptische Verbände und Massage in Betracht. Zur Prophylaxe werden bei Vorzeichen der Gangraen galvanische warme Fussbäder, Herztonica, Vermeidung von Tabak empfoblen. Die Behandlung phlegmonöser Processe bei Diabetikern ist dieselbe, wie bei Nichtdiabetikern, auch kommen dieselben Operationen zur Anwendung, wie bei Nichtdiabetischen. Die Gefahr der Narcose ist hier grösser, als bei andern Kranken, daher ist diese womöglich zu vermeiden; ist dieses nicht möglich, soll Alles bis zur Schnittführung vor derselben vorbereitet werden. Prognostisch ungünstig sind das Fehlen der Sehnenreflexe und bestehende Euphorie nach Operationen. Es giebt keine eigentliche diabetische Gangraen, die Zuckerkrankheit modificirt nur den Verlauf derselben.

Stransky meint, dass die Hauptursachen zum Zustandekommen der diabetischen Gangraen Störungen in den Arterien und neurotische Vorgänge sein dürften.

Schlesinger hat bei 106 Diabetikern sechs Mal Furunculose und einmal Gangraen beobachtet. Der höhere Zuckergehalt des Blutes prädisponirt nicht zur Gangraen, gerade bei leichten Formen findet sich häufig Gangraen. Trophische Einflüsse sind nicht zu leugnen. G.

## Russland.

#### Moskau.

Gesellschaft der Augenärzte zu Moskau. Sitzung vom 26. September 1900.

Sitzung vom 20. September 1900.

Symblepharon post pemphigum.

Smirnow berichtet über eine 66jährige Patientin, bei der seit 8 Jahren zeitweise, manchmal 2-3 mal wöchentlich, Blasen in der Mundhöhle auftreten, und zwar unter gleichzeitiger Erkrankung der Nase. Die Bläschen platzten gewöhnlich bald. Zur Zeit des Auftretens dieser Bläschen empfand die Kranke bedeutende Beeinträchtigung des Sehvermögens. Der letzte Bläschenausschlag trat kurze Zeit vor der Aufnahme auf. Status: Am rechten Auge fast vollständiges Symblepharon. Die Lidränder sind an beiden Winkeln zu je ein Drittel verwachsen. Der sichtbare Theil der Hornhaut ist mit einem trockenen, epidermoidalen Belag bedeckt. Trichiasis des Oberlides. Am linken Auge suppurative Entzündung des Thränensacks, vollständiges Symblepharon des unteren und partielles Symblepharon des oberen Lides. Ein Theil der Hornhaut ist mit hautförmigen Gebilden bedeckt, die an den Augenlidern ihren Ursprung nehmen und an Pterygium erinnern. Als Ursache nimmt Vortragender Pemphigus der Augenbindehaut an.

#### Literarische Wochenschau.

Die Berliner Klinische Wochenschrift" No. 2 enthält einen ausgezeichneten Säkularartikel von Th. Escherich: Diphtherie. Der Aufsatz von Riedel über die Gallensteine wird fortgesetzt. Kümmell beendigt seine Ausführungen über die Röntgenstrahlen im Dienste der praktischen Medicin, Hüppe diejenigen über die modernen Kolonisationsbestrebungen und die Anpassungsmöglichkeit der Europäer in den Tropen. S. Goldflam berichtet über Erschütterung (Succussion) der Nieren zu diagnostischen Zwecken. Von den Charité-Vorträgen sind erschienen E. Saalfeld allgemeine Therapie der Hautkrankheiten (Schluss) und Blaschko, über einige Grundfragen bei der Behandlung der Syphilis (Theil I). Die "Deutsche med. Wochenschrift"

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 2 bringt: Das Erbrechen durch Chloroform und andere Inhalationsanaesthetica. Ein Vorschlag zu seiner Verhütung von 13. 2 euch West empfieht Vor den Narkose sehleimige, einhüllende Mittel zu geben, um die direkte Reizung der Magenwand durch das Chloroform zu verhindern. - Zur Chemie der Bakterien von Dr. Ernst Bendix. Nachweis von Nucleoproteïd und Pentosen im Bakterienleib. -Vaginaler und abdominaler Bauchschnitt bei tuberculöser Peritonitis von Dr. G. Baumgart-Giessen. Nicht beendet. - Bestimmung der unteren Magengrenze vermittels Röntgendurchleuchtung von Wolf Becher-Berlin. Der leere, weiche Magenschlauch ist bei der Durchleuchtung hinreichend deutlich zu erkennen. - Zum Thymustod von Dr. Hans Kohn-Berlin. Fall von Hypertrophie der Thymusdrüse bei einem Kinde mit letalen Folgen. - Die quantitative Bestimmung des Indicans im Harn und ihre klinische Bedeutung von Dr. Wolowski-St. Petersburg. Eine Titrationsmethode zur Bestimmung des Indicans, welche nach Angabe des Verf, in einer halben Stunde spätestens beendet ist,

Die "Münchener Medicinische Wochenschrift" vom 8. Januar (die letzte haben wir wieder nicht pünktlich erhalten) bringt eine interessante Mittheilung von Eversbusch über Sichtbarkeit der Ciliarfortsätze im Pupillargebiete, den er durch Operation geheilt hat. Schattenfroh und Grassberger setzen ihre wichtigen Arbeiten über den Rauschbrandbacillus fort, den sie zu den Buttersäurebacterien stellen. Kühn spricht über den Nachweis des Indicans in jodhaltigen Harnen, wo das Jod die Reaction stört, Braatz über Dampfsterilisation. Gossner hat günstigen Erfolg von Gelatineinjection bei Nierenbeckenblutung gesehen. Einen Fall von Druckstauung hat Morian-Essen beobachtet. Cramer-Bonn spricht über die Impression des vorangehenden Kopfes in Walcherscher Hängelage.

Die "Wiener klinische Wochenschrift"
No 2 bringt eine Arbeit "Ueber Bacterium-coliund Mesentericusbacillase des Magens". Schmidt
berichtet und erörtert die Lebensbedingungen
und den diagnostischen Werth der Boas-Kaufmannschen Bacillen. — Fajersztajn beschreibt
als "gekreuztes Ischiasphaenomen" das Auftreten
von Schmerzen an der Austrittstelle des erkrankten
Ischiadicus, wenn das gesunde Bein bei gestrecktem Unterschenkel im Hüftgelenk gebeugt wird.
— Zweifel "über Phosphorleberthran" schreibt
dessen Heilwirkung mehr dem Leberthran als
dem Phosphor zu (im Gegensatz zu Kassowitz),
da in den Stammlösungen der Apotheken der
Phosphor rasch oxydirt würde.

#### Bücherbesprechungen.

Ellis. Geschlechtstrieb und Schamgefühl, übers. von J. Kötscher. (Leipzig, Wiegand 1900.)

Das vorliegende Buch zerfällt in mehrere unabhängige Abschnitte. Im ersten wird die geschichtliche und kulturelle Entwicklung des Schamgefühls und seine Beziehungen zu Kleidung und Sitte ausführlich beleuchtet. Dann folgt eine zweite Abhandlung über die periodischen Geschlechtsfunctionen beim Weib und ihr eventuelles Vorhandensein beim Mann. Die dritte Studie richtet sich auf den Autoerotismus: Die unwillkürlichen Aeusserungen des Ceschlechtslebens, Hysterie und Masturbation. Das Buch ist mit einem grossen Aufwand von Gelehrsamkeit in wissenschaftlichem Geiste und fesselnd geschrieben.

Rumpe. Wie das Volk denkt. (Braunschweig, Vieweg 1900.) 131 S. 1,50.

Ein nettes Büchlein, in dem der Verf. vom ärztlichen Standpunkt aus die Volksmeinungen und Regeln für den gesunden und kranken Menschen auf ibre innere Berechtigung untersucht. Besonders interessant sind die zahlreichen Aberglauben geschildert, die sich an Vorgänge der Sexualsphaere anschliessen. O.

II. Aufl. (Braunschweig, Vieweg 1900.) 757 S Pr. geb. 16 M.

Diesem ausgezeichneten Lehrbuch bei seiner überraschend schnell nöthig gewordenen II. Aufl. noch eine Empfehlung mitzugeben, ist eigentlich überflüssig. Das Buch ist von allen Fachleuten mit grossem Beifall begrüsst worden. Die Reichhaltigkeit seines Inhaltes ist erstaunlich und vorzüglich disponirt. Besonderen Beifall möchte Ref. der Allg. Theil zollen, der in geschlossener Form dem Buche vorangestellt ist. Die neuen Fortschritte der anorgischen Chemie, wie z. B. die "Edelgase", Argon, Halium, Neon etc., sind gebührend berücksichtigt. Für medicinische Leser wird es besonders dadurch von Werth sein, dass es die pharmaceutische und toxicologische Bedeutung der einzelnen Stoffe stets hervorhebt. Die Ausstattung des Buches, besonders Quantität und Qualität der Abbildungen und Tateln, ist glänzend zu nennen.

#### Referate aus Zeitschriften.

Müller, Wien. Einige Erfahrungen über die Wirkung des Aspirins. (Wiener klin. Rundschau No. 50, 1900)

Wer je rheumatische Erkrankungen und Neuralgien zu behandeln hatte, bedauert es oftmals, den Gebrauch der Salicylsäure einstellen zu müssen, nicht etwa deshalb, weil es gelegentlich einmal versagt, sondern weil die Patienten wegen der höchst unangenehmen Nebenwirkungen es ablehnen, das salicylsaure Natron längere Zeit zu nehmen. Das Aspirin hat sich dem Verfasser nach der Richtung hin bewährt, indem es die gleich günstigen therapeutischen Effecte der Salicylsäure entfaltete, ohne die unbequemen Nebenerscheinungen derselben zu besitzen. Besonders empfiehlt Verf. die bequeme Darreichung in Form der Tabletten, die sich ausserdem noch billiger stellen als die abgetheilten Pulver. Eine kleine Casuistik lässt erkennen, dass das Aspirin sich sowohl bei acutem Gelenkrheumatismus als auch bei neuralgischen Schmerzen gut bewährte. Verf, hat auch zwei Fälle von Cystitis mit alkalischer Harnreaction behandelt und gute Erfolge gesehen. Chr.

Sieger-Wien. Ueber Tannigen. (Wien. med. Blätter No. 46, 1900).

Dem Urtheil des Verfassers liegen 14 Fälle von Darmerkrankungen bei Erwachsenen und 12 solcher bei Kindern zu Grunde. Säuglinge erhalten 3- bis 4mal täglich 0,15, ältere Kinder 0,25 bis 0,30 nach der Biedertschen Weisung, dass Tannigen erst 1/2 bis 1 Stunde nach der Mablzeit zu nehmen, um sicher zu sein, dass der Mageninhalt sauer reagirt und dann das Mittel unzersetzt in den Darm gelangt. Sehr günstige Erfolge liegen vor bei Sommerdiarrhoen und in den subacuten Formen, wo der Catarrh den Dünnund Dickdarm betraf. Erforderlich ist, die Medication nicht zu frühzeitig abzubrechen, sondern kleinere Dosen auch nach Aufhören des Reiz-zustandes weiterzureichen. Erwachsene nehmen wesentlich mehr, (0,5 pro Dosi mehrmals täglich). Auch hier sind die Erfolge tadellos.

#### Vermischtes.

Berlin. Unter der Führung der Professoren v. Bergmann, Bernhard Fränkel und Renvers und des Dr. med. Robert Kutner hat sich hier jüngst ein Verein gebildet, der, die Einrichtung der Charitee-Vorlesungen für Aerzte ergänzend und ausgestaltend, unentgeltliche praktische Fortbildungskurse für Aerzte einzurichten gedenkt. Gegen diese neuen Kurse macht der seit den 70er Jahren bestehende Dozentenverein für Ferienkurse, dem ein grosser Theil der Universitätslehrer, die zeitigen und vormaligen Assistenten der Universitätskliniken, einzelne Leiter städtischer Krankenhausabtheilungen angehören, Front. Die

berichtet: "In der Sitzung vom 9. d. M. nahm der hiesige Dozentenverein, dessen Mitglieder fast vollständig erschienen waren, auf Grund des § 5 seiner Satzungen, welcher die Mitglieder ersucht, von der korporativen Ankundigung von Kursen ausserhalb des Rahmens des Vereins Abstand zu nehmen, Stellung zu der Ankundigung der unentgeltlichen Aerztekurse, da mehrere Mitglieder des Dozentenvereins auch dem neuen Unternehmen ihre Unterstützung zugesagt hatten. Fast alle Redner der langen Rednerliste sprachen sich auf das Entschiedenste gegen das neue Unternehmen aus, für welches ein Bedürfniss nicht vorliegt, weil es den hiesigen Aerzten jederzeit leicht ist, die Erlaubniss zu erlangen, die Kliniken zu besuchen und auch den Kursen auf ihr Ansuchen unentgeltlich beizuwohnen, während die Herren, welche derartige Kurse von vornherein unentgeltlich halten wollen, wie sich ein Redner ausdrückte, nur zu leicht in den Verdacht des "unlauteren Wettbewerbes" kommen. Der Vergleich mit den militärärztlichen Kursen hinkt aber aus dem Grunde, weil es sich hier um eine Vorsorge der Behörden für eine Kategorie von Beamten handelt. Wenn der Staat diese Vorsorge auch auf die Civilärzte ausdehnen will, dann möge er sogen. Post-Graduates-Schulen einrichten und die Lehrer dafür bezahlen. Soweit bekannt, ist dies auch der Standpunkt der Unterrichtsverwaltung, die eine erhebliche Summe dafür in Aussicht genommen hatte. Es ist ein falsches und unwirthschaftliches Verfahren, an dem gerade der ärztliche Stand lange genug gekrankt hat (siehe die Kassen!), Arbeit und Leistung ohne dringenden Grund umsonst oder zu Schleuderpreisen hinzugeben. Eine solche Nöthigung liegt aber keineswegs vor. Unentgeltliche Kurse so zu sagen ad usum pauperum halten, heisst den ärztlichen Stand in seinen eigenen Augen und in der Meinung weiter Kreise zu Hungerleidern stempeln, die nicht einmal im Stande sind, die 40 oder 50 Mk. für einen Kurs aufzubringen. So weit ist denn doch, Gott sei Dank, die Misere des Standes noch nicht gediehen Es wurde schliesslich nahezu einstimmig ein Beschluss angenommen, nach der die Mitglieder des Dozentenvereins gehalten sein sollen, von der korporativen Abhaltung unentgeltlicher Kurse Abstand zu nehmen.

Berlin. Der Sitz der im vorigen Jahre auf dem Freiburger Aerztetag begründeten Centrale für freie Arztwahl ist von Köln, wo sie ihren ersten Vorort hatte, nach Berlin verlegt worden. Die Centrale stellt sich die Aufgabe, das gesammte Material über das deutsche Krankenkassenwesen, so weit es die ärztlichen Interessen berührt, zu sammeln und zu ordnen und jedem Vereine, sowie jedem Arzte auf Wunsch aus diesem Material alles, was für die Einführung oder die Förderung der treien Arztwahl von Bedeutung ist, auf Verlangen zu überlassen. Damit dieses Material möglichst vollständig zusammengebracht werde - es kommt darauf an, von den kassenärztlichen Verbältnissen in ganz Deutschland ein Bild zu gewinnen -, wendet sich die Ceschäftsstelle der Centrale für freie Arztwahl, die im Büreau des Vereins der freigewählten Kassenärzte untergebracht ist, an die Aerzte in Deutschland mit dem Ersuchen um Unterstützung ihrer Ziele durch Auskünfte und Benachrichtigung über die Zustände und Vorgänge auf kassenärztlichem Gebiet.

**Schöneberg**. Einen Kreisphysicus wird der Stadtkreis Schöneberg zum 1. April erhalten, Kreisphysicus Dr. Kettler aus Jauer ist bereits auf den Posten berufen worden,

Brandenburg. Der Dichter des Volksliedes von 1870 "König Wilhelm sass ganz beiter", Gebeimer Sanitätsrath Dr. Kreusler ist in Brandenburg im Alter von 84 Jahren gestorben.

Halle. Zum Professor der Frauenheilkunde in Halle ist als Nachfolger Professor Fehlings Professor Bumm in Basel ausersehen. Jena. Professor Witzel erhielt einen Rut nach Heidelberg als Direktor des zahnärztlichen Instituts an Stelle des Professor Jung. Voraussichtlich lehnt er ab.

Erlangen. Der Professor der Frauenheilkunde an der hiesigen Universität, Dr. Frommel, scheidet aus seinem Lehramte aus und siedelt nach München über.

**Dresden.** Geh. Medicinalrath Dr. Stelzner, Oberarzt der chirurgischen Abtheilung des hiesigen Stadtkrankenhauses Friedrichstadt, ist in den Ruhestand getreten.

Ludwigshafen. Dr. med. Raab feierte dieser Tage das Fest seiner silbernen Hochzeit.

München. Privatdozent Dr. med. Martin Habn von der Universität München bat mit Unterstützung der bayerischen Regierung zum Studium der Pestgefahr eine Reise nach Aegypten und Indien angetreten.

Moskau. Der Moskauer Aerzteverein erhielt vom Ministerium des Innern die Erlaubniss, Sonderkurse für Apothekerinnen zu errichten. Nach zweijährigem Besuche der Kurse können die Frauen und Mädchen das Provisorexamen bei der Universität ablegen.

ω Waldenburg (Schl.). Der Vorstand des Niederschlesischen Knappschafts-Vereins schreibt die Stelle eines Oberarztes zum 1. April aus. Das Gehalt beträgt 7500 Mk. Bewerbungen mit Lebenslauf und etwaigen Zeugnissen sind bis zum 15. Januar einzusenden.

Aachen. Dem Dozenten an der Technischen Hochschule und Oberarzt im Luisen-Hospital in Aachen Dr. Wilhelm Müller ist das Prädikat "Professor" beigelegt worden.

ω Basel. In der medicinischen Fakultät der Hochschule wurden zu ausserordentlichen Professoren ernannt Dr. C. Hägler und Dr. Fritz Egger.

Petersburg. Der mit tieberhafter Bregung erwartete offizielle Bericht über die verdächtigen Erkrankungen im Gouvernement Astrachan giebt indirekt das Bestehen der Pest zur Die Quarantäne-Massregeln sind so streng, dass; wer den Fuss auf infizirtes Gebiet gesetzt hat! nicht zurückgelassen wird. Wer sich ausserbalb des Kordons begiebt, wird unbarmherzig von seinen Angehörigen getrennt. Die Reisenden werden auf der Fahrt angehalten und der Observation unterworfen. Die Massregeln sind sehr streng, dürften aber ihren Zweck erreichen.

**London.** Zum Leiter der berühmten Licksternwarte ist an Stelle des verstorbenen Professors Keeler der Astronom Professor Campbell bestimmt worden.

**Havana**. Der nächste Panamerikanische medicinische Congress wird vom 5. bis 9. Pebruar dieses Jahres abgehalten werden.

#### Amiliche Nachrichten.

#### Bekanntmachung.

Einführung der vierten Ausgabe des Arzneibuches für das Deutsche Reich (Pharmacopoea Germanica editio quarta).

In Gemässheit des Bundesrathsbeschlusses vom 7. Juni d. Js. (Bekanntmachung des Herrn Reichskanzlers vom 30. Juni d. Js., Centralblatt f. d. D. R., S. 414) tritt das Arzneibuch für das Deutsche Reich, vierte Ausgabe, vom 1. Januar 1901 ab an Stelle der zur Zeit geltenden dritten Ausgabe nebst dem Nachtrag von 1895.

Demgemäss bestimme ich was folgt:

- 1. Die in der vierten Ausgabe des Arzneibuches neu eingeführten Bezeichnungen der Arzneimittel sind auf den Behältnissen in allen Apothekenräumen bei Neueinrichtungen sogleich, in bestehenden Apotheken bis zum 31. Dezember 1902 herzustellen.
- 2. Die Behältnisse für Arzneimittel, welche nach der vierten Ausgabe des Arzneibuches in die Verzeichnisse der vorsichtig (Tab. C) oder sehr vorsichtig (Tab. B) aufzubewahrenden Mittel

neu aufgenommen sind oder jetzt in jenen Verzeichnissen fehlen, sind in den jetzt vorgeschriebenen Farben bis zum 31. Dezember 1901 zu bezeichnen.

3. In jeder Voll-, Zweig- und Krankenhaus-Apotheke müssen vom 1. Januar 1901 ab mindestens ein Arzneibuch für das Deutsche Reich, vierte Ausgabe erschienen im Verlage von R. von Decker (G. Schenk) in Berlin, und ein bei A. Hirschwald erscheinendes Arzneimittelverzeichniss vorhanden sein. Dieses Verzeichniss ist bei Apothekenbesichtigungen vorzulegen; die mit einem Stern bezeichneten Arzneimittel müssen in jeder Apotheke vorräthig sein. Alle entgegenstehenden Bestimmungen sind mit dem 1. Januar 1901 aufgehoben.

Berlin, den 7. Dezember 1900. Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten, Im Auftrage: Förster.

Vorstehende Bekanntmachung des Herrn Ministers der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten bringe ich zur öffentlichen Kenntniss mit dem Bemerken, dass das Arzneibuch in dem R. y. Deckers Verlage (G. Schenk) zu Berlin erschienen und im Wege des Buchhandels zum Ladenpreise von 2 M. 5 Pf. für ein geheftetes und von 3 M. 65 Pf. für ein gebundenes Exemplar zu beziehen ist.

Das Arzneimittelverzeichniss ist bei der Buchhandlung A. Hirschwald-Berlin erschienen und wird in gleicher Weise zum Preise von 60 Pf. abgegeben.

Berlin, den 23. Dezember 1900. Der Polizei-Präsident, von Windheim,

#### Ordensverleihungen und Ernennungen.

Seine Majestät der König haben Allergnädigst geruht: den Rothen Adler-Orden zweiter Klasse mit Eichenlaub: dem Minister-Director im Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten, Wirklichen Geheimen Ober-Regierungsrath Dr. Schwartzkopff, dem Geheimen Medicinalrath Dr. Becker zu Hannover; den Rothen Adler-Orden vierter Klasse: dem ordentlichen Professor in der medicinischen Facultät der Universität zu Königsberg i. Pr., Medicinalrath Dr. Freiherrn von Eiselberg; das Ritterkreuz erster Klasse des Herzoglich sachsen-ernestinischen Haus-Ordens: dem Ober-Stabsarzt zweiter Klasse Dr. Hahn, Ordens: dem Ober-Stabsarzt zweiter Klasse Dr. Hann, Regiments-Arzt des Grenadier-Regiments König Friedrich Wilhelm IV. (1. Pommersches) No. 2, dem Stabsarzt Dr. Lincke im 8. Thüringischen Infanterie-Regiment No. 153 und dem Stabsarzt Dr. Burghart an der Klasse des Fürstlich lippischen Haus-Ordens: dem Obertscharzt under Klasse De Buchhaltz Bergiment Oberstabsarzt erster Klasse Dr. Buchholtz, Regiments des Kürassier-Regiments Königin (Pommersches) No. 2; das Kommandeur-Kreuz des Kaiserlich japanischen No. 2; das Kolimandeur-Kreiz des Kaiserien japanischen Ordens des heiligen Schatzes: dem General-Oberarzt Dr. Jahn, Chefarzt des Garnison-Lazareths I Berlin; den Königlichen Kronen-Orden vierter Klasse mit Schwertern am weissen Bande mit schwarzer Einfassung: dem Marine-Ober-Assistenz-Arzt der Reserve Dr. Küttner vom Landwehrbezirk Reutlingen zu ver-

leihen.

Seine Majestät der Kaiser haben Allergnädigst geruht: den Ministerial-Director, Wirklichen Geheimen Ober-Regierungsrath Dr. Althoff für die Dauer seines Amts als Director der Ersten Unterrichts-Abtheilung im Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medicale der Missenschaftdicinal-Angelegenheiten zum Director der Wissenschaft-lichen Deputation für das Medicinalwesen, den Ge-heimen Ober-Regierungsrath Dr. Förster für die Dauer seines Amtes als Dirigent der Medicinal-Abtheilung in dem vorerwähnten Ministerium zugleich zum ordentlichen Mitgliede der Wissenschaftlichen Deputation ördeninene mitgliede der Wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen, sowie den bisherigen Kreisphysikus, Sanitätsrath Dr. Schlecht in Trier zum Regierungs- und Medicinalrath zu ernennen. Der Regierungs- nnd Medicinalrath Dr. Schlecht ist dem Königlichen Regierungs-Präsidenten in Trier überwiesen worden. Ferner dem Kreisarzt Dr. Cyles in wiesen worden. Ferner dem Kreisarzt Dr. Cyles in Altkirch, dem Kantonal- und Gefängniss-Arzt Geismar in Colmar und dem Kantonal-Arzt Dr. Köster in Finstingen den Charakter als Kaiserlicher Sanitätsrath, den Aerzten, Sanitätsräthen Dr. med. Heinrich Brock, Dr. med. Hermann Hirsch und Dr. med. Rudolf Paprosch in Berlin den Charakter als Geheimer Sanitätsrath zu verleihen.

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des GeschäftsAusschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine.
Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 1.
Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim
täglich von 12½-1 Uhr im im Medicinischen
Waaronhause anwesend.
(Mit gätiger Erlaubniss des Geschafts-Ausschusses der Berliner ärzllichen
Standesvereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermitelt.)

In der Rheinprovinz wird ein Vertreter gesucht.

Näheres unter No. 1704. In Berlin wird ein Assistent gesucht. Näheres unter No. 1709.

In der Mark wird ein Assistent gesucht. Näheres

unter No. 1711.

In der Mark Brandenburg wird von Mitte März auf 6 Monate ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1714.

#### Neu niedergelassen

haben sich in:

ω Bochum: Dr. med. Paul Redecker übernahm die Praxis des unlängst verstorbenen Sanitätsraths Dr. Redecker.

Dortmund: Dr. med. Wilhelm Heuer. Frankfurta. M: Dr. med. Ludo Metzger, Specialarzt für Magen- und Darmkrankheiten.

Hamburg: Dr. M. Nordheim, Kinderarzt. Hainewalde i. S.: Dr. med. Carl Otto. Jocketa i. W.: Dr. med. Otto Weidenmüller.

Kirchhain (Hess.): Dr. med. A. Kloenne. Königshütte: Dr. Spyra.

Krefeld: Dr. med. Heydweiller. Loitz: Dr. med. Mebert aus Treptow a. R. Nürnberg: Dr. Ed. Justus Meyer. Plauen i. V.: Dr. med. Albrecht. Berlin NW .: Dr. Loeser, Augenarzt.

Dortmund: Dr. Heuer. Essen: Dr. med. Ruhr und Dr. med. Crämer,

Privatklinik für Chirurgie und Frauenkrankheiten. Hamburg: Dr. med. Otto Fr. Wilh. Bickel.

Mettmann (Rhld.): Dr. med. Husmann. Mülfort b. Rheydt: Dr. med. Ahlmeyer. Plauen i. V.: Dr. med. Julius Krebs, Frauen-Arzt.

Schönwald i. B.: Dr. med. Mahr.

#### Familiennachrichten.

#### Verlobungen:

(i) Fräulein Margarethe Ostwalt in Braunschweig mit Herrn Dr. med. Georg Schueler in Friedrichshagen b. Berlin. Fräulein Helene Rohrscheidt mit Herrn Dr. med. Karl Zumpe in Dresden, Fräulein Frieda Pokorny in Köln mit Herrn Dr. med, Fritz Hölscher in Mühlheim a. Rh. Fräulein Marie Koditek in Pressburg mit Herrn Dr. med. Josef Bayer in Köln. Fräulein Bertha Hau in München mit Herrn Johannes Haage, practischem Arzt in Tübingen. Fräulein Hedwig Heufer mit HerrnDr. med. Alfons Hein in Honnef a. Rh. Fräulein Ida Hegel in Köln mit Herrn Stabsarzt Dr, Winkels in Küstrin. Fräulein Alice Kristeller mit Herrn Dr. med. Georg Weissblum in Berlin. Fräulein Leni Arnecke mit Herrn Dr. med. Arnold Heinichen in Cottbus-Hannover. Fräulein Ella von Zwohl mit Herrn Augenarzt Dr. med. Richard Vollert in Leipzig.

#### Vermählungen:

ω Herr Dr. Fritz Eltzbacher in Köln mit Fräulein Alice Gompertz in Amsterdam. Herr Dr. med. Ernst Brandenburg mit Fräulein Jenny Baumgart in Breslau. Herr Dr. med. Emil König in Bremen mit Fräulein Flora Tripmacher in Schweidnitz. Herr Dr. med. Wolfg. Dirnhofer mit Fräulein Anny Fürst in München.

w Herr Dr med. Richard Hartmann mit Fräulein Margarethe Dietterle in Dresden Herr Dr. med. Fritz Weindler mit Fräulein Erika Leopold in Dresden.

Sanitätsrath Dr. Vorberg in Hamm i. W., Gründer des dortigen Krankenhauses. Dr. Georg Masserell in Mainz, Generalarzt a. D. Dr. med, Ad. Friedr. Ludw. Wüstefeld in Hannover. Dr. Wilhelm Schmelzer in Elberfeld. Oberstabsarzt Dr. Wilh. Fruth in München. Dr. Fritz Nesselmann in Elbing. Geh. Sanitätsrath Dr. med. Wolfrad Kreusler in Brandenburg a. H. Medicinalrath und Landgerichtsarzt Dr. Wollner in Fürth i. B.

#### Patent- und Waarenzeichenliste.

#### Patent-Ertheilungen.

Bruchband, Zusatz zu Nr. 115 307. 118 028. - H. Loewy, Berlin.

117 978. Verfahren zur Desinfektion mit Formaldehyd, Zusatz zu Nr. 107 244. - Chem. Fabrik auf Aktien, vorm. Schering, Berlin.

145 598. Watteträger für den Nasen-Rachenraum und den Kehlkopf, mit biegsamer Hülse zur Abstossung des Wattetampons. - Dr. Carl Joseph, Charlottenburg.

145 316. Knieförmig gebogenes Spritzenmundstück mit Nebenöffnung für den Ablauf der eingespritzten Flüssigkeit. — Dr. Robert Kutner, Berlin.

145 400. Federnde Plattsussohle mit seitlich hochstehenden Stahlkappen. — Daehne & Heidek, Berlin.

145 526. Bruchbandfeder, deren Hals an der Innenseite hohlgepresst, um der Pelotte des Bruchbandes einen besseren Halt zu geben und ausserdem ein Brechen des Federhalses zu verhüten. -- Wilhelm Elscheidt, Solingen.

145 527. Bruchbandfeder, deren Innenseite in ihrer ganzen Rundung hohlgepresst ist. -Wilhelm Elscheidt, Solingen.

145 533. Stubl mit Bidet. — Wilhelm Stölzle, München.

145 515. Apparat zum Desinfiziren u. dgl. durch gleichzeitige Verdampfung von Desinfektions-mittel und Wasser. — Carl Koester, Berlin.

Bemerkung! Das Patentbureau F. A. Hoppen, Berlin, Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren Lesern in allen vorstehende Patent-Berichte betreffenden Fragen Auskunft zu ertheilen

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

#### Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

Ueber die Wirkung des Ichthargans bei Gonorrhoe und anderen Urogenitalleiden von Dr. H. Lohnstein in Berlin (Allg. Med. Central-Zeitung, 1900, No. 80 u. 81).

Was das Ichthargan anlangt, so ist es vor allen anderen Medicamenten, insbesondere den anderen Silhersalzen, dadurch ausgezeichnet, dass es sich sowohl in jedem Stadium der Gonorrhoe, wie auch in jeder Form der Application anwenden lässt. Selbst in den Formen acutester Entzündung bei frischem Tripper wurden Ichthargan-Ausspülungen von 1:4000 nicht nur lindernd empfunden, sondern führten auch sonst erhebliche Abnahme der Secretion herbei. Nicht minder wirksam erwies sich das Ichthargan in Form von Injectionen mittels gewöhnlicher Injectionsspritze sowohl, wie grosser 30-40 ccm haltiger Spritzen, welche besonders bei subacutem Tripper mit und ohne Infiltraten erfolgten. Die bierbei angewandte Concentration schwankte zwischen 0,05 - 0,1 : 100,0. Endlich verdient hervorgehoben zu werden, dass nicht wie beim Arg. nitricum der terminale Catarrh durch besondere Adstringentien bekämpft zu werden braucht, sondern dass hierzu die in grösseren Intervallen fortgesetzten Ichtharganinjectionen meist genügen.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes und des Schwarzwaldbädertags.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,
Berlin.

Verlag: "Die medicinische Woche", BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19. Redakteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

- Dr. Hans Koeppe, Giessen: Ueber neue Wege der balneologischen Forschung.
- 2. Prof. Dr. R. Kobert, Rostock: Ueber Lungenheilanstalten. (Fortsetzung.)
- 3. Feuilleton: Dr. H. Gibert und Dr. O. Rössler: Die Stahlquellen von Baden-Baden. Das West-Sanatorium.
- 4. Kleine Mittheilungen. Merkwürdige Art des Selbstmordes. Der älteste Leichnam der
- 29. Schlesischer Bädertag.
   Aus den Bädern und Kurorten.
- 7. Tagesnachrichten.8. Technische Mittheilungen.
- 9. Vermischtes.

# Ueber neue Wege der balneologischen Forschung.

Vortrag, gehalten den 9. Oktober zu Halle-Wittekind auf der IX. Jahresversammlung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes

von

Dr. Hans Koeppe, Privatdocent an der Universität Giessen.

Hochansehnliche Versammlung! Meine Herren! Ich freue mich, diesmal der Aufforderung Ihres Herrn Generalsecretärs, über die physikalischchemischen Arbeiten der letzten Jahre einen Vortrag zu halten, nachkommen zu können. Beweist mir dieselbe doch, wie auch die mancherlei Zuschriften aus dem grossen Kreise der Badeärzte, dass das Verständniss für die Wichtigkeit dieser Arbeiten mehr und mehr sich Bahn bricht. Besonders freue ich mich, auch von berufener wissenschaftlicher Seite eine so warme Anerkennung der Bedeutung der physikalischen Chemie für die Balneologie zu hören wie gestern aus dem Munde von Herrn Professor Kobert. Vor noch gar nicht so langer Zeit war das nicht so. Den Meisten waren die neuen Forschungen nichts als "wieder einmal eine neue Theorie", für manche "eine immerhin interessante Thatsache" und gar häufig wurde mir die Frage gestellt: "Was wollen denn eigentlich die Leute mit ihren Gefrierpunktbestimmungen, was kann denn dabei herauskommen?" Allerdings drängen sich diese Fragen unwilkürlich dem auf, der die langen Zahlenreihen sieht, das vorläufige Ergebniss von Einzelforschungen, aus denen der eigentliche Kern manchmal erst noch herauszuschälen ist.

So nothwendig diese subtilen Einzelforschungen auch sind, so langweilig erscheinen sie doch aus dem Zusammenhang herausgerissen. Ich habe darum auch nicht die Absicht, Ihnen einige neue Ergebnisse einer solchen Einzelforschung vorzutragen, sondern will vielmehr versuchen, Ihnen klarzulegen, in wiefern die Theorien der physikalischen Chemie in der That der balneologischen Forschung neue Bahnen erschliessen, ja in gewissem Sinne derselben zum ersten Male eine solide wissenschaftliche Grundlage geben.

Die Bedeutung der Theorien der physikalischen Chemie für die Balneologie liegt zum ersten schon darin, dass sie die Mineralwässer, unser Rüstzeug und Handwerkszeug, mit dem wir arbeiten, neu bewerthen, über bisher unbekannte Eigenschaften derselben Aufschluss geben, diese Eigenschaften durch neue Methoden nicht blos festzustellen, sondern auch bis aufs Feinste zu messen lehren, sodass wir den

Energiewerth der Wässer in Bezug auf diese Eigenschaften zahlen mässig angeben können.

Zweitens aber noch erhalten wir neue Kenntnisse von den Objekten, auf die wir die Mineralwässer einwirken lassen, d. i. von dem Organismus des Menschen, von seinen Organen, seinen einzelnen Zellen. Hier bedeutet die Einführung der physikalischen Chemie ebenfalls einen erheblichen Fortschritt der Physiologie speciell der Physiologie und der Chemie der lebenden Zelle. Auch auf diesem Gebiete sind neue Entdeckungen zu erwarten. Wie bei den Mineralwässern sind auch hier durch Messungen von den Körperflüssigkeiten und Zellen exacte Zahlen ihrer Energiewerthe zu ermitteln.

Setzen wir nun drittens Energiewerth des Objects, der Zellen des Organismus, in Wechselbeziehung zu der Energie des gegebenen auf das Object wirkenden Mineralwassers, so lässt sich auf Grund der Gesetze der physikalischen Chemie der Verlauf der Reaction bestimmen. Vorausgesetzt, dass wir alle nothwendigen Bedingungen und Verhältnisse in dem gegebenen Falle kennen, so ist es auch möglich, den ganzen Verlauf eines Vorganges, einer Lebensäusserung des Organismus, von Anfang bis zu Ende zu verfolgen und den Zustand vor und nach der Reaction zu ermitteln.

## FEUILLETON.

#### Die Stahlquellen von Baden-Baden.

Historisch-balneologische Studie von Dr. W. H. Gilbert und Dr. O. Rössler (Baden-Baden)

> Quellen springen von den Höh'n. Wie in frischer Jugendlust. Santte milde Lüfte wehen, Frieden in der kranten Brust. H. A. Schreiber 1831.

Aus dem immergrünen Kranze der Berge, die das Thal von Baden - Baden umgeben, entspringen die altbewährten Thermen, und zahllose Quellen rinnen herab in das Thal und spenden ein Wasser, so rein, wie es nur selten gefunden wird. Bei verschiedenen Erkrankungen hatte das herrliche Wasser sogar den Ruf, ein Heilmittel zu sein, so von Alters her das "Rosenbrünnele" im Irrwäldchen in der Eichenallee (Lichteuthaler Allee).

Wunderbarer Weise finden sich aber unter den vielen Quellen, die dem Schoosse der Berge entspringen, auch einige "chemischverunreinigte," doch glücklicher Weise "verunreinigt" durch einen heilkräftigen Stoff, das Eisen. Jetzt wo die Eisen-Therapie

sowohl in Gestalt von verschiedenen chemischen Präparaten, als auch von natürlichen Eisenwässern wieder einmal eine Rolle in unserem Heilschatze spielt, wird es wohl von gewissem allgemein medicinisch-balneologischem Interesse sein, einige Daten über die früher ziemlich viel benützten Baden-Badener Stahlquellen zu erfahren.

Die Eisenquellen Baden-Badens treten theilweise zu Tage an den Abhängen des Merkurberges, der aus buntem Sandstein besteht und mit seiner Basis auf dem Rothliegenden ruht, theilweise im Quettigthale, wo sich auch gerade die als Eisenrahm oder Eisenglimmer bezeichnete Varietät des krystallisirten Eisenoxyds findet, und zwar im Arkose-Sandstein des Unterrothliegenden eingebettet.

Die erste eisenhaltige Quelle Baden-Badens wurde von W. L. Kölreuter im Jahre 1818 entdeckt ("Charakteristik der Mineral-Quellen und in besonderem Bezug auf Badens warme Heilquellen und seine neuen Heilanstalten von W. L. Kölreuter, der Arzneikunde Doctor, Grossh. Bad. Hofnedicus, Pforzheim bei J. M. Katz. Dem Grossherzog Karl von Baden gewidmet"). Kölreuter war jener verdienstvolle Arzt, der im Jahre 1817 die Trinkkur mit lösenden Zusätzen einführte.

Im genannten Buche schreibt er Folgendes:

"Einige hundert Schritte von heissen Mineralquellen, am Fusse des Berges, von dessen Abhang die heissen Quellen ihren Ursprung nehmen, fand ich eine kohlensaure und eisenhaltige Quelle. In 1 Pfund zu 16 Unzen waren enthalten:

Diese befindet sich in einem schlecht unterhaltenen Schöpf-Brunnen, leidet an ihrer Reinheit in Folge dessen und sollte vor sogenanntem wilden Wasser geschützt werden."

Ueber die Entdeckung dieses ersten Stahlbrunnens in dem benachbarten Lichtenthal schreiben Aloys Schreiber (Handbuch für Reisende nach Baden im Grossherzogthum, 1822) und H. A. Schreiber im Jahre 1831 wie folgt:

"Das Badehaus in Unterbeuern" (Lichtenthal). — "Beim Eingang in das Dorf steht

Die physikalische Chemie lehrt uns, dass Salzlösungen, und als solche sind ja sämmtliche Mineralwässer aufzufassen, eine gewisse Menge Energie repräsentiren, die unter gegebenen Verhältnissen Arbeit leisten kann. Die Energie der Salzlösungen ist mechanische Energie und zwar Volumensenergie, ihre beiden Factoren sind Volum und Druck, der als osmotischer Druck bezeichnet wird. Der osmotische Druck ist, analog dem Gasdruck, abhängig von der Zahl der in der Volumenseinheit gelösten Moleküle: mit der Bestimmung des osmotischen Drucks erhalten wir demnach noch einen Werth für die Zahl der in einer Lösung vorhandenen Moleküle. Diese Ermittelung des osmotischen Drucks einer Lösung erfolgt am genauesten durch die Methode der Gefrierpunkts bestimmung. Bestimmen wir die Gefrierpunktserniedrigung eines Mineralwassers zu Δ0 C. so lässt sich demnach aus dem Werthe Δ sowohl der osmotische Druck (O) des Mineralwassers als auch die Zahl (Z) der Moleküle im Liter Wasser berechnen. (O bei  $0^{\circ} = \Delta$ . 12,1Atm.;

$$Z = \frac{\Delta}{1,85}$$

Ausser der Bestimmung der Gefrierpunktserniedrigung ist die wichtigste Methode der physikalischen Chemie die Messung der electrischen Leitfähigkeit. Durch die Bestimmung der elektrischen Leitfähigkeit einer Lösung erhalten wir Aufschluss über den Dissociationszustand der in der Lösung befindlichen Moleküle, einen Werth für den Gehalt der Lösung an Jonen. Die Beurtheilung dieser Verhältnisse erfolgt durch die Theorie der electrolytischen Dissociation von Arrhenius, auf die ich natürlich jetzt nicht eingehen kaun.")

Gefrierpunktsbestimmung und Leitfähigkeitsbestimmung zusammen ausgeführt habe ich physikalisch-chemische Analyse der Mineralwässer genannt, da durch dieselben quantitativ die Zahl der in einem Liter Mineralwasser enthaltenen Molekule und qualitativ ein Werth für den Gehalt des Wassers an Jonen bestimmt werden kann.

Ich halte eine solche physikalisch-chemische Analyse neben der chemischen Analyse von einem jeden Mineralwasser für unerlässlich nothwendig, denn, wie gesagt, muss der Arbeiter nicht nur sein Handwerkszeug in allen Eigenschaften kennen, und die physikalisch-chemische Analyse lehrt uns neue Eigenschaften der Mineralwässer, sondern die physikalisch-chemische Analyse bildet ausser einer nothwendigen Ergänzung auch eine werthvolle Controlle der chemischen Analyse.

Diese Forderung, von jeder Mineralquelle noch eine physikalisch-chemische Untersuchung vornehmen zu lassen, möchte ich nicht zuletzt auf den gestrigen Wunschzettel des Herrn Professor Kobert gesetzt sehen. Darum, dass diese Forderung gestern nicht mit aufgezählt worden ist, ist sie doch nicht als den andern minderwerthig anzusehen und aus diesem Grunde auch nicht von Professor Kobert weggelassen worden, vielmehr in dessen warmem Eintreten für das Studium der physikalischen Chemie inbegriffen. Ich mache noch darauf aufmerksam, dass schon 1898 von Professor Kisch in dieser Richtung viel weitgehendere Forderungen an die Badeorte gestellt worden sind. (Vergl. "Deutsche Mineralzeitung" 1898 No. 33.)

Diese Forderung, in den Knrorten Laboratorien einzurichten, ist nicht zu umgehen. Die physikalisch-chemischen Untersuchungen der Quellen sind unbedingt an Ort und Stelle vorzunehmen. Auch die vollkommenste Füllung bietet zur Zeit noch keine Garantie, dass das Wasser ohne Aenderung seiner molekularen Zusammensetzung erhalten bleibt. In einem Mineralwasser sind die Moleküle in einem ungemein labilen Gleichgewicht zu einander, und dieses Gleichgewicht kann durch die geringste Störung verändert werden. Mineralwasser, welches im offenen Glase gestanden hat, ist physikalischchemisch von dem verschieden, das unmittelbar der Erde entspringt. In wie weit freilich seine therapeutische Wirkung dadurch beeinflusst wird, lässt sich zur Zeit gar nicht sagen. Jedenfalls aber sind so grobe Veränderungen, die, wie wir gestern von Dr. A. Winckler hörten, an den Mineralwässern vorgenommen werden, gleichbedeutend mit der Vernichtung des Characters eines Mineralwässers. Bei den Mineralwässern haben wir es gerade mit den feinsten, subtilsten Mengenverhältnissen zu thun, Mengen, für welche die chemische Wage nicht ausreicht, Mengen, die zu messen erst die physikalische Chemie die Mittel gegeben hat. Wir sind aufs Höchste erstaunt, zwischen Mineralwässern, die wir nach der chemischen Analyse als gleichwerthig ansehen, physikalisch-chemisch noch Unterschiede feststellen zu können.

Was will ein Unterschied im Salzgehalt von 0,1 pCt. besagen, was bedeutet ein Unterschied von 0,1 Gramm Kochsalz bei zwei Wässern; und doch, meine Herren, schmeckt die Zunge noch einen Unterschied von 0,05 pCt. ganz genau und die Zunge einer guten Köchin ist noch empfindlicher.

Nun die physikalisch-chemische Untersuchung der Mineralwässer, speciell die Bestimmung des osmotischen Drucks der Mineralwässer ist vollends garnicht zu entbehren beim Studium der Wirkungsweise der Mineralwässer.

Ohne die Kenntniss desselben wissen wir nicht, welche Energiemenge wir mit einem bestimmten Volumen Mineralwasser dem Organismus zuführen. Mit der Zufuhr einer bestimmten Menge Mineralwassers in den Organismus wird auf denselben ein Reiz ausgeübt, und der osmotische Druck des Mineralwassers multiplicirt mit dem zugeführten Volumen desselben stellt die Grösse dieses Reizes dar. Kennen wir die osmotischen Drucke der verschiedenen Mineralwässer, dann hat es der Arzt in der Hand, durch Wahl der verschiedenen Wässer und Variirung der verordneten Mengen eine genaue Dosirung der Reize vorzunehmen und die erzielten Wirkungen in Vergleich zu der jetzt bekannten Dosirung zu setzen.

In welcher Weise sich die theoretische Ueberlegung praktisch durchführen lassen wird, kann ich noch nicht einzeln darlegen, doch möchte ich

das Badehaus des Herrn Göringer ("Zum grünen Baum", jetzt "Ludwigsbad"), welches den Sommer über von Badegästen besucht wird. Die Errichtung dieser Bäder aus einer vor mehreren Jahren entdeckten Eisen-Quelle verdankt man hauptsächlich den Bemühungen des Herrn Kölreuter.

Nach dessen Analysen sollte die Quelle kohlensaure Kalk- und Bittererde (Magnesia), kohlensaures Eisen, und zwar  $1^8/_{16}$  Gran auf 1 Pfund Wasser (0.18 gr im Liter Wasser) und salzsaure, eisenhaltige Bittererde enthalten. Unter salzsaurer, eisenhaltiger Bittererde sind jedenfalls Analysen - Rückstände zu verstehen, deren chemische Trennung Kölreuter nicht gelang.

"Die Quelle wurde dadurch entdeckt, dass das Wasser derselben bei trockener Witterung sich nur allein noch in einen neugegrabenen Brunnen ergoss, während das übrige, sonst in denselben miteintretende Wasser ausblieb. Der Eisengeschmack veranlasste eine genauere chemische Untersuchung. Der Eigenthümer hat sowohl für die Aufnahme der Gäste in seinem geräumigen Badehaus, als für den Gebrauch der Bäder die zweckmässigsten Einrichtungen getroffen. In dieser Bade-Anstalt kann man ausser Mineralbädern auch kalte

und warme Flussbäder erhalten. Die Lage des Hauses ganz nahe beim Kloster am rauschenden Oelbach ist höchst anmuthig."

1839 war das "Ludwigsbad" wie es jetzt hiess, nach Wilhelm von Chezy, wegen seiner eisenhaltigen Quellen jeden Sommer von zahlreichen Fremden besucht.

1852 berichtet noch A. Ruef, ein practischer Arzt in Baden-Baden, von den ausgezeichneten Wirkungen dieser Bäder bei vielen Krankheiten und betont, dass das Ludwigsbad unter den vaterländischen Bädern sich eines wohlklingenden Namens erfreue. Das Wasser sei ein neutrales, kohlensaures Eisenwasser. 1854 erwähnt Franz Gaus beiläufig die Quelle mit dem Bemerken, dass man früher daselbst eine Kaltwasser-Heilanstalt betrieben habe, die aber eingegangen sei. Von da ab verschwindet das Bad aus der Litteratur und an seiner Stelle treten die in Baden-Baden selbst aufgefundenen Stahlquellen auf den Plan.

(Schluss folgt.)

#### Das West-Sanatorium.

Im vornehmen Westen Berlins, in der Joachimsthalerstrasse, nahe Thiergarten und Bahnhof Zoolog. Garten, ist ein Neubau ent standen, welcher nur den Zwecken eines Privatkrankenhauses dient und in seiner Eigenart und Vollendung eine völlig neue Richtung auf dem Gebiete des Klinikenwesens darstellt, sodass eine eingehende Besichtigung vollauf lohnt.

Es sei vorausgeschickt, dass dieses Institut das Resultat jahrelanger eifriger Studien ist, nicht ein Product momentaner mercantiler Conjuncturen. Der alleinige Besitzer College Kaute hat seit Jahren den Plan dieses Hauses überdacht, mit Technikern und Künstlern überlegt, um ihn jetzt in vollendeter Form zur Ausführung zu bringen. Folge uns der Leser auf einem Gang durch dieses neueste Privatkrankenhaus.

Die Front des Gebäudes ist in einfachem, vornehmen Styl gehalten und trägt in steinernen Lettern die Aufschrift "Westsanatorium". Ueber dem Eingang reckt eine mächtige Aeskulapschlange ihren schillernden Leib empor und hält in ihrem Maul einen geschmackvollen Beleuchtungskörper.

Wir treten ein und werden aus der

<sup>\*)</sup> Ueber Einzelheiten, Methoden, Specialuntersuchungen u. s. w. verweise ich auf mein Buch: "Physikalische Chemie in der Medicin. Einfthrung in die physikalische Chemie und ihre Verwerthung in der Medicin", erschienen 1900 bei Alfr. Hölder, Wien.

dass diese Verhaltnisse nicht so leicht sich über sehen lassen.

Z. B. wir haben ein Mineralwasser A mit dem osmotischen Druck  $O_A=6$  Atmosphären und ein Mineralwasser B mit dem Druck  $O_B=3$  Atmosphären, dann führen wir mit 1 Liter Wasser A eine Energiemenge von  $1\times 6$  Literatmosphären zu und mit 2 Liter Wasser B eine Energiemenge von  $2\times 3$  Literatmosphären, in absoluter Menge, also beide Male die gleiche Energiemenge, und doch bin ich überzeugt, dass die Wirkung unter Umständen beide Male nicht die gleiche sein wird. Der Reiz  $1\times 6$  ist nicht gleich dem Reiz  $2\times 3$ .

Zur Klärung dieses scheinbaren Widerspruchs sei noch auf ein Moment hingewiesen: Es kommt ja auch darauf an, welcher Widerstand dem Reiz von Seiten des Organismus entgegengesetzt wird.

Der Gesammtorganismus ist durchtränkt von Flüssigkeiten zwar verschiedener Natur, aber alle Körperflüssigkeiten sind wie die Mineralwässer Lösungen und haben als solche einen bestimmten osmotischen Druck, repräsentiren selbst eine gewisse Energiemenge derselben Art wie die Mineralwässer. Bei der Zufuhr von Mineralwasser in den Organismus gelangen Energiemengen gleicher Art in Wechselwirkung und beide werden sich ausgleichen; dabei ist nicht die absolute Grösse der zugeführten Energie massgebend, sondern der Unterschied zwischen beiden; je nach der Grösse des Unterschieds wird der Ausgleich mehr oder weniger kräftig einsetzen. Die Richtung des Ausgleichs wird immer von dem Orte der höheren Energiemenge zu dem der niederen erfolgen. Ein derart ungehinderter Ausgleich ist aber von dem Organismus nicht oder meistens nicht anzunehmen, denn es existiren Vorrichtungen, welche diesen ungehinderten Ausgleich, wie wir ihn bei der Diffusion beobachten, ganz oder theilweise verhindern und dadurch die Urşache für das Auftreten anderer als Diffusionserscheinungen werden. Diese dem vegetabilen wie animalen Körper eigentümlichen Vorrichtungen bezeichnen wir als semipermeable Wände, die in weigen Welt in ungezählten Variationen weigen Formen darstellen lassen. Das Wunderbare, Eigenartige dieser halbdurchlässigen Wände besteht darin, dass Wasser durch dieselben ungehindert ein und ausdringen kann, dagegen bestimmte im Wasser gelöste Stoffe nicht.

Die im Wasser gelösten Moleküle aber bedingen wie bekannt den osmotischen Druck der Lösung, sie haben das Bestreben, sich auszubreiten und werden, wenn sie durch die umgebende Wand in ihrem Drang, sich auszubreiten, verhindert werden, auf diese Wand einen Druck ausüben, der eben als osmotischer Druck bezeichnet wird. Giebt die Wand nun nach, so wird die Wand verdrängt und Wasser durch dieselbe hindurchdringen.

Der Beweis für die Existenz halbdurchlässiger Wände im thierischen Organismus ist durch Versuche mit rothen Blutscheiben einwandsfrei erbracht und der Vorgang des Quellens und Schrumpfens der Zellen als die Folge rein physikalisch - chemischer Kräfte erkannt worden. Analog diesen an rothen Blutscheiben exact nachgewiesenen Vorgängen müssen sich im Organismus unzählige gleiche bei den übrigen Zellen abspielen. Wir können uns keinen Vorgang im lebenden Organismus vorstellen, bei dem nicht osmotische Kräfte betheiligt sind. Am wichtigsten und interessantesten erscheint bis jetzt die Betheiligung der Osmose bei den Vorgängen der Secretion und Resorption.

Die Allgemeinheit osmotischer Vorgänge im Organismus und der Umstand, dass jede Zufuhr von Mineralwasser derartige Vorgänge hervorruft und schon vorhandene mehr oder weniger intensiv beeinflusst, setzen die Wichtigkeit der Osmoselehre für die balneologische Wissenschaft in ein genügendes Licht.

Noch werthvoller erscheint aber das Studium der physikalischen Chemie, wenn wir ein Kapitel aus derselben aufschlagen, in dem gezeigt wird, wie osmotische Energie, deren Bedeutung für Lebensvorgänge wir schon hervorhoben, in electrische umgewandelt werden kann. Wenn zwei Lösungen von verschiedener Concentration sich berühren, dann erfolgt ein Wandern der Jonen aus der einen in die andere Lösung, da nun aber die Jonen verschiedene Wanderungsgeschwindigkeiten haben, werden in der einen Lösung die Kationen, in der anderen Lösung die Anionen in Ueberzahl sein. Anionen wie Kationen sind mit Elektricität beladen und folglich entsteht dadurch in den Lösungen hier eine Anbäufung positiver Elektricität, dort von negativer Elektricität. Bringt man in beide Lösungen indifferente Elektroden und verbindet diese durch einen Schliessungsbogen, so muss in demselben ein elektrischer Strom entstehen.

Mag run in solchen sogenannten Flüssigkeitsketten der elektrische Strom auch ein geringer sein, er lässt sich doch experimentell nachweisen und messen. Für uns ist aber dieser Nachweis von fundamentaler Wichtigkeit, denn wir erhalten damit die Möglichkeit, die Ursache des Auftretens elektrischer Ströme im Organismus zu erklären. Der Nachweis, dass im Organismus osmotische Kräfte wirken, ist einwandsfrei erbracht; theoretisch und experimentell lässt sich zeigen, wie in Flüssigkeitsketten osmotische Energie elektrische Arbeit leistet. Da wir nun Flüssigkeiten überall da vor uns haben, wo Lösungen verschiedener Concentration sich berühren, so ist es klar, dass im Organismus sich allenthalben auch derartige elektrische Vorgänge abspielen müssen, nämlich überall da, wo wir auch osmotische Vorgänge annehmen. Vorzüglich kommen osmotische Vorgänge bei den Erscheinungen der Resorption und Secretion in Betracht, gerade aber hier bei der Arbeit der Drüsen ist physiologisch das Vorhandensein elektrischer Ströme nachgewiesen Nun, meine Herren, brauche ich nur noch auf die allbekannte Thatsache hinzuweisen, dass die Mineralwässer vorzugsweise ihre Wirkung auf die drüsigen Organe entfalten, und ich glaube dargethan glihaben, dass für den Balneologen das Studium der physikalischen Chemie unerlässlich ist, dass die moderne Osmoselehre für die Balneologie die feste wissenschaftliche Basis aller ihrer Untersuchungen sein muss.

Loge der Pförtnerin nach Ziel und Begehr gefragt. Die Pförtnerin ist eine Franciskanerin aus dem Kloster zu Münster, der Heimat des Besitzers, alle Pflegerinnen sind Franciskanerinnen und versehen mit der katholischen Schwestern eigenen sanften geräuschlosen Art in kleidsamer Tracht die Dienste im Hause.

Nach kurzem Verweilen im Wartezimmer beginnt die Wanderung. Im Parterregeschoss liegen die Räume für die Verabreichung electrischer Bäder, Licht-, Kohlensäure-, Schlamm- etc. Bäder. Eine grosse Zahl der saubersten verlockendsten Cabinen und Zellen locken zur Benutzung. Ein Röntgenlaboratorium vervollständigt das Ambulatorium. Wir steigen die Marmortreppe von dem grossen und weiten Vestibul hinauf, welches mit einer Freigebigkeit bezüglich des Raumes und der Ausstattung hergestellt ist, die uns vergessen liess, dass wir uns in einem Entree befinden. Freundlich hell gestrichene Wände, ein mächtiger Kamin, zahlreiche üppige Topfgewächse, eine besondere Liebhaberei College Kautes, geschmackvolle Möbel, verwandeln das Vestibül in einen wohnlichen Aufenthaltsort.

In der ersten Etage angelangt, befinden wir uns links gegenüber der Clausur der Franciskanerinnen, welche naturgemäss

unseren profanen Augen entzogen bleibt. links beginnt die grosse Reihe der Krankenzimmer. Alle Zimmer sind gleich aber völlig verschieden, das klingt absurd und ist doch wahr, sie sind gleich, denn es giebt keine Klassenunterschiede, sie sind verschieden, denn die Möbel in jedem Zimmer tragen einen eigenen Charakter, stellen ein Individuum dar. In allen Krankenzimmern fehlt jeder Teppich, nur Linoleum bedeckt den Boden, die Wände sind einfarbig mit einem blassen Wassergrün gestrichen, die Vorhänge einfach waschbar um jede schäeliche Staubanhäufung zu vermeiden. Die Möbel sind nach den Zeichnungen hervorragender Künstler entworfen und sind in ihrer soliden und eigenartigen Ausführung ein Beweis für den kunstsinnigen Geist des Besitzers. Die Waschtische sind mit bunten künstlerischen Kacheln ausgelegt. Die Wände schmückt eine reiche Fülle werthvollster Bilder und Zeichnungen, wie überhaupt die Flure, das Treppenhaus alle Zimmer einen Reichthum an Gemälden aller Art aufweist, welcher den Sammeleifer und das feine Verständniss für darstellende Kunst des Besitzers beweist. Gerade dieser geschickt angebrachte Bilderschmuck giebt dem Ganzen etwas so Heimliches und Angenehmes, dass man unwillkürlich den Wunsch in sich entstehen fühlt, hier zu wohnen. Was das sagen will, weiss der am besten zu schätzen der einmal gezwungen war, in einer Klinik alten Styls Aufnahme zu suchen. Doch eilen wir weiter. Auf derselben Etage befindet sich ein grosses Conversations- und Lesezimmer, die nötigen Bade- und Closeträume, die Theeküche und eine grosse offene gartenartige Veranda. Es sei hier der letzteren mit besonderem Nachdruck gedacht. In jeder Etage ist ein solcher "Auslauf" von einer Ausdehnung wie sie sonst in den üppigsten Villen nicht zu finden ist.

So schliesst sich Etage an Etage, im Ganzen 50 Krankenzimmer. Jede Etage hat ihren Operationssaal. Derselbe ist nach den neuesten technischen Errungenschaften gebaut und eingerichtet und zerfällt ir einen Vorraum, ein Vorbereitungszimmer, eine Wäschekammer und den eigentlichen atelierartigen Operationsraum. Dadurch dass jede Etage ihren Operationsraum hat, wird ver mieden, die Patienten durch Fahrstuhl oder sonst transportiren zu müssen.

In der dritten Etage finden wir ein herrliches Gewächshaus, bestimmt, als Zucht stätte für die vielen auf den Corridoren stehenden herrlichen Blattpflanzen zu dienen

Auf dem Boden befindet sich die Wasch küche und der Trockenboden.

Bei der auf diesen Vortrag folgenden Discussion gab derselbe Redner noch folgende Auseinandersetzung, als Ergänzung seines Vortrages:

"Als Beispiel dafür, dass die Salze entgegen der bisherigen Anschauung den Organismus nicht einfach durchlaufen, ohne eine Aenderung ihrer Atomgruppirung zu erfahren, möchte ich Ihnen ein Experiment mit Blutkörperchen beschreiben. Rothe mit Kohlensäure gesättigte Blutscheiben in neutrale Kochsalzlösung versetzt, machen diese neutrale NaCl-Lösung alkalisch, gleich behandelte mit Sauerstoff gesättigte Blutscheiben üben einen derartigen Einfluss auf die NaCl-Lösung nicht aus. Die Erklärung dieser Erscheinung habe ich darin gefunden, dass die CO3 Jonen in den rothen Blutscheiben sich gegen Cl-Jonen der Kochsalzlösung austauschen, sodass alsdann die Blutscheiben statt in einer NaCl-Lösung in einer Lösung schwimmen, die auch CO", Jonen, damit auch HCO's und OH' Jonen enthält, durch welch letztere die alkalische Reaction bedingt ist. Die Sauerstoffblutscheiben enthalten keine CO3-Jonen, hier kann kein Austausch von COa und Cl-Jonen erfolgen, die Kochsalzlösung bleibt neutral. Es zeigt dieses Beispiel weiter, dass die Bezeichnung indifferentes, unschuldiges Kochsalzwasser nicht berechtigt ist, das indifferente NaCl-Wasser kann sich gegebenen Falls in ein sehr differentes, alkalisch reagirendes Wasser nm wandeln."

#### Ueber Lungenheilanstalten.

Von

Staatsrath Professor Dr. R. Kobert, Director des Instituts für Pharmakologie und Physiol. Chemie zu Rostock. (Fortsetzung.)

Da die Kranken fast stets abgemagert in Behandlung kommen, während die Ausheilung umgekehrt nur bei einem gewissen Üeberschusse von Säften und bei reichlichem Fettpolster schnell und gut vor sich geht, legt man einen Hauptwerth auf gute und reichliche Kost, bei der auch die Darreichung von rohem Fleisch (Schinken und

Beefsteaks à la Tartare) mit in Betraent kommt. Einer an mich gerichteten Anfrage zufolge will ich mich hier auch über das Pferdefleisch mit aussprechen. Ich bin der Meinung, dass ein armer Phthisiker, dem der Genuss von Pferdefleisch nicht zuwider ist, und der das Rindfleisch nicht zu bezahlen im Stande ist, sehr wohl auch bei Pferdefleisch "Kur machen" und genesen kann. Ja in einer Beziehung ist das Pferdefleisch sogar geeigneter für die Kur als mageres Rindfleisch; es enthält nämlich stets reichliche Mengen des sehr wichtigen Glykogens, während das billigere Rindfleisch daran im Gegensatz zum Mastochsen fleisch sehr arm zu sein pflegt.

Unter den Getränken spielt nach Brehmer und seinem grössten Schüler, Geh. Rath Dettweiler in Falkenstein, Alkohol eine grosse Rolle, während andere und darunter auch ich im Alkohol bei Lungenkranken ein wichtiges Arzneimittel sehen, welches wie andere Arzneimittel nur, wo es nöthig ist, vom Arzt in mässigen Dosen zu verordnen ist, niemals aber dem Belieben des Patienten überlassen bleiben darf, denn es ist ein offenes Geheimniss, dass in den Privatlungenheilanstalten schon viele Patienten zu Gewohnheitstrinkern geworden sind. Bei Trunksüchtigen verläuft die Kur jedoch nicht etwa besser, sondern schlechter, indem namentlich das Zustandekommen von Lungenblutungen begünstigt wird. Besuch von Restaurationen und Kneipen, wo die Kranken ohne ärztliche Aufsicht sind, und in denen ja auch meist schlechte Luft ist, muss daher allen Insassen der Lungenheilanstalten untersagt werden. Leider habe ich es in Görbersdorf Dutzende von Malen erleben müssen, dass selbst hochgebildete Patienten eine kindische Freude daran hatten, gegen ihr Versprechen und gegen mein ausdrückliches Gebot heimlich doch in die Dorfkneipen zu gehen, und dass sie hier die mühsam erreichten Fortschritte der Kur wieder rückgängig machten. Selbst Offiziere, Gymnasiallehrer und - leider auch kranke Kollegen machten davon keine Ausnahme. Ich warne daher davor. in der Nähe der Sanatorien überhaupt Trinkstuben entstehen zu lassen. Die Polizei

sollte ihnen die Concession lieber gar nicht ertheilen.

Das Rauchen und Kauen von Tabak, sowie das Schnupfen sind der Kur oft recht hinderlich und sind daher am besten ebenfalls ganz zu verbieten.

Auch vor dem Kartenspiel muss ich dringend warnen, da das den Lungenkranken eigene, durch ihre Krankheit bedingte sehr erregbare Temperament schon oft beim Spiel zum heftigsten Zank und Streit und dadurch zu Fieber und Lungenblutungen geführt hat, selbst wenn gar nicht um Geld oder Geldeswerth gespielt worden war.

Eine der grössten Schwierigkeiten bietet bei Lungenheilanstalten für Begüterte die Beköstigung. Weil die Kranken überernährt werden müssen, kommt sehr leicht Widerwille auch gegen die besten Speisen zu Stande; einzelne Patienten fangen an zu tadeln und bald sind alle von dieser Tadelsucht angesteckt. Schon um diese bei Tische nicht aufkommen zu lassen, ist eine ärztliche Ueberwachung der Mahlzeiten dringend wünschenswerth. Weiter giebt es einzelne Patienten, welche nicht tadeln, sondern umgekehrt sich aus lauter Eifer für die Kur zu wahren Vielfrässen herausbilden. Auch diese müssen bei Tisch controllirt werden. Da den Appetitlosen immer wieder zugeredet werden muss, doch wenigstens von jeder Speise etwas zu geniessen, ist auch aus diesem Grunde die Anwesenheit eines Arztes erwünscht. In den Volks-sanatorien sind die Klagen über das Essen, falls es tadellos hergestellt ist, geringer.

Von fabrikmässig hergestelten Nährpräparaten gibt es jetzt schon ein ganzes Heer. Die meisten Sanatoriumsärzte haben von denselben nur vorübergehend Erfolge geselen, da bei längerem Gebrauche leicht Widerwillen dagegen eintritt. Auch meine eigenen Erfahrungen, die sich auf recht viele Präparate erstrecken, sind nicht gerade ermuthigend: bei Leichtkranken braucht man sie meist nicht und bei Schwerkranken nützen sie theils nichts, theils erregen sie bald Widerwillen. Eine von der Stemlerschen Zwiebackfabrik in Friedrichsdorf am Taunus auf meine Veranlassung hergestellte Sorte von Nährzwieback hat den grossen

Wir vergassen des vollständig eingerichteten chemischen und histologischen Laboratoriums und des Aerzteconferenzzimmers in der ersten Etage zu gedenken.

Im Souterrain befindet sich die Küche mit Vorratsräumen, die elektrische Lichtund Kraftstation, die Leichen- und Secierkammer. Direct mit der Clausur der Franziskanerinnen verbunden ist die entzückend gebaute kleine Kirche erbaut. Dieselbe, in vornehmen, einfachen Styl erbaut, weist einen künstlerischen Fensterschmuck und kostharen Altar auf

Man wird sich vielleicht wundern über diesen Gedanken, eine Kirche einem Privatkrankenhaus anzugliedern, es ist das ein Zeichen für die Feinfühligkeit des Besitzers, welcher den hülfreichen Schwestern im Hause selbst ein Gotteshaus bereiten wollte, um ihnen den schweren Dienst der Pflegerinnen zu verschönen.

Die Heizung des ganzen Hauses wird durch "warm Wasser" bewirkt. Die Ventilation zerfällt in drei Teile. Die Zimmerventilation wird durch einen eigenen Schacht erreicht und ist insofern besonders, als die Decken der Etagen doppelt gelegt sind und zwischen sich weite Ventilationsschächte fassen. Ein eigener Schacht entlüftet die Closets, ein ebensolcher die Operationssäle.

Electrische Centrifugalventilatoren bringen die nöthige Bewegung in die Luftsäulen. Die Beleuchtung ist durchweg electrisch und wird von einem 50pferdigen "Deutzer Gasmotor", gekuppelt mit einer Lichtdynamo, geliefert.

So haben wir wohl alles Erwähnenswerthe erwähnt und müssen zum Schluss noch sagen, dass iu dem ganzen Hause ein vornehmer, ruhiger Charakter herrscht, welcher alles Hötelmässigen entbehrt und in keiner Weise aufdringlich wirkt, dagegen das Haus für Patienten und Gesunde zu einem freundlichen, psychisch-ermuthigenden Aufenthalte macht. Man glaubt. man müsse in demselben gesunden.

#### Kleine Mittheilungen.

#### Merkwürdige Art des Selbstmordes.

Ein englischer Soldat im Lager zu Aldershot beging vor einigen Tagen Selbstmord auf eine ganz eigenthümliche Art und Weise. Im asphyctischen Zustande wurde er in das Militärspital gebracht, wo er kurz nachher starb, ohne dass eine Diagnose gestellt werden konnte. Die Section ergab, dass der Selbstmörder einen Esslöffel

verschluckt hatte, der in der Speiseröhre festgeklemmt war.

#### Der älteste Leichnam der Welt.

Im Mumien - Saal des britischen Museums ist jetzt der vielleicht älteste Leichnam der Welt zu sehen. Er kommt aus einer vorgeschichtlichen Begräbnissstätte in Ober-Aegypten am westlichen Nilufer, einige Meilen unterhalb Assuan. Er besteht fast nur noch aus Haut und Knochen. Das Fleisch scheint meist durch in die Haut gemachte Einschnitte kurz nach dem Tode entfernt worden zu sein. Der Körper ist auch mit einem Pech-Präparat einbalsamirt worden, das zweifellos aus den nahen Naphthaquellen genommen worden ist. Einige Locken röthlichen Haares befinden sich noch auf dem Schädel, und selbst wenn man den Einfluss des salzhaltigen Bodens auf die Haarfarbe in Betracht zieht, so gehörte der Todte doch ohne Zweifel einer hellhaarigen Rasse an. Er muss im Leben etwa 175 cm gemessen haben, besitzt aristokratisch kleine Hände und ist von dem dolichocephalischen oder langköpfigen Typus, wie er unter den Hauptrassen Europas am häufigsten ist. Der Zeigefinger der rechten Hand hat zwei Glieder verloren, sonst ist kein bestimmtes Merkmal einer Wunde

Husten habe, den Auswurf stets hinterschlucken; das erfordere der gute Ton.

Selbst als er bereits eine grosse Kaverne

Vorzug, bei giter Verträglichkeit auch bei langem Gebrauche dauernd wohl' zu schmecken. Ich glaube mich dahin aussprechen zu können, dass es überhaupt bei allen Nährmitteln der Fabriken darauf ankommt, dauernd gut schmeckende und nicht zu theure Applicationsformen zu finden.

Von ernährenden Getränken kommt namentlich die Milch in allen Formen in Betracht. Dass die Milch nur von Kühen genommen werden darf, welche die Tuberculinprobeimpfung ohne Fieber ertragen haben, sollte eigentlich schon längst allgemeingültiges Dogma sein Leider gibt es aber noch immer Lungenheilanstalten, welche gegen diesen Satz verstossen. Was ich selbst in dieser Beziehung in der Brehmerschen Heilanstalt erlebt habe, habe ich im zweiten Bande der Zeitschrift für diätetische und physikalische Therapie beschrieben. Ich möchte jenen Ausführungen noch hinzusetzen, dass die Probeimpfung der Musterheerde der Königin von England genau dasselbe Ergebniss geliefert hat wie bei den Görbersdorfer Musterkühen. Prächtig aussehende Kühe tragen eben trotzdem sehr oft den Keim der Tuberkulose in sich; überhaupt disponiren edle Rassen mehr dazu, als recht unscheinbare. Das einfache Aufkochen der Milch, wobei der Topf vom Feuer gezogen wird, sobald die Milch hochkommt, giebt gar keine Garantie für Keimfreiheit des Topfinhaltes. Von Milchpräparaten, welche in den Heilanstalten selbst hergestellt werden können, messe ich dem Nährkefir eine grosse Bedeutung bei. ich in einem Vortrage auf dem Schlesischen Bädertage am 8. Dezember 1898 dargethan habe, kann man der Milch, welche in Kefir verwandelt werden soll, vor der Vergärung noch Nährpulver, wie z.B. Somatose oder Plasmon oder andere derartige Eiweisssubstanzen zusetzen und dadurch den Nährwerth des Kefirs erhöhen. Setzt man auch nur auf jedes halbe Liter Milch 5 Gramm Eiweiss zu, so macht dies bei täglichem Kefirgenuss im Laufe des Monats doch schon viel aus. Milchcognac (von A. Löwy in Beuthen), unter heisses Wasser gerührt, liefert einen vortrefflich schmeckenden Milchpunsch, verführt aber leicht zur Unmässigkeit.

Die Leidenschaftlichkeit der Schwindsüchtigen äussert sich bekanntlich sehr oft auch in geschlechtlicher Hinsicht und zwingt in den Volkssanatorien zu strengster Sonderung der Geschlechter. In den Privatsanatorien für Begüterte ist diese Sonderung, um den familiären Charakter des Zusammen-

kein Wilder, sondern hörte einer Gemein-

deels meht verloren gehen zu lassen, bisher nicht durchzuführen gewesen, veranlasst aber sehr häufig ganze Liebesromane und zwingt die Aerzte zu unablässiger Wachsamkeit und allerlei geheimpolizeilichen Massregeln.

Um so einschneidende Aenderungen im Leben des Einzelnen, wie Verbot des Rauchens, Hassardspielens, Trinkens etc. überhaupt durchführen zu können, müssen alle Kranken gleich beim Eintritt zu einem fast sklavischen Gehorsam gegen den Arzt, beruhend auf der Ueberzeugung, dass er ja doch nur ihr Bestes will, verpflichtet werden. Ungehorsamkeit muss vom Arzt mit sofortiger Ausweisung des Schuldigen bestraft werden können. Falls man den Kranken gleich beim Eintritt in die Anstalt ruhig auseinandersetzt, dass ihr Leiden der Anfang einer lebensgefährlichen Krankheit ist, und dass sie es selbst in der Hand haben, durch peinlich genaue Befolgung der Anstaltsregeln sich wieder gesund zu machen, werden auch die widerhaarigsten Elemente meist recht gefügig.

Trotz solch ernster Massnahmen herrscht doch in den meisten Lungensanatorien keine klösterliche Stille und Kopfhängerei, sondern selbst in den Volkssanatorien behaglicher Frohsinn. Der Arzt begünstigt allerlei harmlose Kurzweil, sorgt für Gesang, Musik, Spiele, gute Lektüre und schiebt hie und da einen belehrenden Vortrag zwischen die Vergnügungen ein. Für viele Arbeiter genügt schon das Freisein von schwerer Arbeit und das Angebot reichlicher, guter Kost, um sie behaglich zu stimmen. Auf eine gute Bibliothek lege ich gerade bei der Kur Unbemittelter besonderen Werth.

Das einzige populär-medicinische Blatt, welches man unbedenklich für solche Bibliotheken halten kann, ist nach meiner Erfahrung der in Warnsdorf erscheinende und recht billige "Gesundheitslehrer".

recht billige "Gesundheitslehrer".

Da die Kranken durch unachtsames Umgehen mit ihrem Auswurf sich und andere fortwährend anstecken würden, legt man in allen Lungenheilanstalten mit Recht ein grosses Gewicht auf die Erziehung der Patienten zu peinlichster Sauberkeit im Umgang mit dem Auswurf. Die grösste Unsauberkeit, welche der Kranke begehen kann, besteht im Verschlucken des Auswurfes. Ich habe einen jungen, adeligen Offizier in Behandlung gehabt, dem auf dem Kadettenhause die falsche Ansicht geradezu anerzogen war, man müsse, auch wenn man

sichtbar. Die Haltung des Körpers ist sehr merkwürdig. Er liegt auf der linken Seite, die Kniee sind an die Brust herangezogen und der Körper ist so gekriimmt, dass das Rückgrat sich oben befindet. Der Kopf ist ein wenig nach vorn gebeugt und die linke Hand liegt unter ihm, während die rechte vor das Gesicht gehalten wird. Haltung wird auf alle mögliche Art zu erklären versucht; am wahrscheinlichsten ist wohl, dass sie der eines unter einer kleinen schmalen Decke Schlafenden nachgeahmt ist. In diesem Falle macht sie einen besonders abschreckenden Eindruck, etwa als sei der Körper lebendig begraben worden und habe unter der auf ihm lastenden Masse gekämpft. M. de Morgan hat jedoch in El Amrah und anderswo in allen vorgeschichtlichen Gräbern die gleiche Haltung vorgefunden. Eine genaue Angabe has Alter dieser Funde kann nicht gemacht werden. Der Todte war scheinbar

schaft an, die eine verhaltnissmässig hohe Kulturstufe erreicht hatte, wie die Bearbeitung der Waffen und die Formen der in dem Grabe gefundenen Gefässe anzeigen. Die bei dem Begräbniss bewiesene Sorgfalt deutet auch an, dass die Gemeinschaft an ein Jenseits glaubte und eine Religion besass, welche lehrte. dass das Leben des Verstorbenen im Jenseits durch von seiner Familie in dieser Welt ausgeführte Riten beeinflusst werden würde. Das muss jedoch lange vor den Aegyptern der historischen Dynastien gewesen sein, die ihre Todten stets in der ganzen Länge ausgestreckt und mit Binden umwickelt begruben und zudem von der frühesten Zeit an mit dem Gebrauch von Metallen und der Schreibkunst vertraut waren. Das späteste Datum, das man diesem Leichnam zuschreiben kann, ist etwa das Jahr 6000 vor Christi Geburt.

hatte, fiel es ihm sehr schwer, sich an das "unanständige Ausspeien" zu gewöhnen. Von Spucknäpfen giebt es jetzt bereits viele Sorten und noch wächst die Zahl derselben. Welcher Sorte soll man den Vorzug geben? Nach meiner Meinung soll ein guter Spuck-napf folgenden Anforderungen genügen: 1) Man muss ohne Mühe, d. h. ohne sorg-fältig zielen zu müssen, die Oeffnung des-selben treffen können; 2) der Inhalt muss den Blicken der Vorübergehenden nicht sichtbar sein; 3) beim Einfall des Sputums darf nichts nach aussen spritzen; 4) der Inhalt darf nicht staubtrocken werden; 5) der Napf darf weder nach zersetztem Sputum, noch nach einem Desinfectionsmittel riechen; 6) die Reinigung muss leicht und schnell besorgt werden können; der Napf soll bei billigem Preise doch gefällig aussehen und haltbar sein. Solche Spucknäpfe sollen auf Treppen, Korridoren, Parkwegen und in allen Zimmern der Lungenheilstätten aufgestellt sein. Sehr wünschenswerth wäre es, wenn sie auch ausserhalb dieser Anstalten, also z. B. in Eisenbahnen,\*) öffentlichen Bureaux, Gasthäusern, Schulen, sowie auf Strassen und Plätzen aller Städte angebracht würden. Was nützt all unsere Erziehung zum Spucknapfspucken, wenn die Schiller in den Schulen dazu nicht erzogen werden, ja wenn sie (wie ich dies von der vorzüglichen grossen Schulanstalt, welche mich ausgebildet hat, von den Franckeschen Stiftungen in Halle, leider sagen muss) einzelne Lehrer fortwährend an die Erde spucken sehen! In den Lungenheilanstalten begnügt man sich nicht mit den allgemeinen Spucknäpfen. Jeder Patient muss vielmehr ausserdem noch jederzeit ein gut schliessendes Spuckfläschchen beim Ausgehen bei sich führen. Ausspeien auf die Erde wird in diesen Anstalten wie ein Vergehen geahndet; beim Husten ist jede Verspritzung des Inhaltes der Luftwege durch ein nur dazu vorhandenes Tuch oder mindestens durch die vorgehaltene Hand sorgfältig zu vermeiden. Nach dem Speien ist der Mund auszuspülen; dies gilt namentlich, wenn der Patient Nahrung zu sich nehmen will. Schlechte Zähne erfordern eine specialistische Behandlung. Die Taschentücher, in welche nicht gespuckt werden darf, werden sehr oft gewechselt, so dass sie nie ganz eintrocknen: sie dürfen ferner nie auf Tische und Bänke gelegt werden, sondern sind sofort nach dem Gebrauch einzustecken. Das Versenden der Wäsche der Patienten in die Heimat, sowie das Waschen ausser der Anstalt könnte Gefahren bedingen. Daher ist es das Richtige, sämmtliche Leibund Bettwäsche, sowie auch die Tischwäsche in der Anstalt nach vorheriger Desinfection zu waschen. Zum Zwecke der Sterilisation von Betten, Sophas etc. muss ebenfalls in jeder Anstalt ein geeigneter Sterilisator vorhanden sein. Die Zimmer werden von Zeit zu Zeit mit Hilfe der Formalindesinfectionsmethode von allen etwa oberflächlich an den Wänden oder Möbeln haftenden Bacillen befreit und erst dann gründlich gereinigt. So kommt es, dass man thatsächlich in gut geleiteten Lungenheilanstalten vor Ansteckung sicherer ist als in den Strassen, Theatern und Concertsälen der grossen Städte. Irgend welche Gefahren für die umgebenden Ortschaften bedingt daher die Anlage eines geschlossenen Lungensana-

<sup>\*)</sup> Vergleiche meinen Artikel "über die Ansteckungsgefahr im Eisenbahnwagen", Deutsche Aerzte-Ztg. 1899, No. 13.

einer Auseinandersetzung über die Wirkung

toriums auch in Mecklenburg nicht, während offne Kurorte wie Davos und verschiedene Punkte der Riviera zeitweise allerdings durch unsaubere, von niemand beaufsichtigte Patienten recht inficirt gewesen sind. Auch vom klimatischen Standpunkte aus ist gegen die Anlage eines solchen Sanatoriums an geschützten Punkten Mecklenburgs nichts einzuwenden; hat doch Görbersdorf ein rauheres Klima als Mecklenburg. Wir tragen uns mit der Hoffnung, dass die Ergebnisse der Behandlung, soweit das Klima dabei in Betracht kommt, bei uns nicht ungünstiger sein werden als in mehreren der in den letzten Jahren gegründeten deutschen Volkssanatorien. (Schluss folgt.)

#### 29. Schlesischer Bädertag.

Mitte Dezember fand in Breslau der schlesische Bädertag statt. Nach einer Begrüssungs - Ansprache des bisherigen Vorsitzenden, Bürgermeister Dengler (Reinerz), fand die Neuwahl des Vorstandes statt, aus welcher Herr Dengler wieder als erster, Sanitätsrath Dr. Adam (Flinsberg) als zweiter Vorsitzender hervorging. Vertreten waren die Kurorte: Alt-Heide, Cudowa, Charlottenbrunn, Flinsberg, Goczalkowitz, Görbersdorf, Jastrzemb, Landeck, Reinerz, Salzbrunn, Warmbrunn, Schwarzbach (Gastweise) und Langenau. - Nach Eröffnung der Verhandlung sprach Herr Dr. Siebelt (Flinsberg) über: "Bemerkungen über Bau und Einrichtung von Logirhäusern in Kurorten. Anknüpfend an frühere Veröffentlichungen des schlesischen Bädertags behandelte er Frage in Rücksicht auf Schönheitsgefühl und Hygiene. Die Forderungen decken sich sehr oft. Redner erläuterte die Nothwendigkeit von Bebauungs- und Fluchtlinien-Plänen für die Erweiterungs-Bauten der Kurorte und betont die Wichtigkeit gärtnerischer Anlagen um die einzelnen Häuser. Auf richtige Orientirung derselben ist mehr Gewicht zu legen als bisher. Der Baustyl soll kein Kasernenstyl sein. In Flinsberg bildet das neue Kurhaus ein Vorbild, dessen günstiger Einfluss sich bei fast allen Neubauten nachweisen lässt. Bezüglich der inneren Einrichtung verlangt der Vortragende eine unbedingte Trennung der Wohn- und Wirthschafts-Räume. Die Küche muss aus dem Erdgeschoss ins Dachgeschoss verlegt werden, wie dies z. B. in der Lassarschen Klinik in Berlin mit Erfolg geschah, um die Verbreitung von Kochdünsten im Hause zu vermeiden. - Die Entfernung der Abfuhrstoffe geschieht am besten durch Wasserspülung in Verbindung mit geeigneter Klärung (Schwedersches System) oder mit Hilfe von Torfstreu-Apparaten. Die Anlage der Aborte müsse so geschehen, dass sich übele Gerüche im Hause nicht verbreiten können. Von besonderer Bedeutung ist die Schaffung schalldichter Zwischendecken der einzelnen Geschosse und ebensolcher Scheidewände Feuchte Wände sind durch der Zimmer. Luft-Isolier-Schichten, in denen die Luft cirkuliren kann, zu trocknen. Vorzüglich eignen sich hierzu Gips - Dielen und die Fischersche Falzpappe. Endlich wird noch Beheizung und Beleuchtung der Logierhauszimmer erörtert. Petroleum - Oefen geben bezüglich der ersteren ein leidliches Hilfsmittel, wo andere Oefen oder Centralheizung fehlen. Elektrische Heizung verdient den Vorzug, namentlich wenn die Erzeugung der Kraft, wie in Flinsberg, mit rauchlosen Maschinen (Gas - Motoren) geschieht. — Sanitätsrath Dr. Adam (Flinsberg) sprach über: "Inhalationen sonst und jetzt." Nach Nach

weise derselben, die nach Massgabe älteren und neueren Literatur durchaus nicht gering zu schätzen sei, zeigte er, dass in den Kurorten Deutschlands, Oesterreichs und der Schweiz dieser Form der Therapie verhältnissmässig wenig Rechnung getragen wird. In Schlesien bestehen Inhalations-Einrichtungen nur in Jastrzemb, Charlottenbrunn und Flinsberg, wozu Salzbrunn mit seinen dneumatischen Apparaten tritt. Es stehe pies in keinem Verhältniss zu der grossen Anzahl von Kranken, welche wegen Leidens der Athmungs-Organe die schlesischen Kurorte alljährlich besuchen. Redner fordert zur Abhilfe auf und schildert schliesslich die Inhalationseinrichtungen Flinsbergs. Kuhn sen. (Cudowa) hält elektrische wie auch Medizinalbäder in den Kurorten für kein dringendes Bedürfniss und plädirt dafür, dass die Badeärzte im Interesse ihrer Bäder und der Kurgäste nur die Heilmittel ihrer eigenen Bäder in Anwendung bringen sollen. Bürgermeister Dengler (Reinerz) sprach über Miethverhältnisse in den Bädern. Er empfiehlt, den bereits auf zwei früheren Bädertagen berathenen und bis zum Eintritt des Bürgerlichen Gesetzbuches vertagten Entwurf einer Miethsordnung nunmehr definitiv einzuführen, und auf Grund derselben auch den Kurgästen zu empfehlen, den Vertrag abzuschliessen. Im Falle einer Differenz sei der geschriebene Vertrag die beste Unterlage für den anzustrebenden Ausgleich oder den möglichen Streit. Der Vortragende verbreitete sich demnächst noch über einzelne Fragen aus dem Miethsrecht, so über die Grundlage des Rechtsverhältnisses; Rückgabe der Miethssache; die Rechte und Pflichten des Miethers und Vermiethers und das Pfandrecht des Vermiethers. Der Vortrag hielt sich nur in den engeren für Kurorte gezogene Grenzen und liess diejenigen Punkte ausser Betracht, die für andere Miethverhältnisse passen. Gelegentlich seines Berichts über "Witterungsverhältnisse des Spätsommers und Herbstes" bemerkt Sanitätsrath Dr. Adam, dass es mit Aufklärung des Publikums über die thatsächlichen Witterungsverhältnisse und Offenhaltung von Brunnen und Badeanstalten nicht gethan sei. allem müsste auch für brauchbare, Vor der Jahreszeit angemessene Wohnungen, gute Verkehrsverhältnisse u. s. w. gesorgt sein. Badeinspector Zander (Warmbrunn) brachte darauf ein Thema zur Sprache, welches vielfach in den Bäderverbänden zur Erörterung stand, nämlich die Neuregelung des musikalischen Aufführungsrechtes durch den Gesetzentwurf betreffend das Urheberrecht an Werken der Literatur und Tonkunst. Bisher galt es als Regel, dass Jeder, der die Partitur eines Musikstückes erwarb, damit auch das Aufführungsrecht unbeschränkt Dies soll nun anders werden, erhielt. insofern von jeder Aufführung eine Gebühr zu entrichten sein wird. Einige österreichische Kurorte haben sich durch Zahlung von Pauschalsummen vom österreichischen Autorenverband frei gekauft und diesem Beispiele werden unsere Kurorte wohl oder übel folgen müssen, wenn sie sich eine Quelle vielfacher Aergerlichkeiten verschliessen wollen.

#### Aus den Bädern und Kurorten.

Frankfurt a. M. Gegen die chemische Fabrik in Kirdorf, deren Eigenthümer der Commercienrath Leo Vossen in Aachen ist, führte die Stadtverwaltung von Homburg v. d. H. seit drei Jahren einen erbitterten Krieg. In der Fabrik wird nämlich

das Schlaffnittel Sulfonal hergestellt; dabei ergiebt sich ein Zwischenglied, das Merkaptan, das einen durchdringenden Katzengeruch hat. Nun behaupten die Homburger, die Fabrik verpeste ihnen die Luft und vertreibe die Badegäste. Herr Vossen ist der Badestadt nach Möglichkeit entgegengekommen und hat die Herstellung des Sulfonals in den Sommermonaten vollständig eingestellt; indes die Homburger wollen die ganze Fabrik lahm legen und suchen ihr mit Hülfe der Gewerbeordnung beizukommen. Aber jedesmal, wenn das Homburger Schöffengericht eine Verurtheilung wegen Vergehens gegen die Gewerbeordnung ausgesprochen hat, wird das Urtheil von der Berufungskammer des Frankfurter Landgerichts aufgehoben. So ging es schon zweimal im Jahre 1898. Nun natte man einen neuen Angriffspunkt entdeckt. Die Einführung des Sulfonalbetriebes hatte natürlich verschiedene Veränderungen in den Fabrikräumen nach sich gezogen; darin erblickte die Aufsichtsbehörde und mit ihr wieder das Homburger Schöffengericht ein Vergehen gegen § 147a der Gewerbeordnung. Die Vorkehrungen, die getroffen worden waren, um ein Entweichen der unangenehmen Düfte zu verhindern, wurden der Fabrik zum Vorwurf gemacht und der Eigenthümer zu 250 Mk., sein Director zu 50 Mk. Geldstrafe verurtheilt. Allein auch in diesem Falle erkannte das Frankfurter Landgericht auf Freisprechung, weil es in den getroffenen Veränderungen keine wesentliche Ver-Veränderungen keine wesentliche Veränderung des Betriebs oder der Betriebsstätte erblickenkann.

Karlsbad Bei der am 15. Januar stattgehabten Submission für die hiesigen Mineralquellen erhielt der frühere Pächter Löbel Schottländer mit dem Höchstgebot von 560000 Kronen pro anno den Zuschlag. Die Firma Löbel Schottlaender ist somit zum dritten Male Pächterin der Karlsbader Mineralquellen geworden, und dürfte es von Interesse sein, die früheren Gebote mit dem in diesem Jahre abgegebenen zu vergleichen, da im natürlichen Zusammenhange mit der Steigerung der Pachtsumme selbstverständlich eine entsprechende Zunahme des Mineralwasser-Versands stattgefunden hat. Vor 25 Jahren war das Höchstgebot der Firma Löbel Schottlaender 140000 Kronen pro anno, vor 15 Jahren 350000 Kronen und in diesem Jahre für weitere 15 Jahre vom 1. Januar 1902 ab 560000 Kronen.

Misdroy. In den Seebade-Anstalten wurden 17790 Bäder (124630 von Erwachsenen, 5426 von Kindern) mehr genommen, als im vorigen Jahre. Auf das Herrenbad tällt ein Plus von 7860, auf das Damenbad ein solches von 9923 Bädern. Das Warmbad verabfolgte 640 Bäder mehr.

Bad Brunnthal. Die starke Frequenz dieses Bades im vergangenen Jahre hat eine Vergrösserung der Baderäume als höchst wünschenswerth erscheinen lassen. In Folge dessen wird ein Neubau errichtet, der eine grössere Herren- und Damenbadeabtheilung enthalten soll, mit Saal für heilgymnastische und Vibrations-Apparate und mit allen nothwendigen und zweckentsprechenden Einrichtungen für die Anwendung von Moorund Fangoapplicationen und von kohlensauren Sand- und Soolbädern.

Neudorf. Die Gemeinde Neudorf hat gegen die Verfügung der Bergbehörde, welche die Absperrung der Quelle anordnete, den Recurs überreicht. Sie beabsichtigte überdies in ihrer Eigenschaft als Grundeigenthümer ein zweites Bohrloch niederzustossen und das Gas industriell zu verwerthen.

eines Kursaars Parkanlagen auf der Piazza grande und auf der Düne nächst der Badeanstalt. Kosten für den Bau des Kursaals sind auf Mk. 40,000 veranschlagt.

Gries. Wie uns aus Gries mitgetheilt wird, ist das Wetter selten schön, so dass das Kurpublikum einen grossen Theil des Tages im Kurpark und auf der Promenade in Sonnenschein verbringen kann. Unter den Gästen befindet sich die Gräfin Lonyay mit ihrer Tochter Erzherzogin Elisabeth, die in der Villa Bellevue Aufenthalt genommen haben.

Homburg. Wie uns mitgetheilt wird, ist das Kaiser Wilhelmsbad, das bisher im Winter geschlossen zu sein pflegte, wieder in Betrieb gesetzt und somit können die Kohlensaure-, Mineral- und Soolsprudel-Bäder auch während des Winters verabreicht werden. Bis zum 1. Mai tritt Preisreduction ein. In der geheizten Wandelhalle des Kurhauses kann die Trinkkur unverändert fortgesetzt werden.

Karlsbad. Dem Karlsbader Badeblatt entnehmen wir einige Zahlen über die Entwickelung des Mineralwasser - Versands. Vom Jahre 1887 bis 1899 wurden 19673728 Flaschen an Continente, 1711095 in die überseeischen Länder, also im Ganzen 21364823 Flaschen Mineralwasser versandt. In demselben Zeitraum wurden folgende Quantitäten Sprudelsalz verschickt: 3×6449 Kilogramm an die Continente, 351103 in die überseeischen Länder, im Ganzen also 737552 Kilogramm verschickt. Besonders interessant erscheint uns die Steigerung des Flaschenversandes: Im Jahre 1887 1508369 Flaschen, stieg diese Zahl im Jahre 1888 auf 1683165 Flaschen, wobei besonders der seit jener Zeit nie mehr erreichte überseeische Absatz von 301765 Flaschen ins Gewicht fiel. er sank dann im Jahre 1891 bis auf 1305924, um dann mit Ausnahme der Jahre 1893 und 1894 allmählich auf 1978818 Flaschen im Jahre 1899 zu steigen. Während der continentale Absatz sich fortwährend steigerte, ging der überseeische in den Jahren 1898—1899 sehr zurück. Der continentale Absatz des Sprudelsalzes steigt von Jahr zu Jahr. Im Jahre 1889 wurden 24902 Kg., im Jahre 1899 41685 Kg. abgesetzt. Fast gleichmässig blieb der Absatz der Sprudelpastillen sowie der übrigen Quellenprodukte.

Landeck. Dem "Militär-Wochenblatte" entnehmen wir folgende Bestimmungen für das neue Militär-Kurhaus in Bad Landeck. Die Offiziere u. s. w., für welche 14 Stellen vorhanden sind, erhalten ausser freier Wohnung im Kurhause freie ärztliche Behandlung und freie Benutzung der Badeund sonstigen Heilvorrichtungen. Kurtaxe ist nicht zu zahlen. Für Verpflegung haben die in das Kurhaus aufgenommenen Offiziere u. s. w. selbst zu sorgen. Diese kann auch von dem Wirthschafter zu vertragsmässigen Preisen entnommen werden. Für Reinigung der Bettwäsche und der Handtücher sind dem Kurhause die Selbstkosten zu vergüten. Wegen der Burschen zur Bedienung gilt die Vorschrift des § 23, 4. Die von den Offizieren mit Genehmigung des Generalkommandos VI. Armeekorps zur besonderen Wartung etwa mitgebrachten Burschen erhalten freies Quartier im Kurhause. Beköstigung für sie kann vom Wirthschafter gegen Bezahlung bezogen werden. Benutzung der Bäder u. s. w. bestehen für die nicht im Kurhause wohnenden Offiziere folgende Bestimmungen: Active und inacTwe Offiziere u. s. w., die von dem Generalkommando VI. Armeekorps zur Kur in Landeck zugelassen worden sind, aber wegen Besetzung der Offizierswohnungen ausserhalb des Kurhauses wohnen müssen, dürfen die Bäder u. s. w. in demselben unentgeltlich benutzen und erhalten freie ärztliche Behandlung. Die in Landeck wohnenden oder dort sich aufhaltenden aktiven und inaktiven Offiziere u. s. w. dürfen mit Genehmigung des Generalkommandos VI. Armeekorps die Bäder und Kurmittel gegen Entrichtung von 50 Pfg. täglich benutzen. Den zu kostenfreien Kuren zugelassenen aktiven und inaktiven Mannschaften werden Quartier, Beköstigung, ärztliche Behandlung und alle sonstigen Kurbedürfnisse für Rechnung des betreffenden Reichsfonds gewährt. Die gegen Bezahlung der Selbstkosten für eigene Rechnung in das Kurhaus aufgenommenen Personen erhalten nur freie Kurmittel und ärztliche Behandlung, haben aber die Ausgaben für Beköstigung (1,40 für den Tag) und für besondere Diätmittel u. s. w. zu erstatten.

A. G. Nordseebad Wittdün a. Amrum.
"Balneologischen Zeitung" entnehmen wir den folgenden Bericht über die Betriebsergebnisse: Ueber das Geschäftsjahr 1899-1900 sagt der Vorstandsbericht in Ergänzung des von uns schon in No. 31 Gemeldeten: Das Geschäftsjahr 1899/1900 ist für die Gesellschaft als sehr zufriedenstellend zu bezeichnen, trotz des ungünstigen Einflusses, welchen die herrschenden schwierigen Geschäftsverhältnisse, speziell der hohe Zinsfuss, wie auch die Pariser Weltausstellung, im Allgemeinen auf grössere Unternehmungen ausgeübt haben. Die Brutto-Einnahmen (Bade-, Pacht-, Terraineinnahme) betragen zuzüglich 3339 Mk Vortrag aus Vorjahre 199238 Mk., während die Zins- und Geschäftsunkosten sich auf 113347 Mark stellten. Wegen der schwierigen Geldverhältnisse sah sich die Gesellschaft veranlasst, für die Placirung eines Theils der Prioritäts-Obligationen eine Provision von 28000 Mk. in die Bilanz einzustellen. Eine entsprechende Abschreibung von 53516 Mark wurde auf die Objecte der Gesellschaft vorgenommen; von dem 4375 M. betragenden Reingewinn dem Reservefonds 1600 Mark, dem Dispositionsfonds 1700 Mk. zugeschrieben und 1075 Mk. auf neue Rech-Trotz der erwähnten nung vorgetragen. Schwierigkeiten ist die Frequenz der Gäste in diesem Jahre dieselbe, wie im Vorjahre gewesen, und es waren sehr viele Gäste aus früheren Jahren wieder anwesend. Nach Anlage der projektirten Dampfspurbahn von der Wittdüner Brücke nach Kniepsand und über die Insel wird nach Ansicht des Vorstandes das Unternehmen ganz bedeutend an Werth gewinnen, da die Gesellschaft dann in der Lage sein wird, ihren Gästen alle erdenklichen Bequemlichkeiten zu bieten. Die Baulust von Fremden war auch in diesem Jahre recht bedeutend. Von einer Dividendenzahlung soll in diesem Jahre Abstand genommen werden, damit die Gesellschaft in der Lage ist, alle gerechten Anforderungen des Publikums zu erfüllen und den Aktionären für später eine ständige, angemessene Entschädigung in Aussicht zu stellen. Die Generalversammlung war hiermit einverstanden. stehen das Kurhaus Wittdün mit 182385 M., Hotel Kaiserhof mit 90442 M., Strandhotel 90310 Mk., Central-Hotel 67182 Hk., Hotel zur Satteldüne 127235 Mk., Wege, Wasserleitung, Brunnen, Entwässerungsanlagen der Hotels mit 87154 Mk., Warmbadehaus und Strandhalle in W. mit 20210 Mk., die Strandund Holzpromenaden mit 33152 Mk., Eisenbahn Wittdün-Kniepsand und Pferdebahn Satteldune -- Kniepsand mit 67695 Mk.; die Einrichtung des Hotels und der Bäder mit 220563 Mk., das Bauterrain mit 511734 M.

Tepli'z. Vom Königlich Sächsischen Ministerium des Innern werden auf Grund eines Stiftsbriefes alljährlich etwa 70 Staatsangehörige zum Zwecke des Kurgebrauches in Teplitz mit Stipendien bedacht. Nunmehr hat das Ministerium in der Lindestrasse zu Teplitz ein Haus für den Preis von 50000 Mk. käuflich erworben, um die Stiftlinge dort unterzubringen und so eine geregeltere Durchführung der Stiftungszwecke herbeizuführen.

Tölz-Krankenheil. Die Direktion der Aktien-Gesellschaft vegrrössert die Einrichtung ihres Bades derart, dass in der nächsten Saison 500 Bäder täglich abgegeben werden

Frequenz der Kurorte. Abbazia (22. Dezember) 4354, Arco (21. Dezember) 962, Baden-Baden (23. Dezember) 71007, Davos (14. Dezember) 2250, Gries (20. Dezember) 907, Meran (22. Dezember) 5758.

#### Tagesnachrichten.

Aus Schlesien wird uns mitgetheilt, dass der vereinigten König- und Laurahütte Bergwerkseigenthum über ein Feld 2189000 qm Flächeninhalt, in schiedenen Gemeinden des Kreises Rybuik gelegen, zur Gewinnung der in dem Felde vorkommenden Soolquellen verliehen worden ist.

Für den Mai d. J. hat der Wiener Hof eine Wohlthätigkeitsveranstaltung ge-plant zum Besten der Heilanstalt für Lungenkranke in Alland. Es soll eingrosses Caroussel in der spanischen Reitschule der Hofburg abgehalten werden, über welche Erzherzog Otto das Protectorat übernommen hat. Welche Zeit das Caroussel illustriren soll, ist noch nicht entschieden. wahrscheinlich die theresianische oder die des Wiener Congresses.

Tagesheim für Genesende. wir erfahren, geht die allgemeine Orts-krankenkasse in Frankfurt a. M. mit einem Plane um, der eine neue wesentliche Verbesserung ihrer Krankenfürsorge darstellt. Die von einer Krankenkasse unterstützten Kranken machen, bevor sie der Arzt gesund schreibt, eine Zeit der Genesung durch, in der ihnen vom Arzt für einen grösseren oder geringeren Theil des Tages erlaubt wird, ihre Wohnung zu verlassen. Diese Ausgehezeit pflegen viele Genesende statt zur Bewegung im Freien zum Aufenthalt in den dumpfigen, ungesunden Zimmern der Wirthshäuser zu verwenden, ohne dass bei der Art dieses Missbrauchs die Krankenkasse dagegen eine wirksame Controle ausüben könnte. Jetzt plant man, in Frankfurt im frischen Walde unweit der Stadt ein Tagesheim zu errichten. Die Kranken, denen der Arzt Ausgänge erlaubt, sollen mit der Waldbahn zu diesem Heim fahren und sich tagsüber ganz oder stundenweise, je nach ärztlicher Vorschrift, dort aufhalten. Für Bequemlichkeiten aller Art wird natürlich gesorgt; eine Art Volksküche soll billige und gute Erfrischung bieten und den schädlichen Alkoholgenuss ausschliessen. - Diese vom hygienischen Standpunkt aus ebenso zweckmässige wie wirthschaftlich höchst vernünftige Absicht sollte auch anderwärts nachgeahmt werden. Es kann ja gar keinem Zweifel unterliegen, dass das Stadium der Wiedergenesung und der damit verbundenen erhöhten allgemeinen Reizbarkeit des Körpers





einer besonderen Schonung und Pflege be-Dazu scheinen derartige Tagesheime unter einer gewissen ärztlichen Aufsicht sehr

geeignet zu sein.

Berlin. Es berührt uns ausserordentlich sympathisch, dass die "Balneologische Ztg." der "Balneologischen Centralzeitung" in ihren Spalten einen freundlichen Empfang bereitet hat. Die "Balneologische Zeitung" hat in der That recht, wenn sie der Ansicht Aus-druck verleiht, dass uns bei der Wahl des Namens "Balneologische Centralzeitung" der Gedanke fern gelegen habe, auf eine Verwechselung mit der in Fachkreisen so gut eingeführten "B. Z." zn spekuliren, es lag uns vielmehr daran, bei der Wahl des Titels uns so viel wie möglich dem Namen des früheren Organs des Bäderverbandes, des vor mehreren Jahren eingegangenen "Balneologischen Centralblattes" zu nähern, ohne aber direkt denselben Namen anzunehmen. Auch wir erhoffen wünschenswerthe Ergänzung von der "B. Z." und freundschaftlichste Beziehungen.

Die Tagesordnung des 22 Balneologenkongresses, welcher unter Vorsitz des Herrn Geheimrath Liebreich vom 7. bis 12. März 1901 in Berlin tagen wird, ist eine sehr reichhaltige. Es sind bisher 37 Vorträge angemeldet, von denen nur einige erwähnt sein sollen. Herr Prof. Kisch-Manenbad: Die Kalkwässer in ihrer Bedeutung für Gicht. Herr Prof. Winternitz-Wien: Theoretische und praktische Mit-theilungen über Hydro- und Photo-Therapie. Herr Prof. Zabludowski-Berlin: Die neue Massageanstalt der Universität. Herr Prof. Kolle-Berlin: Untersuchungen auf dem Gebiete der Bakteriologie und Serodiagnostik. Herr Prof. Eulenburg-Berlin: Ueber Anwendung hochgespannter Ströme zu therapeutischen Zwecken. Herr Prof. Posner-Berlin: Neuere Methoden auf dem Gebiete der klinischen Harn-Untersuchung. Herr Dr. Pariser-Homburg: Ueber die interne Behandlung der Cholelithiasis. Herr Dr. Winckler-Nenndorf: Schwefelwasser und Hautkrankheiten. Herr Dr. Müller de la Fuente-Schlangenbad: Die nervöse Schlaflosigkeit und ihre Behandlung. Herr Dr. Weiss-Pistyan: Arbeiter-Hospitäler in Bädern. Herr Dr. Kann-Oeynhausen: Zur Frühdiagnose der Tabes. Hr. Dr. Bur winkel-Nauheim: Herzleiden und Ernährung. Herr Dr. Lenné-Neuenahr: Trinkkuren an Heilquellen. Herr Dr. Gräupner-Nauheim: Das Wesen der Konstitution und ihre Bedeutung für die Auffassung und Behandlung von Herzkrankheiten. Herr Medicinalrath Abee-Nauheim: Ueber Herzgrenzen bei verschiedenen Arten äusserer Beeinflussung. Herr Dr. Cowl-Berlin: Die Röntgographie des Herzens. Herr Dr. Franz Müller-Berlin: Ueber die Beeinflussung der blutbildenden Funktion des Knochenmarks durch therapeutische Massnahmen etc. - Auskunft über Kongress-Angelegenheiten ertheilt Geheimer Sanitätsrath Brock, Berlin SO., Melchiorstrasse 18.

#### Technische Mittheilungen

<sup>?1</sup> Neuerungen bei Elektromotoren für Vibrations-Massage.

(Schluss.)

Bei manchen Verwendungsarten der Motoren und ganz besonders bei chirurgischen Operationen ist es von Wichtigkeit, das plötzliche Anhalten derselben, sowie die Aenderung ihrer Tourenzahl und Drehrichtung mit dem Fuss bewerkstelligen zu können, um die Hände vollständig frei zu behalten. Man hat deshalb hierfür geeignete Contact-Apparate konstruirt, welche die er-wähnten Zwecke in sehr vollkommener Weise erfüllen, (Fig. IV.)



Fig. IV. Fuss-Contact.

Diese Fusscontacte sind so eingerichtet, dass beim Ausschalten der Strom des Motorankers unterbrochen, dann sofort die Kollektorbürsten kurzgeschlossen werden und hierauf erst die Unterbrechung des Stromes auch im Elektromagnet stattfindet. Durch diese aufs Schnellste hintereinander erfolgenden Vorgänge wird der Motor für einen Augenblick zur Dynamo und es entsteht ein kräftiger Induktionsstrom, der den Anker momentan zum Stillstand bringt. Die Apparate sind allerdings nur für Gleichstrom zu

Für eine gewisse Art der Vibrationsmassage, welche neuerdings mit Vorliebe angewendet wird und bei welcher die Erschütterungen durch ein rotirendes excentrisch angeordnetes Gewicht hervorgerufen werden, ist ein neuer sogenannter Centrifugalvibrator konstruirt, welcher gegenüber ähnlichen, dem gleichen Zweck dienenden Apparaten den Vorzug besitzt, dass die Excentricität des schwingenden Gewichtes nach Belieben regulirt werden kann. Es geschieht dies sehr bequem und einfach durch Drehung eines an dem Instrument angebrachten über eine Skala laufenden Zeigers. Der Apparat besteht im Uebrigen aus einem elegant vernickelten, mit Griff versehenen Ballon aus Messing (Fig. V.), welcher entweder

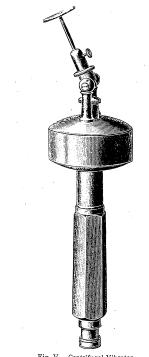


Fig. V. Centrifugal-Vibrator.

direct an die zu massirenden Körpertheile angelegt, oder aber mit den verschiedenen Zwecken dienenden kugelförmigen, flachen etc. Ansätzen und Vibrationssonden verbunden wird.

Apparat ist leicht durch Aufstecken init der Diegsamen Welle zu vereinigen und kann also eventuell schnell gegen das gerade oder das Excenterhandstück ausgewechselt werden.

#### Vermischtes.

w Kronthal (Taunus). An Stelle von Direktor Bernhard Martin wurde Ingenieur Alexander Cameron zum alleinigen Geschäftsführer der Firma "Kronthaler Mineralquellen-Betriebsgesellschaft m. b. H." be-

w Marburg. Geheimrath Professor Dr. Behring kaufte die von prächtigen Wäldern umsäumten Aecker und Wiesen an den Bergen hinter dem benachbarten Dorfe Marbach, um daselbst später ein Sanatorium zu errichten.

ω München. Hier starb Herr Philipp Roth, Besitzer des Bad Gera.

w München. Anlässlich des Neujahrsfestes wurden Dr. Sotier, Brunnenarzt in Bad Kissingen und Dr. Werner, Badearzt in Aschach-Bocklet von Prinzregent Luitpold zum Hofrath ernannt.

ω München. Die Kur- und Wasser-heilanstalt Bad Thalkirchen des Dr. Uibeleisen erreichte im abgelaufenen Jahre die höchste Frequenz seit den letzten 26 Jahren, über 400 Kurgäste.

ω **Homburg**. Dieser Tage verstarb hier Sanitätsrath Dr. Heinrich Will. Der Verblichene hatte sich durch verschiedene Broschüren um unser Heilbad verdient gemacht.

w Bad Nanheim Geh. Oberbergrath Dr. Richard Lepsius in Darmstadt wurde in Anerkennung seines unermüdlichen Wirkens zum Wohl und Gedeihen des Bades (der Genannte ist Erbohrer des Ernst Ludwig-Sprudels) zum Ehrenbürger der Stadt Bad Nauheim ernannt.

ω Bad Salzhausen. Die Bohrunge nach Thermalsoole haben dem Vernehme nach schon eine Tiefe von 150 Meter e reicht und ist man bis jetzt nur auf Sar. gestossen, anfangs Triebsand. Eben deshalb geht die Arbeit rasch vorwärts.

ω Vilbel. Von der unter Leitung des Oberbergrathes Tecklenburg erfolgten Erbohrung des Victoria-Melita-Sprudels wurde dem Kaiser Bericht erstattet. In einem huldvollen Schreiben liess Kaiser Wilhelm dem Erbohrer Karl Brod seinen Dank für

diesen Bericht aussprechen.

ω Zoppot. Die Gemeindevertretung beschloss dieser Tage eine neue Polizeiverordnung bezüglich des Meldewesens, um den starken Ausfall an Kurtaxen-Einnahmen zu verhindern. Bisher drückten sich nämlich viele Fremde in der Weise um die Bezahlung der ganzen Kurtaxe herum, dass sie nach 14tägiger Anwesenheit eine andere Wohnung bezogen und dem neuen Hauswirth angaben, sie hätten die Kurtaxe für die ganze Saison bezahlt. Nach der neuen Polizeiverordnung soll jeder Hauswirth verpflichtet sein, eine bei ihm übernachtende Person binnen 24 Stunden anzumelden. Der Antrag auf Bewilligung von 2000 Mk. für ein Preisausschreiben zur Verlängerung des Seesteges um 50 Meter, um grösseren Dampfern das Anlegen am Seestege zu ermöglichen, wurde abgelehnt, da die Kosten von 90000 Mk. zu hoch sind. Der Antrag der Badedirektion auf Einrichtung eines sogen. Familienbades für beide Geschlechter wurde ebenfalls abgelehnt, da man befürchten müsse, dadurch der Unmoralität Vorschub zu leisten.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW. Kommandantenstr. 14.

# MEDICINISCHE WOCHE

#### BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes und des Schwarzwaldbädertags.

#### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Es werden nur Abonnements für den genzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefent.

Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion

Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche". Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme deselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Rekkamezeile 1,50 Mk. Erfüllungsort: Berlin.

#### Inhalt.

- 1. Dr. Kudinzew: Ueber die partielle Resection der Vasa deferentia bei seniler Prostatahypertrophie und über die Resultate dieser Operation.
- 2. Leo Silberstein, Blankenhain: Ueber Pneumin
- und Pulmoform. (Schluss.)
  3. Feuilleton: Dr. E. Tiessen: Die Fortschritte der Himmelskunde im Jahre 1901.
- 4. Meissner, Berlin: Unentgeltliche Fortbildungskurse für praktische Aerzte.
- 5. Sitzungsberichte: 68. Jahresversammlung der British Medical Association, abgehalten in Ipswich vom 31. Juli bis 3. August 1900. Deutschland (Berlin, Königsberg i. Pr., Magdeburg). Oesterreich (Wien). Italien (Turin).

  6. Literarische Wochenschau.

- 7. Bücherbesprechungen.
- 8. Vermischtes.
- Ordensverleihungen und Ernennungen. 10. Niederlassungen.
- 11. Familien-Nachrichten.
- 12. Amtliche Nachrichten
- 13. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- 14. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

Aus der chirurgischen Hospitalklinikder Universität zu Charkow. Abtheilung des Herrn Prof. Dr. A. A. Podres.

#### Ueber die partielle Resection der Vasa deferentia bei seniler Prostatahypertrophie und über die Resultate dieser Operation.

 $v_{on}$ 

Dr. Kudinzew.\*)

Die Ansichten über die Ursachen der Prostatahypertrophie gehen so weit auseinander, sie sind dermassen tappend und entbehren schliesslich häufig dermassen

\*) Die ausführliche Arbeit mit sämmtlichen Krankengeschichten und einem Literatur-Ver-zeichniss erscheint demnächst in den Casperzeichniss erscheint demnächst in Lohnsteinschen Monatsberichten

jeglicher physiologischen Grundlage, dass man keine einzige derselben acceptiren kann. Am wahrscheinlichsten würde man Brocken der Wahrheit in jeder der aufgestellten Theorien finden, und Aufgabe weiterer Forschungen auf dem Gebiete der Physiologie, Pathologie und Klinik würde es sein, diese Brocken zu sammeln und zu einem vollständig klaren Bilde zu ver-

Von diesem Standpunkte ausgehend, entschliesse ich mich, an dieser Stelle die Schlussfolgerungen über die gesammten Ursachen der Prostatahypertrophie mitzutheilen, zu denen ich auf Grund meiner eigenen Beobachtungen sowohl, wie auch auf Grund des Studiums der Angaben der allgemeinen Pathologie und der Beobachtungen anderer Autoren gelangt bin.

Meine Kranken hatten sämmtlich Hypertrophie der Prostata, zeigten deutlich ausgesprochene Erscheinungen des 2. und 3. Stadiums des Prostatismus und wurden sämmtlich der Operation der partiellen Resection der Vasa deferentia unterzogen.

Sämmtliche gegenwärtig gebräuchliche Methoden der operativen Behandlung der Prostatahypertrophie zerfallen bekanntlich in zwei grosse Gruppen, und zwar in palliative und radicale. Zu dem ersteren gehören: 1) perineale Section der Harnröhre oder der Harnblase, 2) suprapubische Section der Harnblase mit Einführung eines Drain-Zu den radicalen Methoden gerohres. hören: 1) Incision des vergrösserten Mittellappens von der Harnröhre aus, 2) totale oder partielle Exstignation der Prostata von

### FEUILLETON.

#### Die Fortschritte der Himmelskunde im Jahre 1900.

Von

Dr. E. Tiessen.

Das vergangene Jahr hat ebenso wie sein Vorgänger für die Förderung der Himmelskunde keine aussergewöhnliche Bedeutung gehabt, aber die Wissenschaft hat auf allen Gebieten eine tüchtige Weiterentwickelung Wir beginnen mit der Sonne, um eine Uebersicht über die verschiedenen Forschungsergebnisse zu geben. Der französische Astronom Bouquet de la Grye hat endlich ein Werk veröffentlicht, das man schon vor mehr als einem Jahrzehnt hätte erwarten sollen, nämlich die Berechnungen auf Grund der französischen Beobachtungen beim Venusdurchgang im Jahre 1882 (!). Durch Vergleich der Angaben von fünf Beobachtern, von denen zwei auf der nördlichen und drei auf der südlichen Halbkugel den Vorübergang der Venus vor der Sonne verfolgten, berechnete der französische Gelehrte den Werth der Sonnenparallaxe auf 8.7996 Secunden nach der Methode von Halley, und zu 8.772 bezw. 8.778 Secunden nach der

Methode von Delisle, wobei für erstere die Unterschiede der geographischen Breiten, für letztere die geographischen Längen der einzelnen Beobachter in Betracht gezogen werden. Als bestes Ergebniss war dieser wichtigste aller astronomischen Werthe auf 8.30 Secunden angenommen. Die Beobachtungen der vollständigen Sonnenfinsterniss am 28. Mai waren in allen Gebieten, wo sie überhaupt vorgenommen werden konnten, d. h. in den Vereinigten Staaten von Amerika, in Portugal, Spanien und Nord-Africa, von der Witterung durchaus begünstigt und infolgedessen erfolgreich. Eine Verschiedenheit in der Erscheinung des Sonnenbildes während der Verfinsterung wurde trotz der grossen Entfernung zwischen dem mittleren Nord-Amerika und dem nördlichen Africa nicht bemerkt. Die Sonnencorona, jener feine Strahlenhof, der um unseren mütterlichen Fixstern während dessen vollständiger Beschattung erscheint, hatte eine Gestalt, die durch die gegenwärtig geringe Heckenthätigkeit der Sonne bedingt war. Die werthvollsten Beobachtungen über dieses Phänomen sind dem englischen Astronomen Wesley in Algier zu danken, der zunächst feststellte, dass selbst mit dem stärksten Fernrohr in der Form und der Zusammensetzung der Corona keine Einzelheit wahrgenommen werden kann, die nicht auch auf

einer photographischen Aufnahme erschiere, so dass der grosse Werth der Photographie in dieser Beziehung über allen Zweifel gesetzt ist. Ferner hat derselbe Forscher mit der Vorstellung aufgeräumt, dass es eine doppelte Corona gebe, und hat darauf hingewiesen, dass die kürzeren, in grösserer Nähe des Sonnenrandes endigenden Strahlen der Corona nur eine Folge der optischen Verkürzung seien. Der ausgezeichnete amerikanische Astronom Burkhalter hat mit einem von ihm erfundenen Apparat die Sonne selbst und ihre Umgebung mit einer einzigen Aufnahme photographiert, während ein anderer Astronom in Nord-Africa eine ebenfalls recht gelungene Aufnahme mit einer kinematographischen Camera ausführte, vermöge deren er das Schauspiel später le produciren konnte. Da es noch so vicle Leute giebt, denen der Anblick einer vodständigen Sonnenfinsterniss noch nicht zu Theil geworden ist, wäre es zu bedauern, wenn diese kinematographische Aufnahme nicht in allen grösseren Städten vorgeführt werden würde. Ausserdem hat man sich noch mit einer merkwürdigen, schon bei früheren vollständigen Sonnenfinsternissen bemerkten Erscheinung beschäftigt, bestehend in feinen Schattenbändern, die kurz vor Beginn und nach Beendigung der vollständigen Verfinsterung über den Erdboden eilen. Man weiss ietzi

der Harnröhre aus, 3) perineale Incision oder Resection der Prostata und 4) suprapubische Resection der letzteren. Wenn auch im Allgemeinen radicale Operationen als gründlichere und eher zum Ziele führende vorzuziehen sind, so kommt man doch nicht selten in die Lage, aus Rücksicht auf die Individualität der Kranken, palliative Operationen anwenden zu müssen, die übrigens nicht selten ziemlich dauernde Resultate ergeben. Zu diesen letzteren palliativen Methoden ist auch die partielle Resection der Vasa deferentia zu rechnen, welche von manchen Autoren, z. B. von Helferich, sogar als radicales Verfahren angesehen wird.

Als das radicalste Verfahren ist im rein chirurgischen Sinne natürlich die totale oder partielle Exstirpation der vergrösserten Prostata zu betrachten. Was mich betrifft, so habe ich weder Fälle von partieller, noch solche von totaler Excision der Prostata beobachtet; jedoch glaube ich auf Grund der topographischen Verhältnisse dieses Gebietes daran zweifeln zu müssen, dass man von dieser Operation einigermassen günstige Resultate zu erwarten habe. Die Ansicht meines Lehrers, A. G. Podres, der früher wiederholt sowohl die partielle, wie auch die totale Entfernung der hyper-trophirten Prostata ausgeführt hat, ist auch nicht zu Gunsten dieser Operation, welche er als eine äusserst schwere uud undankbare betrachtet. Diese Beobachtungen einerseits, sowie die bezüglich der Kastration und Durchschneidung der Samenstränge, sowie bezüglich des Einflusses dieser Operationen auf den Verlauf des Prostatismus bestehenden Thatsachen andererseits lassen auch auf de von Bottini, Landerer, Schmidt, Dittel, Kümmel, Tillmann vorgeschla-enen Operationen verzichten und lenken unsere Aufmerksamkeit hauptsächlich auf die Kastration und die Excision von Stücken aus den Samensträngen, die durchaus befriedigende Resultate ergeben haben und als Eingriff einfach sind. Im Jahre 1896 hat Helferich 10 Fälle von partieller Resection der Vasa deferentia hei Prostatahypertrophie mit durchaus günstigem Erfolg veröffentlicht. Ein Jahr später äusserte er sich darin, dass die Erfolglosigkeit dieser Operation in vielen Fällen im Weschtlicher durch die begleitenden Affectionen der Härnwege bedingt werde, die eine specielle Behandlung erfordern. Alles in Allem gelangt Helferich auf Grund seiner Erfahrungen zu dem Schlusse, dass Kastration und partielle Resection der Vasa deferentia als radicale Methoden der Behandlung der senilen Prostatahypertrophie angesehen werden müssen.

Durch die Durchschneidung der Samenstränge sucht man gegenwärtig die Kastration zu ersetzen. Es fragt sich nun, welche Ursachen die Veranlassung dazu Wie überall, so müssen auch bei der geben. Wie überall, so müssen auch der der Prostatahypertrophean erster Stelle Eingriffe in Betracht gezogen werden, mit deren Hilfe man denselben Zweck bei geringerem Trauma und geringerer Reaction von Seiten des Organismus erreichen kann, und dies ist der Grund, dass man die Durchschneidung der Samenstränge vorzieht. In seiner Arbeit über radicale Behandlung der Prostatahypertrophie mittelst Kastration weist Prof. P Bruns darauf hin. dass die Prostatahypertrophie durchaus nicht ein Attribut des Greisenalters ist. Die von ihm operirten Patienten standen im Alter von 50-70 Jahren, in einem Alter, in dem die Production des Samens noch in reichlichem Maasse stattfindet; bei 4 Kranken, die im Alter von 62, 65, 75 bezw. 76 Jahren standen, ergab die mikroskopische Untersuchung der entfernten Hoden grosse Mengen von Samenfäden. Kümmel fand dasselbe bei einem 83 jährigen Greise. Bedenkt man, wie tief die beiderseitige Kastration auf jüngere Individuen einwirkt, so wird man diesen Eingriff auch als für ältere Individuen nicht ganz indifferent ansehen müssen. Bruns selbst ist infolgedessen der Ansicht, dass weitere Versuche, die Kastration durch Durchschneidung bezw. partielle Resection der Vasa deferentia zu ersetzen, durchaus erforderlich sind. Dieser Ansicht stimmt auch König bei. Czerny hat 3 mal wegen Prostatahypertrophie die Kastration ausgeführt und keine besonders günstigen Resultate erzielt; im Gegentheil, in sämmtlichen Fällen hat die Operation auf die Kranken verderblich eingewirkt. Czerny

Warmsubfolgedessen vor Ausführung dieser Operation an and und spricht sich zu Gunsten der partiellen Resection der Vasa deferentia aus.

Viele Autoren sind notorisch gegen die Kastration, indem sie gegen dieselbe folgendes Argument hervorbringen: die Hoffnung auf Besserung ist bei der Kastration zu gering, als dass ihre Verwirklichung auf Kosten der Entstellung des Menschen durch Entfernung eines wichtigen Organs angestrebt werden dürfte. (Bazy, Escat, Chaileus.) Zieht man nun in Betracht die (bei gewisser Uebung) Leichtigkeit der partiellen Resection der Vasa deferentia, die Geringfügigkeit des Traumas und die mache Hällen der Wanden der Vasa deferentia, rasche Heilung der Wunde, und stellt man allem dem gegenüber das verhältnissmässig schwere Verfahren der Kastration und den schweren postoperatorischen Verlauf nach dieser Operation, so wird man, namentlich unter Berücksichtigung der Angaben Bruns und der übrigen oben genannten Autoren natürlich der partiellen Resection der Vasa deferentia als einem in jeder Beziehung milderen Verfahren den Vorzug geben.

In unserer Klinik wird die partielle Resektion der Vasa deferentia gewöhnlich unter lokaler, mittelst salzsauren Kokaińs bewirkter, Anästhesie folgendermassen ausgeführt: Zunächst wird der Samenstrang palpirt, wobei man in diesem leicht das Vas deferens findet, das bei gewisser Uebung von einem Assistenten zwischen 4 Fingern festgehalten wird; bisweilen wird zur Festhaltung des Samenstranges eine Ligatur durchgezogen. Nun wird schicht-weise eine Incision bis zum Vas deferens gemacht, dasselbe von seiner Hülle entblösst, hervorgezogen, zwischen zwei in einer Entfernung von 1,5-2 cm von einander angelegten Ligaturen gefasst und schliesslich der zwischen den Ligaturen abgebundene Theil excidirt und die Wunde mittelst zweier Nähte vereinigt.

In welcher Weise die partielle Resektion der Vasa deferentia ihre günstige Wirkung entfaltet: ob durch Verkleinerung der Drüse selbst und durch Verringerung des mechanischen Hindernisses oder durch Steigerung der Muskelkraft der Harnblase,

mit ziemlicher Sicherheit, dass sie eine Folge derselben Wellenbewegung im Luftmeere sind, die das Glitzern der Sterne hervorruft. Endlich wurde die Frage nach dem Vorhandensein eines kleinen Planeten, der noch näher als der Merkur die Sonne umkreisen sollte, bei dieser Gelegenheit wieder aufgenommen. Ein solcher wurde angeblich von dem französischen Astronomen Lescarbault vor geraumer Zeit entdeckt und sogar schon mit einem Namen (Vulcan) belegt. schwache Hoffnung, diesen fraglichen Himmelskörper mit Aufwand ausserordentlicher Mittel besonders auf photographischem Wege während der Sonnenfinsterniss in der Umgebung unseres Tagesgestirns aufzufinden, ist gänzlich enttäuscht worden, und damit muss die Scheingeburt des Vulcan wieder zu Grabe getragen werden. Beiläufig sei noch erwähnt, dass die Sonnenfinsterniss Veranlassung zu einer Berechnung gegeben hat, wie lange die Bedeckung der Sonne durch den Mondschatten im Höchstfalle dauern könne, und dafür ist ein Zeitwerth von 72/3 Minuten ermittelt worden, der im 20. Jahrhundert durch eine im Chinesischen Meere sichtbare Verfinsterung annähernd erreicht werden wird.

Unsere Kenntniss vom Monde hat keine nennenswerthe Erweiterung erfahren. Die ausgezeichneten Photographien des Erdtrabanten, die an der Pariser Sternwarte, an der Licksternwarte, und von Professor Weinek in Prag planmässig hergestellt werden, sind in der bisherigen Weise fortgeschritten. Der berühmte amerikanische Astronom Pickering hat eine Nachbildung der Mondkrater versucht, indem er einzelne Theile einer aus Paraffin hergestellten Scheibe erhitzte. Aus der Beobachtung von Planetenbedeckungen durch den Mond scheint das Vorhandensein einer ausserordentlich dünnen Atmosphäre um das Gestirn hervorzugehen. In England wird die Zusammenstellung einer Mondkarte in unerhörter Grösse mit einem Durchmesser von über fünf Metern unter Benutzung der neuesten Mondphotographien geplant.

Von dem Planeten Merkur ist wenig mehr zu erwähnen, als dass er während des vergangenen Jahres zu verschiedenen Malen in vollem Glanz am Himmel sichtbar war. Die Venus hat ihr von den Astronomen viel umworbenes Geheimniss etwas weiter enthüllt. Man hat sich bekanntlich heftig um ihre Umdrehungszeit gestritten und theils eine solche von etwa 24 Stunden, theils eine andere von etwa eben soviel Tagen angenommen. Die spectroskopischen Untersuchungen des Astronomen Belopolski an der russischen Sternwarte zu Pultawa sprechen für die Richtigkeit der ersteren Annahme. Ein wunderbarer

Beweis für die Leuchtkraft dieses Planeten war der Erfolg von Touchet, der eine Photographie mit Venuslicht herstellte. Mars hat in den letzten Wochen des Jahres wieder viel von sich reden gemacht infolge der Behauptung des amerikanischen Astronomen Douglas, es sei ein mehrfach wiederkehrendes Lichtzeichen am Nordrande des sogenannten Ikarischen Meeres auf dem Planeten sichtbar gewesen; aber sogar der phantasievolle Pariser Flammarion, der von der Existenz intelligenter Marsbewohner fest überzeugt ist, hat diese Beobachtung in das Gebiet der Fabel verwiesen. Die Entdeckung und Untersuchung der kleinen Planeten hat ihren regelmässigen Fortschritt genommen und es wurden 1900 nicht weniger als 15 neue Planetoïden gefunden. Mit dem Schluss des Jahres waren genau 100 Jahre verflossen, seit Piazzi den ersten dieser Himmelskörper entdeckte, von denen heute etwa 470 bekannt sind. Das einzigartige Gestirn Eros, das vor 2 Jahren von dem Berliner Astronomen Witt entdeckt wurde, ist trotz der umständlichsten Bemühungen bisher nicht wiedergefunden worden. Von den übrigen Planeten ist nichts Wesentliches zu erwähnen mit Ausnahme vielleicht der neuartigen Untersuchungen von See in Washington, der in seinen Beobachtungen durch gefärbte Flüssigkeiten hindurch besonders ob schliesslich sowohl durch das andere, wissen who are better the

heit nicht. Die wahrscheimichste ist wohl

die letztere Wirkungsweise. Zweifellos ist

nur, dass nach Verlauf eines mehr oder

minder grossen Zeitraumes nach der Re-

sektion der Vasa deferentia die früher stark

ausgesprochenen funktionellen Störungen all-

mählich sich zurückzubilden beginnen. Da

die Anatomie und die Physiologie uns keine

Anhaltspunkte zur Erklärung dieser Frage

geben, so wollen wir uns vergegenwärtigen,

durch welche klinischen Erscheinungen die bei

Praktikern nach partieller Resektion der

Vasa deferentia eintretende Besserung sich

äussert, und durch Analyse dieser Erschei-

nungen zu eruiren suchen, ob sich nicht

vielleicht daraus irgend ein Anhaltspunkt

zur Klarlegung der uns interessirenden Frage

ergeben würde. Mein Material, an dem

ich die bezeichneten Erscheinungen studirt

habe, umfasst 25 Fälle, die zum Theil aus der chirurgischen Hospitals-Klinik, zum Theil

aus der chirurgischen Privat-Klinik des Herrn

Prof. Podres herrühren und sich in drei

Gruppen eintheilen lassen. Zu der ersten

Gruppe rechne ich alle Fälle, in denen

vollständige Heilung erfolgt ist, sodass die Kranken nach 5—6 Wochen das Kranken-

haus haben verlassen können. Zu der

2. Gruppe rechne ich diejenigen Fälle, in

denen einerseits die langsamere Besserung

der Symptome und andererseits der zu

kurze Aufenthalt der Kranken im Kranken-

hause es unmöglich machten, den Einfluss

der partiellen Resektion der Vasa deferentia

auf die Besserung der Symptome bis zu Ende zu verfolgen, wenn auch die Kranken mit bedeutender Besserung und auf dem

Wege zur vollständigen Rückbildung der

Harn-Beschwerden das Krankenhaus verliessen. Zu der 3. Gruppe rechne ich

schliesslich 7 Kranke, bei denen die partielle

Resektion der Vasa deferentia anscheinend

den Process in keiner Weise beeinflusste,

so dass bei manchen dieser Patienten behufs Linderung ihres trostlosen Zustan-

des andere Massnahmen ergriffen werden

(Schluss folgt.)

mussten.

#### Control of Pulmoform. Von

Leo Silberstein,

pract. Arzt und dirig. Arzt der Blankenhainer Heilanstalt für Hals- und Brustkranke.

(Schluss.)

Es würde natürlich zu weit führen, wenn ich hier sämmtliche von mir behandelte Fälle einer ausführlichen Besprechung unterziehen würde, auf einige möchte ich aber doch etwas näher eingehen.
1. Frl. Anna F., 25 Jahre alt, Kinder-

gärtnerin. Die Patientin kam am 14. März 1900 in meine Behandlung. Sie klagte über leichtes Hüsteln, häufige Stiche zwischen den Schulterblättern, Nachtschweisse, Appetitlosigkeit und häufiges Erbrechen.

Die Untersuchung ergab: Sehr starke Anämie, Infiltratio et Catarrh apic. dextr. Spärliches Sputum war erst Anfang April zu erhalten und zeigte einige Tuberkelbacillen.

Vom 5. April ab bekam Patientin bis zum 4. Juli im Ganzen 70 gr. Pulmoform in täglichen Dosen von 1-1,5 gr. Bereits in den ersten 14 Tagen machte sich eine ausserordentlich günstige Einwirkung auf die Function des Magens bemerkbar. Das Erbrechen wurde seltner und hörte schliesslich ganz auf. Der Appetit hob sich sehr bedeutend, und die Nahrungsaufnahme war dem entsprechend wesentlich grösser. Die Patientin nahm während der Dauer des Versuches 12 Pfd. zu. Die Erscheinungen von Seiten der Lunge gingen mehr und mehr zurück, so dass ich am 4. Juli die Behandlung zunächst einstellte, da Pat. eine Reise unternehmen wollte. Die Untersuchung an diesem Tage ergab: Die Anämie ist beseitigt, das Infiltrat ist wesentlich aufgehellt, es besteht geringfügiger Catarrh. Am 12. Dezember kam die Patientin wieder zu mir, da sie sich einige Tage im Blankenhain aufhielt. Der Befund war gegen den vom 4. Juli unverändert, die Patientin hat keinerlei subjective Beschwerden. Zur weiteren Genesung habe ich die Patientin einer Volksheilstätte überwiesen und hoffe, dass sie einen dauernden Erfolg erzielen wird.

2. Carl K., 20 Jahre alt, Arbeiter aus Leipzig. Der Patient war von der Ortskrankenkasse zu Leipzig nach Blankenhain geschickt.

Er trat am 28. Mai in meine Behandlung. Er klagte hauptsächlich über starken Husten und Auswurf, häufige Durchfälle. Die Untersuchung ergab: Anämie, Infiltr. apic. ein. Catarrh ap. dxtr. Enteritis. Febris. Der Auswurf war reich an Tuberkelbacillen. Pat. erhielt in der Zeit vom 28. Mai bis 3. August 3 mal täglich 0,5 gr. Pneumin, im Ganzen 110 gr. Nach 8 Tagen war der Patient völlig fieberfrei, obwohl er die angeordnete Bettruhe nicht innegehalten hatte. Da dies der einzige fiebernde Patient ist, den ich mit Pneumin oder Pulmoform behandelt habe, möchte ich dies schnelle Verschwinden des Fiebers nicht ohne Weiteres auf Rechnung des Medicaments setzen, zumal ich in der Anstalt häufig die Beobachtung mache, welch günstigen Einfluss lediglich der Luftwechsel auf das Fieber auszuüben im Stande ist. Es kommt nicht selten vor. dass Kranke selbst hochfiebernd hier ankommen und in wenigen Tagen ohne jede medicamentöse Behandlung, lediglich unter Einfluss der Luft, absoluter Ruhe und geeigneter Diät ihr Fieber verlieren. Mit der Abnahme des Fiebers zeigte sich bei dem Patienten K. eine wesentliche Steigerung des Appetits, so dass während der Dauer des Versuchs das Körpergewicht um 8 Pfd. steigt. Die Durchfälle hörten bereits in der ersten Woche auf. Die Untersuchung am 3. August ergab: Der rechtsseitige Catarrh ist beseitigt, das Infiltrat der linken Seite ist aufgehellt, hier besteht noch Catarrh. Husten und Auswurf sind nicht mehr vorhanden, der Patient hat keinerlei subjective Beschwerden. Auch diesen Kranken überwies ich einer Volksheilstätte, in welcher er bis zum 15. October war. Bei der Rückkehr hatte er noch geringfügigen Catarrh links oben. Ich rieth dem Patienten, die Arbeit nicht wieder in einer grossen Stadt aufzunehmen, sondern sich hier in Blankenhain Arbeit zu suchen, die er dann auch gefunden hat. Bei der am 16. December vorgenommenen Untersuchung war der Zustand unverändert, obwohl der Patient in diesen zwei Monaten in nicht gerade recht gesunden Fabrikräumen gearbeitet hat. Allerdings benutzt der sehr verständige Kranke jede freie Zeit zu Spaziergängen in unseren herrlichen Wäldern.

3. A. M., 30 Jahre alt, Porzellandreher,

kam am 2. Juni in Behandlung. Er klagt

genaue Messungen der Grösse der verschiedenen Planeten ausführen zu können glaubte. Von Kometen wurden nur 2 neue gefunden. Die Erkundung der Meteorschwärme hat geringe Fortschritte gemacht und das fast vollständige Ausbleiben der November-Sternschnuppen erregte eine allgemeine Enttäuschung; dagegen wurde ein grossartiger Sternschnuppenfall von Professor Herschel am 3. Januar aus dem Sternbilde des Mauerquadranten beobachtet. Bezüglich der Fixsterne liegen Neuheiten von weittragender Bedeutung nicht vor.

#### Unentgeltliche Fortbildungskurse für praktische Aerzte.

Von

Meissner-Berlin.

Seit Jahren ist das Bestreben des Staates und das Bestreben der Aerzte darauf gerichtet, der leidenden Menschheit immer mehr und mehr zu nützen, den armen Kranken die ärztliche Hülfe materiell sowohl wie local immer leichter zugänglich zu machen. Krankenversicherung, Krankenkassen, Rettungs-Gesellschaft, populäre Vorträge, alles das sind Errungenschaften der mächtig anwachsenden Humanität, welche sich der Regierung und

der Aerzteschaft bemächtigt hat, nur schade, dass die materielle Lage der Aerzte im umgekehrten Verhältniss zur Humanität gewachsen ist und dass wir schliesslich zu einem Punkt gelangen müssen, wo die Humanität sich auf den Aerztestand richten muss und es nicht mehr Rettungswachen für das Publikum, sondern für das arme Aerztevolk bedarf. Allerdings dürften dann die Unfälle sich mehr auf das Gebiet der inneren Medicin erstrecken und die Diagnose gemeiniglich Inanition lauten. Diese fort und fort schreitende materielle Unsicherheit des Aerztestandes hätte, sollte man meinen, einen engen Zusammenschluss aller Aerzte bewirken müssen und damit auch das Mittel schaffen sollen, der Misere abzuhelfen. Dem ist nun leider nicht so, denn der Aerztestand unterscheidet sich von vielen Ständen durch eine geradezu irreparable Uneinigkeit, das zeigt sich bei allen Gelegenheiten, vor allem aber dann, wenn es sich um einen Nutzen für die Aerzte handelt. In der letzten Zeit glaubte man, das einzige Mittel, die Misere der Aerzte zu heben, in der Bekämpfung der Kurpfuscher zu erblicken und befindet sich dabei nach meiner Ansicht auf dem völlig falschen Wege der Leute, welche glauben, man könne durch Bekämpfung Anderer die eigene Unfähigkeit bessern. Ja seien wir doch nur ehrlich, warum rennt denn heute

das Publikum, Arm und Reich, Hoch und Niedrig, den Kurpfuschern in die Arme, weil diese es besser verstehen, den Wünschen des Publikums Rechnung zu tragen, weil das Publikum das Vertrauen zu den Aerzten verloren hat. Die Achtung vor unserem Stande fehlt, die erringen wir aber nicht durch Denunzieren und Streiken und Verklagen, die erringen wir nur dadurch, dass wir arbeiten an uns selbst, arbeiten in Bezug auf unsere wissenschaftliche Ausbildung und in Bezug auf die ethischen Güter: Takt, Feinfühligkeit, humaner Sinn. Wir sehen nur Splitter und haben selbst centnerschwere Balken im Auge. Glauben wir denn, das Publikum weiss nichts von den immer wieder vorkommenden Unterbietungen, von den Bücklingen, die wir vor Kassen und vor den Behörden machen. Verdienen wir denn eine bessere Behandlung? Nein, viel, viel schlechter müsste es uns noch gehen, dann wäre wenigstens Aussicht vorhanden, dass wir eines Tages aus unserer elenden Lethargie erwachen. Wir haben Vereine, wir haben Kammern, wir haben einen Aerztetag, und was wird produziert? verschwindend wenig gegenüber der aufgewandten Zeit. Aber alles das wollen wir noch unbeachtet lassen, wenn nur nicht immer und immer wieder iede Massnahme, welche zum Nutzen der Aerzteschaft beabsichtigt oder getroffen wird, den

über Appetitlosigkeit, Schwäche, zeitweilig Stechen auf der Brust. Die Untersuchung ergiebt: Hervorragende Anämie, Catarrh apic. dxtr. Sputum sehr spärlich, enthält Tuberkelbacillen. Die Behandlung dauert bis 12. September. In dieser Zeit hat Patient 125 gr Pneumin erhalten. Auch 'in diesem Falle steigert sich der Appetit bedeutend. Der Patient nimmt während der Dauer der Kur 12 Pfd. zu und fühlt sich wesentlich kräftiger, die Anämie bessert sich sehr, ebenso der Catarrh. Der Kranke hat während der ganzen Zeit seine ziemlich schwere Arbeit auch nicht einen Tag ausgesetzt. Zur Befestigung der Kur wird der Patient in eine Volksheilstätte geschickt, in welcher er bis zum 1. Dezember verblieb. Bei der am 16. Dezember vorgenommenen Untersuchung ist objectiv nichts mehr nachzuweisen. Der Patient hat keine subjectiven Beschwerden.

4. A. B., 25 Jahre alt, Landwirth. Der Patient kam am 2. Juli in Behandlung wegen Husten, blutigem Auswurf, Brustleiden und Mattigkeit. Untersuchung ergiebt: Infiltrat. et Catarrh. ap. dxtr. Im Sputum sind zahlreiche Tuberkellbacillen. Die Behandlung dauerte bis 21. October. In dieser Zeit hat der Patient 150 gr Pneumin erhalten. Während der ganzen Kurdauer hat der Kranke seine schwere landwirthschaftliche Arbeit fortgesetzt, hat also die für den Landmann besonders schwere Zeit der Ernte und des Neubestellens der Felder zu leisten gehabt. Die subjectiven und objectiven Erscheinungen bessern sich, ich möchte fast sagen mit jeder Woche, so dass am 21. October objectiv nichts mehr nachweisbar war; der Patient hatte auch keine Beschwerden mehr. Seitdem habe ich den Kranken nicht wiedergesehen und nehme an, dass es ihm recht gut ergeht, weil er sich sonst wohl wieder eingestellt hätte.

5. L. C., 30 Jahre alt, Kaufmann, war seit 13. Juni in der Anstalt. Seit Mitte August fing der Appetit des Patienten an nachzulassen, so dass er, der bis dahin 12 Pfund zugenommen hatte, plötzlich innerhalb 8 Tagen 11/2 Pfund abnahm. Zu gleicher Zeit traten auch ziemlich heftige Diarrhoen ein. Er erhielt in der Zeit vom 20. August bis 18. September 45 g Pulmoform. Der Appetit steigerte sich wieder, so dass Patient nahm. Der Durchfall war wenigen Tagen geschwunden.

Ich glaube, es genügt, diese 5 Fälle im Einzelnen zu besprechen, weil bei den anderen Patienten die Verhältnisse vollständig gleichartig lagen Nur in einem Falle war ein völliger Misserfolg zu verzeichnen, ich bin allerdings nicht sicher, ob der sehr mürrische und allen Anordnungen widersprechende Patient die Pulver wirklich genommen hat. Wie wenig man in dieser Beziehung den Angaben der Kranken glauben kann, weiss ja ein jeder aus Erfahrung.

Wenn wir aus dem Gesagten das Facit ziehen, so finden wir:

1. Das Pneumin wie das Pulmoform kann auf lange Zeit gegeben werden, ohne den Magen der Kranken zu schädigen. Im Falle 4 hatte der Patient in 31/2 Monaten 150 g Pneumin erhalten. Die Ursache liegt jedenfalls darin, dass auch beim Menschen keinerlei Aetzwirkung auf die Schleimhäute des Verdauungstractus eintritt, wie solches ja bereits bei Thieren durch die Autopsie festgestellt war. Ferner ist es ein Beweis dafür, dass die Präparate völlig ungiftig sind.

2. Beide Präparate können in ziemlich grosser Dosis gegeben werden. Ich habe bis 31/2 Monate täglich 1,5 g gegeben, ohne je eine schädliche Wirkung beobachtet zu haben. Es ist sehr wahrscheinlich, dass das rasche Verschwinden der Durchfälle in Fall 2 und 5 auf die Wirkung der Präparate zurückzuführen ist, weil die Dosis hinreichend gross ist, um im Darm desinficirend zu wirken.

3. Beiden Präparaten kommt eine grosse Bedeutung als appetitanregende Mittel zu. Bei allen Patienten, mit Ausnahme eines einzigen noch zweifelhaften Falles, trat eine zum Theil sehr er- hebliche Steigerung des Appetits und damit Hand in Hand gehend eine Vermehrung des Körpergewichts ein.

4. Der Lungenprocess wird durch beide Präparate günstig beeinflusst, denn in fast allen Fällen trat eine wesentliche Besserung des localen Befundes ein. Als Vorzug der Präparate möchte ich endlich noch hervorheben, dass sie in der von den Kranken meist so beliebten Pulverform genommen werden können. Man braucht keine Oblaten zu benutzen, sondern kann das Pulver mit einem Schluck Wasser hinunter-

während dieser Zeit wieder 51/2 Fund 201 Station, Ich habe mich selbst überzeugt, dass die Pulver absolut geschmacklos sind.

Nicht sehr schön gewählt sind die Namen Pneumin und Pulmoform. Auch auf diese Präparate trifft das zu, was His 1) im Allgemeinen von den necen Medicamenten sagt: "Sitte ist, neue Präparate unter einem Vulgärnamen in den Handel zu bringen, der mit den Gesetzen der Sprachbildung mehr oder weniger in Conflict stehend, einen zuweilen schwer verständlichen Hinweis auf die präsumptive therapeutische Wirkung enthält, den chemischen Charakter aber mehr verdeckt als erläutert." Ich würde es für viel zweckdienlicher halten, wenn man die Präparate nach dem bezeichnen würde, was sie sind, nämlich als Methylenkreosot und Methylenguajacol, dann weiss ein jeder sofort, mit was für Präparaten er es zu thun hat.

Zweifellos sind auch Pneumin und Pulmoform - um mit Kobert2) zu sprechen - wie alle Kreosotpräparate nur als "uneigentliche Specifica" gegen die Tuberkulose aufzufassen. Sicher aber kommen den Präparaten dem Kreosot und Guajacol sowie vielen Abkömmlingen derselben gegenüber wesentliche Vorzüge zu. Ich kann deshalb nach den von mir gemachten Erfahrungen Pneumin und Pulmoform in all denjenigen Fällen empfehlen, in denen die Unterbringung eines Phthitikers in einer Heilanstalt nicht oder zunächst nicht möglich ist.

## Sitzungsberichte.

68. Jahresversammlung der British Medical Association, abgehalten in Ipswich vom 31. Juli bis 3. August 1900. (Fortsetzung.)

Discussion über die noch zu lösenden Fragen betreffend das Ulcus ventriculi.8)

Gordon (fortfahrend). Ziehen wir nun für einen Augenblick diese Möglichkeit in Betracht

1) Ueber Ertheilung ärztlicher Gutachten über neuerfundene Heilmittel von Prof. Dr. His. D. J. Aerzt-

liches Vereinsblatt 1900, No. 433.

2) Prof. Dr. Kobert: Ueber die medicamentöse Behandlung der Tuberculose. Bericht über den Congress zur Be-kämpfung der Tuberculose als Volkskrankheit. Berlin 1899. 8) Durch ein bedauerliches Versehen sind in der Druckerei zwei Spalten verschoben worden. Wir bitten deshalb, in No. 2 Alles von pag. 15 an zu streichen, und fangen von dort neu an. Die Redaction.

heftigsten Widerstand einiger Kollegen fände, deren Beweggründe mit dem Begriff Collegialität unter Umständen in Kollision kommen können. Am Schluss des Jahres 1900 tauchte zum ersten Mal in fasslicher, greifbarer Gestalt aus Aerztekreisen der Gedanke auf, unentgeltliche Fortbildungskurse für Aerzte ins Leben zu rufen. Das Neue an der Sache war, dass von den praktischen Aerzten der Plan ausging. Denn das Ministerium hatte schon geraume Zeit vorher durch Installation der sogenannten Charitékurse Aehnliches beabsichtigt. Dass die Charitékurse in Folge Raummangels und ungeeigneter Zeit ihren Zweck nur beschränkt erfüllen konnten und können, thut ihrer nichts zur Sache.

Dieser neue Plan, welchen jeder practische Arzt mit Freuden begrüssen muss, bezweckt, den Aerzten Berlins und Umgegend Gelegenheit zu geben, in bequemer Weise ohne Kosten sich die neuen Errungenschaften der einzelnen Privatfächer durch lehrreiche Vorträge und klinische Demonstrationen und Uebungen zu Eigen zu machen. Wer könnte, unbefangen, in diesem Plane etwas Anderes erblicken als ein Werk reiner Collegialität zum Nutzen der Aerzteschaft inaugurirt. Aber nein, auch diesem jungen Wesen ist es nicht erspart geblieben, missverstanden zu werden und die heftigste Opposition herauf zu beschwören.

Unter den zahlreichen Collegen, welche sich zur Abhaltung solcher Curse bereit finden liessen, waren auch einige, welche dem hiesigen Docentenverein angehörten. Der Docentenverein stellt einen Zusammenschluss von Privatdocenten und practischen Aerzten dar, welche Curse für Aerzte des In- und Auslandes gegen Honorar abhalten. Dieser Verein hat fraglos eine sehr segensreiche Thätigkeit entfaltet, aber jetzt fühlt er sich in seiner Existenz bedroht, - es gilt auch hier der Satz: das Bessere ist des Guten Feind, — und macht nun die allerschärfste Opposition. Warum? Ja, das ist sehr schwer zu sagen. Nach dem Bericht der Verhandlungen kam fast einstimmig die Ansicht zum Ausdruck, dass man in der Inscenirung unentgeltlicher Aerztecurse einen "unlauteren Wettbewerb" zu erblicken habe. Man dürfe seine Gaben als Arzt nicht verschleudern (an Aerzte nb.). Es sei das unwirthschaftlich, wie das Verhalten gegenüber den Kassen. Es heisse den Aerztestand herabsetzen, wenn man unentgeltliche Curse, quasi "ad usum pauperum", lesen würde. Man dürfe die Aerzte nicht zu Hungerleidern stempeln. Die Aerzte könnten 40 bis 50 Mark sehr wohl für Curse aufbringen. Im Uebrigen wurde jedem Arzt gern gestattet, die Kliniken mit zu besuchen und auf Ansuchen auch unentgeltlich Cursen beizuwohnen

sind in grossen Zügen wohl die Hauptpunkte, welche dem neuen Unternehmen entgegengehalten wurden. Gründe kann man dieselben kaum nennen, dazu sind sie zu fadenscheinig. Sehen wir uns einmal die Punkte näher an. "Unlauterer Wettbewerb", welch schönes Wort, ich höre es jetzt so oft und so selten richtig angewandt; wie kann davon die Rede sein, wenn in selbstloser Weise Jemand, ohne selbst irgend welchen Nutzen zu haben, für seine Collegen etwas Nützliches thut. Oder bezieht sich der Wettbewerb auf die Ehre Curse zu lesen! Dass es unwirthschaftlich ist, Collegen unentgeltlich von seinen Kenntnissen mitzutheilen, mag vielleicht wahr sein, jedenfalls ist es collegial Dies Verhalten aber mit dem gegenüber den Kassen zu vergleichen, ist unmöglich, denn mein College ist für mich nicht gleich einem Patienten, gleich einem Kassenmitglied. Dadurch, dass ich unentgeltlich meinen Collegen an meinem Material und meinen Kenntnissen participiren lasse, heisst für mich nicht, den Aerztestand herabdrücken, sondern im Gegentheil denselben durch wahre Collegialität heben. Die Curse sind ad usum collegarum gedacht, nicht ad usum pauperum und stempeln die Aerzte sicher nicht zu Hungerleidern, sondern zeigen nur, dass die Aerzte auch wissen, was es heisst, collegial zu sein. Dass die Mitglieder des

## BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes und des Schwarzwaldbädertags.

Herausgeber: Dr. P. Meissner. Berlin

Verlag: "Die medicinische Woche", BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redakteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

- 1. Allgemeiner Deutscher Bäderverband.
- 2. Bericht über den X. Schwarzwaldbädertag.
- 3. Dr. Siebelt, Flinsberg. Ueber Kinderheilstättenwesen und Deutschland. verwandte Bestrebungen in
- 4. Prof. Dr. R. Kobert, Rostock: Ueber Lungenheil-
- anstalten. (Schluss.) 5. Feuilleton: Prof. Dr. Pagel-Berlin: Baden und Bäder im Alterthum.
- 6. Dr. H. Gilbert und Dr. O. Rössler, Die Stahlquellen von Baden-Baden. (Schluss.)
- Aus den Bädern und Kurorten.
- Tagesnachrichten.
- Literatur. 10. Ausland.
- Technische Mittheilungen.

#### Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband.

Die verehrlichen Mitglieder des Allgemeinen Deutschen Bäder-Verbandes werden ergebenst ersucht, den Verbandsbeitrag für das Jahr, Oktober 1900 bis Oktober 1901, dem Unterzeichneten gefälligst einsenden zu wollen. Von denjenigen Herren und Verwaltungen, welche den Verbandsbeitrag nicht einsenden, wird der Unterzeichnete die Beiträge im Laufe des Februar 1901 durch Postnachnahme unter Zuschlag der Postgebühren erheben.

Bad Neuenahr, Januar 1901.

Der Vorstand

des Allgem. Deutschen Bäder-Verbandes. I. A.: Der Kassenführer.

Rütten, Kurdirektor.

#### Bericht

#### über den X. Schwarzwaldbädertag.

Der V. Schwarz waldbädertag fand am 13. Oktober 1900 in Baden-Baden

Ein gemeinsames Frühstück versammelte um 1 Uhr eine Anzahl von Mitgliedern im Conversationshause, von wo aus man sich unter Führung des Grossherz. Badearztes Hofrath Dr. Obkircher zur Besichtigung des Friedrichsbades, Augustabades und des neuen Inhalatoriums begab. Daran schloss sich unter Führung des Medicinalrathes Dr. Neumann die Besichtigung des Landesbades mit Krankenvorstellungen (Sklerodermie etc).

Die Hauptsitzung fand im Conversationshause statt und wurde um 4 Uhr von Hofrath Dr. Obkircher eröffnet, welcher die Mitglieder und Theilnehmer - 26 an der Zahl mit herzlichen Worten begrüsste.

Zum Vorsitzenden wurde Hofrath Dr. Obkircher gewählt, zum Schriftführer Dr. Koch-Schömberg.

Aus dem Berichte des Geschäftsführers ergiebt sich, dass der Verein zur Zeit 63 Mitglieder zählt, sowie dass der Kassenstand ein recht günstiger ist. Die Rechnungslegung wird von Sanitätsrath Dr. Hausmann-Wildbad geprüft und für gut befunden.

Auf Vorschlag von Dr. Frey und Dr. Gilbert-Baden-Baden wird nach kurzer Diskussion beschlossen, den Sitzungsbericht und event. auch die gehaltenen Vorträge ausser wie seither in den "Aerztlichen Mittheilungen aus und für Baden" und in dem "Medicinischen Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Landesver-

eines" auch in der "Medicinischen Woche", welche einen besonderen Abschuitt "Balneologische Centralzeitung" hat, erscheinen zu lassen und diese letztere Zeitung zum officiellen Organ des Schwarzwaldbädertages zu erheben.

hält Geheimrath Prof. Hierauf Dat Bäumler-Freiburg i.B. den angekündigtens Vortrag über "Chronische Gelenken zündungen und deren Behandlung. 56

Anknüpfend an die Formen chronischen Gelenkentzündungen welche in Badeorten wie Baden-Baden, Wildbad etc. zur Be handlung kommen, bespricht der tragende 1 die Form, welche nach den Alter des Kranken als die senile Gelenke entzündung bezeichnet werden kann; sie tritt entweder monoarticular infolge eines Trauma oder polyarticulär ohne nachwette bare Ursache auf und hat mit der eigen lichen Arthritis urica nichts zu thun.

Eine 2. Form polyartikulärer Gelenk entzündungen ist characterisirt durch eine rasches Befallenwerden auch der kleinen Diese Formen, deren Un a-Gelenke. schiede von acuten und chronischen lenkrheumatismus eingehend besprochen werden, will der Vortragende unter dem Namen Arthritis bezw. Polyarthritis deformans zusammengefasst haben. Als Erreger dieser

## FEUILLETON.

#### Baden und Bäder im Alterthum.

Von Prof. Dr. J. Pagel-Berlin.

Auch in der Gesundheitspflege giebt es einen Kreislauf der Mittel, ganz wie in der Therapie. Darin gleichen sich diese beiden Schwesterwissenschaften, die Hauptgrundlagen ärztlicher Thätigkeit und Fürsorge, vollkommen. On revient toujours à premières amours. Die alten Mittel sind die besten und einfachsten. Und zu diesen alten, einfachen Mitteln gehört das von der Natur im Makro- wie im Mikrokosmus, im Weltall wie im Menschen reich gespendete Wasser, jener "Urstoff" (nach der Meinung der ionischen Naturphilosophenschule) auf dessen Ordnung von den 6 biblischen Schöpfungstagen allein drei entfallen. Im Rahmen gesundheitlicher Maassnahmen für die Oeffent-Im Rahmen lichkeit wie für den Einzelnen besitzt das Wasser bereits im Alterthum eine führende Rolle. Das bekannte Wort des griechischen Meistersingers Pindar ,,ἄριστον μέν όδωρ" gilt nicht blos bezüglich des Trinkens. In gleich hervorragendem Maasse zur Reinigung wie zur Abhärtung, zur Erfrischung wie zur Heilung und zur – Heiligung dient der Wassergebrauch in Gestalt von Bädern

weitesten Umfanges. Gerade der zuletzt genannte Gesichtspunkt führt uns zunächst auf die alten Culturvölker des Orients. Semiten, Aegypter, Juden etc., bei denen der Cultus des Wassers als eines eminent religiös ceremoniellen Hilfsmittels in den Vordergrund tritt. Das ganze Leben der Völker ist vom Bädergebrauch förmlich durchsetzt; er bildet den steten Begleiter des Menschen von der Wiege bis zum Grabe. Jede Quelle besitzt ihre eigene Gottheit. Wasser ist das Symbol der Reinheit, das Weihe- und Sühnmittel κατ' εξογήν beim Opfern, beim Gebet; jeder Unreine, der oder die mit Samen, mit Menstrualblut Befleckte, der Aussätzige oder mit anderer Krankheit Behaftete, wer mit Leichnamen, Aas etc. in Berührung gekommen war, hatte ins Wasser zu steigen, damit er beim Priester für rein gelten konnte. Die Taufe, das Untertauchen im Quellbad ist eine specifisch orientalische Sitte. Mit den Einrichtungen der Quellbäder, ihrer Pflege. beschäftigt sich der wichtigste Bibelcommentar, der Talmud, aufs Eingehendste. Beweis für die Werthschätzung des Bades vom religiösen Standpunkte. Wer Näheres über Quellgottheiten, die ganze "Hydromythologie" und "Hydrotheologie" erfahren will, greife zu der immer noch äusserst belehrenden und für diesen

Zweig der Balneologie wichtigen "Geschichte der Balneologie, Hydroposie und Pegologie des greisen Aachener Badearztes B. M. Lersch (Würzburg 1863). Je weiter wir in der Geschichte der Kultur vorrücken. desto mehr stossen wir auf Schrift- und Baudenkmäler, in deren Reichthum sich der innige Zusammenhang zwischen Bäder gebrauch und Gesundheitspflege wiederspiegelt. Zeugniss davon legt in literarischer Beziehung der grosse Foliant ab, der als Collectio de balneis" (u. d. vollständigen Titel: de balneis omnià quae extant apud Graecos, Latinos et Arabas, tam medicos quam quoscunque ceterarum artium probatos scriptores: qui vel integris libris, vel quoquo alio modo hanc materiam tractaverunt Venedig 1553) auf fast 1000 Seiten alle auf Badewesen, Badetechnik, Quellen etc. im Alterthum und Mittelalter bezügliche Mittheilungen gesammelt enthält und eine ebenso bequeme wie vollständige und quellenmässige Einsicht in diesen Zweig der Heilkunde gestattet, einen Zweig, der gleichsam das typische Grenzgebiet zwischen Therapie und Prophylaxe bildet.

So finden wir denn, um - unter Uebergehung der z. T. sagenhaften Mittheilungen aus der Entwickelungszeit des alten Griechenlands, bei Homer u. A. - sofort zu HippoPrinciple to the second of the second

35884F74210

Formen wurde vor einigen Jahren in England ein Bacillus angegeben, dessen Nachweis aus durch Punktion entleerten Gelenkflüssigkeiten dem Vortragenden noch nicht geglückt ist.

Dagegen ist mit Sicherheit auf eine bacterielle Basis gestellt eine 3te praktisch ungemein wichtige Form, die gonor-rhoische.

Ferner 4. die pyämische Form, welche durch Staphylo- oder Streptococcen hervorgerufen wird und 5. die tuberculöse, fungöse und trockene Form, welche nicht monoarticulär ist.

6. können unter dem Einfluss der Syphilis in den verschiedenen Stadien Gelenkentzündungen auftreten, chronische namentlich im Tertiärstadium und bei congenitaler Syphilis.

7. können Gelenkentzündungen vorkommen bei verschiedenen Formen hämorrhagischer Diathese, bei Bluterkrankheit, Skorbut etc.

Die pathologisch-anatomischen Ver-änderungen in den Gelenken sind ausserordentlich mannigfaltiger Art, je nach der Hauptursache der Erkrankung und dem Stadium, in welchem die Untersuchung vorgenommen wurde. Werth der Röntgenstrahlen. Der Vortragende geht näher auf die Veränderungen bei den 1. und 2. der geschilderten Formen ein. Allen gemeinsam sind vor Allem Veränderungen im Gelenkknorpel. Die Synovialmembran betheiligt sich bei einem Theil der Fälle nur nigeringem Maasse, während es bei anderen Gruppen zu zottigen Auswüchsen kommt; Lipoma arborescens, arthritis villosa Demonstration von Abbildungen im Atlas von Robert Adams, sowie einer Anzahl Röntgenphotographien.

Da, wie Charcot gezeigt hat, auch bei Ehkrankungen des Nervensystems, nicht seiten unter Mitwirkung eines Trauma, sich sehwere Gelenkaffektionen ausbilden können interverhältnissmässig rasch fortschreitender Atrophie der das Gelenk zusammensetzenden Theile, so haben wir als 8. Form die heur opathischen Gelenkentzündungen und schliesslich dürfte auch der hereditäre Binfluss wohl nicht ganz bedeutungslos sein.

Die Diagnose der chronischen Geichkentzündungen erfordert also im einzelnen Falle ein sorgfältiges Eingehen auf die erwähnten ätiologischen Momente, wobei in erster Linie infectiöse oder infectiös toxische, in zweiter traumatische, in dritter nervöse und endlich hereditäre Einflüsse besonders zu beachten sind.

Daraus wird sich dann die Prognose und die Hauptindication für die Behandlung ableiten 'lassen.

Während von Darreichung innerer Mittel, abgesehen von der dadurch erzielten Hebung des Allgemeinzustandes, nach Ansicht des Vortragenden nennenswerthe Erfolge nicht zu erzielen sind, bietet sich der örtlichen Behandlung ein weites Feld: allgemeine Bäder, Sandbäder, feuchte und trockene Wärme oder Hitze in Form der Fango-Behandlung oder durch die Heissluftapparate von Tallermann, Frey u. A.; Stauungshyperämie nach Bier.

Bei frühzeitiger Behandlung ist die Möglichkeit eines völligen Rückganges zu erhoffen, ist es aber bereits zu Veränderungen etc. im Knorpel gekommen. so kann es sich nur um eine theilweise Wiederherstellung handeln. Hierbei kommen Massage, elektrische Behandlung, maschinelle Gymnastik und endlich blutige chirurgische Eingriffe in Betracht.

Dass auch der Krankenpflege eine wichtige und mannigfaltige Aufgabe zufällt, ist selbstverständlich.

Reicher Beifall dankte dem Vortragenden für seine erschöpfenden Darlegungen. Zum Schlusse vertheilte derselbe noch Sonderabdrücke seines auf dem V. Congresse für innere Medicin gehaltenen Vortrages "Der chronische Gelenkrheumatismus", welche von der Versammlung dankend entgegengenommen wurden.

Da auf Vorschlag des Vorsitzenden die Discussion bis zur Beendigung der Vorträge vertagt worden war, spricht Medicinalrath Dr. Neumann-Baden über "Heissluftbehandlung nach Tallermann". (Der Vortrag soll später in erweiterter Form veröffentlicht werden).

Das Wesentliche des Tallermannschen Apparates, der bereits eine grosse Verbeitung, besonders in öffentlichen Krankenanstalten gefunden hat, besteht darin, dass die durch Asbesttücher in Metallkapseln luftdicht abgeschlossenen Körpertheile der Einwirkung trockener Luft bis zu einer Höhe von 150 °C. ausgesetzt werden können, ohne dass sich irgend welche Verbrennungserscheinungen zeigen. Der Patient empfindet von der Hitze des eingeschlossenen Körpertheiles wenig mehr als das Gefühl einer zwar recht intensiven aber durchaus nicht unangenehmen Wärme. Während des etwa <sup>3</sup>/<sub>4</sub>stündigen Verweilens nimmt die allgemeine Körpertemperatur um höchstens 1/2-1 °C. zu, der Puls wird um 20-30 Schläge frequenter, es kommt zu einem allgemeinen Schweissausbruch ohne unangenehme Nebenerscheinungen von Seiten des Herzens. Durch die intensive Ueberhitzung der eingeschlossenen Körpertheile in Verbindung mit der intensiven Flüssigkeitsabgabe und der dadurch gesteigerten Circulation wird die Ernährung der kranken Theile bis zu ansehnlicher Tiefe kräftig beeinflusst, sodass man den Apparat also nicht anwenden kann, wo man befürchten muss, ruhende bacterielle Heerde gewissermassen mobil zu machen. Wohl aber ist er, besonders in Verbindung mit Thermalbädern und allgemeinen Heissluftbädern, ausserordentlich wirksam zur Entfernung rheumatischer, gichtischer Ablagerungen, bei Quetschungen, Knochenbrüchen und gewissen Formen von Nervenentzündungen; in 1 Falle von Myxoedem und einigen Fällen von Sclerodermie ist er wohl zum ersten Male vom Vortragenden angewendet werden und zwar mit gutem Erfolge. Schwerste Fälle vom Lumbago, Ischias, chronischem Gelenkrheumatismus und Arthritis deformans sind damit zum Theil geheilt, zum Theil wesentlich gebessert worden, und die Zahl der Misserfolge ist eine recht geringe gewesen.

In dem sich gleich anschliessenden Vortrage von Dr. Gilbert-Baden über "Heissluftbehandlung nach Dr. Frey" bemerkt der Vortragende, dass, obwohl Frey den therapeutischen Werth des Tallermann schen und des wesentlich verbesserten Lindemannschen Apparates vollständig würdige, ihn doch dessen Nachtheile, z. B. dass nicht

krates, dem Vater der wissenschaftlichen Heilkunde mit allen ihren Dependenzen, dem klassischen Vertreter der höchsten medicinischen Kulturstufe in der antiken Welt, zu kommen, bei diesem die ersten brauchbaren Grundlagen einer physiologischhygienisch-therapeutischen Balneologie. Die ausführlichen Schilderungen von Indicationen, Art des Gebrauchs, Maassnahmen vor während und nach dem Bade, Ueberführung des Kranken in dasselbe, Ernährung und Haltung während einer Badekur, Unter-schiede in den physiologischen Folgen zwischen kaltem und warmem Bad, sind der sichtliche Ausdruck und Ausfluss Jahrhunderte alter Erfahrungen, zu denen reiche Gelegenheit geboten war schon seit der Tradition der Solonischen und Lycurgischen Zeit. (Fortsetzung folgt)

#### Die Stahlquellen von Baden-Baden.

Historisch-balneologische Studie von Dr. W. H. Gilbert und Dr. O. Rössler (Baden-Baden). (Schluss.)

"In der Lichtenthaler Vorstadt", schreibt H. A. Schreiber 1831, "findet man auch einen Stahlbrunnen, dessen Wasser auch zu Bädern angewendet wird". Eingehender beschäftigte sich A. Ruef 1852 mit dieser und einer anderen inzwischen aufgefundenen Quelle: "Die Stahlquellen von Baden und Lichtenthal". "Am Rande der Vorhügel zur rechten Seite des Oosthales von Baden-Baden bis Lichtenthal, treten mehrere Stahlquellen zu Tage, die zwar von bedeutendem Gehalte und zu Badekuren sehr erspriesslich sind, zum Trinken jedoch wegen ihres mangelnden freien Kohlensäuregehaltes nicht wohl zu verwenden sind, mit Ausnahme derjenigen der Falkenhalde, deren Eisen an Quellsäure gebunden ist. Zu Bädern werden sie sehr häufig und mit grossem Erfolge angewendet, während dann in der Trinkhalle kohlensäurehaltige Eisenwässer (Pyrmont, Griesbach) getrunken werden". Von der Stahlquelle des Bäckermeisters Jörger (Lichtenthaler Vorstadt 304) sagte

Von der Stahlquelle des Bäckermeisters Jörger (Lichtenthaler Vorstadt 304) sagte Ruef, dass sie nach Hoffmann ein erdiges Stahlwasser sei, 1½ Grad kühler als die mittlere Temperatur der Erde und 2½ Gran acides kohlensaures Eisen in einem Pfunde Wasser (0,28 Gran auf 1 Liter Wasser) enthalte. Von dem Bergwerk Walchner wurde eine andere Stahlquelle in der Falkenhalde, einem romantischen Seitenthälchen, ¼ Stunde von der Stadt, gefasst. In einem Pfunde dieses Wassers fand Walchner 2,7900 Gran (0,324 Gran auf 1 Liter) "quell-

saures Eisenoxydul" neben quellsaurem Ammoniak und 0,1378 Gran (0,0084 Gran) freie Kohlensäure. Merkwürdiger Weise findet er auch Spuren von Schwefelwasserstoff darin. Auf diese interessanten Stoffe werden wir später noch zu sprechen kommen.

"Das Wasser gehört zur Klasse der eisenreichen Mineralquellen, die das Eisenoxydul in Verbindung mit der, von Berzelius in der heilkräftigen schwedischen Porlaquelle entdeckten, Quellsäure enthalten. Diese Säure vermittelt die Assimilation des Eisens in einem ungewöhnlichen Grade und kommt darin jenen organischen Stoffen gleich, die wir als Nahrungsmittel geniessen und mit denen, z. B. mit Blut und Fleisch, das darin enthaltene Wasser so leicht von thierischen Körpern aufgenommen wird. Selbst in grösseren Quantitäten getrunken, macht es weder Beschwerden noch stört es die Esslust. Bei der vollkommenen chemischen Auflösung des Mineralgehalts fliesst die Quelle krystallhell, und der Eisengeschmack, obschon stark, nerrscht doch nicht so vor, dass das Wasser hicht angenehm zu trinken wäre. Diese Quelle hat das Stephanienbad gepachtet und führt das Wasser zu seiner Verwendung nach Hause. Da die Stahlsäuerlinge Alles leisten, was man von der Wirkung gelösten Eisens erwarten kann und dabei angenehm

jeder Köpertheil der Hitzeein und ander worfen werden könne, das de kante Körpertheil bis zu einer Stunde in exter Stellung ruhig gehalten werden müsse etc., sich nach einer bequemen, allgemein brauchbaren Anwendungsform der heissen Luftumzusehen und dabei die folgenden Forderungen zu stellen:

1. die heisse Luft muss ohne jegliche Unbequemlichkeit für den Kranken zur An-

wendung kommen.

2. Man muss jeden Körpertheil, der für äussere Application überhaupt zugänglich ist, der Einwirkung der heissen Luft aus setzen können.

3. Der hohe Temperaturgrad muss auf eine Art erzeugt werden, die auf keine Weise den Kranken oder den Arzt durch Verbrennungsgase usw. belästigt.

Diese Forderungen glaubte Frey am Besten zu erfüllen, wenn er die heisse Luft in Form einer Douche zur Anwendung brachte.

Im Verein mit dem Mechaniker Thiergärtner-Baden construirte Frey einen solchen Apparat, der bei der 21. Versammlung der Balneolog. Gesellschaft in Frankfurt/Main demonstrirt wurde.

Gilbert giebt eine Beschreibung dieser Heissluftdouche, die besonders günstige Wirkungen äussert bei Neuralgien in den verschiedenen Nervengebieten, z. B. im Gebiete des Quintus, des Ischiadicus, der Intercostal- und Intestinalnerven etc., bei spastischen Zuständen im Bereiche der Unterleibsorgane, bei Gicht und Rheumatismus, namentlich in Verbindung mit Massage und Kinetotherapie.

Ferner findet die Luftdouche mit vorzüglichen Erfolgen Anwendung in der augenärztlichen Praxis.

Zum Schlusse führt Gilbert an, dass wir, um mit Erfolg hydrotherapeutische Proceduren zu verwenden, bei dem betr. Kranken eine gewisse Reactionsfähigkeit voraussetzen müssen, d. h. prompte und ergiebige active Hyperämie muss den hydrotherapeutischen Applicationen folgen. Alter, Schwächezustände etc. bilden für solche Maassnahmen eine Contraindication. Hier ist allein Wärmezufuhr indicirt und da wir

grad durch dieselbe auch das Endziel der Raliearphicationen, die erwünschte active Hyperaime erzeugen, so besitzen wir in der Anwendung der Heissluftdouche ein vorzügliches Heilverfahren, das wir als eine werthvolle Bereicherung unserer physikalischen Heilmethoden begrüssen müssen.

An der längeren, zum Theil sehr erregten Discussion betheiligten sich Frey, Neumann, Gilbert, Becker-Baden, Obkircher und Bäumler.

Da die Zeit inzwischen weit vorgerückt war, fiel der Vortrag von Dr. Burger-Baden — "Thema vorbehalten" — aus und der Vorsitzende schloss unter Dankesworten für die Vortragenden und Hörer die wissenschaftliche Sitzung.

Als nächstjährigen Versammlungsort wird, da Teinach verzichtet hatte, durch Acclamation Herrenalb gewählt.

Bei dem sich anschliessenden Festessen war die Stimmung von Anfang an eine sehr animirte; der Toast des Vorsitzenden galt der Collegialität und klang aus in einem Hoch auf Geheimrath Bäumler, welcher sein Glas leerte auf das Wohl des Schwarzwaldbädertages, der Orte, welche demselben angehören und der Kollegen, welche diese Orte hochgebracht haben.

Die Schlusssitzung, aber eine ganz unwissenschaftliche, fand bei einem (oder mehreren?) Glase Bier im "Goldenen Kreuz" statt und dauerte bis lange nach Mitternacht.

Der geplante Ausflug am Sonntag konnte in Folge der Ungunst der Witterung leider nicht stattfinden.

Dr. Koch, Schömberg.

#### Ueber Kinderheilstättenwesen und verwandte Bestrebungen in Deutschland.

Vortrag, gehalten den 9. Oktober 1900 zu Halle-Wittekind auf der IX. Jahresversammlung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes

von

Dr. Siebelt, Reichsgräflichem Badearzt zn Flinsberg.

Eine dankbare Aufgabe wäre es, an der Hand ziffernmässiger Nachweise die Leistungen des Kinderheilstättenwesens in Deutschland darzustellen. Diese Absicht konnte nicht zur Ausführung gelangen, da es nicht möglich war, in den Besitz des erforderlichen Materials zu gelangen. Aus der geringen Antheilnahme, welche ein diesbezüglicher Aufruf, der allerdings vielleicht auch nicht an der richtigen Stelle veröffentlicht wurde, fand, hätte man wohl schliessen können, dass das Thema wenig actuell sei. Indessen sprechen doch eine Menge von Anzeichen dafür, die Erörterung der Frage des Kinderheilstättenwesens gerade jetzt als zeitgemäss zu betrachten.

Zunächst wollen wir uns aus der Geschichte desselben im Allgemeinen einige Hauptpunkte ins Gedächtniss rufen. England gebührt der Ruhm, im Jahre 1842 die erste Kinderheilstätte und zwar in Margate errichtet zu haben. Italien folgte 1845 mit Gründung des Kinderhospizes zu Turin: 1855 entstand als erstes deutsches das Asyl zu Hall in Oberösterreich und 1862 das zu Jagstfeld im Königreiche Württemberg. Die weitere Entwickelung der Bewegung knüpft in Italien an den Namen Barellais, in Deutschland an den Werners an, welche beide sich in ihrer Heimath die grössten Verdienste um die Errichtung der aus Mitteln der öffentlichen Wohlthätigkeit unterhaltenen Kinderheilstätten erwarben. Im letzten Drittel des abgelaufenen Jahrhunderts nahm die Angelegenheit in Deutschland derartig guten Fortgang, dass nunmehr kaum noch ein nennenswerthes Sool- oder Seebad ohne Kinderheilstätte besteht; ja auch bei vielen Stahlquellen und in klimatischen Kurorten entstanden solche und spenden den ihnen anvertrauten Kindern unendlichen Segen.1)

Aus dem oben angedeuteten Grunde können genaue Zahlen nicht angeführt werden. Eines Ueberblick über den Umfang des Kindern stättenwesens in Deutschland erhalten wir aber; wenn wir uns vergegenwärtigen, dass im Jahre

1) Der Reichsmedicinalkalender für 1901 gieht 46 Kinderheilstätten in Deutschland an. Diese Zahl ist sehr unvollständig. Es fehlen die dreiwichtigen Heilstätten zu Jastrozemb, die Heilstätte zu Langenau u.v.a. Im Ganzen sind in Deutschland jetzt 65 Kinderheilstätten vorhanden.

zu trinken sind, so war es bisher schwer, diese Stahlquelle zum Trinken zu empfehlen. Das Stephanienbad, das diese Quelle abgiebt, hat eine ausgezeichnet schöne Lage inmitten eines wohlgepflegten, schönen Gartens mit angenehmen Lauben und Spazierwegen.

In dem Buche E. Huhns über Baden-Baden 1854 behandelt der bereits oben erwähnte Arzt Franz Gaus auch die Stahlquellen und sagt, dass man über der Quelle in der Falkenhalde eine kleine Trinkhalle errichtet habe. "Die Quelle werde vom Stephanienbad benützt zum Trinken, wie zum Baden, und in dem schönen Badehaus links in den Anlagen neben der Lichtenthaler Allee befinden sich 17 Badecabinette und 2 Douchebäder". Auch Dr. Guggert und A. Robert ("Bade et ses Thermes, Paris 1861") sprechen wie folgt über die Badener Stahlquellen: "Bade possède encore deux autres établissements: le bain ferrugineux (Stahlbad) et le bain-Stephanie, auquel nous consacrerons un chapitre spécial. près des mains Stenhanie, se trouve la source ferrugineuse de Falkenhalde, qui se distingue des autres sources ferrugineuse de Bade par composition. Cette source, dont la base ferrugineuse paraît combinée à un nouvel acide organique, découvert par Berzelius (acide propionique), paraît devoir rendre de véritables services dans un certain nombre de maladies. Administrée à cet état de combinaison, cette eau est beaucoup plus facile a digérer, que celles, qui sont privées de cet acide, et qui ne contiennent pas d'acide carbonique. Elle est employée avec succès dans toutes les maladies qui réclament l'emploi de ferrugineux: dans la chlorose (pâles-couleurs), l'anémie, dans toutes les maladies ou il-y-a relâchement des tissus, dans la leucorrhée et les catarrhes de l'uterus, enfin dans tous les etats ou il-y-a atonie des organes. Elle est aussi employée avec succès dans les convalescences difficiles, dans ces états de langeur, qui réclament un reconstituant energique".

Die letzte wissenschaftliche Arbeit über die Stahlquellen in Baden-Baden ist die des Chemikers Abel in Stuttgart (Königliche Centralstelle für Gewerbe und Handel), von dem im Jahre 1887 eine Analyse des "Stahlwassers" des Stahlbades in Baden-Baden geliefert wurde. Nach dieser Analyse, welche die einzige zuverlässige ist, die existirt, enthält der Stahlbrunnen des Herrn August Jörger 1,43 g kohlensaures Eisenoxydul in 100 000 Theilen Wasser. Hoffmann hatte 1852 28 Gran gefunden! Unrichtig sind jedenfalls die Angaben von Kölreuter und von Bergrath Walchner in Betreff der

Stahlwässer von Lichtenthal und der Falkenhalde; Eisen enthalten diese Quellen alle, aber sicher nicht in der früher angegebenen Menge.

Heutzutage finden die eisenhaltigen Quellen Baden-Badens nur geringe Verwendung. Stahlquellen von grösserem Wasserreichthum und solche, welche durch ihre Zusammensetzung sich therapeutisch wirksamer erweisen, sind in den Vordergrund getreten. Für die alten Baden-Badener Stahlquellen ist nur noch das Interesse des Fachmanns übriggeblieben und auch dieses nur von historischem Standpunkte aus.

"In ferro est aliquid divinum, sed unquam praeparata eius artificiala id operantur, quod acidulae martiales." ("Im Eisen liegt eine göttliche Kraft und niemals haben künstliche Eisenpräparate die hervorragende Wirkung wie die natürlichen Eisensäuerlinge"), schreibt der grosse Boerhaave in seinem Werke "De Morbis nervinis" (Hermann Boerhaave, geb. 1668 zu Voorhout, gest. 1738 zu Leyden.)

Sicher waren es grosse Erfolge, die den berühmten Arzt zu diesem Ausspruche veranlassten. Doch wie kam es, dass man im Laufe der Zeit von diesem, von der Natur gebotenen, köstlichen Mittel abkam? Den Eisenquellen erging es eben auch wie 1897 nach Feststellungen Vollmers (Kreuznach) allein gegen 13 000 skrophulöse Kinder in in den deutschen Asylen untergebracht waren, von denen etwa drei Viertel auf die Soolbäder, ein Viertel auf die Seebäder entfallen. Was einzelne Corporationen leisten, lehrt z. B. ein Blick in den XIX. Jahresbericht des "Vereins für Kinderheilstätten an den deutschen Seeküsten". Ca. 1700 Kinder fanden in den vier vom Vereine unterhaltenen Anstalten zu Norderney, Wyk, Müritz und Zoppot Aufnahme. In den acht schlesischen, der Kinderpflege gewidmeten Anstalten wurden 1898 etwa 1300 Kinder behandelt. Noch anschaulicher als diese immerhin beachtenswerthen Zahlen wirken vielleicht die Summen, welche an beiden Stellen für diesen Zweck aufgewendet wurden. Die Unterhaltung der Seehospize erforderte 1897 den Betrag von 292190 Mk.; in Schlesien wurden fast 100 000 Mk, verbraucht.2) Ueberlegen wir, dass alle diese Summen durch wohlthätige Vereinigungen, unter denen die Vereine vom "Rothen Kreuz" nicht die letzte Rolle spielen, aufgebracht wurden, so können wir stolz auf diese Leistungen sein.

Hatten sich bisher die Heilstätten in der Hauptsache das Ziel gesteckt, bereits erkrankte Kinder der Genesung entgegenzuführen, so war es unserer Zeit vorhehalten, dieselben vor neue Aufgaben zu stellen. Ueberall auf dem weiten Gebiete der Hygiene ist man daran, aus den Ergebnissen der theoretischen Forschung practisch wichtige Folgerungen zu ziehen; mit anderen Worten: suchte man bisher nach den Krankheitserregern, so gilt es jetzt, nachdem wir einen grossen Theil derselben kennen lernten, uns und phsere Mitmenschen vor ihnen zu schützen. Diesem Umstande verdankt auch die Heilstättenbewegung nen mächtigen Impuls. Es handelt sich nicht mehr allein darum, bestehende Krankheiten zu heilen, andern vor Allem auch vorbeugend den krankhaft veranlagten Körper so zu festigen, dass er genügende Widerstandskraft gegen die ihn bedrohenden Schädlichkeiten gewinnt. Ganz beallenthalben entstehen Volksheilstätten, deren Aufgabe es ist, den von jener Krankheit Bedrohten Hülfe zu leisten. Der Gedanke, für tuberculöse, bezw. tuberculös belastete Kinder Sonderasyle zu fordern, liegt nahe genug, wenn man die statistischen Angaben betrachtet, welche Schütze (Kösen)8) über das Vorkommen der Tuberculose im Kindesalter zusammengetragen hat. Aus denselben geht unzweifelhaft hervor, dass Kinder in weit höherem Maasse dieser Krankheit zum Opfer fallen, als man für gewöhnlich annehmen zu dürfen glaubte.

Die Kinder auch in den Heilstätten ganz und gar von den Erwachsenen zu trennen, empfiehlt sich aus mancherlei Gründen. Baginski4) fasst uieselben in klassischer Weise folgendermaassen zusammen: "Nach der Erkenntniss, die wir von der Physiologie und Pathologie des kindlichen Alters errungen haben, kann es keinem Zweisel unterliegen, dass derartige besondere Einrichtungen nothwendig sind. Das Kind ist ebensowohl nach dem anatomischen Bau seiner in der Entwicklung begriffenen Organe, wie nach Art des Ablaufes der physiologischen Vorgänge wesentlich anders geartet als der Erwachsene, und wenn sich gleich mit fortschreitendem Alter bis zur Pubertät hin allmählich alles so ausgleicht, dass die Uebergänge passiv statthaben, so darf doch nicht vergessen werden, dass die Ernährung der Kinder, die gesammte diätetische Pflege, die Hautcultur andere Einrichtungen erfordert, als diejenige der Erwachsenen. Spiegelt sich doch in dem Ablauf der pathologischen Vorgänge, in den Excentritäten der Temperaturau-schläge fiebernder Kinder, in der Variabilität des Pulses, dem raschen und stürmischen Ablauf fieberhafter Processe, den intensiven Aeusserungen seitens des Nervensystems, der Labilität der gesammten Ernährung, wie an den rapiden Schwankungen des Körpergewichtes zu

- 8) Dr. C. Schütze, Die Verhütung der Tuberculose unter den Kindern und die Fürsorge vor dem versicherungspflichtigen Alter. (I'alle, Ch. Mangold 1900.)
- 4) Baginski, Einrichtung von Heilstätten für tuberculöse Kinder. Münchener medicinische Wochenschrift No. 33, 1900.

sonders gilt dieser Kampf der Tuberenlese ind Bereinen ist und an tausend anderen dergleichen Dinger die Besonderheit auch der normalen Functionen des kindlichen Körpers. Darauf ist also von vornherein Bedacht zu nehmen, wenn man Einrichtungen zu treffen hat, welche für die Pflege jugendlicher Individuen bestimmt sind." -Verfasser führt dann die Neigung der Kinder zu Infectionskrankheiten an, welche ebenfalls Schutzvorrichtungen nothwendig machen, die bei Erwachsenen überflüssig sind. "Sind dies," fährt er fort, "schwerwiegende, gleichsam physiologische Gründe, für besonders eingerichtete Kinderheilanstalten zu plädiren, so kommt noch hinzu, dass auch ethische Gründe vorhanden sind, Kinder nicht mit Erwachsenen zusammen zu verpflegen, dieselben zum Mindesten abzusondern, wenn sie, auf einer gewissen Altersstufe angelangt, dem Guten zugänglich geworden sind wie dem Bösen, sodass schlechte Rede, schlechtes Beispiel und schlechte Gewohnheiten der Erwachsenen ihnen zum Nachtheil ausschlagen können."

> Derselbe Autor erbringt dann den zahlenmässigen Nachweis, dass gerade das kindliche Lebensalter auf dem Gebiete der Tuberculose relativ zahlreiche Heilungen bringt und somit ein besonders dankbares Object für eine eingehende Heilstättenbehandlung bildet. Längst bekannt sind die ausserordentlichen Erfolge der an der See und an den Soolquellen bestehenden Kinderheilstätten bei der Tuberculose der Haut, der oberflächlichen Drüsen, der Knochen. Viel weniger günstig liegt die Sache gegenüber der Lungentuberculose. Hier spricht die Erfahrung gegen die Behandlung an der See und in den Soolbädern. Uffelmann fasst die darüber gesammelten Erfahrungen in den Satz zusammen: "Einstimmig sind alle Anstaltsärzte in der Forderung, ausgesprochene Phthisis von den Soolbädern fernzuhalten, da sie sich dort nur verschlimmern." Ziemlich ähnlich müssen wohl die Verhältnisse in den Seebädern stehen, denn in den Seehospizen werden an Lungentuberculose leidende Kranke principiell zurückgewiesen. Diese Erfahrung wird auch von den neueren Autoren, z. B. Baginski (a. a. O.) bestätigt. Nur vereinzelte Stimmen erheben sich, wie nicht verschwiegen sein soll, zu Gunsten der Behandlung

vielen, ja den meisten anderen Heilmitteln und Heilmethoden. Durch gute Erfolge in angezeigten Fällen wird bei kritiklosen Menschen ein zu weitgehender und dadurch unberechtigter Optimismus erzeugt. Bei weit mehr ungeeigneten als geeigneten Fällen wird dann der betreffende Heilfactor. in dem man eine Panacee - ein Wundermittel - vermuthet, angewandt, und es folgt nun Misserfolg auf Misserfolg. Der Ruf des Mittels sinkt und wehe dem, der es dann noch wagt, eine Lanze für dasselbe zu brechen! Laien und Aerzte haben dasselbe in Bann gethan und einer oft unverdienten Vergessenheit fällt es nunmehr anheim. - Mit neuen Heilmitteln beginnt wieder derselbe Tanz und immer schneller erscheinen und vergehen sie, je grösser die Fortschritte sind in den Naturwissenschaften, der Chemie und Bacteriologie. Welch kurz leuchtender Meteor war doch Kochs Tuberkulin! Durch plan- und kritiklose Anwendung war es in schnellster Zeit in Verruf gebracht, und hätte es unser Landsmann Lydtin nicht dem Arzneischatze der Vetrinärheilkunde einverleibt, so wäre es zum Schaden der Menschheit vielleicht ganz von der Bildfläche verschwunden.

Den Stahlbädern, die unser badisches Land, unser Schwarzwald, in so reicher und hervorragender Zahl birgt, ist es nicht besser ergangen wie den übrigen Kurmitteln: In der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts waren sie in Blüthe, in Mode, dann lösten sie Luftkurorte ab, und nicht lange wird es mehr dauern, dann strömt das Volk wieder zu den heilkräftigen Quellen, da Luft eben auch nicht alles heilen konnte!

#### Kleine Mittheilungen.

#### Besondere Gefängnisse für schwindsüchtige Sträflinge.

W. H. Blake, Aerztlicher Strafanstaltsinspector des Staates Alabama, constatirt durch eine 20 jährige Statistik, dass in der ersten Hälfte dieses Zeitraumes 20,3% der Gesammtsterbefälle durch Tuberculose verursacht sei, in der zweiten Hälfte ist die Sterblichkeit in Folge derselben Ursache auf 42% gestiegen.

In den Strafanstalten der verschiedenen Staaten ist der Procensatz der an Tuberculose zu Grunde Gegangenen wie folgt: Mississippi 20%: Arkansas 20%: Florida 30%; Ohio 30%; Michigan 33%; Alleghany County Workhouse 331/8%; Virginia 41%; Kentucky 42%; Joliet 70%; Huntsville Strafanstalt Texas 33%; Washington 16%; Connecticut (1898) 60%; im Jahre 1897 war jeder Todesfall in dieser Strafanstalt in Folge von Tuberculose.

In den Gefangenenanstalten des Staates Alabama befinden sich die Sträflinge nicht in Einzelhaft, sondern werden in Gruppen von 50—100 in einer grossen Zelle untergebracht. Wenn die tuberculosen Sträflinge sich nicht in sehr vorgerücktem Stadium befinden, pflegen sie nicht isolirt zu werden, sondern haben enge Gemeinschaft mit den übrigen Insassen. Die Folgen sind leicht ersichtlich. Die Gefangenenanstalt wird zu einer wirklichen Mördergrube und die Sterblichkeit an Tuberculose nimmt täglich zu.

Dr. Blake weist auf die dringende Nothwendigkeit hin, besondere Strafanstalten für Tuberculose zu errichten; es würde dadurch den Kranken eine besondere Verpflegung und den Gesunden grösstmöglichste Sicherheit vor Ansteckung gewährt. Er erklärt, dass das Gesetz wohl das Recht habe, als Strafe dem Individuum die Freiheit zu entziehen, nicht aber die Gesundheit zu zerstören.

<sup>2)</sup> Vergl. des Verfassers "Kinderheilstättenwesen in Schlesien". Verhandlungen des 28. Schlesischen Bädertages 1899.

der Kinderlungentuberculose an der See; so trat z. B. Ewald gelegentlich des Tuberculosecongresses von 1899 lebhaft für dieselbe ein. Demgemäss erscheint es natürlich, dass man für diese Gruppe von Kranken die Errichtung von Sanatorien in waldreicher, staubfreier, windgeschützter Gegend vorschlug und befürwortete. Warum man das Höhenklima als Heilfactor neuerdings fallen liess, ist nicht recht erfindlich. Jedenfalls dürfte Stern (Reinerz) Recht haben. wenn er in seiner Arbeit: "Das Höhenklima als Heilfactor in der Phthisiotherapie"5) sagt: "Wenn das Höhenklima für längere oder kürzere Zeit aus der Reihe der phthisiotherapeutischen Heilfactoren verschwand, so ging es damit wie auch sonst in ähnlichen Fällen, wie z. B. mit der Hydrotherapie, welche ja bekanntlich ebenfalls im Wandel der Zeiten bald die höchsten Triumphe erlebte, bald einer uns heute fast unbegreiflichen Nichtachtung begegnete." — Zu bedauern wäre entschieden, wollte man ohne Noth auf einen Heilfactor verzichten, dessen günstige Wirkung, mag sie auch nur in der mächtigen Anregung des Stoffwechsels bestehen, alle, die in Höhenkurorten thätig sind, tagtäglich bestätigen können.

Wie wir uns die Wirksamkeit der Heilstätten für tuberculöse Kinder zu denken haben, schildert Professor Dr. Heubner in seiner Arbeit: "Die Verhütung der Kindertuberculose". (74. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte 1899.) Er geht dabei insbesondere auf die allgemeinen Maassnahmen ein. Die Errichtung von Heilstätten für tuberculös erkrankte Kinder wirkt insofern vorbeugend, als sie eine grosse Anzahl von Infectionsherden aus der Mitte der Bevölkerung und auch aus den allgemeinen Spitälern entfernt. Man hat aber auch in Bezug auf die Heilung der Erkrankten in Canesson und Villiers sur Marne bei Paris, den ersten seit nahezu einem Jahrzehnt der Heilung tuberculöser Kinder gewidmeten Stätten, sehr bemerkenswerthe Erfolge erzielt. Für die Vorbeugung dürfte es nun aber noch wichtiger sein, eine neue Art von Unterkunftsgelegenheiten, von Heimstätten zu gründen, in denen Kinder, welche

## Sterblichkeit unter den Vertretern freier Berufe in St. Petersburg.

In dem Bericht der statistischen Section des Stadtamts finden sich folgende Angaben. Unter den 443 Gelehrten und Literaten Petersburgs beträgt der Sterblichkeits-Coëffizient 23,95% Au der Schwindsucht sterben 1,80 auf Tausend. Vorherrschend ist die Sterblichkeit an croupöser Lungenentzündung (18,8%) Unter allen anderen Berufsarten findet sich die Sterblichkeit an dieser Krankheit am häufigsten bei Litteraten und Gelehrten, was theilweise durch das vorgerückte Alter, hauptsächlich aber durch Herzkrankheiten erklärt wird, die bei Personen, welche sich geistiger Beschäftigung widmen, besonders häufig sind. Die Sterblichkeit an Infectionskrankheiten ist dagegen gering. Die Zahl der Selbstmorde ist aber unter Vertretern der genannten Berufsarten wieder sehr gross. Unter den Petersburger Künstlern und Schauspielern beträgt die Sterblichkeitsziffer 16.24% (am meisten in Folge von Schlagfluss, 17.5%). An croupöser Lungenentzündung sterben dreimal weniger Künstler und Schauspieler als Gelehrte und Litteraten

von der Ansteckung anmittelbar bedroht sind, Zuflucht finden können. Dahin gehören erstlich die Kinder solcher tuberculösen Eltern, die aus eigenem Antrieb ihre Nachkommenschaft vor der Krankheit schützen wollen. Der Gedanke einer solchen Maassregel liegt ja den meisten Menschen noch gänzlich fern, ist aber doch schon vereinzelt und dann mit gutem Erfolge zur Durchfährung gelangt. Weiterhin würden derartige Heimstätten solchen Kindern Unterkunft gewähren, die von schwächlichen oder kranken, wenn auch nicht unmittelbar tuberculösen Eltern abstammend, jenen allgemeinen Körperbau zeigen, von dem man wohl mit Recht annimmt, dass er zur Tubeculoseinfection hinneigt. Drittens kämen in Betracht solche Scrophulöse, die noch nicht tuberculös sind, oder wenigstens keine offnen Herde an sich tragen. Diese würden aber sehr vorsichtig auszuwählen sein. Schliesslich aber wäre noch eine sehr wichtige Gruppe von Kindern in diesen Heimstätten unterzubringen. Es sind dies die aus den Kinderspitälern und Kinderabtheilungen der allgemeinen Krankenhäuser nach dem Ueberstehen von acuten Intectionskrankheiten (Masern, Scharlach, Diphtherie, Keuchhusten) entlassenen kleinen Patienten. Wenn diese die Zeit ihrer Wiedererholung unter den dürftigen und oft so ungesunden Verhältnissen ihrer Häuslichkeit zubringen müssen, so verfallen sie erfahrungsgemäss zu einem grossen Theil der Tuberculose. Diese Kinder sollten daher auf Wochen oder Monate nach überstandener acuter Krankheit unter guter Ueberwachung in einer gesund gelegenen Pflegestätte Unterkunft finden können. (Schluss folgt.)

#### Ueber Lungenheilanstalten.

Von

Staatsrath Professor Dr. R. Kobert,
Director des Instituts für Pharmakologie
und Physiol. Chemie zu Rostock.
(Schluss.)

Da die Kur in den Volkssanatorien, obwohl sie sich, wie oben gesagt wurde, nur auf leichte Fälle bezieht, doch wenigstens drei Monate fortgesetzt wird, so genügt bei geschickter Leitung der Anstalt dieser lange Zeitraum, um die Kranken, welche sich gesunden sehen, zu wahren Aposteln der hygienisch-diätetischen Behandlung zu machen. Solche Patienten leben nach ihrer Entlassung nicht nur selbst nach den gelernten Regeln weiter, sondern suchen auch mit Feuereifer andere zur Reinlichkeit in Bezug auf den Auswurf, zur Abhärtung, zur Werthschätzung guter Luft auch bei Nacht, zum Meiden rauchiger Bierstuben etc. zu bekehren und tragen dadurch, wenn nicht zur Bekämpfung, so doch zur Verhütung der Krankheit bei Andern viel mit bei. Sollte sich dieser heilsame Einfluss aber auch nur auf die eigene Familie der aus den Volkssanatorien Entlassenen beziehen, so wäre dies doch schon ein erheblicher Gewinn, denn die Zahl der Angehörigen der männlichen Industriearbeiter in Deutschland mit Tuberkulose, welche unter das Versicherungsgesetz fallen und daher Anspruch auf Behandlung in Lungensanatorien haben, beträgt über zwölf Millionen Menschen. Welcher Segen kann allein dadurch gestiftet werden, dass diesen zwölf Millionen von dem in der Anstalt gebesserten Familienmitgliede bezw. Vater hygienische Grundsätze gepredigt werden! Schon dadurch allein machen sich die Lungenheilstätten fürs Volk voll und ganz bezahlt. Dass nebenbei die Kranken, falls sie Socialdemokratén waren, auch mit ganz anderen Anschauungen über die besitzenden Klassen in den Sanatorien versehen und zum Theil von ihren verbitterten socialdemokratischen Anschauungen befreit aus der Lungenkur hervorgehen können, will ich nur nebenbei bemerken. Eilen wir daher, dass auch in Mecklenberg dem Umsichgreifen der furchtbaren Tuberkulose-Krankheit Einhalt gethan wird! Dies kann aber nur geschehen durch Gründung eines hiesigen Volkssanatoriums.

Seit wann hat man solche Volks-Sanatorien? Nachdem schon in den siebziger Jahren auf die Nothwendigkeit solcher von Lebert und P. Niemeyer hingewiesen worden war, und nachdem v. Schrötter in Wien den ersten Verein zur Beschaffung solcher gegründet hatte, haben bei uns in Deutschland erst in den neunziger Jahren die Invaliditäts - Anstalten, veranlasst von dem Direktor der hanseatischen Landes-Versicherungsanstalt, Gebhard, ferner die Vereine vom rothen Kreuz und besondere Lungenheilstätten - Vereine die Idee verwirklicht. 1892 wurde die erste Volksheilstätte für Lungenkranke, welche jetzt den-Namen Ruppertshain führt, eröffnet. Langsam folgten einige weitere, aber seit dem grossen Berliner Kongress zur Bekämpfung der Tuberkulose als Volkskrankheit im Mai 1899, auf dem ich die Ehre hatte, das offizielle Referat über Arzneibehandlung der Tuberkulose erstatten zu dürfen, ist die Erkenntniss, dass nur derartige Sanatorien uns vorwärtsbringen, eine ganz allgemeine geworden und wird durch das sich höchster Protektion erfreuende deutsche Zentralkomité zur Errichtung von Heilstätten für Lungenkranke auch weiter hin wachgehalten. Im Januar 1900 konnte der General Sekretär des Komités auf der General-Versammlung die erfreuliche Mittheilung machen, dass in Deutschland ausser 16 Privat-Sanatorien (Görbersdorf, Falkenstein, Hohenhonnef, Reiboldsgrün, St. Blasien, Schömberg etc.) gegenwärtig dreiunddreissig Volksheilstätten erbaut und zum grösseren Theile im Betrieb sind. Eine Uebersichts-Tabelle über dieselben fölgt weiter unten. Weiter konnte der General-Sekretär melden, dass noch im Jahre 1900 elf andere eröffnet werden und dass für 1901 noch dreizehn

weitere geplant sind. Nicht jeder Leser dieser Zeilen wird wissen, dass selbst bei grosser Sparsamkeit pro 100 Betten diese Volksheilstätten 300000 bis 400000 M. kosten. Wer hat bisher diese Kosten bezahlt? Leider fast nie der Staat. Preussen zum Beispiel lehnt die Gesuche um Geldbewilligung dazu stets grundsätzlich ab. Einige andere deutsche Staaten sind zum Glück nicht so. So hat — ich folge hier einer Zusammenstellung von Kollege Wesener - der Hamburgische Staat zu der Heilstätte Edmundsthal bei Geesthacht den Bauplatz von 16,5 Hektar Grösse unentgeltlich hergegeben und ausserdem einen jährlichen Zuschuss zu den Verwaltungskosten von 60000 Mark zunächst für fünf Jahre bewilligt. Die Grossherzoglich Badische Regierung hat zur Erbauung der Volksheilstätte Friedrichsheim bei Marzell eine Beihülfe von 50000 Mark gewährt und einen jährlichen Betriebsbeitrag von 10000 Mark in Aussicht gestellt. In Sachsen giebt das Ministerium einen jährlichen Beitrag zu den Kosten der Volksheilstätte Albertsberg her.

Private und Aktiengesellschaften sind bisher nicht nur die Gründer der Sanatorien für Wohlhabende gewesen, sondern sie haben sich auch an der Einrichtung

<sup>5)</sup> Verhandlungen des 28. Schlesischen B\u00e4dertages 1899.

von Volksheilstätten werkthätig betheiligt. In dieser Hinsicht ist anzuführen die Volksheilstätte zu Arlen in Baden, die dem Fabrikbesitzer Kommerzienrath ten Brinck gehört, die Volksheilstätte Dannenfels, welche der Badischen Anilin- und Sodafabrik in Ludwigshafen gehört. Für die oben erwähnte Hamburgische Heilstätte gab Herr Edmund J. A. Siemens 250000 Mark her; das Felixstift bei St. Andreasberg ist aus einem Legat des Referendars Felix entstanden; mit der Heilstätte Belzig ist die Samuel Bleichröder-Stiftung (25 Freibetten) verbunden; der Bau der Heilstätte Oberkaufungen bei Kassel wurde ermöglicht durch ein Geschenk von 250000 Mark, sowie durch ein zweites ebenfalls sehr bedeutendes seitens einer ungenannten Wohlthäterin an den Vaterländischen Frauenverein zu Kassel. Das ist, sagt Wesener, sehr richtig, praktische Socialpolitik.

Ausserdem hat eine Anzahl von Privatpersonen auch Sanatorien für nicht versicherte Minderbemittelte in Betrieb, in welche sie nebenbei schon seit vielen Jahren auch versicherte Arbeiter aufnehmen, so namentlich Dr. Weickers Heilanstalt Krankenheim in Görbersdorf und die Anstalt des Dr. Pintschovius in Altenbrak.

Drittens sind eine Anzahl von wohlthätigen Vereinen zusammengetreten zu dem Zwecke, Heilstätten ins Leben zu rufen. Von solchen seien angeführt: Der Heilstättenverein für den Regierungs - Bezirk Oppeln gründete die Heilstätte Loslau in Oberschlesien, der Verein zur Begründung und Erhaltung von Volksheilstätten im Königreich Sachsen die Heilstätte Albertsberg, das patriotische Institut der Frauenvereine im Grossherzogthum Sachsen die Heilstätte. München - Tannroda bei Berka, der Verein vom Rothen Kreuz die Heilstätte Grabowsee, der Vaterländische Frauenverein zu Kassel die Heilstätte Oberkaufungen, der Bremer Heilstättenverein die Heilstätte zu Bad Rehburg, der Bergische Verein für Gemeinwohl die Heilstätte Ronsdorf, der Frankfurter Rekonvalescenten - Verein die Heilstätte Ruppertshain, der Verein für Volksheilstätten in der Pfalz die Heilstätte Albersweiler, der Verein für Volksheilstätten in München die Heilstätte Krailling bei Planegg, der Heilstättenverein Nürnberg die Heilstätte Engelthal, der Berlin - Brandenburger Heilstättenverein die Heilstätte Belzig u. s. w.

Alle diese Heilstätten sind grösstentheils für versicherte Unbemittelte bestimmt; doch können bei allen, mit Ausnahme der von Privatfabriken gegründeten, auch minderbemittelte Privatkranke für einen Satz von 3-5 Mark verpflegt werden.

Eine vierte grosse Klasse von Volks-heilstätten sind die von Invaliditäts-Gesellschaften und Kassenverbänden gegründeten. Sie rehmen nur der betreffenden Versicherungsanstalt angehörige Kranke und nur, wenn sie derart besserungsfähig sind, dass sie wieder erwerbsfähig werden. können, auf, doch finden bei einigen auch Nichtversicherte Aufnahme. Es sind nach Wesener gegenwärtig folgende: Die Heilsättten Oderberg im Harz (für Männer) und Glückauf in St. Andreasberg (für Frauen) gehören der Hanseatischen Versicherungsanstalt; die Heilstätten Albrechtshaus (für Männer) und Marienheim (für Frauen) bei Stiege im Harz gehören der Versicherungsanstalt Braunschweig; die Heilstätten Königsberg bei Goslar, Schwarzenbach bei Clausthal (beide für Männer) und Erbprinzentanne bei Zellerfeld (für Frauen) gehören der Versicherungsanstalt Hannover; die Heilstätte Friedrichsheim bei Marzell gehört der Versicherungsanstalt Baden; die Heilstätte Beelitz bei Potsdam gehört der Versicherungs - Anstalt Berlin; die Heilstätte Kottbus (für Frauen) gehörtder Versicherungsanstalt Brandenburg; die Heilstätte Sülzhain im Harz gehört der Norddeutschen Knappschafts-Pensionskasse. Mit der letztgenannten Heilstätte ist eine Privat-Abtheilung im Arzthause (10 Betten) für Wohlhabende Im Bau ist weiter eine Heilverbunden. stätte der Südlausitzer Ortskranken-Kassen, sowie des Ortskrankenkassen - Verbandes Stuttgart.

Eine fünfte Gruppe umfasst die von Kommunen oder Kreisen errichteten Heil-

stätten; einige nehmen auch nicht besserungsfähige Lungenkranke auf, sind also theilweise als Heimstätten zu bezeichnen. Plätze stehen natürlich vorwiegend den Kranken der betreffenden Städte resp. Kreise zu Gebote. Es sind bis jetzt die Heilstätte Hellersen bei Lüdenscheid für den Kreis Altena, die Heilstätte Sonnenberg für den Kreis Saarbrücken, die Heimstätte Har-laching für die Stadt München, die Heimstätten Malchow (für Männer) und Blankenfelde (für Frauen) für die Stadt Berlin.

Sonnenberg ist noch im Bau begriffen. Eine Uebersicht über die bis jetzt fertigen Volks-Sanatorien bietet die nachstehende Tabelle 1). (Note umstehend.)

#### Deutsche Volkslungenheilstätten.

| -        |  | Caila                   | 7-11 C.                                 |  |   |
|----------|--|-------------------------|---|--|---|
| No.      | Name   | Grün-<br>dungs-<br>jahr | Zahl u. Ge-<br>schlecht<br>der Insassen | Leitender Arzt                                   | Bemerkungen   |
| 1        | Ruppertshain im Taunus, Heilstätte des<br>Frankfurter Rekonvalescenten-Vereins           | 1892                    | 90 m. u. 32 w.                          | Dr. Nahm   | bis 1895 in<br>Falkenstein.   |
| 2        | Rehburg, Prov. Hannover, Hstte. des Bremer<br>Heilstättenvereins                         | 1893                    |   | Geh. Sanitätsrath<br>Dr. Michaelis               |   |
| 3        | Dr. Weickers "Krankenheim" in Görbers-<br>dorf, Privatbesitz                             | 1894                    | 170 m. u. 100 w.                        | Dr. Weicker                                      | 5 Assistenten (incl. academ. Hauslehrer).   |
| 4        | Königsberg bei Goslar<br>am Harz Genesungshäuser   | 1895                    | 57 m.                                   | Dr. Andrä in<br>Goslar                           | auch Nicht-<br>tuberkulöse.   |
| 5        | Erbprinzentanne bei der Landes-<br>Zellerfeld am Harz versicherungs-                     | 1898                    | 58 w.                                   | Dr. Plümecke in<br>Zellerfeld                    | ,   |
| 6        | Schwarzenbach bei Klausthal am Harz  | 1899                    | 90                                      | Dr. Appenrodt in<br>Klausthal                    |   |
| 7        | <b>Grabowsee</b> , Heilstätte des rothen Kreuzes zu Berlin                               | 1896                    | 80 m. im Winter<br>160 m. i. Sommer     | Dr. Brecke (u.<br>Geh. R. Gerhardt)              | zum grossen Theil<br>Baracken.  |
| 8        | Oderberg am Harz Olikabang hai   | 1897                    | 115 m.                                  | Dr. Ott  |   |
| 9        | Andreasberg Hansastädte  | 1899                    | 120 w.                                  | Dr. Servaes                                      | kostet 440 000 Mark.  |
| 10       | Albrechtshaus bei Stiege-Harz Marianhaim Heilstätten der Landes- versicherungsanstalt    | 1897                    | 70 m.                                   | Physicus Dr. Köh-<br>ler in Hasselfelde          |   |
| 11       | ebenda Braunschweig  | 1899                    | 20 w.                                   | " "  |   |
| 12       | Albertsberg bei Reiboldsgrün  Carolagriin  Verein zur Begründung und Erhaltung von V.    | 1897                    | 140 m.                                  | Dr. Gebser (Dr.<br>Schultze)                     | wird im Herbst  |
| 13       | ebenda im Königreich Sachsen   | 1900                    |   | , " "  | eröffnet.   |
| 14       | Loslau in Oberschlesien, Hstte. des Ober-<br>schlesischen Heilstättenvereins             | 1898                    | 85 m.                                   | Dr. Schrader                                     |   |
| 15       | Lüdenscheid, Hstte. des Kreises Altena   | 1898                    | 100 m.                                  | Dr. Stauffer                                     | 1 Assistent.  |
| 16       | Sophienheilstätte Hstte. der Frauenvereine<br>bei Berka in Sachsen-Weimar                | 1898                    | 100                                     | Dr. Koppert                                      | ·   |
| 17       | Sülzhayn bei Hstte. der Nordd. Knapp-<br>Ellrich am Harz schaftspensionskasse            | 1898                    | 112                                     | Dr. Kremser                                      | Daneb. d. Sülzhayner<br>Kurpensionen Wald-<br>haus, Sonnenhof, Eli-<br>sabeth. K. 900000 M. |
| 18       | <b>Krailling</b> bei Planegg, Hstte. des Vereins f.<br>Volksheilstätten zu München       | 1898                    | ,                                       | Dr. Krebs  | 2 Assistenten.  |
| 19       | Edmundsthal bei Geeshacht, Hamburgische Heilstätte                                       | 1899                    | 100                                     | Dr. Ritter                                       |   |
| 20       | <b>Vogelsang</b> bei Gommern, Hstte des vaterl.<br>Frauenvereins der Provinz Sachsen     | 1899                    | 120 w.                                  | Dr. Schudt                                       |   |
| 21       | Friedrichsheim bei Marzell in Baden, Hstte.<br>der Bad. Inval u. Alters-VersAnstalt      | 1899                    | 106 m.                                  | Dr. Rumpf  | 1 Assistent.  |
| 22       | Engelthal bei Hersbruck, Hstte. des Nürn-<br>berger Heilstättenvereins                   | 1899                    | 50                                      | Dr. Bauer  | Die Anstalt soll ver-<br>grössert werden.   |
| 23       | <b>Belzig,</b> Hstte. des Berlin-Brandenburger Heilstättenvereins                        | 1900                    | 117 m. u. w.                            | Dr. Moëller (v.<br>Leyden. Fränkel,<br>Itzerott) | l Assistent.  |
| 24       | Oberkaufungen, Hstte. des vaterländischen<br>Frauenvereins Cassel                        | 1900                    | 100—120 m. u. w.                        | Dr. Pickert                                      |   |
| 25       | Malchow   Haimstätten d Stadt Barlin   | 1892                    | 88 m.                                   | Dr. Reuter                                       |   |
| 26<br>27 | Blankenfeld Buch  Auf den Rieselgütern   | 1893                    | 64 w.<br>100 m.                         | "  | noch nicht erbaut.  |
| 28       | Kottbus, Hstte. der Landesversicherungs-<br>anstalt Brandenburg                          | 1900                    | 100 m.                                  | Dr. Bandelier                                    | kostet 575 000 M.   |
| 29       | <b>Dannenfels,</b> Hstte. der Badischen Anilin- u.<br>Sodafabrik                         | 1900                    | Näheres ist m                           | ir leider nicht bel                              |   |
| 30<br>31 | Felixstift bei St. Andreasberg  Bad Soden, Israelitische Lungenheilstätte u.             | 1900                    |   | Dr. Hughes                                       | nicht ausschliesslich   |
| 32       | Kuranstalt<br>Schömberg im Schwarzwalde, württember-                                     |                         | 70 m.                                   | Dr. Koch   | für Tuberkulöse.<br>nebenb. e. Privatanst.  |
| 33       | gische Volksheilstätte<br><b>Harlaching,</b> Heilstätte<br>der Stadt München             | 1899                    | 212 m.                                  |  | unter Dr. Schroeder.<br>nicht ausschliesslich<br>für Tuberkulöse.                           |
| 34       | Rohrbacher Schlösschen, Hstte. des bad.<br>Vereins Genesungsfürsorge, bei Heidelberg     |                         |   | Dr. Holl-Heidelbg.                               | nur ruberkurose.  |
| 35       | Braunfels im Kreise Wetzlar, jetzt Volks-<br>heilstätte                                  | 1899                    | für Männer                              | Dr. Liebe  | daneben e. Privatheil-<br>anstalt in Waldhof-<br>Elgershausen.                              |
| 36       | Alberschweiler, Hstte. des Heilstättenvereins für Lothringen in Metz                     | 1900                    | ` 50 m.                                 |  | ,   |
| 37       | Lohr, Hstte des Vereins zur Gründung eines<br>Sanat. in Unterfranken, an der rothen Saar | 1900?                   |   |  | kostet 325000 M.  |
| 38       | Sandbach, Hstte. der InvVersAnstalt für das Grossh. Hessen, im Odenwalde                 | 1900?                   | 100 m.                                  | Dr. Lipp   |   |
| 39       | Schiffrain, Hstte. des Württembergischen<br>Volksheilstättenvereins, i. Oberamt Bachnang |                         |   | Dr. Knapp  | 50000 M. hat die<br>VersAnst. zugesch.  |

January Carlotter

Unsere hier in Mecklenburg zu grüßten Heilstätte kann leider weder auf Kosten des Staates, noch auf Kosten der Versicherungsanstalt erbaut werden, da beide nicht die Mittel dazu übrig haben; wohl aber werden beide uns nach Kräften unterstützen. Es steht daher wenigstens zu hoffen, dass uns ein günstiges Terrain für die zu gründende Heil-Anstalt kostenlos überlassen werden wird. Die Alters- und Invaliditäts - Versicherung wird uns ein Kapital zu niedrigem Zinsfusse seiner Zeit vorstrecken.

Ueber die Wahl des Ortes oder den Bauplan schon jetzt zu reden, wäre sehr verfrüht. Nur so viel möchte ich mittheilen, dass wir zunächst an ein Sanatorium mit einer Sommerfrequenz von 100 männlichen Kranken denken. Da dieser nach den jetzigen Erfahrungen eine Winterfrequenz von höchstens 70 entspricht, so könnte man sich, falls das Geld knapp ist, damit begnügen, das eigentliche Haus auf 70 Betten einzurichten und die 30 weiteren Sommergäste in sogenannten Döckerschen Baracken unterzubringen, da diese uns sehr billig, ja vielleicht kostenlos vom Vaterländischen Frauenverein zur Verfügung gestellt werden dürften. An ein einzelnes Zimmer für jeden Kranken kann natürlich in Volks-Sanatorien nicht gedacht werden; höchstens können einzelne Zimmer (für je 1 bis 2 Personen) für einige wenige Begütertere vorgesehen werden, die statt der drei Mark, welche die Invaliditäts-Anstalt pro Tag für ihre Versicherten zahlt, mindestens 4-5 Mark täglich zu zahlen im

Ueber die Beköstigung in den Volkssanatorien berichte ich 'an der Hand einiger s schon erwähnten, um das ganze Heilstättenwesen so hoch verdienten Director Gebhard in Lübeck. Alle Patienten erhalten täglich dreimal Fleisch, und zwar Vormittags als(Belag zumzweiten Frühstück), Mittags und Abends. Zeitweilig wird das Fleisch früh oder Abends auch durch Eier oder Käse ersetzt. Die untenstehend beliebig herausgegriffenen Speisezettel orientiren etwas genauer auch über die Gemüse und Suppen.

Was Flüssigkeiten anlangt, so erhält wenigstens in den Hanseatischen Volksheilanstalten jeder Insasse täglich 1½-2 Liter bazillenfreie Milch, zweimal in der Woche Abends eine Flasche einfaches Bier und an Festtagen zum Mittag ein Glas Wein. Von sonstigen Flüssigkeiten, welche verabfolgt werden, nenne ich Kaffee, Kakao, Thee.

Die Zeiteintheilung ist in den genannten Volksheilanstalten im Sommer folgende: Um 6 Uhr wird geweckt; um 7 Uhr giebt es das erste und um 9½ Uhr das zweite Frühstück, und 12 Uhr das Mittagbrod, um 4 Uhr Vesper, um 7 Uhr Abendbrod und um 9 Uhr, dicht vor dem Schlafengehen die Abendmilch. Im Winter wird eine halbe Stunde später aufgestanden. Die Liegekur füllt in den meisten derartigen Anstalten in Deutschland 2 mal 2 Stunden aus; ebensoviel Zeit wird auf Spazierengehen verwendet.

Am Ende aller dieser Mittheilungen drängt sich Ihnen allen wohl die Frage auf, ob sich der Nutzen der Sanatorien ausser durch Verbreitung hygienischer Kenntnisse in den breitesten Schichten auch schon jetzt durch Abnahme der Tuberkulose bemerkbar macht. Obwohl der Zeitraum, den wir überblicken, bei den meisten Volasheilstätten nur ein geringer ist, lässt sich doch schon jetzt soviel mit grosser Bestimmtheit sagen, das in der That in diesen Anstalten Dauer-

Speisezettel der Heilstätte Oderberg (männl. Kranke) für die Woche vom 27. Aug. bis zum 2. Sept. 1900.

|             | Frühstück   | Mittag   | Abend  Milchsuppe mit Reis, Butterbrot mit Käse, Milch.      |  |  |
|-------------|---|--|--|--|--|
| Montag.     | Butterbrot mit Eiern, Milch.                      | Bouillonsuppe, Rindsleisch,<br>Kartoffeln, Saucc, Ringäpfel.             |  |  |  |
| Dienstag.   | Butterbrot mit Cervelatwurst,                     | Schweinebraten, Rothkohl,  | Bratkartoffeln und Heringe,                                  |  |  |
|             | Milch.  | Kartoffeln, Sauce.   | Butterbrot, Thec.  |  |  |
| Mittwoch.   | Butterbrot mit kaltem                             | Süsse Suppe, Kalbsbraten,  | Butterbrot mit Braunschweiger                                |  |  |
|             | Schweinebraten, Milch.                            | Kartoffeln, Sauce, Wurzeln.  | Saucischen, Bier.  |  |  |
| Donnerstag. | Butterbrod mit Braun-<br>schweiger Sülze, Kaffec. | Schnittbohnen mit Schweine-<br>fleisch, Kartoffeln, Sauce,<br>Aprikosen. | Milchsuppe mit Buchweizengrü<br>Butterbrot mit Eiern, Milch. |  |  |
| Freitag.    | Butterbrot mit Tilsiter Käse,                     | Ragout, Kartoffeln, rohes  | Milchsuppe mit Hirse, Butterbrot                             |  |  |
|             | Milch.  | Obst.  | mit Kalbsrouladen, Milch.                                    |  |  |
| Sonnabend.  | Butterbrot mit Braunschweiger                     | Weisskohl mit Hammelfleisch,   | Butterbrot mit gekochtem                                     |  |  |
|             | Leberwurst, Milch.                                | Kartoffeln, Saucc.   | Schinken, Bier.  |  |  |
| Sonntag.    | Butterbrot mit Cervelat-<br>wurst. Milch.         | Weinsuppe. Kalbsbraten,<br>Kartoffeln, Sauce, Schaum-<br>pudding.        | Butterbrot mit kaltem Kalbs-<br>braten und Schinken, Milch.  |  |  |

| Wochentag       | Mittags   | Abends                                      |  |  |
|-----------------|---|---|--|--|
| Mittwoch, 25.   | Bouillon, Karbonade, Apfelreis, frische Kirschen.                     | Kartoffeln mit Hering, Plockwurst,<br>Käse. |  |  |
| Donnerstag, 26. | Bouillon, Schmorbraten, Erbsen und Wurzeln,<br>Ringäpfel.             | Brodsuppe, Mettwurst, Käse.                 |  |  |
| Freitag, 27.    | Fricassee, Griesslammerie, Bickbeeren.                                | Würstchen, Braten, Käse.                    |  |  |
| Sonnabend, 28.  | Bouillon, Schweinebraten, Wurzeln, Kronsbeeren.                       | Cervelatwurst, Fricandellen, Käsc.          |  |  |
| Sonntag, 29.    | Bouillon, Kalbsbraten, Blumenkohl, rothe Grützc<br>mit Vanillensauce. | Schinken, Eier, Käse.                       |  |  |
| Montag, 30.     | Bouillon, Hammelfleisch, Wirsingkohl, Kirschen.                       | Hafergrütze, Zungenwurst, Käse.             |  |  |
| Dienstag, 31.   | Weinsuppe, Rouladen, Schnitthohnen, Pflaumen.                         | Rührei, Cervelatwurst. Käse.                |  |  |

erfolge erzielt zu werden scheinen, und dass die Mortalität an Tuberkulose schon jetzt etwas abnimmt. Jedes folgende Jahr wird auf diesem Gebiete hoffentlich immer erfreulichere Ergebnisse aufweisen.

#### Aus den Bädern und Kurorten.

Franzensbad. Im Gebiete der Gemeinde Neudorf bei Franzensbad wurde beim Bohren nach Kohlen in der Tiefe von 40 Metern eine Gasquelle erbohrt, die in der Secunde ungefähr 200 Liter Kohlensäure unter einem Ueberdruck ausströmt.

Zu Gunsten der Franzensbad-Heilquelle besteht ein engerer Schutzrayon, innerhalb dessen der Bergbetrieb ausgeschlossen ist und ein weiterer Schutzrayon, innerhalb dessen der Bergbau unter gewissen Kautelen betrieben werden kann. Unmittelbar an der Wildsteiner Gegend wurden nun mehrere Freischürfe bewilligt und es werden innerhalb derselben Bohrungen vorgenommen. Aus einem von den Kohlenfirmen M. Schönfeld & Cie. in Teplitz im Gemeindegebiet Neudorf bei Wildstein niedergestossenen Bohrloche strömt aus einer Tiefe von ca. 40 Metern Kohlensäure mit explosiver Gewalt in Gasform ohne Beimengungen von Wasser hervor. Diese Kohlensäure ist nahezu rein. Der Werth des rohen Kohlensäuregases beträgt etwa 9000 Fl. per Tag nach anderer Berechnung viel mehr. kam jedoch nicht zu einer Ausbeutung, weil die Quelle auf Intervention der Franzensbader Quelleninteressenten vorläufig gasdicht geschlossen wurde.

Lianenthal (Canton Tessin). Unweit des Bahnhofes Ambri-Potto soll ein grosses. Sanatorium erbaut werden. Das Kapital ist bereits einbezahlt und der Bau solf nächstes Frühjahr beginnen.

Lakolk. Das jüngste Deutsche Nordseebad blickt nach seinem 2 jährigen Bestehen auf eine lebhafte Saison zurück, da es von fast 1900 Badegästen besucht wurde. Lakolk, so benannt nach einem untergegangenen Friesendorf, wurde am 19. Juli 1898 eröffnet; die in norwegischer Holzarchitectur errichteten schmucken Badehäuser liegen auf den Vordünen von Röm, der nördlichsten der deutschen Nordseeinseln, 15 Kilometer südlich vom dänischen Fanö (Teufelsinsel), wo einige Jahre zuvor - vermuthlich mit Hamburger Capital — ein comfortables Seebad angelegt wurde. Da bereits im Sommer 1900 in Lakolk die Nachfrage nach Wohnungen nicht befriedigt werden konnte, ist man gegenwärtig beim Bau einiger weiterer Blockhäuser und eines grösseren Logirhauses. Die Badeleitung liegt in den Händen des Herrn Director Lasser in Scherrbek.

#### Tagesnachrichten.

In der kürzlich abgehaltenen Jahresversammlung des Württembergischen Vereins für Volksheilstätten (für Lungenkranke) wurden Mittheilungen über die erste Heilstätte in Schiffrain bei Reichenberg im O.-A. Backnang gemacht. Die Baukosten der für 100 Betten eingerichteten Anstalt beziffern sich auf 350 000 M. Vom 16. August an wurden Kranke aufgenommen, während die feierliche Einweihung am 11. Oktober stattfand. An Gründungsbeiträgen sind von Privaten, Industriellen, Gemeinden u. s. w. 87868 M., vom Deutschen Centralkomitee für Errichtung von Volksheilstätten für Lungenkranke zus. 212 868 M. geleistet worden. Weiter wurden 300 000 M. von der württembergischen Sparkasse zur Verfügung gestellt zu günstigen Bedingungen. Davon verbleiben

Ich habe zur Aufstellung derselben mich des neuesten Berichtes von Kollege Liebe bedient. Einige weitere Angaben hat Kollege Weicker heitersteuert.

With the state of the state of

62 867 M. als Betriebs- und Unterstützungsfonds. Aus letzterem sollen an bedürftige Kranke, die keiner Krankenkasse angehören, oder für welche nicht das volle Verpflegungsgeld bezahlt wird, Unterstützungen gewährt werden.

#### Literatur.

The Journal of Physical Therapeutics. An International Monthly Review of Treatment by Air, Heat, Light, Electricity, Movement, Diet Climate, and other Physical and Natural Agents. Price 1s. Vol. I., No. 1. Bale, Sons & Danielsson Ltd., London, October 1900.

Zweck und Richtung dieser in erster Nummer vor uns liegenden neuen Zeitschrift wird ersichtlich durch den Untertitel. Zum grossen Nachtheil der Patienten sind dem englischen practischen Arzte die physicalischdiätetischen Heilmethoden fast absolut unbekannt und es wäre in der That wünschenswerth, dass diese Zeitschrift zur Verbreitung und zur Werthschätzung dieser Heilfactoren in britischen Landen beitragen würde. Die erste Nummer ist sehr viel versprechend; sie enthält u. A. einen interessanten Artikel von Hedley über biologische Physik, ferner Artikel über Lichtbäder, über hydrotherapeutische Behandlungsmethoden der Neurasthenie, über comprimirte Luft in der Behandlung von Keuchhusten, einen Aufsatz liber Monaco und ferner verschiedene Referate und Notizen.

Gilbert-Baden-Baden.

#### Ausland.

Royat. Wie wir hören, werden bedeutende Veränderungen in diesem Badeort vorgenommen. Die Bäderanstalten werden vermehrt, les "Bains de César" zweckmässiger eingerichtet, und schliesslich wird der rark neu angelegt und vergrössert. Es wird darauf hingearbeitet, eine Pferdebahn von Royat nach Puy-de - Dome anzulegen.

Versailles. Ein Comitée hat sich in Versailles gebildet, um eine Provinz-Heilanstalt zu gründen. Mr. de Fourmestraux ist zum Präsidenten des Co-

mitées gewählt worden.

#### Technische Mittheilungen

Die Ringdouche.



Die Firma Butzke in Berlin hat einen ausserordentlich praktischen und leichthandlichen Doucheapparat in den Handel gebracht, der zum ersten Male in der Ausstellung bei Gelegenheit der Versammlung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes in Halle im October v. J. den weiteren ärztlichen Kreisen zur Begutachtung vorgelegt wurde.

Der Apparat besteht aus einer hohlen Handhabe — die mit einer Griffbekleidung von Holz versehen ist — woran der Schlauch von der Wasserzuleitung vermittelst eines Gewindes befestigst wird und einen durch zwei hohle gabelförnige Ansätze in einem Winkel von ca. 150° mit der Handhabe verbundenen hohlen Kupferring. Der innere Durchmesser dieses Ringes beträgt ca. 30 cm. Das innere Lumen des Metallrohrs, welches den Ring bildet, 1½ Cm. Der ganze Umfang des Ringes ist mit zwei Reihen (je ca. 100 120) feinen Oeffnungen versehen und zwar an der durch den Ring selbst mit der Handhabe gebildeten inneren Winkelfläche.

Zweck des Apparates ist, die Anwendung einer Doucheapplikation ohne den Kopf irgendwie in Mitleidenschaft zu ziehen.

Dieser Zweck wird auf das Vollkommenste erreicht, indem der zu Douchende seinen Kopf durch den Ring steckt und den Apparat mit der Handhabe in einiger Entfernung von seinen Schultern hält.

Für den praktischen Gebrauch hat sich der kleine Apparat ganz vorzüglich bewährt und ist der Preis von 10 Mk. als ein äusserst billiger zu bezeichnen. Dr. G.

#### Vermischtes.

ω Aachen. Die Hebung der Stadt Aachen als Badeort ergiebt sich aus der

Thatsache, dass in der abgelaufenen Saison 70000 Badegäste Aachen besucht haben. Es bedeutet gegen die vorvorige Saison eine Steigerung von fast genau ½0 Proc.

ω Harzburg. Eine Actien-Gesellschaft, der u. A. die bisherigen Besitzer Louis, Ernst und Herm. Behnecke, Weinhändler Brunner in Wolfenbüttel und Ingenieur M. Büssing in Braunschweig angehören, kaufte für 825 000 Mk. das Kurhotel Juliushall mit Inventar. Die Hypotheken betragen 500 000 Mk.

ω Homburg v. d. H. Nach der am 30. Dec. v. J. verausgabten Schlussnummer der Homburger Kur- und Fremdenliste betrug die Zahl der im vergangenen Jahre hier vorübergehend wohnhaften Fremden 12189.

Bad Nauheim. Dem hiesigen Kurdirector v. Grolmann wurden folgende Orden verliehen: Das Ritterkreuz I. Klasse des Herzogl. Anhaltinischen Hausordens Albrechts des Bären und der Fürstlich Bulgarische Civil - Verdienstorden III. Klasse mit der Krone.

o Bad Oppelsdorf. Zum Vorsitzenden der hiesigen Badeverwaltung ist in der Generalversammlung der Badeinteressenten der Postsekretär a. D. Walther gewählt worden.

 Rigi-Kaltbad. Dr. Theod. Heusser auf Seligsberg wurde zum hiesigen Badearzt gewählt.

o Soden. Der von 1857 bis 1859 erbohrte, dem Fiskus gehörige hiesige Thermalsoolsprudel ging im Januar 1899 durch Ankauf für 12 000 M. in den Besitz der Gemeinde über. Da der Staat von da ab kein Eigenthum mehr hier besass und somit kein Interesse mehr an der hiesigen Badeverwaltung hatte, so hat die Regierung die Badecommissärstelle hier nicht mehr besetzt. Die Gemeinde beabsichtigt, nun einen Kurleiter auf eigene Rechnung anzustellen, und hat die Gemeindevertretung in ihrer letzten Sitzung den nöthigen Credit bewilligt.

w Wörishofen. Im Laufe des abgelaufenen Jahres hielten sich hier 6411 Kurgäste auf.

## An die ärztlichen Leiter und Besitzer von Heilanstalten und Sanatorien! Sehr geehrte Collegen!

Nachdem sich in einer Vorversammlung zu Eisenach am 16. December 1900 eine vorbereitende Vereinigung von ärztlichen Heilanstalts-Besitzern und -Leitern Deutschlands zur Förderung und Wahrung ihrer wirthschaftlichen Interessen gebildet hat, fordert Sie der derzeitig gewählte Vorstand dieser Vereinigung hierdurch zur Theilnahme an einer am Sonntag, den 3. Februar 1901, 9 Uhr Vormittags in Erfurt, Europäischer Hof stattfindenden Versammlung zum Zwecke endgiltiger Gründung eines derartigen Verbandes auf. Die Zwecke und Ziele dieses Verbandes richten sich zunächst auf:

1. eine Regelung der Preisverhältnisse in den verschiedenen Anstalten unter Berücksichtigung der örtlichen etc. Lebensbedingungen;

2. eine Ordnung, Vereinfachung und dadurch Verbilligung des Reklamewesens; Gründung einer Reklamecentralstelle;

3. Gründung einer gemeinsamen Einkaufscentralstelle für sämmtliche Bedarfsartikel, welche in grösseren Posten bezogen werden;

1. grösseren Zusammenschluss der einzelnen Anstalten von gleichem Spezialcharakter, z. B. einheitliche Benennung, pp.;

5. Stellungnahme gegenüber Austalten, die sich Heilanstalten, welchen Namens auch immer, es sei, nennen, jedoch nicht von selbstständig dirigirenden Aerzten geleitet, sondern im Besitze von Privatleuten unter dem Decknamen eines Arztes geführt werden. In einer Vorversammlung hat sich ganz einstimmig das Bedürfniss nach einem solchen engeren Zusammenschluss der ärztlichen Heilanstaltsbesitzer und -Leiter ergeben.

Am 2. Februar. Abends 9 Uhr, findet im Europäischen Hof in Erfurt eine Vorstandssitzung statt. Alle für die Tagesordnung bestimmten Anträge erbitten wir nebst Begründung an den Vorsitzenden oder den Vorstand in Erfurt zu richten. Zimmerbestellungen an den Besitzer des Hotels.

Mehrfach geänsserten Wünschen Rechnung tragend, beginnt die Sitzung am 3. Februar Vormittags 11<sup>1</sup>/4 Uhr. Es bittet daher dringend um recht zahlreiches Erscheinen

Der Vorstand der vorbereitenden Vereinigung:

San.-Rath Dr. **Barwinsky** Elgersburg i. Thüringen. Vorsitzender.

y Dr. **Gilbert** h. Baden-Baden. Dr. **Hennings** Reinbeck bei Hamburg.

Dr. Guttmann
Wernigerode a. H.
Dr. Schütze
g. Bad Kösen.

Dr. Meissner Berlin. Dr. Wiedeburg Geh. San.-Rath Dr. Michaelis Bad Rehburg, Hannover.

Elgersburg i. Thüringen.

Die Beitrittserklärungen erbitten wir an den Vorsitzenden Herrn San.-Rath Dr. Barwinsky in Schloss Elgersburg im Thüringerwald oder an die Redaction, Berlin SW. 48.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag; "Die Medicinische Woche", Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW. Kommandantenstr. 14.

DIE

# MEDICINISCHE WOCHE

#### BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes und des Schwarzwaldbädertags.

#### Erscheint ieden Montag.

Preis des Abonnements:

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland . . . . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.

Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

1. Dr. Kudinzew: Ueber die partielle Resection

Operation. (Schluss.)
2. Feuilleton: Dr. Herbsmann, Rostow am Don:

Glossen zur Frage der Contagiosität und der Prophylaxe der Lepra.

3. Naturwissenschaft (Die nächste vollständige

Sonnenfinsterniss).

der Vasa deferentia bei seniler Prostatahypertrophie und über die Resultate dieser

Redaktion
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche". Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg, für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk.

Erfüllungsort: Berlin.

#### Inhalt.

- 4. Sitzungsberichte: 68. Jahresversammlung der British Medical Association, abgehalten in Ipswich vom 31. Juli bis 3. August 1900. Deutschland (Berlin, Strassburg, Hamburg). Oesterreich (Wien, Prag). Frankreich (Paris). Russland (Petersburg). 5. Literarische Wochenschau.
- Bücherbesprechungen.
- 7. Referate aus Zeitschriften. 8. Therapeutische Notizen.
- 9. Kleine Mittheilungen. 10. Vermischtes. 11. Niederlassungen
- 12. Familien-Nachrichten.
- 13. Neu eingegangene Bücher.

- 14. Patent- und Waarenzeichenliste.
  15. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
  16. Veränderungen im Sanitätscorps.
  17. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

Aus der chirurgischen Hospitalklinik der Universität zu Charkow. Abtheilung des Herrn Prof. Dr. A. A. Podres.

#### Ueber die partielle Resection der Vasa deferentia bei seniler Prostatahypertrophie und über die Resultate dieser Operation.

Von Dr. Kudinzew. (Schluss.)

Nun wellen wir zu den klinischen Erscheinungen des Prostatismus vor und nach der Operation zurückkehren, zunächst aber mit einigen Worten die Pathogenese der in Rede stehenden Affektion berühren. In diesem Punkte schliesse ich mich der Ansicht Lannois' an, der die Prostatahypertrophie als auf atheromatöser Degeneration der Arterien beruhend trachtet. L. hat sogar die Vermuthung ausgesprochen, dass der Prostatismus nur der partielle Ausdruck der senilen Sklerose sei, die den gesammten Harnapparat befalle und mit der allgemeinen Arterio-Sklerose im Zusammenhange stehe. Allerdings hat diese Meinung wenig Anklang gefunden, und Casper behauptet auf Grund pathologischanatomischer Untersuchungen, dass, wenn diese beiden Krankheiten auch gleichzeitig vorkommen können, dieselben doch im Allgemeinen in keinem ursächlichen Zusammenhange stehen, aber nichtsdestoweniger unterliegen die arteriosklerotischen Veränderungen der Gefässe der Prostata bei seniler Hypertrophie derselben keinem Zweifel.

Jedenfalls spielt bei der durch senile Prostatahypertrophie bedingten Harnretention die Hyperämie die Hauptrolle. Daher sind meistentheils diejenigen Mittel die wirksamsten, welche gegen die Hyperämie ge richtet sind. Man muss also unwillkurfich daran denken, dass auch die Kastration, sowie die partielle Resektion der Vasa deferentia höchst wahrscheinlich gleichfalls in der Weise wirken, dass sie die Hype ämie

Eine Durchsicht meiner Kranken - Geschichten ergiebt, dass in vielen Fällen unmittelbar nach der Operation in jeder Beziehung auffallende Besserung eintrat: Der Kranke wurde ruhiger, der häufige Harnandrang liess nach, die Miktionen wurden seltener und reichlicher, so dass man im Allgemeinen den Eindruck hatte,

### FEUILLETON.

#### Glossen zur Frage der Contagiosität und der Prophylaxe der Lepra.

Zusammengestellt von

Dr. Herbsmann-Rostow am Don.

Die Frage der Contagiosität der Lepra bildet noch bis auf den heutigen Tag den Gegenstand endloser Debatten. Dieses hat seinen Grund erstens darin, dass die Lepra von einem Individuum auf das andere nicht mit so deutlicher, zweifelloser Augenscheinlichkeit übergeht wie Pest, Typhus exanthematicus, Syphilis, Diphtherie, Scharlach, Masern etc. Kaposi sagte in einem in der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien am 5. November 1897 gehaltenen Vortrage kategorisch: "Man kennt bis auf den heutigen Tag bezüglich der Lepra keinen unzweifelhaften Fall einer directen Uebertragung". Wäre diese unheilbare, destruirende Krankheit ebenso contagiös, wie die oben aufgezählten Infectionskrankheiten, so hätten wir auf jedem Schritt leprös erkrankten Personen begegnen müssen; thatsächlich aber zählen gewissenhafte Forscher selbst in Ortschaften, die in Bezug auf die Verbreitung der Lepra als besonders günstig betrachtet

werden müssen, unter der nach Millionen zählenden Bevölkerung nur wenig Lepröse. Wäre die Lepra sehr ansteckend, so hätte man unter Berücksichtigung des Umstandes, dass sie bereits seit dem biblischen Zeitalter besteht und dass die hygienisch-sanitären Verhältnisse mancherorts höchst ungünstige sind, eine viel stärkere Verbreitung dieser Krankheit erwarten können. Die scheinbar so rasche Vermehrung der Lepra auf den Sandwich-Inseln, in Kolumbien, auf einzelnen Antillen-Inseln, in Livland und Petersburg, im Preussischen Regierungsbezirk von Memel und anderen Orten führt Prof. Kaposi darauf zurück, dass die eben schon vorhandenen Kranken in den letzten Jahren von den Aerzten aufgesucht, d. h. aufgefunden wurden und ihre Krankheit richtig diagnosticirt wird.

Im October 1897 fand in Berlin eine Conferenz der hervorragendsten europäischen Dermatologen statt, die sich mit der Lösung der Frage beschäftigte, ob die Lepra ansteckend ist und welche prophylactischen Maassnahmen als erwünscht bezw. nothwendig angesehen werden müssen. Auf dieser Conferenz wurde der von dem norwegischen Professor Armauer Hansen gestellte Antrag einstimmig in folgendem Wortlaut angenommen:

1. In allen Ländern, in denen die Lepra herdweise oder in grosser Verbreitung auftritt, ist die Isolation das beste Mittel, um die Verbreitung der Seuche zu vermindern.

2. Das System der obligatorischen Anmeldung, des Ueberwachens und der Isolation. wie es in Norwegen durchgeführt ist, ist allen Nationen mit autonomen Gemeinden und hinlänglicher Zahl von Aerzten zu empfehlen.

3. Es muss den gesetzlichen Behörden überlassen werden, nach Anhörung der sanitären Autoritäten die näheren Vorschriften, die den speciellen socialen Verhältnissen angepasst werden müssen, festzustellen.

Kaposi ist mit dieser Resolution durchaus nicht einverstanden und appellirt an das Gefühl der Humanität. Prof. Neumann sagt gleichfalls, dass er sich der gefassten Resolution in der gegebenen Formulirung nicht ganz anschliessen kann.

Wenn auch die Conferenz zu einer so kategorischen Beschlussfassung gelangt ist, so haben doch die auf derselben geführten Debatten die Frage der Contagiosität und selbst der Rolle des Erregers der Lepra, des von Armauer Hansen und Neisser entdeckten Leprabacillus nicht aufgeklärt. So hat z. B. Virchow hinsichtlich der Frage, ob man den Hansenschen Bacillus als den Erreger der Lepra ansehen darf, erklärt, dass man, solange kein Verfahren zur künstlichen Cultivirung dieses Bacillus gefunden und auf experimentellem

als wenn eine starke nervöse Spannung nachgelassen hätte. Jedoch trat im Anschluss an diese Besserung nach einem mehr oder minder grossen Zeitraume (30 bis 50 Stunden) der frühere Zustand wieder auf, häufig verschlimmerten sich sogar die früheren Symptome, zuweilen bis zum Auftreten von Blut im Harn, während man vor der Operation, selbst bei der mikroskopischen Untersuchung, keine rothen Blutkörperchen hatte feststellen können. Die primäre Besserung ist von wesentlicher Bedeutung und kann als Massstab der eingetretenen Reaktion dienen, während andererseits die nachträglich eingetretene Verschlimmerung uns an die auch mit dieser anscheinend harmlosen Operation verbundene Gefahr erinnern muss, die nament-lich in denjenigen schweren und vernachlässigten Fällen von Prostatismus besteht, in denen selbst eine verhältnissmässig geringe Veranlassung den letalen Ausgang herbeizuführen vermag. Glücklicherweise hält die Verschlimmerung nicht lange, meist nur 2-3 Tage, an. Dann beginnen sämmtliche Krankheitserscheinungen nachzulassen, aber nicht so rasch, wie unmittelbar nach der Operation, sondern allmählich, wie sich schwache Kranke überhaupt allmählich nach einer überstandenen Operation zu erholen pflegen. Mit jedem Tage bessert sich die Beschaffenheit des Harns, allmählich hört auch der quälende Harndrang auf. Der Patient ist dann ruhig, schläft gut des Nachts, und wenn er sich einmal unwohl fühlt, so ist es gewöhnlich nur dann der Fall, wenn er die Zeit der Urination verschlafen und den Harn länger zurückgehalten hat. Die auf einmal zur Ausscheidung gelangende Harnportion ist bedeutend grösser, während die Menge des Residualharns in der Harn-blase immer geringer wird. Es vergehen 4-5 Wochen, und der Patient verlässt das Krankenhaus in einem Zustande, der die Wiederaufnahme der beruflichen Thätigkeit ermöglicht.

Aus der Literatur der Kastration bei seniler Prostatahypertrophie wissen wir, dass diese Operation in der weitaus grössten Zahl der Fälle, selbst in sehr vernachlässigten, von günstiger Wirkung war; die Kranken bekommen gleichnach der Operation dauernde Linderung ihrer Beschwerden und erhölen sich allmählich. Der postoperatorische Verlauf nach der Kastration unterscheidet sich also wesentlich von dem nach der partiellen Resektion der Vasa deferentia. Während nämlich nach der Kastration eine stabile Besserung ohne Recidiv der früheren Symptome eintritt, hielt die primäre Besserung in unseren Fällen von partieller Resektion der Vasa deferentia nicht lange an und wurde bald durch die wiederkehrenden Beschwerden verdrängt, die dann nur nach einer gewissen Zeit langsam nachliessen.

Wodurch ist nun diese Verschiedenheit der Reaktion des Kranken auf die beiden Operationen, deren Endresultat doch desselbe ist zu enklären?

dasselbe ist, zu erklären?
Es ist klar, dass diese beiden Operationen den Kranken in verschiedene Verhältnisse bringen. Die sowohl nach der Kastration, wie nach der partiellen Resektion der Vasa deferentia eintretende Besserung kann natürlich keine Grundlage, wie z. B. Atrophie oder Prostata haben, so dass ihre Wirkung als eine solche nervöser Art betrachtet werden muss. In erster Linie muss man natürlich an die sogenannten reflektorischen Wirkungen, an trophische, vasomotorische etc. Wirkungen denken. Leider ist die Innervation dieses Gebietes noch nicht genügend aufgeklärt, und aus diesem Grunde lässt sich eine reflektorische Wirkung zur Erklärung der Sachlage nicht heranziehen. Als ein sehr guter Behelf können nun in dieser Beziehung gewissermassen die Arbeiten von Obolenski und Przewalski dienen. Aber auch in diesen Arbeiten sind Thatsachen enthalten, die ihrerseits gleichfalls der Aufklärung bedürfen. Vor Kurzem erschien eine Arbeit von Prof. Mislawski und Dr. Borman: "Experimentelle Untersuchungen bezüglich der Innervation und der sekretorischen Nerven der Prostata." Die Autoren sind zu folgendem Schlusse gelangt: Der Reflex von den Hoden auf die Prostata geht den sympathischen Nerven entlang durch das Rückenmark auf den N. kremaster.

Dieser letztere enthält sensible, motorische und vaso-dilatatorische Fasern. Im

N. hypogastricus sind motorische, sensibl und sekretorische Leitungsbahnen für di Prostata enthalten. Die reflektorischen Bah nen dieser beiden Nerven sind verschieder eine Kommunikation zwischen ihnen giel es nicht. Der N. hypogastricus hat ausse der gewöhnlichen, durch das Gehirn ver laufenden reflektorischen Bahn noch ei zweites reflektorisches Centrum, und zwa im Plexus mesentericus inferior.

Durch die Experimente von Mislawsk und Bormann werden nun die Wege klar gelegt, durch welche der Reiz und de Reflex übertragen werden. Während wi nun bei der Kastration, bei der doch die Getässe und Nerven mitexstirpirt werden von einer unmittelbaren Unterbrechung de Nervenbahnen und folglich von einer Unter brechung des Reflexes und von den dadurch bedingten Veränderungen sprechen können ist es bei der partiellen Resektion der Vasa deferentia, bei der die Nerven-Apparate nicht im Mindesten angegriffen werden und die Reflexe sich in unveränderter Weise weiter abspielen können, nicht der Fall. In der That fällt es bei der weiteren Verfolgung des klinischen Bildes auf, dass bei der partiellen Resektion der Vasa deferentia sämmtliche Reflexe erhalten bleiben, dass die vorübergehende Besserung, welche event auf Suggestion zurückgeführt werden kann bald von den früheren, bisweilen sogar von noch schwereren Erscheinungen wieder verdrängt wird. Die weiteren Folgen dieser Operation sind einerseits Atrophie der Hoden (ihres Drüsengewebes), andererseits Sistirung der infausten Symptome des Prostatismus und Verringerung der Prostata selbst. Also, jé rascher die physiologische Unthätigkeit der Hoden eintritt, desto rascher und sicherer ist die Wirkung des Eingriffs auf die Prostata, und daraus ist es schon leicht, eine Erklärung für die Differenz zwischen der Wirkung der Kastration und der partiellen Resektion der Vasa deferentia auf die hypertrophirte Prostata abzuleiten.

Aus obigen Erörterungen ergiebt sich also, dass zwischen den Hoden und der Prostata ein gewisser Zusammenhang besteht, der auf physiologischer Abhängigkeit des einen Organs von dem anderen beruht.

Wege durch Impfung mit diesem Bacillus Lepra zu erzielen nicht gelungen ist, mit absoluter Sicherheit von der Pathogenität dieses Bacillus nicht sprechen kann.

Die meisten Forscher geben die Specifität dieses Bacillus zu, wenn sie auch selbst auf Fälle von klinisch deutlich ausgesprochener Lepra hinweisen, in denen der Hansensche Bacillus trotz sorgfältiger Untersuchung nicht gefunden werden konnte. Uebrigens nehmen manche Autoren an, dass Bacillen nur bei der Lepra nodosa, nicht aber bei der Lepra anaesthetica aufgetreten; Andere, so z. B. Petrini de Galatz aus Bukarest berichtet dagegen, dass er den Hansenschen Bacillus im Blute von Kranken fand, die mit der anästhetischen Lepraform behaftet waren, während dieser Bacillus in einem von ihm beobachteten Fall von Lepra nodosa nicht vorhanden war, was auch Kaposi bezeugt.

Diese sich widersprechenden Ansichten bezeugen, dass unsere Kenntnisse der Frage von der Rolle des Leprabacillus noch keine feste Basis haben. Es wird heutzutage z. B. keiner an der Specifität des Tuberkelbacillus oder des Rotzbacillus zweifeln, weil man sie zu cultiviren und mittels künstlicher Infection das specifische Krankheitsbild an Thieren zu erzeugen vermag.

Als auf der Conferenz die Frage des

Uebertragungsmodus des Lepragiftes zur Discussion gelangte, stellte sich auch in dieser Richtung die Mangelhaftigkeit unserer Kenntnisse heraus, da noch Niemand mit Sicherheit diejenige primäre Läsion beobachtet hat, von der aus die Krankheit sich über den ganzen Körper verbreitet hätte. Mit gewisser Wahrscheinlichkeit betrachten manche (Sticker, Jeanselme) die Nasenschleimheit als die primäre Localisationsstelle der Lepra; andere dagegen (Arning, Kaposi, Babes) nehmen an, dass die primäre Affection auch an anderen Körpertheilen auftreten kann, so z. B. auf den Füssen, namentlich bei Personen, die barfuss zu gehen pflegen.

Eine in hohem Maasse interessante Meinung äusserte Geill, der 4 ½ Jahre dem Leprosorium auf Java vorstand. Er nimmt an, dass der Lepravirus in den menschlichen Körper in vielen Fällen vom Boden aus inoculirt wird, in dem derselbe einige Zeit existiren müsse, um activ zu werden. Der Mensch infloire also den Boden, und umgekehrt diene der Boden als Zwischenwirth zwischen Mensch und Mensch; jedoch sei nicht jeder Boden für die Entwickelung des Lepravirus günstig, desgleichen seien für das Eindringen desselben in den menschlichen Körper besonders günstige Bedingungen erforderlich. Zu Gunsten der Bodentheorie spricht einerseits der Umstand, dass die Lepra ebenso wie die Malaria in der

That ihre Lieblingsstellen hat, an denen sie am meisten verbreitet ist; andererseits die Thatsache, dass sämmtliche Versuche einer unmittelbaren künstlichen Uebertragung der Lepra von Kranken auf Gesunde negative Resultate ergeben haben. So hat der bekannte Lepraforscher Danielssen diese gefährlichen Experimente an sich selbst und an 15 anderen Personen vorgenommen; er verwendete Blut und eitriges Secret von Leprösen als Impfstoff und hat nicht ein einziges Mal eine Infection Schliesslich drängt sich einem unwillkürlich die Frage auf, ob die Lepra in Dörfern nicht deswegen mehr verbreitet ist, weil den Bauern die Erde häufig als Fussboden dient.

Von diesem Standpunkte ausgehend, erachtet Geill folgende prophylactische Maassnahmen behufs Bekämpfung der Verbreitung der Krankheit als nothwendig:

1. Isolirung der Kranken auf Inseln oder in Gegenden, wo erfahrungsgemäss die Krankheit sich nicht weiter verbreitet, der Boden dem Gedeihen des Lepravirus nicht geeignet ist.

2. Lepraleichen müssen verbrannt werden, da sie den Boden inficiren.

3. Verbandmaterial der Lepraulcerationen muss verbrannt werden.

4. Leute mit Lepra ulcerosa dürfen nicht frei umherlaufen, besonders nicht blossfüssig,

Nun wollen wir uns vergegenwärtigen, ob nicht noch Thatsachen, welche für diesen Zusammenhang sprechen, vorhanden sind? In der Literatur erschienen mehrmals Berichte über die günstige Wirkung des innerlichen Gebrauchs von Prostata-Substanz bei Prostatismus (Reinert, Bazy, Oraison). Diese Wirkung äusserte sich durch bedeutende Besserung, bisweilen sogar durch vollständiges Verschwinden der subjektiven Symptome. Jedoch hielt diese Wirkung nur so lange an, als der Patient das Mittel gebrauchte; nach Aussetzung des Mittels kehrten die früheren Erscheinungen wieder zurück.

Von der Thatsache ausgehend, dass in vielen Fällen Atrophie der Drüsen-Elemente der Prostata die pathologisch - anatomische Grundlage des Prostatismus bildet, muss man natürlich annehmen, dass der Organismus einer regelmässigen Funktion der Prostata bedarf und dass durch künstliche Einführung der Prostata-Substanz die pathologischen Erscheinungen unterdrückt werden. Mit anderen Worten, die Prostata ist von grosser Bedeutung nicht nur durch ihre anatomische Lage, sondern auch als ein physiologisches Ganzes. Zieht man nun in Betracht, dass wir durch sämmtliche gebräuchliche Methoden der Prostatahypertrophiebehandlung (partielle Resektion der Vasa deferentia, Durchschneidung der Getässe und Nerven) in erster Linie Atrophie der Hoden erzielen, und dass dann im Anschluss an diese Atrophie degenerative Veränderungen der Prostata auftreten, so wird man den physiologischen Zusammenhang zwischen diesen Drüsen noch klarer begreifen. In der That besteht bei der senilen Prostatahypertrophie einerseits vollständige Funktionsfähigkeit der Hoden, andererseits vollständige physiologische Impotenz der Prostata. Aus der Arbeit von Mislawski und Borman geht hervor, dass der Reflex von den Hoden auf die Prostata durch den N. hypogastricus und den N. cremaster geht, die sich aus sensiblen, motorischen und sekretorischen Fasern zusammensetzen. Die Reflexe von den Hoden auf die Prostata sich bei seniler Prostatahyperspielen trophie in derselben Weise ab, wie unter normalen Verhältnissen, während die Reaktion auf die Reflexe von der bereits insufficienten Prostata ausgelöst wird. Es ist klar, dass die Prostata, sobald sie nicht im Stande ist, auf die von Seiten der Hoden empfangenen Reflexe normal zu reagiren, pathologisch reagiren wird. Werden nun die erwähnten Reflexe auf irgend eine Weise beseitigt, so erzielt man zunächst Besserung der Symptome, welche die senile Prostatahypertrophie begleiten, dann auch Verkleinerung der Prostata selbst.

Wie ich bei einigen Kranken erfahren habe, bleibt die Operation in manchen Fällen resultatlos. Man würde sich also die Frage vorlegen müssen, warum in manchen Fällen Erfolge, in anderen Misserfolge erzielt werden? Eine vollständig befriedigende Antwort auf diese Frage geben uns die Arbeiten von Albarran und Hallé, die bei der mikroskopischen Untersuchung von 86 hypertrophirten Vorsteherdrüsen in den meisten Fällen vornehmlich Wucherung des Drüsengewebes mit nur geringer Alteration des fibromuskulösen Gerüstes gefunden haben. Nur selten wurden Drüsen angetroffen, in denen die Drüsenelemente vom fibromuskulösen Gewebe überwuchert waren. Besonders lehrreich sind 12 Fälle in denen sowohl der klinische Verlauf der Krankheit, als auch das makroskopische Aussehen der Drüse an der Leiche sich in keiner Weise von solchen bei gewöhnlicher seniler Hypertrophie unterschieden, während die mikroskopische Untersuchung zweifellose Anzeichen carcinomatöser Degeneration ergab; in manchen Fällen fanden sich neben gutartiger Wucherung des Drüsengewebes einige Herde von Drüsenepitheliom, in anderen diffuse Infiltration des Gerüstes, in wiederum anderen Inselchen zweifellosen Aleveolarcarcinoms. Dadurch sind diejenigen klinischen Fälle zu erklären, in deren Verlaufe einige typische Symptome seniler Prostatahypertrophie bestanden und dann plötzlich Symptome carcinomatöser Degeneration auftraten. Die Arbeit von Albarran und Hallé giebt uns gewissermassen eine Erklärung der Frage, warum in manchen Fällen nach der partiellen Resection der Vasa deferentia die Symptome des Prostatismus sich nicht im Mindesten

gebessert haben und die Prostata im weiteren Verlaufe der Krankheit, bei nach einem Jahre vorgenommener Untersuchung, keine Verkleinerung gezeigt hat, während in anderen Fällen schon unmittelbar nach der Operation Besserung eingetreten ist und die 1 oder 2 Jahre später vorgenommene Untersuchung bedeutende Verkleinerung der Prostata ergeben hat. Wir würden diesen Unterschied verstehen, wenn wir uns das pathologisch-anatomische Bild der vergrösserten Prostata vergegenwärtigen würden. wissen, dass bei Greisen in der Prostata häufig Wucherung der Bindegewebe- und Muskelfasern stattfindet, wobei die Drüse faustgross werden kann. Diese Wucherung kann auf einen Lobus der Drüse beschränkt bleiben und dementsprechend die Verlaufsrichtung der Harnröhre ändern, die letztere comprimiren und dem Harn den Weg absperren. Die eigentlichen Drüsenelemente verfallen meistentheils der Atrophie und gehen schliesslich zu Grunde. Würden wir nun andererseits uns das von Albarran und Hallé geschilderte pathologisch-anatomische Bild vergegenwärtigen, so würden wir es begreifen, dass die besprochene Differenz in den Resultaten derselben Operation voll und ganz von der Beschaffenheit der vergrösserten Prostata abhängt. In den Fällen, in denen eine gutartige vergrösserte Prostata vorliegt, können wir sicher von der Operation Erfolg erwarten; in den Fällen aber, in denen ein carcinomatöser Process vorliegt, bleibt die Operation machtlos. Aber auch in letzterem Falle wird die partielle Resection der Vasa deferentia, wenn auch keine Besserung des Prostatismus herbeiführen, so doch die Aufklärung darüber geben, womit wir zu thun haben und uns dadurch in Stand setzen, die entsprechenden Maassnahmen zu ergreifen und die entsprechende Prognose zu stellen.

sondern müssen isolirt und die Bodeninfection durch sie verhindert werden.

- 5. In den tropischen Ländern soll die Gewohnheit bekämpft werden, ohne Schuhe und Strümpfe umherzulaufen, besonders wenn Leprakranke den Boden inficirt haben.
- 6. Man vereinige die zahlreichen Lepraherde zu einer einzigen oder einigen wenigen bekannten und dadurch leicht controllirbaren Colonien.
- 7. Man verbiete den Leprakranken, sich in leprafreien Gegenden niederzulassen.

Die Frage der Contagiosität der Lepra berührend, weist Neumann auf die Thatsache hin, dass er während seiner in Bosnien und Herzogewina angestellten Lepraprüfung trotz sorgfältigster Untersuchung nicht einen einzigen durchaus zweifellosen Fall von unmittelbarer oder mittelbarer Uebertragung der Lepra von Mensch auf Mensch hat finden können. Bis zur Berliner Lepra-Conferenz war Neumann daher durchaus nicht geneigt, verdächtige Fälle von Lepraübertragung durch Contagiosität der Lepra zu erklären. Nun meint er aber, dass man, wenn verschiedene Forscher im Norden und Süden, im Osten und Westen unabhängig von einander die Thatsache constatirt haben, dass man durch enges und längeres Zusammenleben mit Leprösen Lepra

acquiriren kann, gezwungen sei, die Contagiosität der Lepra anzuerkennen.

Armauer Hansen selbst, der theoretisch die absolute Contagiosität anerkennt und die Uebertragung derselben dagegen entschieden in Abrede stellt, setzt die Bedeutung seiner Behauptung durch die Meinung bedeutend herunter, dass die Lepra in Norwegen in Bauernfamilien entsteht, die in äusserster Unsauberkeit und antihygienischen Verhältnissen leben, und dass jeder Lepröse, der wenigstens sein eigenes Bett hat, hinsichtlich der Verbreitung der Lepra schon eine geringfügige Gefahr darbietet.

Entschieden gegen die Contagiosität der Lepra äussert sich der Bericht der Lepra-Commission in Indien von 1893, der 2000 Fälle umfasst und mit kasuistischen und statistischen Zusammenstellungen versehen ist.

Die Lepraforscher Boeck und Danielssen berichten über Eheleute, von denen die eine Hälfte leprös war und trotz längeren Zusammenlebens innerhalb mehrerer Jahrzehnte die andere Hälfte nicht inficirte. Von Interesse sind auch die Mittheilungen von Prof. Baeltz aus Tokio. In Japan, wo die Lepra ausserordentlich verbreitet ist und in den Dörfern häufiger auftritt als in den dicht bewohnten Städten, schlafen die Leute in Nachtasylen und Gefängnissen nackt dicht neben einander unter einer Decke,

und trotzdem manche mit Geschwüren behaftet sind, ist ein Fall von Lepraübertragung nicht zur Beobachtung gelangt.

Es geben also manche Forscher die absolute Contagiosität der Lepra zu, während andere annehmen, dass zum Acquiriren der Krankheit gewisse, besonders günstige Bedingungen erfüllt sein müssen. Wiederum andere (Zambaco-Pascha, v. Düring, Petrini de Galatz etc.) nehmen, gestützt auf ihre Untersuchungen und Beobachtungen, an, dass die Lepra ebenso wie Tuberkulose sich von den Eltern auf die Kinder vererbt. Von diesem Standpunkte ausgehend, haben manche Lepraforscher als prophylactische Maasregel vorgeschlagen, dass man für Lepröse ein Eheverbot erlassen soll.

Was die Bekämpfung der Verbreitung der Lepra betrifft, so wird in den letzten Jahrzehnten in Europa überall hauptsächlich die Isolation der Leprakranken durchgeführt, d. h. deren Unterbringung in speciell zu diesem Zwecke errichteten Leprosorien. Wie man im Mittelalter die Lepra zu bekämpfen suchte, darüber berichtet die sogenannte Limburger Chronik, die sich auf den Anfang des 15. Jahrhunderts bezieht. Man schloss damals die Leprösen aus der Gesellschaft aus, man er klärte sie noch zu Lebzeiten für todt und unterbrachte sie gewaltsam in Hütten, die an

### Sitzungsberichte.

68. Jahresversammlung der British Medical Association, abgehalten in Ipswich vom 31. Juli bis 3. August 1900.

(Fortsetzung.)

Discussion über die noch zu lösenden Fragen betreffend das Ulcus ventriculi.

Calwell betont die Nothwendigkeit der Präventivbehandlung des Magengeschwürs. Es bestehe zu sehr der Usus, bei verdächtigen Fällen von Dyspepsie mit der entsprechenden Behandlung zu zögern, indem man dem Patienten die gewöhnliche Lebensweise gestattet und ihnen nur eine geringfügige Einschränkung in der Diät anordnet. Es sei dringend nöthig, dass diese Behandlungsmethode nicht lange fortgesetzt werde. Wenn es sich auch anscheinend um einen Fall von Indigestion handelt, der jedoch eine junge weibliche Person betrifft, so soll man die Patientin ins Bett bringen und ihr eine absolute Milchdiät verordnen. Dieses bietet die beste Chance, der Bildung eines Magengeschwürs vorzubeugen und, wofern sich ein Geschwür bereits gebildet hat, die Bildung von Adhaesionen hintanzuhalten. Man nehme allgemein an, dass die Adhaesionen einen Schutz gegen die Perforation darstellen; in 14 oder 16 Fällen, welche jedoch in den letzten zwei Jahren in Belfast wegen Perforation operirt wurden, fanden sich ausgedehnte Adhaesionen, von welchen manche bereits indurirt waren. Es ist daher fraglich, ob manche sogenannte Perforationen in Wirklichkeit nicht Risse in dem Magenüberzuge als Folge der Adhaesionen darstellen. Die Frage, betreffend die Möglichkeit von Adhaesionen an das Pancreas, als Ursache für die acute haemorrhagische Pancreatitis, ist eine wichtige und zur Zeit noch unentschiedene. Wenn der Chirurg einen Fall von Magengeschwür operirt, so würde er gut daran thun, die Perforationsstelle zu erweitern und mit Hilfe eines Kehlkopfspiegels und eines Reflectors die Magenschleimhaut einer Inspection zu unterziehen.

Julia Cock berichtet über zwei Fälle, aus welchen hervorgeht, wie die Diagnose des runden Magengeschwürs unter Umständen durch Symptome und Complicationen, welche die Symptome des Magengeschwürs vortäuschen, erschwert werden kann. In dem ersten Falle wurde das Vorhandensein eines Magengeschwürs durch folgende

Momente vorgetäuscht: 1. Das Alter, das Geschlecht und die Beschäftigung der Patientin. 2. Die Klage über Schmerz im Magen nach der Nahrungseinnahme, Erbrechen und hestige Haematemesis; ferner Erscheinungen, welche denen der Perforation und des subphrenischen Abscesses so ähnlich sahen, dass auch erfahrene Aerzte und Chirurgen irre geführt wurden. Bei der Necropsie fand sich gar keine Geschwürsbildung im Magen, kein subphrenischer Abscess, und es konnte überhaupt die Quelle für das Bluterbrechen nicht aufgefunden werden. Die Patientin war an Pneumonie zu Grunde gegangen. Rednerin meint, dass es sie sehr interessiren würde, gelegentlich dieser Discussion irgend eine Vermuthung über den Ursprung der Haematemesis bei jungen weiblichen Individuen, welche nicht an Magengeschwüren leiden, zu hören. Klinisch besteht sehr der Verdacht, dass eine solche Haematemesis bei diesen Patientinnen häufiger vorkommt, als man gewöhnlich annimmt; in dem herangezogenen Falle wurde festgestellt, dass die Patientin wiederholt an heftigem Bluterbrechen gelitten hatte, obgleich keine Spur von Magengeschwür aufzufinden war.

In dem zweiten beobachteten Falle wurden die schweren Complicationen des Magengeschwürs durch andere Zustände vorgetäuscht. Namentlich waren in diesem Falle die Haematemesis und die Symptome einer acuten Perforation irreführend. Bei der Laparotomie, nach welcher die Patientin genas, konnte kein Geschwür gefunden werden.

Pitt: Die Diagnose des Magengeschwürs wird zweisellos zumeist bei jungen weiblichen Individuen gemacht. Wenn wir jedoch die Sectionsbefunde in Betracht ziehen, so finden wir, dass das Magengeschwür bei alten Leuten häufiger vorkommt, als bei jungen Individuen. Wir finden überdies, dass die Frequenz mit jeder Dekade des Lebensalters zunimmt, so dass zwischen dem 60. und 70. Lebensjahre mehr Leute an Magengeschwür zu Grunde gehen, als zwischen dem 20. und 30. Lebensjahre. Es ist somit klar, dass das Magengeschwür bei jungen Individuen gewöhnlich zur Genesung führt, während dies bei älteren Leuten nicht der Fall ist. Ueberdies kommt die Frage hinzu, ob die Diagnose Magengeschwür häufig nicht fälschlich gemacht wird. Es wird allgemein angenommen, dass so oft bei einem jungen weiblichen Individuum Haematemesis auftritt, auch ein Magengeschwür vorliegen müsse.

Wir Alle haben jedoch Fälle beobachtet, in welchen die Patientin nach einem Anfalle von Haematemesis sich geweigert hatte, sich einer strengen Diät zu unterziehen, und in welchen die Symptome an Intensität nicht zunahmen und die Patientin gesund blieb. Ich kann mich des Gefühls nicht erwehren, dass die Haematemesis nicht selten bei jungen weiblichen Individuen unabhängig vom Magengeschwür auftritt, wenn auch die Pathologie dieses Zustandes noch eine sehr dunkle ist. Ich habe zweimal die Section von an Haematemesis verstorbenen Patienten vorgenommen und konnte im Magen keine Spur von Geschwürsbildung auffinden; auch fanden sich keine anderen Affectionen, wie z. B. Lebercirrhose, welche eine Haematemesis hervorzurufen im Stande sind. Es fand sich überhaupt gar keine organische Laesion, welche für den Blutverlust hätte verantwortlich gemacht werden können. Ich bin nicht in der Lage, eine befriedigende Erklärung für die Ursache der Haemorrhagie in solchen Fällen zu geben, möchte jedoch auf die Schwierigkeit hinweisen, die man bisweilen hat, den Sitz einer Epistaxis, nachdem die Blutung aufgehört hat, zu finden, und dass es häufig nicht einmal während des Nasenblutens leicht sei, den Sitz desselben zu entdecken. Es ist wahrscheinlich, dass die Magenschleimhaut bisweilen in derselben Art blutet, ohne dass ein wirkliches Magengeschwür vorliegen würde. Es ist nachgewiesen worden, dass gewisse Substanzen, wie z. B. das Opium, wenn sie im Blute kreisen, in den Magen ausgeschieden werden. Vielleicht könnte irgend eine solche Substanz die Ursache für eine intensive Stauung und eine Haematemesis abgeben, in derselben Art, wie das Toluylendiamin im Stande ist, in dem Duodenum Ecchimosen hervorzurufen, wenn es mit der Galle ausgeschieden wird. Bis jetzt sind jedoch solche Fälle noch nicht beobachtet worden. Unter den jetzt bestehenden Verhältnissen ist es höchst wünschenswerth, zu wissen, dass die Haematemesis bei jungen weiblichen Individuen nicht unbedingt das Vorhandensein eines Magengeschwürs voraussetzt.

(Schluss folgt.)

entfernten, unbewohnten Orten errichtet waren. Der Lepröse musste besondere Kleidung tragen und durch besondere Ausrufe sein Herannahen kundgeben. Während verschiedener Epidemien fielen die Leprösen häufig der Wut des Pöbels zum Opfer, der die unglücklichen Kranken der Vergiftung der Brunnen beschuldigte. In Indien wurden Lepröse noch im Jahre 1815 lebendig begraben. Nach den Angaben von Beck-Reudebesch hat die Regierung der Kapcolonie im Jahre 1884 beschlossen, dass sämmtliche Lepröse gewaltsam aus Familien entfernt werden müssen, und zu diesem Zwecke selbst eine Art systematischer Jagd auf Lepröse festgesetzt. Der Bericht über die Lepra vom 26. August 1882 bezeugt, dass man nicht nur Lepröse, sondern selbst auf Lepra verdächtige Individuen mit Hilfe der Polizei trotz des verzweifelten Widerstandes der Angehörigen gewaltsam aus den Familien entfernte und sie durch Aussetzen auf unbewohnte, wilde Inseln dem Tode überlieferte.

Es versteht sich von selbst, dass das Volk bei solchen draconischen Maassregeln sich die grösste Mühe gab, die Leprösen zu verstecken, und so mussten diese Maassregeln zu entgegengesetzten Resultaten führen, was auch wirklich der Fall war.

Armauer Hansen sprach sich auf der Berliner Lepra-Conferenz für strenge Durchführung der Isolation der Leprösen aus. Ihm schloss sich auch Neumann an.

Da ich mich für die Frage des Grades der Infectiosität der Lepra und der Massnahmen zur Verhütung der Infection besonders interessirte, richtete ich entsprechende Anfragen an einige bekannte Specialisten Europas.

Petrini de Galatz aus Bukarest antwortete unter Bezugnahme auf die Berliner Lepra-Conferenz: Viele der Theilnehmer der Conferenz seien Anhänger der Contagiosität der Lepra gewesen, wobei die Heredität von Manchen in beschränktem Maasse zugegeben, von Anderen dagegen gänzlich negirt wurde. Die Entdeckung des Lepra-Bacillus durch Hansen vermöge an und für sich nicht, die Lehre der Contagiosität der Lepra zu begründen, da die Bacteriologie sich mit der Thatsache der Entdeckung des Bacillus allein nicht begnügen könne; um den Bacillus als die einzige Krankheitsursache betrachten zu dürfen, sei es nothwendig, diesen Bacillus in Reincultur herzustellen und dessen pathogene Eigenschaften experimentell zu beweisen. Er selbst gehöre zu denjenigen, welche der Histologie und der Bacteriologie eine gewaltige Bedeutung beimessen. Er gebe ebenso wie alle Anderen zu, dass der Hansensche Bacillus der pathogene Erreger der Lepra sei; er habe aber bis jetzt, trotzdem er Lepröse bereits 12 Jahre

lang behandele, nicht ein einziges Mal unmittelbare Uebertragung der Lepra von Kranken auf Gesunde beobachten können, selbst wenn die Gesunden mit mit Lepra ulcerosa behafteten Patienten in Berührung kamen. Gegenwärtig habe er in seiner Klinik eine 45 jährige Patientin, die an einer sehr diffusen Form von Lepra tuberosa mit grossen, nicht ulcerirten Lepromen erkrankt sei. Sie habe 4 Kinder, darunter 2 erwachsene Töchter, die mit ihr eng zusammen leben und ihre Wäsche zusammen mit der Wäsche der Mutter waschen; keines der Kinder biete irgend welche Leprasymptome dar, wovon er sich durch sorgfältigste Untersuchung überzeugt habe. Die eine Tochter sei 25 Jahre alt, die andere 23, die übrigen 2 stehen im Alter von 5 bezw. 3 Jahren; die beiden älteren Töchter seien verheirathet, aber noch kinderlos; sie erfreuen sich einer vorzüglichsten Gesundheit. Sie bieten auch nicht das geringste Anzeichen einer Erkrankung des Nervensystems dar, auch nicht eine Spur von Flecken, Infiltraten oder lepröser Tuberkulose; nie seien Nasenblutungen aufgetreten. Die jüngeren Töchter bieten gleichfalls nichts Verdächtiges auf Lepra. Desgleichen sei der Mann der Kranken vollkommen gesund, obgleich er mit seiner Frau 30 Jahre zusammen lebt. Die Mutter der Kranken sei im Alter von 105 Jahren gestorben, ohne jemals ernstlich

## Deutschland. Berlin.

#### Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 30. Januar 1901. (Eigener Bericht.)

Vor der Tagesordnung berichtet **Piorkowski** über seine Untersuchungen zur Aetiologie einer

#### Pferdeseuche

auf einem Gute in Westpreussen, der 26 von 28 Pferden zum Opfer fielen. Die Thiere erkrankten an schweren Koliken und septischen Erscheinungen und gingen im Verlauf von zwei Stunden bis acht Wochen ein. Bei der Section fanden sich multiple Darmperforationen, eitrige Nephritis und jauchige Peritonitis. Aus dem ihm zugesandten Material gelang es Piorkowski, mehrere Mikroorganismen zu züchten, von denen einer sich regelmässig fand und sich hoch virulent für Kaninchen und Mäuse zeigte. Dieser erwies sich als ein sehr virulent gewordener Bacterium Coli. Durch Injection einer grösseren Menge einer Bouillonkultur gelang es, bei einem bis dahin gesunden Pferd dieselben Krankheitserscheinungen zu erzeugen, wie sie die Thiere in Westpreussen gezeigt hatten, und die Section ergab einen ähnlichen Befund wie bei diesen. Der Ausgangspunkt der Seuche wurde im Wasser gefunden, da in den Brunnen sehr reichlich Bacterium Coli nachzuweisen waren. Die erhöhte Virulenz dieser Bacterien glaubt Piorkowski aus der fortgesetzten Thierpassage erklären zu können. Zur Erklärung der Thatsache, dass die anderen Thiere (Hunde und Rindvieh) von der Krankheit verschont blieben, verweist er darauf, dass diese als ständige Wirthe des Bacteriums Coli anzusehen sind, also gewissermassen immunisirt sino, während im Darm der Pferde Bacterium Coli für gewöhnlich nicht gefunden wird.

## Gottschalk demonstrirt zwei Präparate von Eileiterschwangerschaften.

Das eine stammt von einer Frau, die nach längerer Sterilität ganz im Beginn der ersten Gravidität plötzlich mit Schmerzen im Unterleib und bedrohlichen Kollapserscheinungen erkrankte. Bei der Operation wurde etwa eine Waschschüssel voll Blut aus dem Abdomen entfernt. Es fand sich dann ein grosser Riss in der einen Tube, in dem das Ei steckte, das also schliesslich eine momentane Stillung der Blutung durch Tam-

ponade herbeigeführt hatte. Das zweite Präparat zeigt eine totale Verlegung des Tubenrisses durchs Ei; dementsprechend wurde in diesem Falle nur eine geringe Menge Blut, etwa eine Tasse voll, im Abdomen gefunden.

Zur Tagesordnung spricht Wolff II über die Ansertigung mikroskopischer Schnitte mittels Aethylchlorid,

zu dessen Verwendung er nach vergeblichen Versuchen mit flüssiger Luft gekommen ist. Ein entsprechender Apparat lässt sich leicht an den gewöhnlich gebrauchten Gefriermikrotomen anbringen. Die Verwendung des Aethylchlorid an Stelle des Aether garantirt eine grössere Sicherheit und Schnelligkeit bei Anfertigung der Schnitte. Die Methode eignet sich für die gewöhnlichen Härtungsverfahren und giebt dünne, glatte Schnitte, deren Tinktionsvermögen nicht verändert ist. Die Kosten des Verfahrens sollen zum mindesten nicht grösser sein, als beim Gebrauch von Aether.

Discussion:

Senator berichtet, dass von Ledermann schon seit längerer Zeit zur Anfertigung mikroskopischer Schnitte Aethylchlorid verwandt wird.

Hansemann weist auf die Verwendung von flüssiger Kohlensäure zur Ansertigung von Gefrierschnitten hin, die wenigstens für das Laboratorium vorzuziehen sei.

Müllerheim hat auf Veranlassung von Herrn Ledermann seit mehreren Jahren die Aethylchloridmethode zur Untersuchung frischer gynaekologischer Präparate angewandt. Fa.

#### Gesellschaft der Charité-Aerzte.

Sitzung vom 24. Januar 1901. (Eigener Bericht.)

Hoffmann demonstrirte einen jungen

#### erblicher Hypophalangie und Schwimmhautbildung,

sowie leichter Verkürzung des Armes und Beines. Die Affection ist seit 3 Generationen in seiner Familie erblich, aber immer nur bei den männlichen Mitgliedern.

Köhler hat eine Laparotomie gemacht wegen Ileus-Symptomen, welche durch ein

10 cm langes Meckelsches Divertikel bedingt waren.

Nachher hielt **Dorendorf** einen Vortrag über eigenthümliche Krankheitserscheinungen anscheinend rheumatischer und nervöser Art, welche auf der II. medicinischen Klinik bei einigen Gummiarbeitern beobachtet worden waren. Nachforschungen und Thierversuche ergaben, dass es sich um

Vergiftungen mit Benzin oder Benzol handelte, Dämpfe, welche sich beim Vulkanisirungsprocess entwickeln. Die Giftwirkung verliert sich im Lause einiger Wochen; bei manchen, namentlich bei Frauen, tritt anscheinend eine Gewöhnungsimmunität ein.

Wegner stellte hierauf noch eine Frau vor, bei welcher ein

#### parametritischer Abscess

durch das Foramen ischiadicum nach hinten durchgebrochen war, sowie einen Mann mit rechtsseitiger Ulnaris- und Radialislähmung,

welche sich trotz sofortiger Reposition an eine Luxation angeschlossen hatte. —ck.

#### Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynaekologie.

Sitzung vom 25. Januar 1901.
(Eigener Bericht.)

Gerstenberg stellt eine Frau vor, bei der wegen eines

#### beweglichen Tumors im rechten Hypochondrium,

verbunden mit hochgradigster Kachexie, Ascites, schweren Oedomen etc, aus vitaler Indikation Probelaparotomie in der Erwartung, Carcinose der Bauchorgane zu finden, gemacht worden ist. Es fand sich nur abgeschnürter Leberlappen und allgemeine Induration der drüsigen Organe. Ersterer wurde an die Bauchdecken fixirt, um mit Hilfe des Netzes eventuell Anastomosen zuerzielen. — Ileus. —; mit 5 × 0,0003 Schychnürssubcutan behoben. Auf bruch der Bauchnäbers Secundärnaht; feste Heilung, späterer Plinetionenternt 5 Liter Ascites. Jetzt leidliches Befinden

Henkel: 1) Mikroskopische Präparate von einem Fall von

#### Atresia Hymenalis

(im klinischen Sinne) Haematokolpos etc. Mastzellen, leukocytäre Wanderzellen etc. beweisen mit Sicherheit, dass entzündlicher Prozess stattgefunden hat, kein angeborener Verschluss angenommen werden darf, also in Wirklichkeit es sich um eine Atresia Vaginalis handelt.

krank gewesen zu sein. Ob dieser Leprafall gleichfalls auf dem Wege der Infection entstanden sei, wisse er nicht, da in demjenigen Stadttheil, in dem die Kranke wohnt, kein lepröser Herd vorhanden sei. Auch hinsichtlich der Heredität habe er in diesem Falle nichts festzustellen vermocht. Er wiederhole: Unter den 35 Leprafällen, die er behandelt und beobachtet nabe, habe er nicht ein einziges Mal die Entstehung der Lepra auf dem Wege der Infection constatiren können. Es sei möglich, dass manche Kranken ungenaue Angaben gemacht haben, aber doch nicht alle. Jedenfalls sehe er sich geneigt, sich auf die Seite derjenigen Forscher zu stellen, welche für Fälle von mit Secretion eingehender Lepra ulcerosa Isolation in Vorschlag bringen, und zwar aus folgenden Gründen: Würde man die Contagiosität der Lepra ganz verleugnen, so würde man gar keine Maassregeln ergreifen, auch würde keine genaue Statistik der Leprafälle zustande kommen, und doch sei eine solche Statistik in höchstem Grade nothwendig, weil man nur dann zu entscheiden im Stande sei, ob und unter welchen Umständen die Zahl der Leprafälle ab- oder zunehme. sei zu bedauern, dass eine solche genaue Statistik fehlt, und dass manche competente Autoritäten in dieser Richtung keinen Entschluss gefasst haben.

Finger-Wien antwortete: Nachdem die Contagiosität der Lepra nahezu zweifellos sei, so ist, wenn auch die Inkubation eine sehr lange zu sein scheint, entsprechende Vorsicht und Isolation bei Leprakranken geradezu am Platze. (Schluss folgt.)

#### Naturwissenschaft.

Die nächste vollständige Sonnenfinsterniss wird, trotzdem die Zone der Sichtbarkeit diesmal fern von Europa liegt, wahrscheinlich die Aufmerksamkeit der Astronomen wieder in hervorragendem Grade auf sich lenken. Es ist der Naturkundigen Vereinigung in Niederländisch-Indien zu danken, dass sie auf Anregung der Regierung in Batavia einen besonderen Ausschuss eingesetzt hat, um über die klimatischen Verhältnisse der Zone, in der die Sonnenfinsterniss als vollständige zu beobachten sein würde, erkunden zu lassen. Ausser in Batavia, das nicht mehr in dieser Zone gelegen ist, besteht auf der Inselgruppe von Indonesien kein ständiger meteorologischer Dienst. Allerdings wird der Regenfall an etwa 220 Plätzen seit 1879 gemessen, aus diesen Angaben aber lässt sich kein Schluss Jaraufhin ziehen, ob ein Ort für die Zeit der Sonnenfinsterniss günstige Witterung erwarten lässt

oder nicht. Daher wurden 22 Stationen von der Westküste Sumatras bis nach der Ostseite der Celebes-Gruppe ausgewählt, an denen besondere Beobachtungen über die Bewölkung, die mittleren, täglichen und stündlichen Regenfälle angestellt werden sollten. Es hat sich daraus ergeben, dass während des Mai - die Sonnenfinsterniss findet am 17. statt - die Westküste von Sumatra mit Bezug auf die Bewölkung ungünstige Verhältnisse bietet im Vergleich zu den betreffenden Gegenden in Borneo oder Celebes, wogegen dort ein geringerer Regenfall im Mai stattfindet. Eine grössere Zahl von Tagen mit Regen kann aber nicht unter allen Umständen als ungünstig bezeichnet werden, da die tropischen Regen nur kurze Zeit währen und für den Rest des Tages einen ganz besonders klaren Himmel hinterlassen. Es werden von der genannten hinterlassen. wissenschaftlichen Vereinigung besondere Angaben darüber gemacht, wie weit sich die einzelnen Plätze zur Beobachtung der Verfinsterung eignen und wie sie am bequemsten zu erreichen sind, ferner, ob sie irgend eine Bequemlichkeit zur Aufnahme von Reisenden bieten u. s. w. Forschern, die sich zu dem Naturschauspiel nach Ostasien begeben wollen, soll jeder Vorschub geleistet werden, auch ist ein Zoll für die Mitnahme von astronomischen Instrumenten nicht zu zahlen.

2) Unicum - Präparat von Placenta praevia:

Ausgetragenes Kind i Schäcellage in toto mit dem gesammten Ei ausgestossen.
Bei der 32 jährigen Multipara waren wegen heftiger Blutungen heisse Douchen applizirt und so überaus stürmische Wehen hervorgerufen worden.

Opitz demonstrirt:

#### 1) Geburtshilfliches Besteck in praktisch eingerichteter compendiöser Ledertasche.

2) Modifikation der Nägeleschen Zange, deren Kopfkrümmung durch eine neue, nach von lebenden Kindern gewonnenen Modellen construirte geringere Krümmung, ersetzt ist. Die Löffel sollen hierdurch dem Kopfe besser anliegen; die Brauchen unterhalb der Krümmung sind dünner, federnd, näher aneinanderliegend.

Discussion zu dem Vortrag Gebhard: Zur operativen Behandlung der Retroversioflexio uteri.

(Neue Methode: Ventrifixur von der Scheide aus).

Simons berichtet über einen kürzlich von ihm operirten Fall von Prolaps mit starker Erschlaffung des Bandapparates etc. bei sehr grossem Uterus, entstanden nach der sehr schweren ersten Entbindung einer 27 jährigen. Die zur Dauerheilung nothwendige Ventrifixur per laparotomiam war neben der scheidenplastischen Operation nicht bewilligt worden. In einem ähnlichen Falle hat S. vor einigen Tagen die Gebhard'sche Operation bereits ausgeführt mit unwesentlichen Modifikationen, die allerdings das Verfahren vereinfachen. Betrachtung über den Kernpunkt: ob nämlich bei den geringen Läsionen des Peritoneums etc. die durch die reaktiven Entzündungsherde geschaffenen Adhaesionen zu einer Dauerheilung genügend stark seien.

Koblank hat auch einen Fall nach Gebhard operithe bei dem die Wertheimsche Operation (Verkürzung: der Ligamenta rotunda vermittels vaginaler Coeliotomie, Ref.) zunächst geplant war. K. scheint die Gefahr der Darmverletzung doch grösser zu sein, als Redner betont habe.

Mackenrodt begrüsst die Operation mit

Czempin will sich das Verfahren nur für Ausnahmefälle reserviren.

Odebrecht glaubt auch die Indikation der neuen Operation einengen zu sollen, erwähnt ältere ähnliche Verfahren, empfiehlt für die ventrale Ventrifixur, die er nach Czerny-Leopold ausführt, den queren Bauchschnitt (resp. Kreuzschnitt)

Gebhard widerlegt im Schlusswort die gemachten Einwürfe und lehnt besonders einen Vergleich der früheren gefährlichen und ähnlichen unchirurgischen Methoden mit seiner Art des Vorgehens ab.

#### Strassburg.

Unterelsässischer Aerzteverein.

Sitzung vom 22. December 1900.

Madelung. Ueber den Werth der Radiographie für den Nachweis von Nierensteinen.

Ein 39jähriger Mann hatte vor 18 Jahren einen Unfall erlitten, indem ihm ein Wagenrad über den Bauch ging. Vor 7 Jahren wurde ihm ein Blasenstein durch Sectio alta entfernt. Vor 2 Jahren trat wieder ein Blasenstein auf, welcher durch Sectio alta entfernt wurde. Im Herbst d. J. kam P. wieder mit schlechtem Allgemeinbefinden, Eiter im Urin, in der Blase kein Concrement nachweisbar. Durch Röntgenphotographie wurde ein grosser Stein in der linken Niere nachgewiesen. Am 9. November wurde die Nephrolithotomie gemacht. P. ist geheilt. Der Stein war ein Phosphatstein.

Ledderhose demonstrirt einige plastische Operationen an der Hand.

Cahn. Ueber

#### Blutungen aus erweiterten und varicösen Venen des Magendarmkanals.

Sie sind am häufigsten bei Lebercirrhose, und zwar gerade in solchen Fällen, in denen Ascites und Ikterus fehlen. Sie treten plötzlich ohne Vorboten auf, und es schliesst sich eine auffallend schnelle Erholung an sie an. Seltener ist eine andere Form von Blutungen, welche in Folge von Verengerung oder Obliteration der Portalvene nach Pylephlebitis, Parametritis u. dgl. auftreten. Ferner wird ein Fall geschildert, in welchem ausgedehnte Erweiterungen der Venen des Magendarmkanals ohne jede, selbst bei der Section nachweisbare Ursache bestanden. Dann schildert C. einen Fall, wo ein zehnjähriges Mädchen nach 3 Jahre lang wiederholt aufgetretenen Blutungen aus dem Magen zu Grunde ging, ohne dass man zunächst bei der Autopsie eine Ursache dafür fand. Schliesslich wurde von v. Recklinghausen eine ausgedehnte varicöse Degeneration der Oesophagusvenen und eine Erweiterung einzelner Magenvenen in Folge von Obliteration der Pfortader gefunden. weist darauf hin, dass derartige Fälle vielleicht auch da in Betracht kämen, wo eine tödliche Magenblutung aus "Erosionen" der Magenschleimbaut oder aus normaler Magenschleimhaut angenommen würde.

#### Hamburg.

#### Aerztlicher Verein.

Sitzung vom 27. November 1900.

Ahrens stellt einen Fall von

#### Serratuslähmung

bei einem 18-jährigen Jockey vor, welchen dieser sich durch Sturz vom Pferde zugezogen hat. Zur Fixirung des flügelartig abstehenden Schulterblattes hat A. einen Apparat in Gestalt einer ledernen Schulterklappe construirt.

Hahn demonstrirt eine Reihe von Hautaffectionen, die mit

#### Röntgenstrahlen

behandelt worden sind. Was den Lupus anbetrifft, so empfiehlt H. zunächst die Behandlung mit Röntgenstrahlen, etwaige hartnäckige Reste behandelt er dann weiter mit der Finsenschen Methode, oder, wenn dazu keine Zeit vorhanden ist, mit Electrolyse oder mit dem Hollanderschen Verfahren. Weiterhin hat H. mit Röntgenstrahlen behandelt: Eczem, Psoriasis, Lupuserythematosus, Acne rosacea, Favus, Sycosis parasitaria et non parasitaria, Hypertrichosis. Da das acute Eczem auch anderen Behandlungsmethoden gut zugänglich ist, so empfiehlt er besonders das chronische Eczem zu dieser Behandlung. Er demonstrirt einen Fall, in dem es ihm gelang, bei einem 17-jährigen Mädchen ein seit der frühesten Jugend bestehendes Eczem der Hände durch 6 Bestrahlungen vollkommen zu heilen. Bei Psoriasis fallen die Schuppen nach 4-6 Bestrahlungen ab, ohne dass Blutungen eintreten. Was das Auftreten von Recidiven belangt, so fehlen noch die Erfahrungen. Die grösste Bedeutung haben jedoch die Röntgenstrahlen, ev. bei Erkrankungen, die an Erkrankungen der Haare anschliessen und wo, um diese zu heilen, die Haare entfernt werden müssen, also Favus, Sykosis in beiden Formen, Hypertrichosis. Die Epilation ist diejenige Wirkung, welche man unter allen Umständen sicher vorhersagen kann.

**Grüneberg** stellt eine Reihe von Patienten vor, bei denen er wegen Lähmung der unteren Extremitäten nach Poliomyelitis anterior die

#### Arthrodese

an einem oder mehreren Gelenken gemacht hat.

Sitzung am 8. Januar 1901.

Seeligmann demonstrirt mehrere durch Laparotomie gewonnene

#### Mvome.

#### Schmilinski erläutert die Diagnose der Oesophagusstrictur

mittels Röntgenstrahlen. S. wendet das von Holzknecht angegebene Verfahren der Durchleuchtung des Thorax an, indem er die Durchleuchtung von links hinten nach rechts vorn vornimmt. Bei dieser Anordnung erscheint zwischen Herzschatten und Wirbelsäule ein helles Mittelfeld, in welchem der Oesophagus durch Metallsonden, Bismut, subnitric, u. a. sichtbar gemacht werden kann.

Rumpf demonstrirt den vor einigen Wochen vorgestellten Fall von

#### Aortenaneurysma,

den er mit Gelatineinjectionen behandelt hat. Der pulsirende Tumor ist sicher kleiner geworden, doch ist Rumpf zweifelhaft, ob er die Besserung der Gelatineinjection oder der langen Bettruhe zuschreiben soll.

Krause demonstrirt einen Fall von

#### Sublimatvergiftung.

Der Kranke nahm 2 g Sublimat, erbrach nach einer Stunde, bald nachher wurde der Magen ausgespült. Bald traten alle Symptome der Quecksilbervergiftung ein. blutige Stühle, Tenesmus, Stomatitis, Nephritis, zunächst völlige Anurie, dann stark eiweisshaltiger Urin. Die Nephritis ging nach 14 Tagen zurück. Ar 10. Tage trat unter Fieber ein Exanthem ein. In der Reconvalescenz trat noch ein Abscess der Parotis auf.

#### Sudek:

#### Beitrag zur Aethernarkose.

Die Beobachtung, dass bei der Aethernarkose schon während der ersten Atemzüge Analgesie auftritt, hat S. dazu benutzt, um kurz dauernde Operationen während dieser Zeit auszuführen. Es werden 50 g Aether auf die Maske gegossen und der Patient aufgefordert, mehrere tiefe Inspirationen zu machen. Nach dem ersten oder zweiten Atemzug kann man die Operation beginnen. Selbst wenn die Patienten dann schreien, scheinen sie keinen Schmerz zu empfinden. Die Analgesie dauert nur einige Minuten an. Beim Eintritt des Excitationsstadiums pflegt sie zu erlöschen und die Patienten reagieren. S. hat in solcher Narkose Amputationen des Oberschenkels, des Oberarmes, Spaltungen von Abscessen u. s. w. ausgeführt. Die Methode ist ungefährlicher als die reguläre Aether- oder Chloroformnarkose und auch als die Narkosen mit Stickstoffoxydul, Bromaethyl und Pental. Die Patienten erwachen rasch, es tritt kein Erbrechen auf. Wenn sich die Operation in die Länge ziehen sollte, braucht man nur zu der regulären Aethernarkose überzugehen. Die Methode ist also hauptsächlich für poliklinische Fälle geeignet.

#### Discussion:

Lauenstein äussert sein Bedenken gegen die unvollständige Narkose, die man heute als überwunden betrachten müsse. Er empfiehlt, weitere Erfahrungen zu sammeln.

Bertelsmann hat die Methode versucht und eine grössere Reihe von Erfolgen neben einer kleineren von Misserfolgen gehabt. Er will die Methode auf kleinere Operationen beschränkt wissen und hält die Suggestibilitat des Patienten für einen wichtigen Factor.

Kümmell hält im Gegensatz zu Lauenburg diese Narkose nicht für unvollständig, sondern für leicht vorübergehend.

Sudeck glaubt, dass der Aether zuerst die Schmerzempfindung aufhebe, dann die übrige Sensibilität und die Motilität. Derartige Angaben sind auch in den vierziger Jahren, bald nach der Entdeckung des Aethers, gemacht worden.

#### Oesterreich. Wien.

Wiener medicinisches Doctorencollegium.

Sitzung vom 7. Januar 1901. (Eigener Bericht.)

#### Schnitzler. Ueber einige Formen intraabdominaler Eiterung und deren Behandlung.

Vortragender bespricht zunächst die sogenannte diffuse eitrige Peritonitis; er unterscheidet vor allem zwei Arten von Perforationsperitonitis: 1) die durch Perforation eines intraabdominalen Hohlorganes (Magen, Darm) und 2) die durch Perforation eines früher begrenzten Abscesses in die freie Bauchhöhle entstandenen. Nach seinen Erfahrungen bietet die letztgenannte Form, wenn man nicht bald eingreifen kann, für eine Operation noch schlechtere Chancen als die erstgenannte; doch ist andrerseits bei der zweiten Form ein spontaner Stillstand noch relativ häufiger zu erhoffen als bei der erstgenannten. Daher ist auch die Indication zur Laparotomie bei der Perforationsperitonitis in Folge Durchbruch eines Intestinum eine absolute, und nur jene Fälle sind von der Operation auszuschliessen, welche nicht mehr operationsfähig sind, während bei der in Folge Perforation eines Abscesses eintretenden Peritonitis in jedem einzelnen Falle die Indication zur Operation sehr genau erwogen werden müsse, ausser innerhalb der ersten 36 Stunden nach dem unheilvollen Ereigniss; innerhalb dieses Stadiums sei die Operation fast ausnahmslos geboten. Schwierig ist oft die Diagnose der eitrigen Peritonitis, gegenüber der sogenannten peritonealen Reizung, in Folge eines bestehenden circumscripten abdominalen Eiterherdes. Diese sei umsomehr bedauerlich, als die Diagnose für die Indication von höchster Bedeutung ist. Während die fortschreitende eitrige Peritonitis in solchen Fällen zumeist die Indication zur Operation abgiebt, ist das Bestehen einer "peritonealen Reizung" eine Contraindication der Laparotomie. Bezüglich der Diagnose der Peritonitis gegenüber dem Darmverschluss, die oft zu Schwierigkeiten Anlass giebt, ist die Untersuchung eines Bluttropfens auf Leukocytose nothwendig.

Betreffs der Operation bei eitriger Peritonitis erwähnt Schnitzler die Divergenzen zwischen den sehr radicalen Methoden mit totaler Eventration, intensiver Reinigung der Därme, Drainage durch die Wurzel des Mesenteriums, Eröffnung der geblähten Därme einerseits und den schonenden Verfahren einzelner Chirurgen, die nur kleine Schnitte etc. machen andrerseits. Vortragender ist für gründliches Abspülen der Därme mit sehr heisser Kochsalzlösung, eventuelle Eröffnung meteoristischer Därme und ausgiebige Drainage.

Bei der Indicationsstellung zur Operation darf man sich nicht von einzelnen Symptomen leiten lassen, sondern muss sich nach dem Gesammteindrucke richten und den Kranken mehrmals am Tage untersuchen.

Von den circumscripten Eiterungen bespricht Schnitzler speciell die epityphlitischen und erwähnt die Häufigkeit subphrenischer Abscesse nach hochgelegenen epityphlitischen Abscessen und die Bedeutung der im Douglas gelegenen epitypblitischen Eiteransammlungen. Zur Eröffnung letztgenannter Abscesse wird der rectale und perineale Weg bevorzugt. Die Eröffnung dieser Abscesse von der vorderen Bauchwand her ist nicht unbedenktich, weil man dabei oft durch die freie Bauchhöhle passiren muss und der bei Lösung der Verklebungen vorquellende Eiter das Bauchfell inficiren kann. Vortragender erörtert ferner die nicht seltenen Verwechselungen mit circumscripter intraabdominaler Eiteransammlung mit Darmstenosen, Zum Schlusse bespricht er noch kurz das Vorkommen multipler Abscesse, die Schwierigkeit des Nachweises ihrer Multiplicität und die Bedeutung einer sorgsamen Nachbehandlung nach der Operation intraabdominaler Eiterungen.

Sitzung vom 14. Januar 1901. Ueber die Bedeutung atypischer

## Initialsymptome bei der tuberculösen Meningitis.

Zappert. Das Hauptgewicht bei der Frühdiagnose der Meningitis ist die eigenthümliche psychische Veränderung der erkrankten Kinder. Die allerersten Stadien der Krankheit werden von cerebralen Localsymptomen, von Krämpfen, Lähmungen etc. begleitet. Es lässt sich nachweisen, dass bei primärer Erkennung der Gesammtconvexität Convulsionen das Krankheitsbild einleiten; bei einer Affection der Brocaschen Sprachwindung müsse Aphasie auftreten. Bei primärer Erkrankung des Facialiscentrums wird die contralaterale Musculatur betroffen werden. An charakteristischen Beispielen beweist Vortragender, dass alle diese physiologisch zu fordernden Formen als Initialsymptome der tuberculösen Meningitis thatsächlich vorkommen, Die motorischen Functionsstörungen sind nicht selten mit sensiblen Erscheinungen vereint. Ebenso sind Störungen von Seite der Rindenstelle der Augenmuskeln, sowie von Seite des Sehcentrums beobachtet. Endlich ist auch ein primärer Beginn der tuberculösen Meningitis in den Rückenmarkshäuten klinisch und anatomisch erwiesen. --- m.

#### Prag.

#### Verein deutscher Aerzte.

Sitzung vom 16. December 1900.

#### Schwarz:

## Ueber Entstehung und Ausscheidung des Acetons.

Um eine vollständige Bestimmung des ausgeschiedenen Acetons zu machen, hat S. auch das Aceton der Expirationsluft bestimmt, und in dieser bei Diabetikern 1,1-1,3 g pro die gefundene. Bei schwerem Diabetes wurden ca. 34%, bei leichtem 70% des Acetons durch die Lungen ausgeschieden. Das kommt daher, dass bei schwerem Diabetes statt Aceton zum grossen Theil die nicht flüchtige Acetessigsäure ausgeschieden wird. Er bestätigt, dass Zufuhr von Kohlehydraten die Acetonausscheidung vermindert, und hält die Annahme, dass Aceton aus dem Eiweiss stamme, für unhaltbar. Da bei Fettzufuhr die Acetonausscheidung beträchtlich wächst, so sieht er in der Acetonurie den Ausdruck des Fettzerfalles im Körper.

#### Ueber Fleischvergiftung.

Bail versteht unter diesem Begriffe die Aufnahme von fertigen Bakteriengiften durch das Fleisch, und zwar solcher Bakterien, welche sich im Körper nicht vermehren. Er bespricht die im Jahre 1895 durch den Bacillus botulinus von Ermengem veranlasste Epidemie. Die eigenen Versuche von B. beziehen sich auf die Uebertragbarkeit der Botulinuskeime durch Fliegen auf anderes Fleisch. Der Nachweis dieser Verbreitungsmöglichkeit gelang ihm nach schwierigen Versuchen. Er empfiehlt deshalb besonders die Fernhaltung der Fliegen vom Fleisch durch Netze und Vermeidung alles desjenigen, was die Vermehrung von Fliegen veranlasst.

#### Frankreich. Paris

Société médicale des hôpitaux. Sitzungen vom November 1900.

#### Ueber einfachen acholurischen Ikterus.

Gilbert und Lereboullet weisen auf die Häufigkeit von acholurischem Ikterus hin, der vorkommt, ohne dass eine Affection der Leber oder Gallenblase besteht. Dieser Ikterus ist in manchen Familien besonders häufig und hereditär. In der Ascendenz und der sonstigen Verwandtschaft der Betroffenen findet man oft Erkankungen der Gallenwege (Lithiasis, Cirrhosis etc.).

Der Beginn des acholurischen Ikterus ist nicht genau zu bestimmen und häufig schon in die Zeit der Geburt zu verlegen. Die Hauptsymptome der Affection bestehen in gelblicher allgemeiner oder nur theilweiser Färbung der Haut, welche in ihrer Intensität verschiedenerlei Einflüssen unterworfen ist, so der Ermüdung, Ueberarbeitung, Menstruation etc. Weiterhin ist im Serum Gallenfarbstoff vorhanden, während im Urin die entsprechenden Pigmente fehlen. Die Leber zeigt keinerlei Störungen. Die Conjunctiven sind nicht gefärbt. In den gewöhnlichen Fällen sind sonst keine weiteren Erscheinungen vorhanden. Zuweilen stellen sich allerdings secundăre Symptome, wie Pruritus, Urticaria, Xanthelasma ein. Die Xanthodermie von Besnier ist nichts anderes als acholurischer Ikterus. Eine weitere Varietät dieses Ikterus wurde von Hayem beschrieben und zeichnet sich durch dyspeptische Störungen aus. Sonst giebt es noch Formen mit neurasthenischen bezw. hysterischen Zeichen und solche mit Haemorrhagien. Zu letzteren gehört auch Nasenbluten in der Wachsthumsperiode, ferner schwere Menorrhagien, welche zu Anämie und scheinbarer Chlorose führen können.

Der acholurische Ikterus, der einige Züge von dem sogenannten, "cholerischen Temperament" früherer Autoren aufweist, scheint von einer chronischen leichten Infection der Gallenwege auszugehen, für die offenbar eine hereditäre Disposition vorliegt.

Die Prognose ist trotz der unbestimmten Dauer der Affection eine günstige. Immerhin scheinen die Betroffenen zu ernsteren biliären Erkrankungen geneigt zu sein, so zu Lithiasis, biliärer Cirrhose etc.

Glenard bemühte sich seit 10 Jahren, die unter der Bezeichnung "Hepatismus" zusammen gefassten Fälle zu gruppiren und nachzuweisen dass eine Reihe von dyspeptischen, chlorotischen und neuropathischen Zuständen von der Leber abhängen. Objectiv nachweisbare Anomalien der Leber seien im Verlauf dieser Affectionen ausserordentlich häufig vorhanden. Ausserdem sehe man: gute Wirkungen von einer Behandlung, welche sich auf die functionellen Störungen dieses Organs richte

Gilbert. Die Krankheitszustände, welche ich mit Lereboullet unter der Bezeichnung "famille biliaire" gruppire und, bei denen ich von "biliärer Diathese" spreche, sind ganz ver schieden von dem, was Glenard Hepatismus heisst. Letztere Bezeichnung ist ein Ausdruck für functionelle Störungen der Leber, denen bereits eingetretene Läsionen derselben zu Grunde liegen. Unter biliärer Diathese verstehen wir dagegen eine Familiendisposition für eine Autoinfection intestinalen Ursprungs. Leberaffectionen und Ernährungsstörungen gehören für uns nicht zur famille biliaire und hängen für uns nicht von biliärer Diathese ab.

Antony stellt 2 Fälle von acholurischem Ikterus vor. Bei beiden Patienten zeigten auffallender Weise auch die Conjunctiven ikterische Färbung. In der Familie beider Patienten sind keine Leberkrankheiten vorhanden.

Gilbert weist nochmals auf die Nothwendigkeit für die Aerzte hin, diese so häufige Affection zu kennen. In allen Fällen von gelblicher Färbung der Haut, von kreolischem oder orientalischem Teint ist an die Möglichkeit eines acholurischen Ikterus zu denken und nach der Anwesenheit von Galle im Blut zu suchen. Letzteres um so mehr, als die Behandlung der Affection nicht unwirksam ist.

#### Russland. Petersburg.

Gesellschaft der russischen Aerzte.

Sitzung vom 28. September 1900. Ueber einen Fall von Erythromelalgie.

Tworkowski berichtet über einen 30jährigen Patienten, bei dem vor 5 Jahren Schwellung und

Rötung des rechten Sprunggelenks aufgetreten waren. Bald verschwanden jedoch diese Erscheinungen, wonach der Patient Atrophie der Muskeln des rechten Unterschenkels wahrzunehmen begann. In der weiteren Folge kehrten die Schmerzen wieder zurück und dehnten sich allmählich über die gesammte Extremität aus. Im Jahre 1896 entwickelten sich auf den Beugeseiten der Zehen Abscesse, die einige Monate bestehen blieben. Unter heftigen schiessenden Schmerzen begann die grosse Zehe zu eitern, und vereiterte innerhalb 11/2 Jabre ganz. Im Juli 1900 kam der Patient in die Behandlung des Vortragenden mit abgefallener grosser Zehe am rechten Fusse, mit Röthung, Schwellung des ganzen Fusses und sehr heftigen Schmerzen in der gesammten rechten Extremität. Sonst bis auf Arteriosklerose nichts Abnormes. Rechter Fussödematös und geschwollen, die Hautsarbe ist in der Nähe der Zehen röthlichblau. An Stelle der grossen Zehe befindet sich eine kraterförmige Vertiefung, die mit schlaffen, röthlichbraunen Granulationen und Eiter bedeckt ist. Tast- und Druckgefühl, sowie Ortssinn unverändert, Schmerzempfindung am erkrankten Fusse herabgesetzt, am Oberschenkel derselben Seite dagegen gesteigert. Temperaturgefühl herabgesetzt, elektrokutane Sensibilität hinten in der rechten Lumbal- und Glutaealgegend gesteigert. Müskelsinn unverändert. Beweglichkeit der Geelenke normal. Druck auf den rechten n. ischiadicus schmerzhaft. Rombergsches Symptom fehlt, Westphalsches Symptom vorhanden. Kopfschmerzen, kein Schwindel. Die Ursache der Erkrankung liess sich schwer eruiren, da bei 'dem Patienten nicht einmal eine neuropathische erbliche Belastung bestand. Als eine event. Ursache könnte nach Ansicht des Vortragenden nur eine nervöse Erschütterung in Betracht kommen: der Patient hat nämlich einige Monate vor der Erkrankung einen heftigen Streit mit seinen Angehörigen gehabt. - Die Behandlung wurde nach verschiedenen Principien geleitet, jedoch ohne Erfolg. In die vorgeschlagene Amputation des Fusses willigte der Patient nicht ein. Im Krankenhause bekam der Patient innerlich Arseniksäure, local Bepinselungen mit 30/0 iger Salicylsäurelösung. Aber auch diese Behandlung hatte keinen Frfolg. Vortragender hat einerseits energische Limanbehandlung und Elektrisation vorgeschlagen. Unter dieser Behandlung liessen zwar die Schmerzen nach, die Wunde an Stelle der abgefallenen grossen Zehe blieb jedoch unverändert.

Sitzung vom 12. Oktober.

# Ueber die unter dem Einflusse einiger roher Nahrungsproducte entstehende Leukocytose. Slowzow hat beim Studium der Eigen-

schaften der Oxydationsfermente des Speichels und der Milch einiger Thier die Wahrnehmung gemacht, dass dieselben eine positive Chemotaxis herbeiführen. Ferner stellte Vortragender durch Thierexperimente fest, dass die chemotactische Kraft der fraglichen Fermente durch Kochen fast um das 5fache verringert wird. Von diesen Thatsachen ausgehend, suchte Verfasser den Einfluss dieser Substanzen auf die Leucocytose zu erforschen. Indem er Kaninchen 1-2 ccm einer Lösung von Oxydationsfermenten thierischen und pflanzlichen Ursprungs injicirte, überzeugte er sich, dass bei Injection von Oxydationsfermenten thierischen Ursprungs eine ca. 100/0 ige Leukocytose erzielt wird, während die Zahl der weissen Blutkörperchen bei Injection von Oxydationsfermenten pflanzlichen Ursprungs keine nennenswerthe Veränderung aufweist. Von der Erfahrung ausgehend, dass Oxydationsfermente weder durch den Magen noch durch den pankreatischen Saft zerstört werden, suchte Vortragender festzustellen, ob sich nicht eine Leukocytose auch durch Verfütterung einer Substanz würde erzielen lassen, die Oxydationsfermente enthält. Als Untersuchungsobject wählte er die Milch. Indem er die Zahl der weissen Blutkörperchen vor und eine bis zwei Stunden nach der Verabreichung der Milch untersuchte, fand er, dass eine Stunde nach der Aufnahme von 400 ccm roher Milch durchschnittlich eine Leukocytose von 36,6 %, nach 2 Stunden eine solche von 7,2 0/0 erzielt wird; bei Verfütterung von 400 ccm gekochter Milch entstand durchschnittlich nach einer Stunde eine Verringerung der Leukocytose um 7,86.0/0, in zwei Tagen eine solche um 8,77 %. Aehnliche Experimente mit Oxydationsfermenten oflanzlichen Ursprungs haben ein negatives Resultat ergeben. Vortragender spricht die Vermuthung aus, dass die geschilderte Leukocytose event. Selbstschutz des Organismus ist bezw. Aufbesserung der Ernährung bezweckt.

#### Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klinische Wochenschrift" No. 4 von Hermann Cohn, bringt einen Säcularartikel "Die Hygiene des Auges im 19. Jahrhundert", der von grossem Interesse ist. W. Karo berichtet über "Zwei Fälle von Rectalgonorrhoe als Folge von Entleerung gonorrhoischer Eiteransammlungen ins Rectum. Von Felix Wolfner-Marienbad rührt der Aufsatz: "Ueber die Häufigkeit des Vorkommens von Zucker im Harne des fettleibigen Menschen." Bei Männern wurde Zucker drei Mal so oft als bei Frauen gefunden. Bei minder Fettleibigen ist das Auftreten von Zucker bei 75 auf 1000, bei Fettleibigen höheren Grades bei 110 auf 1000 beobachtet worden. Weygandt beendet den Vortrag: "Ueber das mechanisch-depressive Irresein." Von den Charité-Vorträgen erscheinen Mali, "Ueber Hirnsyphilis" und Martens, Die chirurgische Behandlung der Harn. röhrenstricturen".

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 4 bringt: Der Unterricht in der Geschichte der Medicin und der neue Entwurf zur ärztlichen Examensprüfung von Dr. Egbert Braatz, Königsberg i. Pr. - Ueber eine neue Form der Haemoglobinurie von Leonor Michaelis, Berlin. Fall von Resorption Haemoglobinurie während der eines peritonealen Blutergusses nach Extrauterinschwangerschaft. - Ein Fall von Ausscheidung des Bence-Jonesschen Eiweisskörpers durch den Urin (Albumosurie) bei Rippenmyelomen, von S. Kalischer, Berlin. Nach einer Demonstration im Verein für innere Medicin am 26. November 1900. - Weiterer Beitrag zur Herzchirurgie, von San.-Rath Dr. Pagenstecher, Elberfeld. Die Unterbindung der verletzten Arteria coronaria. Eine Methode für gleichzeitige Combinationsfärbung von Bluttrockenpräparaten mit Eosin und Methylenblau, von E. A. Willebrand, Helsingfors.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" No. 4 bringt: Das "Emphysem am Auge", besonders dessen Entstehen durch Fraktur der lamina papyracea, von Fuchs. Die "Therapie des Abdominaltyphus" mit Jez' Antityphusextract ist nach Jez und Kluczicki erfolgreich. Früher Temperaturabfall, Kräftigung des Pulses, schnelles Freiwerden des Sensoriums sollen erfolgen. Da durch Antitoxinwirkung häufig Zunahme der Roseola und Milzschwellung beobachtet wurde, käme der Typhusextract ev. auch zu diagnostischen Zwecken zur Verwendung. In seinem "Beitrag zur Echinococcenkrankheit" bespricht Kokall die Häufigkeit des Echinococcus beim Menschen, die seltenen Fälle multipler Echinococceninvasion, Auftreten der Blasen an der Tibiadiaphyse, zum Schluss eine Statistik der Cysticerkenkrankheit in Mähren.

#### Bücherbesprechungen.

Lévy. Microbes et distillerie. (Paris, Carré und Naud 1900.) 322 p.

Ein sehr handliches, übersichtliches und entzückend ausgestattetes Buch, das die Gährungsfragen gründlich behandelt und mit zahlreichen guten Abbildungen versehen ist. Es bespricht zuerst systematisch die einzelnen Hefearten und im zweiten Theil die Theorie ihrer Anwendung.

Mühlmann-Odessa. Ueber die Ursache des Alters. Wiesb., J. F. Bergmann 1900. 179 S. Ein hochinteressantes, für den Anatomen, Physiologen und jeden Gebildeten gleich lesenswerthes Buch, für ein Referat aber nicht geeignet. Der Grundzug, der durch das ganze Werk hindurchgeht, ist, dass jedes Wachsthum eine Hungersepidemie der Zellen hervorruft, so dass jeder Fortschritt im Wachsthum, jede Zellvermehrung mit einem vielleicht ebenso starken Rückschritt, Zellverminderung, Atrophie verbunden ist. "Das Alter ist eine eisern-nothwendige Folge des Wachsthums. Alles, was lebt, muss alt werden."

**Bickel**. Experimentelle Untersuchungen über die Pathogenese der Cholaémie. (Wiesbaden, Bergmann, 1900).

Der Verfasser hat durch eine Reihe von Thierversuchen, welche streng systematisch durchgeführt sind, sich bestrebt, der Frage nach der Entstehung der Cholaemie näher zu treten. Verf. trennt die bisher bestehenden Theorien über das Zustandekommen der Cholaemie in 5 Gruppen. Als Resumé aus der Literatur zieht Verfasser den Schluss, dass man heute an zwei mögliche Ursachen denken müsse. I. Die Funktionsuntüchtigkeit der Leberzellen. II. Die Resorption der Gallenbestandtheile. Ad. I besteht die Möglichkeit, dass 1) die intermediären Stoffwechselproducte, die von der Leber zu Harnbestandtheilen umgeformt werden, bei Functionsuntüchtigkeit der Leberzellen im Blute sich aufspeichern. 2. Die von der Darmfäulnis herrührenden Stoffe, die resorbiert werden, von der functionsuntüchtigen Leber nicht entgiftet werden können. 3. die Zerfallsproducte der Leberzellen selbst die Ursachen der Cholaemie sind. Von der Gruppe 1 hat Verfasser im Thierversuch angewendet: Milchsaures Ammon, kohlensaures Ammon, carbaminsaures Ammon, Harnsäure, Cholsäure, Taurin, Glykokoll, Haemoglobin. Bei den Wirkungen unterscheidet er herzlähmende und krampferregende. Beide Wirkungen haben die Ammoniaksalze, und zwar nur sie. Er liess die Körper sowohl durch allgemeine Resorption einwirken, wie auch durch Auftragen auf die freigelegte Hirnrinde. Verfasser hebt noch besonders hervor, dass nach Auftragen der Ammoniaksalze auf die Hirnrinde epileptiforme Anfälle auftraten, was z. B. beim Taurin ausblieb. Referent möchte aber darauf hinweisen, dass nicht nur auf die Hirnrinde, sondern auch auf jede andere Zelle so chemisch differente Körper wie das stark allkalisch reagierende kohlensaure oder carbaminsaure Ammoniak stärker reizend wirken würde als das völlig indifferente Taurin oder Glykokoll, dass also die epileptiformen Anfälle nicht specifische NH3-Wirkung zu sein brauchen, sondern locale Aetzwirkungen des Alkali auf die freigelegte Hirnrinde. Von der Gruppe 2 hat Verfasser zu Thierversuchen angewandt: Asparaginsäure, Leucin, Tyrosin, Phenol. Asparaginsäure hat einen leicht lähmenden Einfluss auf das Herz. Leucin und Phenol wirken von der Hirnrinde, local angewandt, reizend. Für das Phenol ist das nicht weiter wunderbar, für das Leucin allerdings etwas auffällig. Der Punkt 3 ist - wenn man von dem schon betrachteten Tyrosin und Leucin absieht - nicht recht der experimentellen Untersuchung zugänglich. Verfasser hat auch keine Versuche nach dieser Richtung gemacht. Als zweite Hauptmöglichkeit kam die Resorption der Galle in Betracht. Verfasser kommt durch seine Versuche zu dem Resultat, dass die Galle selbst, wie besonders das gallensaure (glyko- und taurocholsaure Natrium) starke Nervengifte sind

und dass sie bei direkter Einwirkung auf das Gehirn viel giftiger sind als bei allgemeiner Resorption. Aus den Vorschlägen zur Behandlung der Cholaemie ist noch eins hervorzuheben. Verfasser hält die Frage noch für offenstehend, ob der Harnstoff aus dem Ammoncarbonat durch die Wirkung der lebenden Zelle oder durch ein Enzym entsteht. In letzterem Falle schlägt er vor, das Enzym rein darzustellen und den Cholaemikern zu verabreichen. Dieses Enzym wird, trotz aller Speculationen, nie gefunden werden. Denn diese Bildung des Harnstoffs ist ein endothermaler Process, den kein Enzym je bewerkstelligen kann. (Cfr. C. Oppenheimer, Die Fermente, 1900, Einleitung). L. Michaelis-Berlin.

#### Referate aus Zeitschriften.

A contribution to the therapeutic action of Heroin. By Bernard Lazarus, M. D. (The Boston Medical and Surgical Journal No. 24, 1900.)

Types of cases illustrating the action of Héroin hydrochloric. By S. L. Gifford, M. D., Whitesboro, N. Y. (Medical Magazine No. 12, 1900.)

Die Erfahrungen beider Autoren stimmen im grossen Ganzen überein. In beiden Fällen wurde ausschliesslich das Heroin muriatic. gebraucht, das schon mit Rücksicht auf seine Löslickeit und die Möglichkeit, es für hypodermatische Injectionen zu verwenden, den Vorzug vor dem schwerlöslichen Heroin purum verdient, welch letzteres speciell für die Verordnung als Pulver reservirt werden sollte. Es werden einige typische Fälle angeführt aus einer grossen Anzahl von Erkrankungen, aus denen sich in der That ergiebt, dass das Heroin nur in Dosen von 5 mg 4 - 5 Mal täglich gegeben, ein recht brauchbares Mittel ist, um Husten, der als Begleiterscheinung irgend welcher Erkrankung aufzutreten pflegt, zu coupiren. Auch Bronchialasthma wird recht günstig beeinflusst und hier scheint der Zusatz von Jodkalium bevorzugt zu werden, eine Kombination, die mit Heroin hydrochl. speciell bei Dyspnoe mit mangelhafter Secretion sehr gute Dienste leistet. Die Erfolge bei dem Husten der Phthisiker sind gleichfalls recht günstige. (Ueberhaupt scheint sich das Heroin hydrochl. als Mittel gegen Husten recht gut verwerthen zu lassen. Man verordnet zweckmässig 1 Decig. Heroin muriatic, auf 1 g Aqua oder Aqua laurocerasi und lässt davon etwa 8-- 10 Tropfen 4-5 Mal täglich nehmen. Ref.) Die Resultate bei Keuchhusten machen es wünschenswerth, auch hier die Versuche weiter fortzusetzen, da dieselben bislang sehr brauchbare Resultate lieferten.

**Hewitt.** Aspirin. An Improved Salicylic Acid. (Medical Bulletin 11, 1900.)

Verfasser beschreibt einige Fälle von acutem und subacutem Rheumatismus, einen Fäll von Muskelrheumatismus und Lumbago, in denen sich die Anwendung des Aspirins als sehr werthvoll erwies. Die übrigen Anwendungsformen sind bedeutungslos, da sie sich auf nur je einen Fäll beziehen.

#### Therapeutische Notizen. Gegen Krätze.

Rp. Glycerini 200,0
Sulfuris 100,0
Gummitragacanth 2,0
Vitell, ov. duor.
Olei Lavandulae
Ol. Citri
Ol. Menthae piperit, aa 1,0
MDS. Aeusserl, zur Einreibung.

#### Kleine Mittheilungen.

Ein einfaches Verfahren, auf Glas zu schreiben, wird in dem Pariser "Cosmos" angegeben und dürfte sich für mannigfache Zwecke empfehlen, zumal es von denkbar grösster Einfachheit ist. Schon vor etwa drei Jahren machte Professor Margot aus Genf eine merkwürdige Eigenschaft gewisser Metalle wie Zink, Kadmium, besonders Magnesium und Aluminium bekannt, derzufolge sie am Glas haften bleiben und metallische Spuren darauf hinterlassen. Der Genfer Physiker wies schon darauf hin, dass man auf Glas schreiben könnte, wenn man ein Stück dieser Metalle in einen Zeichenstift einspannt. Es ist unerklärlich, dass diese wichtige Entdeckung bisher fast garnicht ausgenutzt worden ist, denn man braucht nur einen Aluminiumstift zur Hand zu haben, um damit auf Glas genau ebenso gut schreiben zu können, wie mit einem gewöhnlichen Bleistift auf Papier. Das Verfahren empfiehlt sich umsomehr, als die auf dem Glas erzeugte Schrift sich weder durch Waschen noch durch Reiben entfernen lässt, also sehr dauerhaft ist. Das Metall scheint sich mit der Oberfläche des Glases derart zu verbinden, dass es nicht mehr daraus entfernt werden kann und sogar solchen Flüssigkeiten widersteht, die das Glas selbst angreifen. Neuerdings hat Professor Berger von der Universität Brüssel noch weitere Versuche mit diesem Verfahren angestellt und es für ausgezeichnet befunden, besonders wenn das Glas vorher mit einigen' Tropfen einer Lösung kieselsauren Kalis befeuchtet wird. Eine vorzügliche Verwendung kann diese Aluminiumschrift zur Herstellung dauerhafter Bezeichnungen auf Glasgeräthen finden, deren Inhalt bisher meist durch Autkleben von papiernen Etiketten vermerkt wurde; die unangenehmen Folgen, die durch den Verlust solcher Etiketten bisher oft genug entstehen, können dadurch in Zukunft mittelst der Aluminiumsschrift völlig vermieden

Gefrierpunkt des menschlichen Schweisses. Ardin-Delteil hat festgestellt, dass der Gefrierpunkt im Mittel bei — 0,2370, in Maximo 0,460, in Minimo 0,080 liegt. Er schwankt individuell ferner mit der Jahreszeit und dem NaCl-Gehalt, der des Blutes liegt bei 0,550.

#### Vermischtes.

Berlin. Der Ausschuss der Preussischen Aerztekammern wird am 2. Februar seine nächste Sitzung abhalten. Auf der Tages-Ordnung steht die Berathung über die Zuziehung eines Gerichts-Assessors als Hilfsarbeiter beim ärztlichen Ehrengerichtshofe; das Verhältniss der Aerzte zu den Alters- und Invaliditäts-Versicherungs-Anstalten; Schutz der Schüler bei Tuberculose der Lehrer; geburtshilfliche Reform in Preussen; Führung des Arzttitels im Auslande approbirter Aerzte; Sonntagsruhe der Aerzte; Verhalten der ärztlichen Ehrengerichte bei Klagen gegen Aerzte, welche von den ordentlichen Gerichten verurtheilt sind; Verbot der Behandlung Kranker aus der Ferne; Mitwirkung der Aerzte bei Berathung über den ärztlichen Stand, die öffentliche Gesundheitspflege etc. betreffende Sachen; Zusammenstellung der Grundsätze, nach welchen die Kammern bei der Befreiuung von Beiträgen verfahren sind; Ausbau der Thätigkeit der Ehrengerichte und des Ehrengerichtshofes; freiwilliges Ausscheiden von Aerzten aus dem ärztlichen Berufe.

Berlin. Der Vorstand der Berlin-Brandenburger Aerztekammer hat zum zweiten Vorsitzenden Geheimrath Bosdorff-Potsdam gewählt.

Berlin. Der Geschäfts - Ausschuss des deutschen Aerzte-Vereinsbundes wird in seiner Sitzung vom 3. Februar die Wahl des Geschäftsführers vornehnen, sowie über sonstige Organisationsfragen (Errichtung eines Syndikates etc.) beschliessen.

**Berlin.** Der Bruder des früheren Syndikus der Stadt Berlin, Sanitätsrath Dr. Paul Eberty, ist im Alter von 53 Jahren gestorben. Heidelberg. Der bisherige Privatdocent Dr. Port, erster Lehrer am zahnärztlichen Institut der Universität München, ist zum Leiter des zahnärztlichen Instituts der hiesigen Universität ernannt worden und wird seine Stelle am 1. April antreten.

München. Ausser dem Privatdocenten der Hygiene an der hiesigen Universität Dr. Martin Hahn ist Privatdocent Dr. Dürck, Assistent an der pathologischen Universitätsanstalt, zum Studium der Pest nach Aegypten und Indien entsandt worden.

Bonn. In der Sitzung des Psychiatrischeu Vereins der Rheinprovinz am 16. Juni 1900 stellte Dr. Brosius-Sayn folgenden Antrag: Der psychiatrische Verein wolle die Gründung eines rhein preussischen Irrenbilfsvereins beschliessen. Dieser Antrag wurde angenommen. Die gewählte Commission, bestehend aus den Direktoren der Rheinischen Provinzial-Anstalten und Dr. Brosius, legte in der Sitzung des psychiatrischen Vereins am 24. September 1900 einen Statuten-Entwurf vor. Nach Annalme dieses Entwurfes konstituirte sich der Hilfs-Verein. Die anwesenden Mitglieder des Rheinischen psychiatrischen Vereins zeichneten an einmaligen bezw. jährlichen Beiträgen die runde Summe von 2000 M. § 4 des Statuten-Entwurfes lautet: Alle Männer und Frauen, welche für die Zwecke des Vereins mitwirken wollen und sich bei einem Mitgliede des Vorstandes einschreiben lassen, sind Mitglieder des Vereins. Jedes Mitglied hat einen jährlichen Beitrag von mindestens i M. an die Vereinskasse zu zahlen.

Giessen. Der Kostenvoranschlag für die Universität in der Aufstellung für das Jahr 1901/2 beläust sich auf 1 119 150 M., d. i. 72 000 M. mehr als im Mittel der letzten Jahre. Da die eigenen Einnahmen der Universität mit 286 300 Mark angenommen sind, hat der Staat 832 450 Mark zuzuschiessen. Es sind vier neue Professuren angesetzt, zwei ordentliche (je eine für Philosophie und für Thierheilkunde) und zwei ausserordentliche (je eine für semitische Sprachen und für Thierheilkunde). Die Universitätsbibliothek erhält einen neuen (dritten) Kustoden. An ausserordentlichen Ausgaben sind vorgesehen: 383 400 M. für Gelände-Erwerb und Projectirungskosten wegen Neubaues einer chirurgischen, einer ophthalmologischen Klinik und anderer Gebäude für die medicinische Facultät. Sie werden alle in der Nähe der innern und der Frauenklinik zu stehen kommen. Weiter sind 97 000 Mark für Gelände-Erwerb, Projectirungskosten und Fundamentirungsarbeiten wegen des Neubaues einer Universitätsbibliothek ausgeworfen. Die Gesammtkosten des Baues, für den ein geräumiges Grundstück in nächster Nähe der Universität und des physikalischen Instituts angekauft ist, sind auf mehr als 600 000 M. berechnet.

Basel. Dr. Karl Haegler, Privatdocent der Chirurgie, und Dr. Friedrich Egger, Privatdocent für innere Medicin, sind zu ausserordentlichen Professoren befördert worden.

Prag. Die "Prager medicinische Wochenschrift" beging zu Neujahr die Peier ihres 25jährigen Bestandes; aus diesem Anlasse erschien eine Festnummer des vom Docenten Dr. Herrenheiser redigirten Blattes.

Genf. Dr. A. Jentzer wurde zum O. der Gynäkologie ernannt.

Zürich. Im laufenden Wintersemester befinden sich sieben Damen in Universitätsstellungen der deutschen Schweiz. An der Universität Bern wirkt Frl. Dr. Anna Tumarkin als Privatdocent der Geschichte der neueren Philosophie, insbesondere der Aesthetik, ferner Frl. Dr. Siglinde Stier als Assistenzarzt der Psychiatrischen Klinik, Frl. Rachel Zipkin als 2. Assistent des Anatomischen Instituts, Frl. Elise Scheidegger als Assistent am Tellurischen Observatorium und Frl. Elise Stettler als Kustos der Stadtbibliothek. — An der Universität Zürich fungiren Frl. Dr. Kworostansky als 4. Assisfungen Render in Universität Zürich fungiren Frl. Dr. Kworostansky als 4. Assis-

tent der geburtshilflich-gynäkologischen Klinik und Poliklinik und Frl. Dr. Fitschen als 2. Assistenzarzt der Psychiatrischen Klinik. - Als Curiosum sei erwähnt, dass, wie uns mitgetheilt wird, die theologische Facultät der Universität Zürich, in der durchweg die freisinnige Richtung traditionell herrscht, 10 Professoren und Docenten, dagegen nur 11 Studenten zählt.

Florenz. Der Professor der medicinischen Pathologie Dr. G. Mya wurde zum O. der Kinderheilkunde ernannt.

Palermo. Zu O wurden ernannt die E. O. L. Manfredi (Hygiene) und A. Montalti (gerichtliche Medicin). Habilitirt: Dr. G. Russo-Travali für operative Medicin.

London. Der bedeutendste lebende englische Geologe Sir Archibald Geikie wird demnächst von seinem Posten als General-Director der Geologischen Landesuntersuchung des Vereinigten Königreichs zurücktreten.

Glasgow. Dr. S. Gemmell wurde zum Professor der medicinischen Klinik ernannt.

New-York. Die Besuchsziffern amerikanischer Universitäten werden in einem Aufsatz der New-Yorker "Science" zusammengestellt, und zwar für die Zeit vom 1. November 1900. Es sind die 16 bedeutendsten Hochschulen der Vereinigten Staaten berücksichtigt, die nach ihrer ·Bedeutung etwa in folgender Anordnung zu nennen sind: Die Harvard - Universität in Cambridge (Massachusetts), die Columbia-Universität in New-York, die Universität des Staates Michigan in der Stadt Ann Arbor, die Universität Chicago, die Universität des Staates Minnesota in St. Paul, die California-Universität in Berkeley, die Staats-Universität von Pennsylvanien in Philadelphia, die Yale-Universität in New-Haven (Connecticut), die Cornell-Universität in Ithaca (Staat New-York), die Nord - West - Universität, die Universität des Staates Wisconsin in Madison, die Universität des Staates Missouri in Columbia, die Stanford-Universität in Pal'Alto (Californien), die Universität des Staates Indiana in Indianopolis, die Princeton-Universität in der gleichnamigen Stadt des Staates New-Jersey und die John Hopkins-Universität in Baltimore. Der Besuch dieser Hochschulen ist ein sehr verschiedener. Die Harvard-Universität zählte am 1. November 5720 Studenten, die Columbia-Universität 4261; über 3000 Studenten hatten aufzuweisen die Universitäten von Californien, Michigan und Chicago. Die geringste Besuchsziffer zählte die John Hopkins-Universität mit nur 629 Zuhörern. Von den erwähnten 16 Hochschulen sind sechs lediglich von Privatleuten gegründet, und auch die übrigen geniessen die weitgehendste Unterstützung durch Geschenke und Vermächtnisse. Für das Studium der Naturwissenschaften nehmen Columbia-, die Cornell-, die Harvard- und die Yale-Universität den ersten Rang ein, für das der Medicin ausser den genannten besonders die Universitäten von Michigan, Minnesota und Pennylvanien, für das der Rechtskunde besonders tie beiden letztgenannten sowie Harvard- und Columbia-Universität.

#### Neu niedergelassen haben sich in:

ω Chemnitz: Dr. med. Liebrecht. Specialarzt für Magen- und Darmkrankheiten; bisher Assistenzarzt bei Prof. Rosenheim-Berlin.

Hultschin: Knappschaftsarzt Dr. Wessely-Chorzow ist zum Leiter des Knappschaftslazareths hierselbst gewählt worden.

Karlsruhe: Dr. med. Max Neumann, Specialarzt für Nervenkrankheiten. - Dr. med. Hermann Bauer.

#### Familiennachrichten.

Verlobungen:

ω Frl. Dora Basch-Berlin mit Herrn Dr.

med. William Brock - Charlottenburg. Frl. Therese Beck-Körnitz mit Herrn Dr. med. Theodor Büdingen-Mainz. Frl. Else Dedolph-Drebkau mit Herrn Dr. med. Bruno Glatschke-Neu-Welzo. Frl. Laura Rhades-Demmin mit Herrn Dr. med, Carl Bolle-Berlin,

#### Vermählungen:

ω Herr Dr. med. Max Opp-Nürnberg mit Frl. Kathi Brehm. Herr Dr. med. Arnold Lienau-Hamburg mit Frl. Susi Kellinghusen. Herr Dr. med. Walter Brosius-Saarbrücken mit Frl. Klara Lueger.

#### Gestorben:

ω Sanitätsrath Dr. Paul Eberty - Berlin. Sanitätsrath Dr. W. Fränkel. Dr. med. Hermann Rose-Herford. Generalarzt a. D. Dr. med. Ernst Wustandt-Wiesbaden, Oberstabsarzt Dr. med. Joseph Lichtenstein-München. Dr. med. Max Cohn-Berlin.

#### Neu eingegangene Bücher.

[Besprechung vorbehalten.]

Verlag von J. F. Lehmann-München: Bollinger. Atlas der patholog. Anat. II. 2. Auflage. do. — Helferich. Fracturen und Luxationen. — Lüning Schulthess. Orthopäd. Chirurgie. do.

Gedanken und Gespräche aus Schweningers Aerzteschule. (Leipzig, Hirzel 1900.) Ellis, Geschlechtstrieb und Schamgefühl. (Leipzig, Wiegand 1900.)

Green. Die Enzyme. (Uebersetzt von Windisch. Berlin, Parey 1901.) Nobiling-Jankau. Handbuch der Pro-

phylaxe. (München, Seitz und Schauer 1901.) Casper - Richter, Nierendiagnostik. (Berlin, Urban und Schwarzenberg 1901.)

Frenkel. Behandlung der tabischen Ataxie. (Leipzig, Vogel 1901.)

#### Patent- und Waarenzeichenliste. Patent-Ertheilungen.

"Tragbahre", H. Lossen-Braunschweig.

118214. "Zerlegbare Krankentrage", E. Bildheuser-Aachen.

118452 "Verfahren zum Reinigen von Ichthyol", Knoll & Co. Ludwigshafen a. Rh.

#### Gebrauchsmuster.

145743. Ohrtrichter mit federnder Klemme zum Festhalten des Paukenröhrchens. laenicke-Görlitz.

145934. Handtasche für ärztliche Zwecke. Dr. E. Opitz-Berlin.

146091. Punktions-Trokart mit Gesperre. H. Windler-Berlin.

146069. Pessar zur Heilung von Hämorrhoiden. Dr. Wilhelm Scheffer und Theodor Lutz-Baden-Baden.

146090. Materialbehälter, insbesondere für Aerzte, bestehend aus zwei gelenkig verbundenen Hälften, deren jede durch einen besonderen Deckel geschlossen ist. Medicinisches Waarenhaus, A.-G., Berlin.

146082. Wollstoff-Unterlagen zum Verhindern und zur Heilung des Decubitus. Carl Wuttge-

Bemerkung: Der Patent-Anwalt F. Hoppen, Berlin, Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren Lesern in allen, die vorstehenden Berichte betreffenden Fragen Rath und Auskunft zu ertheilen.

#### Veränderungen im Sanitätscorps.

Dr. Plagge, Oberstabsarzt 1. Kl. und Regts, Arzt Dr. Flagge, Oberstabsarzt 1. Kl. und Regts. Arzt d. Kür. Regts. No. 4, unt. Bef. z. Gen. Oberarzt. zum Div. Arzt d. 29. Div. ern. Dr. Richter, Oberstabsarzt 2. Kl. und Regts. Arzt d. Hus. Regts. No. 10, z. Oberstabsarzt 1. Kl. bef. Dr. Dieckhoff, Oberarzt b. Drag. Regt. No. 7, unt Bef. z. Stabsarzt, vorl. o. Pat., z. Bats. Arzt d. 2. Bats. Inf. Regts. No. 146 ern. Bet. 62. Kl. Regts. No. 146 ern. Bet. 20. Regt. 20.

fördert sind: Dr. Fischer, Assist.-Arzt b. 3. Garde-Regt. z. F., Dr. Pischier, Assist.-Arzt b. 3. Gardenegt. z. F., Dr. Pochhammer, Assist.-Arzt b. Sanitätsamt IV. Armeec., zu Oberärzten; Dr. Schwer, Unterarzt b. Inf.-Regt. No. 47, Dr. Wiesemes, Unterarzt b. Inf.-Regt. No. 29, Lindner; Unterarzt b. Feldart.-

Regt. No. 27.
Ostasiatisches Expeditionscorps. Vom Kriegslazarethpersonal des Ostasiatischen Expeditions-corps vers.: Dr. Drescher, St. Arzt, zum Komm. des corps vers. Dr. Drescher, St.-Arzt, zum Komm. des Expeditionscorps, Dr. Ahlenstiel, Assist.-Arzt, zum Ostasiat Pion-Bt., Dr. Peters, Assist.-Arzt, zum Feld-lazareth 2. Zum Kriegslazarethpersonal des Ostasiat. Expeditionscorps vers.: Dr. Morgenroth, St.-Arzt beim Komm. des Expeditionscorps, Dr. Pannwitz, Ob.-Arzt beim Ostasiat Pion.-Bt., Dr. Busch, Assist.-Arzt beim Feldlazareth 2.

### Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N., Friedrichstrasse 108 I.

Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim
täglich von 12½-1 Uhr mim Medicinischen
Waarochause auwesend.
(Mit gütiger Erlaumiss des Geschafts-Ausschausses der Berliner ärzlichen
Standesvereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittelt.)

In Berlin wird ein Assistent gesucht. Näheres

In der Mark Brandenburg wird von Mitte März auf 6 Monate ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1714. In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1715.

In der Provinz Hannover wird für Anfang März

ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1716. In einem Ostseebade wird für die Sommermonate die Niederlassung eines Arztes gewünscht. Näheres unt. No. 1717.

unt. No. 1717.

In Berlin wird für sofort ein Assistent gesucht. Näheres unter No. 1718.

Im Grossherzogthum Baden wird für sofort ein Assistent gesucht. Näheres unter No. 1719.

In Schlesien wird für sofort ein Vertreter gesucht.

Näheres unter No. 1720.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

#### Referate aus der pharmac etc. Industrie. Zur internen Behandlung der Gonorrhoe

Dr. Martin Friedlaender in Berlin (Deutsche Aerzte-Zeitung, 1901, Heft 2).

Das Gonorol wird in 3 Minuten, nachdem es in den Magen gelangt ist, aus der Kapsel frei; nach ca. 1 Stunde passirt es bereits die Nieren und ruft hier eine gewisse Reizung, welche von Schmerzen begleitet sein kann, hervor; zur Eiweissabscheidung kommt es hierbei nicht. Zur selben Zeit hat es die Acidität des Urins verdreifacht; diese Wirkung einer Dosis von 0,5 g. Gonorol hält beinahe 6 Stunden an, sodass sich daraus als genügende Tagesdosis vier Kapseln à 0,5 Gonorol ergiebt. Bei den zahlreichen Patienten, bei welchen nunmehr das Gonorol in dieser Dosis gegeben wurde, - es handelte sich um Gonorrhoiker, bei welchen die sehr heftige Entzündung eine lokale Behandlung verbot, oder wo Complicationen vorhanden waren, oder endlich wo die lokale Behandlung durch die interne Therapie unterstützt werden sollte -, ergab sich eine entschieden günstige Einwirkung des Gonorols auf die Secretion und die Entzündungserscheinungen wie Oedem, Rötung und Schmerzhaftigkeit. Von Nebenerscheinungen wurde einige Male über Schmerzen in der Nierengegend ca. 1 Stunde nach Einnahme geklagt, doch liessen die Klagen nach, wenn die Kapseln nach dem Essen genommen wurden; in einem Falle wurde über Leibschmerzen vorübergehender Natur berichtet. Arzneiexanthem kam in keinem Falle zur Beobachtung. Demnach scheint es in der That gelungen zu sein, in dem Gonorol die wirksamen Bestandtheile des Sandelholzöles von den unwirksamen und schädlichen Substanzen grösstentheils zu befreien und somit die früheren berechtigten Bedenken gegen die interne Verwendung des Ol. ligni santali der Hauptsache nach zu zerstreuen.

Dieser Nummer liegt ein Prospect der Vereinigten Chemischen Werke Actien-Gesellschaft, Charlottenburg, bei.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin SW. 62, Kurfürstenstr. 81. — Verantwortlich für den Anzeigenthell: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

## BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes und des Schwarzwaldbädertags.

Herausgeber: Dr. P. Meissner, Berlin.

Verlag: "Die medicinische Woche", BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redakteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

- Wirthschaftl. Vereinigung der ärztl. Besitzer und Leiter privater Kur- und Heilanstalten.
   Badecommissar Hey'l: Veröffentlichung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes.
   Dr. Röchling, Misdroy: Bericht über die Ergebnisse der Umfrage bei den Kurverwaltungen betreffend Batheiligung an klima-
- altungen, betreffend Betheiligung an klimatologischen Beobachtungen.
- 4. Dr. Siebelt Flinsberg. Ueber Kinderheilstättenwesen und verwandte Bestrebungen in Deutschland. (Schluss.)
- 5. Feuilleton: Prof. Dr. Pagel-Berlin: Baden und Bäder im Alterthum. (Schluss).
- 6. Kleine Mittheilungen. Alcoholismus und Prostitution. Im Bahnhof von Lourdes. Eine Enquête
- in der Mineralwasserfrage. Das Schwinden der Naturwunder im Yellowstone-Park.
- 7. Aus den Bädern und Kurorten.
- 8. Ausland.
- 9. Bücherbesprechungen.
- 10. Tagesnachrichten.
- 11. Vermischtes.

#### Wirthschaftliche Vereinigung der ärztlichen Besitzer und Leiter privater Kur- und Heilanstalten.

Unter den immer schwerer und schwerer werdenden wirthschaftlichen Verhältnissen, bedingt durch eine ungünstige handelspolitische Lage und eine ohne jedes Maass anwachsende Concurrenz, spriessen hier und dort Keime einheitlicher wirthschaftlicher Bestrebungen auf. In allen Berufszweigen herrscht die Tendenz, sich gegen die Ungunst der Verhältnisse durch gemeinsames Vorgehen zu schützen. Die Berechtigung dieser Bestrebungen muss durchaus anerkannt werden, so lange dieselben in zielbewusster, das Gemeinwohl fördernder Weise sich bethätigen, zumal sie doch in letzter Linie darauf abzielen, dem leidenden Publikum denkbar comfortable und angenehme Einrichtungen zu schaffen.

Am 16. December fand in Eisenach eine vorbereitende Versammlung ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter statt zur Wahrung ihrer wirthschaftlichen Interessen. Die Nothwendigkeit einer solchen Vereinigung wurde von allen Anwesenden an-

erkannt und die Gründe für dieselbe etwa in folgender Weise definirt: Die von Jahr zu Jahr wachsenden Kosten für Unterhalt und Verpflegung der Heilanstalten und Sanatorien macht auch eine Steigerung der Kurpreise nothwendig. Diese kann aber natürlich nur dann mit Erfolg durchgeführt werden, wenn sie gleichmässig bei allen oder wenigstens möglichst vielen Heilanstalten eingeführt wird. Des weiteren macht sich die Tendenz eines gemeinsamen Vorgehens in der Reclamefrage energisch bemerkbar, jedoch nicht in dem Sinne, Sammelreclame zu veranstalten, sondern eine Vermittelungs-Centrale für Reclame unter eigener Regie zu gründen, welche den Mitgliedern die lästigen Verhandlungen mit Agenten und Annoncenbureaus erspart und die den letzteren zukommenden Provisionen zum grössten Theil der Vereinigung oder den Mitgliedern wieder zuführt. Die Reklame, soll sie wirksam sein, bedarf eines Studiums und es ist geradezu für viele Anstaltsbesitzer ein Bedürfniss, geeignete durch Rathschläge bei der Wahl der Organe unterstützt zu werden. Ausserdem wurde in Eisenach der Gedanke einer Einkaufscentrale angeregt, d. h. eines Bureaus, welches den Einkauf von Ge-

brauchsartikeln, Kohlen, Wein, Conserven, Wäsche, Möbeln etc. vermittelt und für die Güte der gelieferten Waare und für die Angemessenheit der Preise eine gewisse Garantie übernimmt und die Mitglieder vor den üblen Erfahrungen bewahrt. welche beder machen wird, der zum ersten Male sich vor die Nothwendigkeit gestellt sieht eine Heilanstalt wirthschaftlich zu leiten Es ist nicht beal sichtigt, diese Central einkaufsstelle in Form eines Centrallagers einzurichten, dazu würde ein viel zu grosses : unverzinsliches Capital erforderlich sein, und man wäre bezüglich der Auswahl, immer der neuesten Erzeugnisse beschränkt Die Centrale soll vielmehr ein Bureau unter Leitung der Vereinigung darstellen durch welches alle Masseneinkäufe von Saisonartikeln besorgt werden, welches die nöthigen Auskünfte und Empfehlungen an die Mitglieder ertheilt und die geschättliche, Regelung der Zahlungen etc. in die Hand nimmt. Diesem Bureau muss eine Reihe nimmt. Diesem Bureau muss cae von Vertrauensmännern der einzelnen von Vertrauensmännern der einzelnen um die Branchen zur Verfügung stehen, um die Güte der Waaren prüfen zu können und um den Mitgliedern einen vortheilhaften Einkauf zu sichern. Die Gründung einer solchen Centrale ist entschieden eine wirth

### FEUILLETON.

#### Baden und Bäder im Alterthum.

Von Prof. Dr. J. Pagel-Berlin. (Schluss.)

Mag das wichtigste Dokument zur Kennzeichnung der Werthschätzung des Bäder-gebrauchs aus der Hippokratischen Schriftsammlung mit seinem vollen Wortlaut hier Platz finden. Wird auch dieser Appendix zu der bekannten Schrift de victu in acutis schon von Galen, dem bedeutendsten der Kommentatoren und allen späteren Erklärern (Littré etc.) mit Recht für unecht erklärt, so verliert er dadurch für die Sache selbst d. h. als Beweismittel für den Stand der Anschauungen über das med. Baden überhaupt nicht im Geringsten an Werth. Wir citiren aus äusseren Gründen nach der schönen modernen deutschen Uebersetzung von Fuchs (III p. 29) und danach lautet der Abscnnitt also: "Der Gebrauch von Bädern aber wird vielen Kranken helfen, gleichviel, ob sie sie dauernd oder nicht dauernd benutzen. Unter Umständen muss der Gebrauch von Bädern eingeschränkt werden, weil es den Leuten an den Vorrichtungen dazu fehlt; denn nur in wenigen Häusern ist für die

nöthigen Geräthe gesorgt und stehen die nöthigen Bediensteten zur Verfügung. Wenn man nicht in jeder Beziehung richtig badet, wird man nicht geringen Schaden davon haben, bedarf es doch eines rauchfreien geschützten Raumes, reichlicher Wasser-mengen und vielfacher, nicht allzustarker Uebergiessungen mit Badewasser, aus genommen die Fälle, in denen dieses nothwendig ist. Es ist besser, sich nicht mit irgend einem Mittel abreiben zu lassen, wenn man sich aber abreiben lässt, so benutze man ein warmes Abreibemittel und dieses viel ausgiebiger, als bei Gesunden der Fall zu sein pflegt. Weiter lasse man sich auch mit nur wenig Wasser begiessen und lasse die Güsse rasch auf einander folgen. Der Weg zur Badewanne aber muss kurz sein, damit man beguem hinein- und wieder herauskommen kann; ferner verhalte sich der Badende ruhig, schweige still und lege nicht persönlich Hand an, sondern lasse durch dritte Personen die Güsse und ebenso das Abreiben vornehmen. Es stehe auch viel lauwarmes Wasser zur Verfügung, und das Uebergiessen gehe rasch vor sich. An Stelle des Striegels bediene man sich der Schwämme und salbe den Körper, ehe er gar zu trocken geworden ist. Der Kopf dagegen muss möglichst trocken gemacht

werden, indem er mit einem Schwamm abgerieben wird. Man erkälte sich weder die Extremitäten, auch den Kopf, noch sonst den Körper, auch gehe man weder sogleich nach dem Genusse von Schlürftränken oder Tränken ins Bad, noch nehme man kurz nach dem Bade Schlürftränke oder Getränke zu sich. — Eine grosse Bedeutung muss man dem Bade bei einem Patienten beilegen welcher, solange er noch gesund war, das Baden sehr gern hatte und ans Baden gewöhnt war. Solche Leute nämlich verlangen mehr danach und es wird ihnen durch et Bad geholfen, während sie, wenn sie nich baden, geschädigt werden. Im Allgemeinen ist das Baden bei Lungenentzündung mehr angebracht als bei Brennfieber; denn das Bad lindert die Schmerzen in den Seiten. in Brust und Rücken, es bringt den Auswurf zur Kochung und befördert ihn nach oben, bewirkt eine ruhige Athmung und beseitigt die Mattigkeit; erweicht es doch sowohl die Gelenke, als auch die obere Hautschicht; ferner befördert es die Urinausscheidung, vertreibt die Schwere im Kopfe und macht die Nase feucht. also sind die guten Wirkungen des Bades, und alle diese muss es haben. Wenn es aber in einem oder in mehreren Punkten an Vorkehrungen mangelt, so besteht die

schaftliche That und ermöglicht einen Ausbau in der weitgehendsten Weise.

Wohl kaum ist bei einer vorbereitenden Vereinigung, wie eine solche sich in Eisenach constituirte, so viel Positives geleistet worden, man hielt sich durchaus nicht lange bei den sonst üblichen Wahlen auf, sondern trat mit freudigem Eifer in medias res hinein und konnte schon nach wenigen Stunden die Grundsteine eines Gebäudes legen, dessen weiterer Ausbau am 3. Februar in Erfurt begonnen werden soll und dessen Ausdehnung und Bedeutung noch nicht ermessen werden kann. Möge auch in Erfurt die Arbeit eine erspriessliche sein.

#### Veröffentlichung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes.

Amtlicher Verwaltungsbericht über die Saison 1900 des Bades Kolberg. erstattet vom Badecommissar Hey'l. - Mit 3 Anlagen.

Kolberg, den 21. September 1900. Besuch des Bades. Nach den auf dem

Bade-Bureau eingegangenen Anmeldungen betrug die Zahl

der Kurgäste: 1900: 12394 Personen in 5622 Hausständen,

gegen 1899: 11903 Personen in 5321 Hausständen, die der Passanten: 1900: 6521 Personen in 4893 Hausständen, gegen 1899: 5082 Personen in 3836 Hausständen, mithin in dieser Saison ein Mehr von:

491 Kurgästen in 271 Hausständen und 1439 Passanten in 1057 Hausständen. Im Ganzen haben also 18915 Fremde unser Bad besucht gegen 16985 Fremde in der vorjährigen Saison.

Nach der "Illustr. Reise- und Bade-Zeitung" vom 15. September 1900 war die Frequenz in:

Swinemunde 9118 Fremde. Cranz 8270 Fremde. Heringsdorf 12294 Fremde. Warnemünde 13627 Fremde. Misdroy 11299 Fremde. Doberan 2567 Fremde. Ahlbeck 13504 Fremde. Sassnitz 1504 Fremde. Binz 9674 Fremde. Travemünd Fremde. Zinnowitz 6146 Fremde. Travemünde 4487

Es steht zu erwarten, dass Kolberg auch in dieser Saison das besuchteste der deutschen Ostseebäder sein dürfte.

Der stärkste Fremdenzugang war vom 6. bis 12. Juli mit 2793 wirklichen Kurgästen. Am 6. Juli kamen 529, am 7. 437, am 8. 371, am 9. 614 Kurgäste zur Anmeldung.

Die monatliche Frequenz betrug (nur Kurgäste):

Juni: 2347 Kurgäste, d. i. durchschnittlich pro Tag 78,2 Personen, Juli: 6745 Kurgäste, d. i. durchschnittlich pro Tag 217,5 Personen, August: 3002 Kurgäste, d. i. durchschnittlich pro Tag 96,8 Personen, September: 300 Kurgäste, d. i. durchschnittlich pro Tag 15,0 Personen. Summa 12394 Kurgäste, d. i. durchschnittlich pro Tag 110,6 Personen.

Die Anmeldung der Kurgäste und Passanten geschah im Allgemeinen pünktlich. Im Anfange und gegen Ende der Saison wird die vorgeschriebene Anmeldefrist von vielen Vermiethern nicht eingehalten.

Die Einführung der Passantenlisten in den Hotels hat sich auch in dieser Saison als practisch erwiesen. Während vor zwei Jahren ohne diese Listen 3266 Passanten angemeldet wurden, stieg die Zahl derselben 1899 auf 5082 und diese Saison auf 6521.

Wohnungsnachweis. Ich glaube nicht, dass in dieser Saison eine Wohnung unvermiethet geblieben ist. Mitte Juli bezw. während der Sportfeste trat ein Wohnungsmangel, wenigstens von grösseren Wohnungen ein. Die Hotels auf der Münde waren zu dieser Zeit sämmtlich übertüllt. In den Restaurants auf der Münde stritt man sich während der Mittagszeit förmlich um Tisch und Stuhl. Es ist also wohl anzunehmen, dass ausser den Badevermiethern auch die Wirthe und Geschäftsleute auf der Münde mit der verflossenen Saison zufrieden sind.

Der von mir herausgegebene, gedruckte Wohnungsnachweis hat sich, soviel ich bis jetzt beurtheilen kann, bewährt. Badegäste sicherten sich schon von Hause aus ihre Badewohnung, andere sah man oft mit dem Nachweis in Händen auf Wohnungssuche.

Auch von Seiten der Vermiether ist

mir wiederholt mitgetheilt worden, dass sie mit dem Erfolge dieses Nachweises zufrieden seien. Eine Dame, welche ihre Badewohnungen unserem Prospekte in inserirte, bekam täglich soviele schriftliche Anfragen, dass es ihr unmöglich wurde, dieselben einzeln zu beantworten. Ich hoffe daher, für die nächste Saison auf eine noch zahlreichere Betheiligung von Seiten der Vermiether und beabsichtige, den Nachweis auch noch praktischer auszugestalten.

Es wird erforderlich sein, durch den erwähnten Nachweis und ähnliche praktische Vorkehrungen die Thätigkeit auf dem Badebureau etwas zu entlasten. letztere war in diesem Sommer bei dem gesteigerten Verkehr eine ausserordentlich Für die nächste Saison wird wohl eine Aenderung und Neuregelung der gesammten Thätigkeit auf dem Badebureau eintreten müssen, worüber ich im Laufe des Winters besonderen Bericht nebst Vorschlägen einzureichen beabsichtige.

Im Interesse der auf dem Bureau in beschäftigt gewesenen diesem Sommer Schreiber Papke und Krüger, die ihre volle Schuldigkeit gethan haben, will ich hier nur erwähnen, dass dieselben in den vier Monaten im Vergleich mit ihren Kollegen in der Stadt 357 Ueberstunden gearbeitet haben. In einzelnen Nächten, besonders vor den grossen Einschätzungen sind die jungen Leute überhaupt nicht zu Hause gewesen, sondern haben im wahren Sinne des Wortes Tag und Nacht durchgearbeitet! Als Erklärung hierfür will ich nur ein Beispiel erwähnen: der Name, Wohnort und die hiesige Wohnung der in dieser Saison anwesend gewesenen 12 394 Kurgäste muss allein fünfmal geschrieben bezw. abgeschrieben werden: 1) Hauptbuch 2) Kurtaxkarte 3) Botenliste 4) Register 5) Badeblatt. Für die 6521 Passanten gilt dasselbe nur zweimal.

Dazu haben die Leute am Tage d. h. während der Bureaustunden von 8 Uhr Morgens bis 6 Uhr Abends keine oder nur sehr wenig Zeit, denn in dieser Zeit müssen sie sich fast fortgesetzt mit der Abfertigung des Publikums beschäftigen.

Gefahr, dass das Bad nichts nützt, sondern eher schadet; wenn nämlich das eine oder andere im einzelnen Falle von den Dienern nicht so, wie es sich gehört, vorgerichtet ist, so hat das einen grossen Nachtheil zur Folge. Am allerwenigsten aber darf man diejenigen baden lassen, deren Leib bei Krankheiten feuchter ist als gewöhnlich, aber auch diejenigen darf man nicht baden lassen, bei welchen eine aussergewöhnliche Verstopfung vorliegt und vorher kein Stuhlgang eingetreten war. Ebensowenig darf man die baden lassen, welche entkräftet sind, von Uebelkeit oder Erbrechen befallen sind, bei denen die Galle aufstösst oder ein Bluterguss aus der Nase eingetreten ist, es müsste denn weniger Blut geflossen sein. als zu erwarten war; was aber zu erwarten ist, das weiss man ja. Wenn weniger Blut, als zu erwarten war, geflossen ist, so lasse man den Betreffenden ein Bad nehmen, und zwar heisse man ihn entweder den ganzen Körper baden oder bloss den Kopf waschen, je nachdem das gegenüber sonstigen Zuständen Hilfe bringt. Wenn also die Vorkehrungen die geeigneten sind und der Patient das Bad verträgt, so muss man ihn alltäglich baden lassen. Bei solchen, welche gern baden, wird man dann auch keinen Schaden anrichten, wenn man sie täglich

zweimal ein Bad nehmen lässt. Denjenigen, welche Getreideschleim (Ptisane) aus ganzem Schrote brauchen, bekommen die Bäder viel besser als denjenigen, welche blos Getreideschleimsaft nehmen, doch können auch diese unter Umständen baden. Am wenigsten dürfen es aber die, welche blos Tränke zu sich nehmen, doch können es mitunter selbst diese. Auf Grund der vorerwähnten Angaben aber hat man zu beurtheilen, für welche Patienten bei jeder einzelnen Diätform das Baden zuträglich ist und für welche nicht. Diejenigen, welche irgend eine der guten Wirkungen, die das Baden hat, dringend nöthig haben, muss man insoweit baden lassen, als ihnen hierdurch genützt wird, denjenigen hingegen, bei welchen es keiner dieser Wirkungen bedarf und zudem irgend eines der Anzeichen vorhanden ist, bei deren Auftreten das Baden nicht zuträglich ist, darf man nicht baden lassen." Soweit der Wortlaut der Hippokratischen oder Pseudo-hippokratischen Auslassungen über das Baden, wohl mit eines der ältesten Schriftendenkmäler über dessen hygienischtherapeutische Seite. Es soll sogleich bei dieser Gelegenheit vorweg bemerkt werden, dass in der Hippokratischen Schriftensammlung bis auf eine ganz schüchterne Andeutung von dem Gebrauch mineral-

haltiger Quellen nicht die Rede ist, und dass alles, was von Bädern gesagt ist, schlechtweg die Süsswasser-Bäder betrifft.

An Gelegenheit dazu mangelte es, wie bereits vorhin bemerkt, in keiner Weise. Vielmehr gehörten die Bäder bei den alten Griechen sozusagen zu den populären Einrichtungen, die mit grossartigem u. z. T. sogar üppigem Comfort, namentlich in der späteren Zeit, ausgestattet wurden. Reste antiker griechischer Badeeinrichtungen sind uns gegenwärtig noch erhalten. Ihre Kenntniss verdanken wir neben den Ergebnissen der Ausgrabungen von Pompeji und Herculanum, wo umfassend angelegte städtische Volksbäder als Imitationen griechischer Vorbilder erbaut wurden, vor Allem den Beschreibungen von Vitruv, Plinius und anderer älterer Schriftsteller. Danach bildeten die Bäder einen integrirenden Bestandtheil der Gymnasien. Jedes Gvmnasium besass sein Bad und zwar meist ausserhalb der Säulenhallen an einer Seite der Palästra belegen, in Verbindung mit den üblichen Neben- und Vorräumen, als da waren das Ephebeion (Turn- und Sammelhalle), das Konysterion (für Massage und Sandabreibungen), das Sphaerysterion und Korykeion (für Ballspiel und Uebungen an Sandsäcken) u. a. m. In älteren Zeiten war

Vorläufige vergleichende Zusammenstellung der Badeeinnahmen 1899 und 1900.

| ,   | Im<br>Etat<br>1900 | ,                    |           |             | 1899     | 1900            | Mehr     | Weniger  |
|-----|--------------------|----------------------|-----------|-------------|----------|-----------------|----------|--|
|     | stehen             |                      |           |             | .M       | 9 M. 1          | M. 15    | M. 3   |
|     | 14500              | Herrenbad            |           |             | 15595 -  | - 15815 -       | 220 —    | I - I  |
|     | 16500              | Damenbad             |           |             | 17474 5  |                 | 1005 50  |  |
| . [ | 7000               | Warmseebad           |           |             | 8529 5   | 0   8657   -    | 127 50   |  |
|     | 3000               | Theatermiethe        |           |             | 32248    | 0 2799 10       | -  -     | 425 70   |
|     | 8000               | Ortskurtaxe          |           |             | 7510     | - 8280 -        | 770 -    |  |
|     | 51000              | Fremdenkurtaxe       |           |             | 58770 -  | -   59910       | 1140 -   |  |
| .   | 2500               | Tageskarten          |           |             | 3270 -   | - 2841 50       | _  _     | 428 50   |
|     | 500                | Reunionkarten        |           |             | 629 -    | - 728 50        | 99 50    | _ ' _  |
|     | 8500               | Strandstühle         |           |             | 92115    | 0 10668 25      | 1456 75  |  |
| 1   | 50                 | Fremdenführer        |           |             | 45 -     | - 60            | 15 -     |  |
| 1   | 100                | Pläne                |           |             | 17       |                 | 2 02     | - 1-   |
|     | 30{                | Anmeldezettel        |           |             | 35 -     | - 30 22         |          | 4 78   |
| 1   | 900                | Spielplätze (Tennis) |           |             | 928 9    |                 |          |  |
|     | 000                | Interimskarten       |           |             | 245 -    |                 |          | 60 —   |
|     | <u> </u>           |                      |           |             |          |                 | !        | <del>                                     </del> |
| Sa. | 112480             |                      |           | Sa. M.      | 125469 9 | 3   130050   57 | 5499 57  | 858 98   |
| -   |                    | Gegen den            | Etat Mehr | 17570,57 M. | -        |                 | 858 98   |  |
|     |                    |                      |           |             |          |                 | 4640  59 | İ  |

Schriftliche Anfragen bezw. Bitten um Prospekte wurden in diesem Jahre 1296 erledigt. Im Ganzen wurden in dieser Saison 3106 Prospekte versandt.

Schriftliche Kurtaxreklamationen wurden 534 eingereicht und erledigt. Wie aus der vorstehenden, vorläufigen Zusammenstellung der Badeeinnahmen 1900 ersichtlich, haben fast sämmtliche Einnahmequellen des Bades in dieser Saison ein Mehr erzielt:

Es haben Einheimische Ortskurtaxe gelöst 1899 = 888 Personen

1900 = 980 Personen

mithin 1900 mehr = 92 Personen.

Aus diesem Grunde ist voraussichtlich die Mindereinnahme aus dem Erlös von Tageskarten in Höhe von 428,50 Mk. entstanden

Bezüglich fder Fremdenkurtaxkarten, welche gegen das Vorjahr um 1140 Mk. gestiegen, bemerke ich, dass dies pro Kopf (einschliesslich Kinder unter 14 Jahren und Dienstboten) 4,83 Mk. beträgt.

(Schluss folgt.)

#### Bericht über die Ergebnisse der Umfrage bei den Kurverwaltungen, betreffend Betheiligung an klimatologischen Beobachtungen,

erstattet am 9. Oktober 1900 zu Halle-Wittekind auf der IX. Jahresversammlung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes von

Hofrath Dr. Röchling, dirigirendem Badearzt zu Misdroy.

Der vorjährige Bädertag hatte im Anschluss an meinen Vortrag über das Studium der Klimatologie in unseren Kurorten die künftige Herausgabe einer Klimatologie als ein Bedürfniss anerkannt und einer Kommission die ersten Vorarbeiten übertragen. In der Sitzung des Vorstandes des Bäderverbandes im März d. J., zu welcher die Commission hinzuberten war, wurde ich beauftragt, durch eine Umfrage die Bereitwilligkeit der Badeverwaltungen zu dem geplanten Unternehmen zu erkunden. Die Umfrage hatte folgenden Wortlaut:

 Ist die Badeverwaltung in . . . . . . im Princip geneigt, sich an einer Klimatologie der deutschen Kur- und Badeorte zu betheiligen, während der nächsten 6 bis

- 7 Jahre Witterungsbeobachtungen nach zu ertheilender Anweisung vorzunehmen, das gewonnene Beobachtungsmaterial alljährlich der Commission einzusenden und vor Herausgabe des Werkes eine genaue Terrainkarte des Kurortes zu liefern?
- 2. Ist die Badeverwaltung geneigt, selbstthätige Instrumente anzuschaffen und zwar: Thermograph? . . . ., Sonnenscheinmesser? . . . ., Regenmesser? . . . ., Hygrograph? . . . ., Barograph? . . . .

Die beigefügte Begründung empfahl speciell die Anschaffung von selbstregistrirendem Thermograph, Sonnenschein-, und Regenmesser, auf deren Wichtigkeit heute nochmals hingewiesen werde.

In seinem Vortrag über neue Wege der balneologischen Forschung hat uns Herr Privatdocent Dr. Koeppe heute gezeigt, wie die Chemie uns nur den Anfang und den Endzustand eines Vorganges kennen lehrt, wie dagegen die neue Erforschungsmethode der physischen Chemie über das Werden und den Verlauf der Vorgänge Aufschluss giebt. Aehnlich steht es mit der Klimatologie im Vergleich zur Meteorologie. Die üblichen Aufzeichnungen der Meteorologie geben uns auch nur Anfang und Ende von Vorgängen; die Klimatologie, wie sie für ärztliche Zwecke nothwendig ist, soll den Verlauf der meteorologischen Vorgänge lehren. So z. B. bei der Temperatur: Ob ein Ort im Juli 180 oder 18,50 Durchschnitts temperatur hat, ist für den Arzt ziemlich belanglos; dagegen der in den einzelnen Klimaten grundverschieden sich gestaltende Vorgang des Ansteigens und Abfallens der Temperatur, der tägliche Wärmegang ist das, was Arzt und Patient wissen müssen. Ebenso lässt sich die übliche Angabe des Endresultates der monatlichen Niederschlagshöhe für den Arzt kaum verwerthen, wenn nicht die durch den selbstthätigen Regenmesser gewonnenen Ermittelungen über die Dauer der Niederschläge hinzukommen; diese aber ergeben sofort ein klares Bild über den ganzen Vorgang der vorgekommenen Niederschläge.

Auch auf einen in der Presse erhobenen Einwand, zur Erforschung eines Ortsklimas seien mindestens 15jährige Beobachtungsreihen erforden.

das kalte Bad (Lutron) bevorzugt, ja der jungen Welt allein gestattet. Später kamen die warmen Bäder ganz allgemein in Aufnahme. Das Warmbad der alten Hellenen bestand aus folgenden Abtheilungen: dem Elaeothesion zum Einsalben und Einölen des Körpers, dem Apodyterion, Raum für die Kleidung und zum Aufenthalt vor und nach dem Bade zwecks allmählicher Abkühlung, dem Frigidarium und Tepidarium (mit kühlerem bezw. lauwarmem Wasser), dem mit einer Kuppel überdachten Laconicon oder Schwitzbad, endlich dem Caldarium oder warmen Luftbad, das zugleich als Schwitzraum diente. In Parenthese mag hier bemerkt werden, das schon zu Herodots Zeiten Dampf- oder heisse Luftbäder (ελληνικαὶ πυρίαι) gebräuchlich waren. Die zuletzt genannte Abtheilung diente zugleich als Raum, in welchem die Massage vorgenommen wurde. Als Hilfsmittel hierbei dienten die verschiedensten Salben und Oele. Welche Rolle diese Einreibungen als Unterstützungsmittel für die Bäder wie für die Gymnastik spielten, ist bekannt. War doch eigens für diesen Zweck ein besonderes Personal angestellt. Wenn auch bei Hippocrates und einzelnen gleichzeitigen medicinischen Schriftstellern von den Mineralquellen für die Therapie so gut wie gar nicht die Rede ist, so

unterliegt es doch keinem Zweifel, dass im alten Griechenland bereits heisse Quellen vorhanden und frequentirt waren. Die bekanntesten und häufigsten sind die verschiedensten "Thermae herculanae" und die heissen Schwefelquellen von Thermopylae. Dass die zahlreichen Asclepiostempel mit Vorliebe in der Nähe solcher heisser Quellen angelegt waren, bestätigen die Ergebnisse älterer und jüngerer Ausgrabungen. Spätere Schriftsteller: Plinius, Celsus, Galen und besonders Caelius Aurelianus (4. Jahrhundert n. Chr.) sprechen an verschiedenen Stellen ihrer Werke ausdrücklich von der therapeutischen Verwerthung der Mineralquellen. Der Letztgenannte classificirt dieselben bereits je nach ihrem Gehalt und ihrer specifischen Wirkung. Mit den genannten Autoren gelangen unsere Betrachtungen bereits nach dem alten Rom, wo noch mehr als im alten Griechenland bekanntlich das Badewesen zu üppiger Pflege, auch in Bezug auf technische, äussere Ausstattung gelangte. In Marggraffs schönem Vortrag "Badewesen und Badetechnik der Vergangenheit" (Berlin 1881, Heft 380, Serie XVI der "Sammlung gemeinverständlicher wissenschaftlicher Vorträge von Virchow und Holtzendorff) lesen wir folgende Schilderung der Thermen von Stabiae (offen-

bar identisch mit dem von Galen als klimat und Milch-Kurort bei Lungenverschwärung vielfach empfohlenen Tabiae): "Um den grossen, als Palästra dienenden Hof aus gestampfter Erde mit gedecktem Umgang gruppiren sich auf der Westseite ein offenes Schwimmbassin (natatio) mit Apodyterium Elaeothesium und Konysterium, auf der Nordseite die Exedren oder eigentlichen Conversationsräume und dahinter die Einzelbäder (solia) mit Ziegelwannen — der älteste Theil der ganzen Anlage — wie deren schon im ältesten Rom vor Beginn der Marmorindustrie üblich waren, auf der Ostseite die für Männer und Frauen getrennten Warmbäder. Beiden Geschlechtern standen die gleichen, im Frauenbade jedoch bedeutend schmuckloseren, Räume zur Verfügung, nämlich ein durch Kohlenbecken behaglich durchwärmtes Apodyterium, ein Frigidarium mit Bassin, ein Tepidarium mit einer Wanne Lauwasser und als letzter Raum ein Caldarium oder Heissluftbad, zugleich Laconicum, mit einem Marmorbecken (labrum) für kaltes und einem Bassin für heisses Wasser (lavatio calida). In der Folgezeit wurde das Laconicum als eigenes Gemach behandelt. Zwischen der Männer- und Frauenabtheilung lag der unterirdische Heizapparat, bestehend aus einem Ofen (praefurnium) und drei von unten

lich, muss ich hier zurückkommen. Früher war dies allerdings richtig; jetzt aber, wo seit einer Reihe von Jahren ein so engmaschiges Netz meteorologischer Stationen besteht, lassen sich für dazwischen liegende Orte die Mittelwerthe schon nach 6- bis 7jährigen Beobachtungen für vorliegende Zwecke völlig ausreichend ermitteln; der Vorstand der meteorologischen Centralstation in Stuttgart, Dr. Meyer, ein anerkannter Fachmann, hat die betreffende Formel berechnet und im Frühighr d. J. veröffentlicht. - Selbstverständlich wollen wir, wenn wir erst einmal angefangen haben, nicht in 6-7 Jahren wieder aufhören; ich stelle mir vor, nach weiteren 7 Jahren veröffentlichen wir die Ergebnisse in vermehrter und verbesserter Auflage; aber das soll uns doch nicht hindern endlich einmal, auch wenn die erste Auflage noch nicht den Anspruch auf Vollständigkeit machen kann, Hand anzulegen und einem vielfach, namentlich in Lehrkreisen - so auch gestern noch von Herrn Professor Kobert - gestellten Verlangen nachzukommen. Vergessen wir es nicht: genau ebenso wie der Besitzer einer Heilquelle gehalten ist, deren Bestandtheile nach zuverlässiger Analyse bekannt zu geben, so ist eine Kurverwaltnng, die ihr Ortsklima als Heilfactor anpreist, moralisch verpflichtet, eine genaue Analyse des Klimas den Aerzten und Kurgästen an die Hand zu geben. Unsere Commission masst sich dabei nicht etwa an, bahnbrechend neue Wege eröffnen zu wollen; Andere sind vorangegangen, an vielen Orten ist schon längst vortreffliches Beobachtungsmaterial vorhanden, höchstens, dass die Sonne noch beinahe nirgends zu ihrem Rechte kommt. Aber die Verwerthung des Materials ist ungenügend, die meisten Kurorte liefern dasselbe einzig und allein an die meteorologischen Centralstationen, selbst ohne es genügend für ihre Prospecte und Veröffentlichungen zu bearbeiten. Es fehlt an einem übersichtlichen Sammelwerk, das die meteorologischen Ergebnisse klimatologisch für die Aerztewelt verwerthete. Meines Wissens ist es allein der uns allen durch seine gediegene Thätigkeit rühmlichst bekannte Schlesische Bäderverband, der durch seine alljährlichen Veröffentlichungen auch die meteorologischen Verhältnisse seiner Verbandsorte übersichtlich bekannt giebt, und hochwillkommen ist die Nachricht, dass dort die Herausgabe einer zusammenschliessenden Arbeit im Werke
ist, ähnlich wie sie für Ungarn im laufenden
Jahre erfolgt ist. Möchten doch dem in Schlesien
gegebenen Beispiel andere Bädergruppen folgen,
der Verband der Nordsee- und Ostseebäder, der
Schwarzwaldbädertag, der thüringische Verband,
der ebenfalls in seinen Kurerten zahlreiche Stationen besitzt! Wie leicht liesse sich dann ein
Gesammtwerk schaffen, wie es Docenten und Aerzte
bedürfen!

Doch nun zum Ergebniss der Umfrage: Eir Endgiltiges kann noch nicht vorgelegt werden. Sie wissen es Alle, eine Umfrage ist ein umständliches Verfahren. Macht man es dem Adressaten auch noch so bequem, - er hatte ja nur auf einer schon mit Adresse versehenen Postkarte den Vordruck mit einigen "Ja" und "Nein" auszufüllen - so macht Mancher unter ihnen es sich noch bequemer und antwortet garnicht. Die, welche auf wiederholte Anfrage keinen Bescheid geben, gehören in der Regel zu jenen glücklichen, genügsamen Naturen, die mit dem zufrieden sind, was sich unter dem eigenen Horizont, selbst wenn er beschränkt ist, innerhalb der Zaunpfähle des Kurortes abspielt, und es für eine Zumuthung halten, durch die Aufforderung zur Theilnahme an der Bearbeitung wissenschaftlicher Fragen, die der Gesammtheit dienen sollen, beunruhigt zu werden. Dagegen ist der mehrfach ergangenen Antwort, man müsse erst den Verlauf der diesjährigen Saison abwarten, Berechtigung nicht abzusprechen; wer in communalen Badeverwaltungen thätig ist, weiss, wie sich Ausgaben für wissenschaftliche Zwecke häufig nur nach besonders günstigem Saisonabschluss, und auch dann nur mit Mühe, erringen lassen; nur schade, dass die schwere Sommerarbeit auf das Gedächtnissvermögen der Betreffenden oft höchst nachtheilig zu wirken. scheint, sodass die Antwort im Herbste ausbleibt - Indessen war die Commission doch freudig überrascht, dass bündige Absagen nur aus vier Kurorten erfolgten. Dem Project zustimmend und zur Mitarbeit geneigt, wenn auch vielfach unter Verzicht auf selbtthätige Instrumente, verhielt sich weitaus die Mehrheit der in unserem Verbande vertretenen Kurorte; aber auch für Beschaffung der Registrirapparate kamen sofort über 20 Zusagen und weitere stehen in sicherer Aussicht. Wenn man nun hinzunimmt, dass in zahlreichen Kurorten staatliche Beobachtungsstationen erster und zweiter Ordnung unterhalten werden, deren Material wohl zugänglich gemacht werden dürfte, wenn man hoffen kann, dass manche unserem Verbande noch fernstehende Badeorte ihre Ergebnisse für diesen bestimmten Zweck nicht vorenthalten werden - Verhandlungen darüber werden angeknüpft -, so haben wir zunächst für die Hauptbezirke Rheinland, Hessen-Nassau, Thüringen, Schlesien, Königreich Sachsen, Nordseeund Ostseegebiet vor der Hand eine wenigstens genügende Anzahl von Kurorten, deren Ergebnisse als Paradigma für das betreffende Gebiet gelten können, Mit den Zusagen z. B. aus Nauheim, Schlangenbad, Wiesbaden und Ems können wir das Klima der innerhalb dieses Bezirkes liegenden Kurorte, soweit es von atmosphärischen Verhältnissen abhängig ist, für ärztliche Zwecke völlig erschöpfend kennzeichnen. Unnöthig wäre es, wenn die Regierung für Schlangenbad die Registrirapparate bewilligt bat, für das nahe Schwalbach dieselben Unkosten aufzuwenden; ebenso können sich z. B. die nur wenige Kilometer auseinanderliegenden Ostseebäder Misdroy, Swinemünde, Ahlbeck recht gut auf eine vollständig auszurüstende Station erster Ordnung vereinigen; die allgemeine Himmelsansicht, der Witterungscharakter, die atmosphärischen Vorgänge sind bei so geringer Entfernung und gleicher Höhenlage, soweit sie für den Arzt in Betracht kommen, völlig gleichartig. Wollte man das bestreiten, so könnte man überhaupt nicht von dem Klima einer Gegend, eines Küstenstrichs sprechen. In wie weit aber die allgemeinen klimatischen Verhältnisse durch die örtliche Bodengestaltung beeinflusst und abgeändert werden, darüber muss die in der künftigen Klimatologie vorgesehene specielle Beschreibung und kartographische Darstellung des Geländes genauen Aufschluss geben. Dieselbe sollte so abgefasst sein, dass sie dem aufmerksamen Leser ermöglichte, nicht nur den Wohn-

geheitzten Kesseln (vasaria) zur Bereitung von kaltem, lauem und heissem Wasser. Caldarium und Tepidarium hatten hohle. sogen. "schwebende" Böcke (suspensurae) und Hohlwände, durch welche die heisse Luft des Ofens strich etc." Näheres über die baulichen Einrichtungen findet der Leser in der citirten Quelle. Diese Schilderungen betreffen die Periode in der Geschichte Roms um Christi Geburt, jene Zeit, wo die Wasserkuren dank dem Vorgehen eines Asclepiades, des "Psychrolutes" bereits in hohem Ansehen standen und zu einer grossen Popularität gelangt waren. Die Einführung der Luftheizung im Jahre 89 v. Chr. bedeutet eine weitere Etappe in der Entwickelung des Es knüpfte sich daran eine Badewesens. wesentliche Aenderung der bisherigen Anlagen. Die grosse Beliebtheit, der sich die Bäder bei den alten Römern, wie überhaupt im weiten römischen Reich erfreuten, wurde auch für die Monarchen Roms ein Reiz, diesem Zweig der öffentlichen Gesundheitspflege besondere Aufmerksamkeit zuzuwenden. Das geschah dann mit einem der kaiserlichen Würde entsprechenden und würdigen Luxus. Das gute Beispiel fand Nachahmung auch in den Kreisen reicher Man stiftete pompös ausge-Privatlente stattete Badeanstalten, um sich einen Namen

zu machen, gleichsam um als öffentlicher Wohlthäter zu gelten, zur unentgeltlichen Benutzung für das Volk. In Rom allein betrug die Zahl dieser öffentlichen, theils von Privaten gestifteter, theils von den kaiserlichen Behörden eingerichteter Bäder, mehrere hundert. Durch Verbindung der Bäder mit den Gymnasien, den Schauplätzen der Turn- und Ringspiele, Wettrennen und Gladiatorenkämpfen etc., gestalteten sich jene zu allgemeinen, Jedermann aus dem Volke zugänglichen Belustigungsorten; sie bildeten Tummelplätze für Unterhaltungen aller Art, auch geistige Genüsse, indem hier Redner, Dichter, Philosophen öffentlich auftraten und ihr dankbares Auditorium fanden. Mit einem Wort, die Bäder gehörten schliesslich zu den wichtigeren Angelegenheiten des öffentlichen Lebens, dass sich in ihrer Umgebung hauptsächlich concentrirte. Vielgerühmt wegen ihrer geradezu monumentalen Ausstattung waren die Thermen des Agrippa; ihre Pracht wurde noch übertroffen von derjenigen späterer Stiftungen, des Nero, Titus und Trajan und gab derjenigen öffentlicher Tempelbauten nichts nach. Diente doch der Agrippasche Bau sogar eine Zeit lang gleichzeitig als Pantheon. Die höchsten Leistungen in dieser Beziehung knüpften sich an die um 216 v.

Chr. eröffneten Colossalanlagen des Antonius Caracalla, welche zu den Wunderwerken der alten Welt zählen und noch heute als Ruinen staunenerregend sind, sowie an die Thermen des Diokletian (300 v. Chr.): "der denkbar schönste Lustort mit Basiliken, Bibliotheken (darunter die berühmte von Trajan errichtete Ulpische Bibliothek), Pinakotheken, Wasserkünsten und Gärten. 3200 Menschen konnten nach Olympiodorus hier zu gleicher Zeit baden, 2400 Marmorsessel dienten zum Ruhen und 3000 Alabasterwannen für die Einzelbäder" (Marggraff). Die künstlerische Ausstattung der Thermen wetteiferte mit derjenigen aller übrigen öffentlichen Prachtbauten des alten Roms sowohl in der Form wie in der Masse. Auffallender Weise blieb trotz aller Begünstigung des Badewesens, trotz des Vorhandenseins zahlreicher gut besuchter Seebad- und Mineralquellenorte (sind doch auch einige der heute noch existirenden französischen und deutschen altrömischen Ursprungs, wie z. B. Aachen, Aix, Baden-Baden, Baden bei Wien, Vichy, Wiesbaden — Näheres s. b. Lersch l. c.) die Pflege einer eigentlichen wissenschaftlichen Balneologie durchaus zurück. Soweit die Behandlung dieses Zweiges in den Schulen der berufenen, älteren Aerzte dafür maassgebend ist, muss der Stand der

ort, sondern auch den Wohnpunkt richtig zu wählen

Der Vorschlag der Commission geht nun dahin: Wir treten in einigen Wochen, nachdem wir uns mit leistungsfähigen Firmen in Verbindung gesetzt und u. A. auch möglichst weitlaufende Zahlungsfristen erwirkt haben, nochmals an die Badeverwaltungen heran, dieses Mal endgültige Zusage erbittend. Wir suchen namentlich auch aus Süddeutschland Betheiligung zu erlangen, das bisher noch fernsteht; nur Reichenhall hat zugesagt, während selbst die Eigenthümer des fernen Levico und des kleinen Sodenthal sofort für sämmtliche Registrirapparate gezeichnet haben. Erfolgt, wie zu erwarten, ausreichend Zustimmung, so beginnt mit der nächsten Sommersaison die gemeinsame Arbeit, theils mit selbstthätigen Instrumenten (Stationen erster Ordnung), theils mit den sonst in den staatlichen Beobachtungsstationen üblichen und nachgeprüften Instrumenten (Stationen zweiter Ordnung). Eine genaue Anleitung, die auf die Behandlung und Aufstellung der Instrumente, Beobachtungszeit u. s. w. Bezug nimmt, wird unterdessen ausgearbeitet und den Theilnehmern zugesandt. In welcher Art das eingehende und bearbeitete Material nach 6-7 Jahren veröffentlicht wird, ob in Gestalt einer Klimatologie selbstständig für sich, oder als Einzelabtheilung in dem Zukunftswerk über Balneologie und Kurorte, von dem uns gestern Herr Professor Kobert in so beredter Weise gesprochen hat, das möge seiner Zeit nicht die wechselnde Zusammensetzung der Bädertage, sondern der Vorstand und die Commission entscheiden. Sollte die Betheiligung aber zu gering ausfallen, so hat die Commission die Genugthuung, dass in Folge ihrer, der von ihr gegebenen Anregung, eine ansehnliche Reihe von Kur- und Badeorten klimatologischen Beobachtungen künftighin neu aufnehmen oder auf eine breitere und streng wissenschaftliche Grundlage stellen wird. Die gewonnenen Ergebnisse werden den Sonderschriften der betreffenden Badeorte in den Augen der Aerzte und des gebildeten Theils der Badegäste nicht nur einen besonderen Werth verleihen, sie werden vor Allem den Hochschulen, die bis dahin wohl sämmtlich mit einem

Lehrstuhl für Balneologie und Klimatologie ausgerüstet sein werden, dringend begehrtes Unterrichtsmaterial für die kommenden Aerzte liefern, und so werden sich die von den Kurverwaltungen im Dienste der Wissenschaft gebrachten Opfer an Mühe und Kosten ihren Orten fruchtbringend erweisen müssen.

#### Ueber Kinderheilstättenwesen und verwandte Bestrebungen in Deutschland.

Vortrag, gehalten den 9. Oktober 1900 zu Halle-Wittekind auf der IX. Jahresversammlung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes

von
Dr. Siehelt, Reichsgräflichem Badearzt
zn Flinsberg.
(Schluss.)

Auch gelegentlich der diesjährigen Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte hat die Abtheilung für Kinderheilkunde unserer Angelegenheit breitesten Raum gewährt. Eine Arbeit von Feer (Basel) über "Verhütung der Tuberculose im Kindesalter" gipfelt in dem Satze, dass die Verhütungsmaassregeln keine besonderen und eigenartigen seien, sondern dass die Grundbedingungen der Gesundheit auch im vorliegenden Falle hauptsächlich nur aus Reinlichkeit, Sonne, Luft und Körperbewegung im Freien bestehen; Bedingungen, welche am besten in gesonderten Heilstätten für tuberculöse Kinder geboten werden.

Lässt nun der immer und immer wieder von beachtenswerther Seite ertönende Ruf nach Sonderheilstätten für tuberculöse Kinder die Wichtigkeit der Sache erkennen, so sei doch die allgemeinere Aufmerksamkeit noch auf eine andere Art erstrebenswerther Heilstätten für Kinder gelenkt. In allen neueren Arbeiten über Prophylaxe der Kindertuberculose kehrt regelmässig der Hinweis wieder, dass der Keuchhusten in der Zahl der Gelegenheitsursachen für jene Krankheit eine nicht zu unterschätzende Rolle spiele. Einen zahlenmässigen Nachweis findet man freilich darüber nicht, indessen liegt es ungemein nahe, einen inneren Zusammenhang beider Krankeiten anzunehmen. Die schweren Schädigungen, welche

der Keuchhusten dem ganzen von ihm heimgesuchten kindlichen Organismus im Allgemeinen. den Athmungsorganen aber ganz besonders zu bringen pflegt, lassen es sehr wahrscheinlich sein, dass die Tubercelbacillen einen so günstig vorbereiteten Boden für ihre Weiterentwickelung gern aufsuchen werden. Hierdurch findet eine Anregung, welche Verfasser auf dem 27. Schlesischen Bädertage 1898 veröffentlichte und im folgenden Jahre in der "Balneologischen Gesellschaft" wiederholte, neue Unterstützung; es handelt sich um den Vorschlag, die keuchhustenkranken Kinder ähnlich wie scrophulöse, rhachitische u.s. w. in gesonderten Heilstätten unterzubringen. Es sei nicht verschwiegen, dass ein ähnlicher Gedanke schon 1893 von Unruh (Jahrbuch für Kinderheilkunde XXXVI) ausgesprochen worden ist, doch blieb derselbe einem grösseren Kreise unbekannt.\*) In meiner Arbeit: "Keuchhustenkranke Kinder und Kurorte" ging ich von der Unmöglichkeit aus, die vorgeschlagenen strengen und harten, erfahrungsgemäss nicht durchführbaren Forderungen zur Verhütung der Ansteckung im Allgemeinen in den Karorten, welche mit Vorliebe von keuchhustenkrauken Kindern aufgesucht würden, zur Anwendung zu bringen. Ferner wies ich darauf hin, dass Niemand einen Kurort aufsuche, um sich dort in ein Absonderungshaus bringen zu lassen, und dass die kleinen Kranken sammt ihrer Begleitung von der Beobachtung der gebotenen Vorsicht nur Unbequemlichkeiten haben, während davon eine Förderung in Bezug auf Heilung, also ein persönlicher Nutzen, nicht zu erwarten stehe. Wenn man in Anbetracht dessen sehen muss, welches Unheil keuchhustenkranke Kinder über die Sprösslinge ihrer Umgebung bringen, so wird es gewiss lohnend erscheinen, dem Gedanken der Gründung von Sonderasylen für diese Gruppe von Kranken näher zu treten Diese selbst könnten in ihnen einer viel besseren und eingehenderen Behandlung zugänglich gemacht werden, als im offenen Kurorte. Auch diese Frage gewinnt in immer weiteren Kreisen

\*) Ich benütze die Gelegenheit zu der Erklärung, dass auch mir die Unruhsche Arbeit erst. 1899 im Herbst bekannt wurde. Dr. S.

wissenschaftlichen Balneotherapie im Alterthum als recht dürftig bezeichnet werden. Die Bemerkungen über physiologische und therapeutische Effecte des Bades gehen bei Galen und anderen Schriftstellern des Alterthums (die byzantinischen eingeschlossen) inhaltlich nicht weit über den Rahmen desjenigen hinaus, was wir bei Vollends sind die Hippokrates finden. Betrachtungen über den Gebrauch und die Wirkungen der Mineralquellen (Caelius Aurelianus allenfalls ausgenommen) dürftig und stiefmütterlich. Hierin wird das Alterthum bei Weitem von den Schriftstellern des späteren Mittelalters übertroffen. Wir sehen hier gerade das umgekehrte Verhältniss. Bei aller Dürftigkeit und Einfachheit der Einrichtungen, die fast primitiv zu nennen sind, erreicht die literarische Bearbeitung der Balneotherapie sowohl wie im Einzelnen die Ausbildung der therapeutischen Indi-cationen und die Differenzirung der Verwerthung der verschiedenen mineralhaltigen Wässer einen recht beachtenswerthen Stand. Doch mag dieser Gegenstand einem späteren Aufsatz vorbehalten bleiben.

#### Kleine Mittheilungen.

#### Alkoholismus und Prostitution.

Ein Erlass des Bürgermeisters von Cognac (Frankreich) verdient sowohl dem Sinne wie der Fassung nach unsere Aufmerksamkeit. Er verbietet den Eigenthümern und Pächtern von Gastwirthschaften und Branntweinschenken junge Mädchen unter 21 Jahren im Schenkbetriebe zu beschäftigen ohne Erlaubniss der Eltern oder des Vormundes. Keine weibliche Person darf beschäftigt werden ohne ein Zeugniss über ihr sittliches Verhalten vorzulegen und dieses Zeugniss muss alle 3 Monate erneuert werden. Zum Schluss werden den weiblichen Angestellten bei Strafe verboten mit den Gästen zu verkehren und von ihnen Getränke anzunehmen. In der That wäre es nicht von Uebel, wenn ebensolche Bestimmungen bei uns Eingang fünden, denn "Wirthschaften mit weiblicher Bedienung", Animirkneipen" und die von unseren Vettern jenseits des Kanals übernommenen Bars" führen so manches junge und unerfahrene Mädchen zum sicheren Untergange.

#### Im Bahnhof von Lourdes.

In Julius Bodenbergs "Deutscher Rundschau" veröffentlicht der Bonner Bo-

taniker Eduard Strassburger die Schilde rung einer Reise durch die Central-Pyrenäen. Auf dieser Fahrt passirte er den Bahnhof von Lourdes, und er entwirft von ihm folgendes Bild: "Hier giebt es ein reges Treiben. Pilger aus allen Ländern drängen sich an den Zug. In ein benachbartes Coupé wird mit grosser Mühe ein Kranker getragen, der also ungeheilt, um eine Hoffnung ärmer, nach Hause zurückkehrt. In mein Coupé steigt ein mit dem rothen Bändchen der Ehrenlegion geschmückter Herr. Alles das vollzieht sich in grösster Eile. Die meisten Reisenden bleiben zurück. um den nächsten Zug zu erwarten; denn der, mit dem wir fahren, ist ein "Rapide" der nur erste Klasse führt. Ein gaunerhaft aussehendes Individuum versucht im letzten Augenblick noch, sich einzudrängen, offenbar um ohne Fahrkarte durchzuschlüpfen, verschwindet aber alsbald wieder vor dem inspicirenden Beamten. - Der Vorfall hatte meinem Reisegefährten die Zunge gelöst, und er erzählte mir, wie Lourdes zur Zeit der Wallfahrten von einem derartigen Gesindel überfüllt sei. Diese Leute, sagt er, lauern dem Pilger auf, um ihn auszuplündern, und benutzen im Besonderen den Augenblick, wo Kranke im Gebet versunken sind oder in Ekstase geraten, um ihnen die an Interesse; davon zeugt der Umstand, dass der "II. Internationale Congress für Kinderschutz", der im September 1899 zu Budapest tagte, derselben näher trat. Professor J. v. Bockay, Director des dortigen Stephanie-Kinderhospitals, verlangte strenge Maassnahmen betreffs der Prophylaxe gegen den Keuchhusten, mit Rücksicht auf die Ausbreitung der Tuberculose, welcher durch ihn Vorschub geleistet wird. Die an Keuchhusten Erkrankten sollen der Ueberwachung durch Communalärzte unterstellt werden und sollen mindestens sechs Wochen lang von dem Besuche der öffentlichen Gärten, der Kindergärten, der Kinderbewahranstalten und von den Schulen ausgeschlossen werden. Bockay verlangt ferner für die Behandlung der an Keuchhusten erkrankten und auf andere Weise nicht zu isolirenden Kinder die Einrichtung von besonderen Hospitälern, die nach dem Princip der Luftkuranstalten einzurichten sind, um auf diese Weise die grossen Epidemien zu verhindern. Den an Keuchhusten erkrankten Kindern soll nicht gestattet sein, Bade-, sowie Sommer- und Winterkurorte zu besuchen und gesunde Kinder sollen nur an solche Kurorte von ihren Aerzten geschickt werden, welche frei von solchen Epidemien sind. Diese Ausführungen Bockays werden gewiss allgemein lebhafte Zustimmung finden, und alle Betheiligten dürften einig in dem Wunsche sein, dass der Anregung bald die Ausführung folgen möchte. Den bedauernswerthen kleinen Patienten würde ein wesentlicher Dienst geleistet, und die Besucher der Kurorte sowie die Insassen der schon bestehenden Kinderheilstätten würden vor einer stets drohenden, folgenschweren Infectionsgefahr bewahrt bleiben.

Doch wir wollen von diesen Zukunftsplänen zur Wirklichkeit zurückkehren. In den deutschen Kinderheilstätten sind die Aufnahmebedingungen so ziemlich gleich, sodass es sich erübrigt, im Einzeluen darauf einzugehen. Inwieweit die Klagen, welche aus einigen thüringischen Anstalten über ein Vordrängen von Kindern besitzender Klassen vor den wirklich armen laut wurden, berechtigt sind, entzieht sich unserer Beurtheilung, und soll dieser Punkt bei späterer Gelegenheit

Aufklärung finden. Ganz besondere Beachtung verdient aber folgender Umstand. Es ist selbstverständlich, dass dem Gesundheitszustande der Aufzunehmenden erhebliche Aufmerksamkeit geschenkt wird, namentlich soweit acute Infectionskrankheiten in Betracht kommen. Selbstverständlich sind mit solchen behaftete Kinder ausgeschlossen; gegen die latente Infection des Incubationsstadiums sucht man sich nach Möglichkeit zu schützen. Ueberall werden ärztliche Zeugnisse verlangt, welche über die sanitären Verhältnisse in den Familien der Pfleglinge Auskunft geben. Aber trotzdem haben einzelne Anstalten doch recht unangenehme Erfahrungen mit dem Ausbruch von Masern- und Scharlach-, ebenso wie Keuchhustenepidemien machen müssen. Man sieht eben auch daraus, wie schwer es ist, trotz aller Vorsicht und immerhin einfachen Verhältnissen die Anstalten vor Infectionskrankheiten zu behüten. Dem Arzt an einem Kurorte wird man es nicht verübeln, wenn er die Gelegenheit zu dem Hinweis benützt, dass auch hier ein Beweisstück für die Thatsache erbracht ist, dass die Infectionskrankheiten, namentlich die sogenannten Kinderkrankheiten, viel öfter von aussen in die Kurorte eingeschleppt werden, als dass sie von den Bewohnern desselben auf die Besucher übergehen, mag diese Thatsache auch oft von scheinbar autoritativer Seite bezweifelt werden.

Die Kurdauer beträgt jetzt durchschnittlich 4—6 Wochen: allerdings bindet man sich nicht mehr sklavisch an diese Zeit, sondern wo der Fall es erfordert, wird sie auch länger ausgedehnt. Die zu erhoffenden Anstalten zur Heilung der an Lungentuberculose leidenden Kinder werden freilich von vornherein mit einem möglichst langen Aufenthalt rechnen müssen. Erfahrungsmässig braucht die Heilung dieser Krankheit sehr lange Zeit, und müssen deshalb die Kranken entsprechend lange aus der hygienisch unzulänglichen Umgebung fern gehalten werden.

Daraus ergiebt sich, dass man in diesen Anstalten für den erforderlichen Schulunterricht wird sorgen müssen, um neben der körperlichen auch die geistige Erziehung zu pflegen. Zur Behandlung werden ausser etwa an Ort und Stelle vor-

handenen, der Art des Kurortes entsprechenden Heilmitteln, auch alle Behelfe der zeitgemässen Heilkunde den kleinen Patienten zugänglich gemacht. Elektrische Behandlung, Massage, orthopädisches Turnen finden sinngemässe Anwendung.

Widmet sich die Thätigkeit der besprochenen Anstalten wesentlich im Sinne christlicher Liebesthätigkeit den kranken Kindern der besitzlosen Klassen, so findet dieselbe ihre Ergänzung durch die Vereine für Entsendung von Ferienkolonien, welche jetzt in allen Gross- und vielen Mittelstädten Dank der Anregung des Züricher Pfarrers Bion vom Jahre 1876 ihre segensreiche Wirkung entfalten. Diese haben es sich zur Aufgabe gestellt, erholungsbedürftige Kinder armer Eltern gruppenweise während der Ferienzeit aufs Land, in bessere hygienische Verhältnisse zu bringen. Der Aufenthalt in reiner Luft, das Austummeln in Licht und Sonne, verbunden mit zweckmässiger Ernährung werden auch hier ihre prophylactische Wirkung nicht verfehlen und und manchem schwächlichen Körper den Widerstand gegen allerlei Gefahren erleichtern.

Während so für die Kinder der besitzlosen Klassen gesorgt wird, soweit die Mittel eben reichen, stellten sich die "Vereine für Unterbringung von Stadtkindern auf dem Lande", wie solche in einzelnen Grossstädten, z. B. in Berlin und in Breslau, entstanden, die Aufgabe, Kinder, deren Eltern dem sogenannten Mittelstande angehören, zu einem Ferienaufenthalte auf dem Lande zu verhelfen. Gerade diese Kinder kommen selten zu einer Erholung, weil die Mittel der Eltern wohl für die regelmässigen Bedürfnisse des Lebens ausreichen, die sohmalen Einkünfte aber Extraausgaben für Reisen u. s. w. nicht gestatten.

Aber auch in den besser bemittelten Ständen macht sich häufig das Bedürfniss geltend, die Kinder einer Heilstätte zuweisen zu können, weil es manchmal unthunlich ist, dass Erwachsene die Kinder in den Kurort begleiten können. Wenngleich die Möglichkeit vorliegt, solche Kinder gegen Zahlung der entsprechenden Verpflegungssätze den bestehenden Kinderheilstätten anzuvertrauen, so führt dies doch oft zu mancherlei kleinen Unannehmlichkeiten, die durch die ver-

Wie Raben über Taschen zu leeren. Schlachtfeldern, so kreisen sie um die Bafilica und die Wundergrotte; der Menschenzudrang habe den Ort ganz entsittlicht Auch dieser Herr war mit seiner Frau und seinem kranken Kinde nach Lourdes gekommen, um die Heilung des Kindes zu erflehen. Das Kind sei leider noch kränker geworden, und so hätte die Frau sich ent-schlossen, Hilfe bei den Aerzten in Cauterets zu suchen. Er könne es fern von Paris nicht lange aushalten, er wäre nach Lourdes gekommen, um seiner Frau nicht zu widersprechen, die ihr Beichtvater zu dieser Reise bestimmt hätte; auch lebe er in einem Milieu, das ihm gewisse Rücksichten auflege. Im Grunde genommen sei er aber ein "Esprit fort", doch in Frankreich müsse man sich jetzt zwischen Weihwasser oder Petroleum entscheiden, und da zöge er das erstere vor. Unser Zug hatte sich inzwischen von Lourdes entfernt. Wie eine kurze Vision war in einiger Entfernung die weisse Basilica an uns vorbeigezogen; wir sahen die zahllosen Kerzen in der Wundergrotte glühen; dann trennte uns eine Hügelreihe von dem Ort und von den hohen Bergen. Wir eilten an zahlreichen Ortschaften, an Blumengärten, Obstpflanzungen und ganzen Wäldern von Edelkastanien vorüber. Immer mehr entfernten wir uns von der Kette und sahen schliesslich auf der Höhe zu unserer Rechten die palastähnlichen Gasthöfe von Pau aufleuchten. Die ganze Fahrt von Lourdes hierher hatte nur etwa vierzig Minuten gedauert.

#### Eine Enquête in der Mineralwasserfrage.

Die Affaire der Apollinaris-Gesellschaft war mit Veranlassung, dass in der letzten Generalversammlung des Verbandes selbstständiger Chemiker die Abhaltung einer Enquête in der Mineralwasserfrage beschlossen wurde.

Diese Enquête fand nun am 7. d. Mts. in Berlin, Central-Hotel, statt und sollte die Begriffe "natürliches" und "künstliches" Mineralwasser genau unterscheiden und festlegen.

An den Berathungen dieser Kommission nahmen die ersten fachwissenschaftlichen Autoritäten der Vertreter des Kaiserlichen Gesundheitamts, die Vertreter verschiedener Handelskammern und der General-Sekretär des Allgemeinen Deutschen Bäder-Verbandes theil, wobei sich eine ausgesprochene Einmüthigkeit der Anschauungen der BerathungsTheilnehmer ergab. Es kam ein Beschluss

zu Stande, der in Wesentlichen Folgendes besagt: Als natürliches Mineralwasser ist nur unverändertes Wasser der betreffenden Quelle zu verstehen. Die Versetzung mit ikohlensäure und Kochsalz und die Enteisenung sind unter Berücksichtigung der Ansprüche der Konsumenten statthaft, müssen jedoch offen deklarirt werden.

Solche enteisente Säuerlinge seien ungefähr, wie folgt, zu bezeichnen: Natürliches Mineralwasser doppeltkohlensaurer Füllung, enteisent und mit Kohlensäure versetzt. Bei den natürlichen Mineralwässern müssen Quelle, Fassung und Füllung hygienisch einwandfrei sein und in dieser Beziehung, sowie hinsichtlich der Unveränderlichkeit der Quelle entsprechend kontrollirt werden. Die Anführung ärztlicher Indicationen auf den Etiquetten und in den Prospekten ist zu vermeiden.

Wir müssen gestehen, dass wir das Prädikat "natürlich" auch hier getilgt sehen möchten, denn was von den "natürlichen" Mineralwässern nach den verschiedenen künstlichen chemischen Proceduren übrig bleibt, ist uns nicht ganz ersichtlich. schiedenen Lebensgewohnheiten der Eeise, welchen die Kinder entstammen, bedingt sind. Daher hat man hier und da den allgemeinen Anstalten ein Pensionat für Kinder besseren Standes angegliedert; die Ueberschüsse desselben kommen der Mutteranstalt zu Gute. Gelegentlich enstanden auch unabhängige "Kinderheime", wie z. B. bei uns in Flinsberg das Kinderheim "Quisisana". Es war damit ein Gedanke wieder aufgenommen, den der längst verstorbene Badearzt in Flinsberg, Dr. Junge schon 1861 ausgesprochen hatte (in Hauck, Deutschlands Heilquellen). Damals betonte er, dass Flinsbergs Klima zusammen mit den Stahlquellen es besonders geeignet mache, scrophulöse und auf Anämie beruhende Krankheitsprocesse auch bei Kindern günstig zu beeinflussen, "besonders, wenn der Aufenthalt über Monate ausgedehnt werde".

Obschon wir zugeben müssen, dass die Zahl der vorhandenen Kinderheilstätten gegenüber dem Bedürfniss nicht allzugross ist, so können wir doch mit einer gewissen Befriedigung auf die bisherige Entwickelung der Angelegenheit in Deutschland hinblicken. Aber immer noch stehen den Tausenden von Kindern, denen Erholung und Genesung geboten wird, ungezählte Tausende gegenüber, denen diese Wohlthat nicht gewährt werden kann. Grosse Plane sind, wie wir oben sahen, überhaupt noch der Verwirklichung entgegenzuführen. So giebt es denn kein Rasten; immer weitere Kreise müssen von der hohen Bedeutung des Kinderheilstättenwesens nicht nur in der Richtung humanitärer Bestrebungen durchdrungen werden; mindestens ebenso wichtig ist die soziale Seite desselben. Dieser Gesichtspunkt müsste für Staats- und Gemeindewesen ein Antrieb sein, immer mehr dafür zu sorgen, dass aus schwächlichen Kindern kräftige Bürger heranwachsen. So würden die in den Kinderheilstätten angelegten Capitalien sich hundertfach verzinsen. Die deutschen Kurorte werden, wenn die Frage an sie herantreten sollte, es gewiss nicht an sich fehlen lassen, den ihnen zu Gebote stehenden Schatz von Heilkräften dem Wohle der Jugend, somit auch der Zukunft des Vaterlandes dienstbar zu machen.

#### Aus den Bädern und Kurorten.

× Brixen (Südtirol). Hier sind vor kurzem die ersten eigentlichen Wintergäste eingetroffen, womit auch für die schöne und sonniggelegene Bischofsstadt der wirkliche Anfang als Winterkurort in erfolgversprechender Weise gemacht erscheint.

× Davos. In Davos zeigte das Thermometer in letzter Zeit 25 C. Dr. Alexander Spengler, der Senior der hiesigen Aerzte, ist im Alter von 74 Jahren gestorben. Derselbe hat eigentlich Davos als Kurort entdeckt und im Verein mit dem verstorbenen Hotelier Holboer, einem Holländer, die Grundlage zum Aufblühen des Heilortes für Lungenkranke gelegt.

imes Friedrichsroda. Immer mehr erweitert sich der Kurort zur Winterstation. Die am 24. Dezember vergangenen Jahres zum ersten Male herausgegebene Kurliste zeigte eine Frequenz von 60 Kurgästen.

× Giglio. Diese interessante Felseninsel an der Westküste Italiens, die Rom die Steine für das Strassenpflaster liefert, hat Aussicht, demnächst als beliebter Badeplatz in die Mode zu kommen. Jährlich mehren sich die Besucher und seitdem das nahe Monte Christo in den Besitz des Prinzen von Neapel, des jetzigen Herrschers von Italien überging, der gerne ein paar Frühlingswochen dort verbringt und der gewesene Präsident der italienischen geographischen Gesellschaft Marchese Doria mit seiner Familie Giglio aufsucht, um sich hier dem Genusse der erfrischenden Seeluft hinzugeben, richtet sich mehr und mehr die Aufmerksamkeit der Weltreisenden dorthin. Es existirt nicht leicht ein zweiter Ort in der italienischen Inselwelt, wo man den Sommer über angenehmer leben könnte als an den sandigen von Bergen geschützten Uferh der Ostküste von Giglio, deren grosse Vorzüge gewiss in nicht allzuferner Zeit in weiteren Kreisen anerkannt werden. Erzherzog Salvator, der erlauchte vorzügliche Reiseschriftsteller, der schon seit Jahren nach allen Weltgegenden hin zahlreiche Reisen zu Wasser und zu Lande unternommen, der unseren Erdball höchstwahr-scheinlich genauer kennt als irgend einer

seiner Zeitgenossen, hat neuerdings auch das liebliche meerumrauschte, rebenumrankte, windumfächelte Giglio, die anmuthigste Insel des albanischen Archipels, in den Kreis seiner Forschungen gezogen und an Ort und Stelle die eingehendsten Studien ge-pflogen. Das Klima auf der Insel ist sehr gleichmässig; sogar in der heissesten Zeit (Juni-September) überschreitet das Thermometer, nie 250 C. Andererseits sinkt das Thermometer selbst bei starkem Nordwind Tags fast nie unter Null. Im Februar tritt bereits der Frühling ein. Ein grosser Vorzug, den thatsächlich kein anderes Seebad an der ganzen italienischen Westküste bietet. Für die Fremden bilden auch die hübschen und lohnenden Meeresfahrten in sicheren Booten eine beliebte Abwechselung.

Gmunden. Im neuen Villenviertel des Kurortes wird für die kommende Saison eine grosse Anlage gebaut, die im Sommer für Lawntennis, im Winter zum Zwecke des Eissports dienen soll. Ausserdem wird der Turnverein und das Gymnasium seine Freiübungen dorf abhalten. Ein zweck-mässig angelegter Pavillon soll das Buffet die Garderobe etc. enthalten.

Meran. Das ärztliche Institut des Dr. Barsis, welches alle Einrichtungen für Heil gymnastik, Massage und Orthopädie, ferner für Vibrations- und Electrotherapie und für Bewegungstherapie nach Frenkel-Leyden enthält, wird demnächst durch Einrichtung einer Abtheilung für Wasserbehandlung vervollständigt werden. Dieselbe wird nach den neuesten Prinzipien hergestellt werden und sich durch Bequemlichkeit der Ruhes und Warteräume auszeichnen.

Cardiff. Die Sterblichkeitsziller in Cardiff im Jahre 1900 betrug nur 13,9 pro Mille. Cardiff besitzt demnach die geringste Mortalität von allen Städten Grossbrittannien. Liverpool hatte eine Sterblichkeitsziffer von  $25.8^{\circ}/_{00}$ , London eine solche von  $19.2^{\circ}/_{00}$ .

London. Der Jahresabschluss Metropolitan-Hospital-Fund (Hospitalsfond) wurde vorige Woche vollendet, die Jahres-

#### Das Schwinden der Naturwunder im Yellowstone Park.

Die Vereinigten Staaten besitzen in dem Yellowstone-Park eine Landschaft, auf der die ausserordentlichsten Naturerscheinungen derart zusammengedrängt sind, wie in kaum einem andern Gebiet der Erde, und daher haben sie daraus auch einen Nationalbesitz gemacht. Für jeden, der Amerika besucht, ist das erste Ziel, wenn er die grossartigen Naturschauspiele des Landes kennen lernen will, der Niagarafall, das zweite aber sicherlich der Yellowstone-Nationalpark. Tausende von Forschern und Touristen pilgern seit Jahrzehnten alljährlich nach diesem Landestheil, um die märchenhaften Enthüllungen der Naturkraft dort zu geniessen. Man kann sich daher denken, dass die Kunde von dem allmählichen aber raschen Schwinden dieser Wunder geradezu alarmirend auf die amerikanische Bevölkerung und auch auf die Vertreter der Naturwissenschaft im Allgemeinen wirken muss. Es ist aber kaum ein Zweifel daran möglich, dass wenigstens die eigenartigsten unter den dortigen Offenbarungen der Natur in unaufhaltsamem Verfall begriffen sind. Dies gilt besonders von den berühmten Geysern, die jene von Island sowohl an Zahl — der grosse Geologe Dana gab sie auf über 10 000 an — als auch an Bedeutung übertrafen. Nunmehr hat einer der heutigen Geologen, Barbour, genaue Untersuchungen im Yellowstone-Park angestellt und eine sehr bedeutende Abnahme der Thätigkeit der Geyser, dieser Springbrunnen heissen Wassers, ermittelt. Schon vor 4 Jahren hat man den Verdacht geschöpft, dass die Naturerscheinungen nicht mehr mit derselben Kraft thätig seien als früher, aber jetzt ist dieser Argwohn nicht nur zur Thatsache geworden, sondern es hat den Anschein, als ob die grandiosen Geyser überhaupt in 8-10 Jahren, wenn ihre Thätigkeit sich weiterhin in demselben Grad vermindert, völlig verschwunden sein werden. Diese Trauerbotschaft gilt nicht nur für die eigentliehen Geyser, sondern auch für die Schlammvulcane, die heissen Quellen, die Gasbrunnen und andere Merkwürdigkeiten, von denen bereits viele während der letzten 4 Jahre erloschen sind. Die heissen Quellen der berühmten Mammuthgrotte bieten nicht mehr den zehnten Theil davon, was sie früher waren. Die Cascade der Minerya-Terrasse ist seit 1895 verschwunden. und die heissen Ströme der Kanzel- und Jupiter-Terrasse, sowie die des "Engen Schlundes" haben viel verloren." Der "Schnarchende Berg" ist verstummt, ob-

gleich er noch Dampf ausströmt. In dem grossen Norris-Becken ist der Geyser, der als der "Schwarze Brummer" bekannt ist. weit weniger thätig als früher, und der "Glänzende Brunnen" in dem Lamer-Bassin ist ganz zum Stillstand gekommen, an der Stelle des Letzteren hat sich allerdings ein kleiner Brunnen heissen Wassers gebildet, der nach dem vor einiger Zeit populärsten Manne Amerikas dem Namen Dewey erhalten hat. Im oberen Becken ist der "Riesenmalertopf" zur Hälfte tot, und eine grosse Zahl der übrigen berühmten "Malertöpfe" hat seine Thätigkeit mehr oder weniger eingestellt. Unter den Geysern sind der "Glänzende Geyser" und der "Bienenstock", von denen sich Abbildungen in fast allen geologischen Werken finden, nahezu gänzlich verschwunden. Der "Grosse Geyser" der früher alle Tage spielte, schleudert jetzt seine Massen heissen Wassers nur noch in unregelmässigen Ausbrüchen etwa drei Mal in jedem Sommer in die Lüfte und die Cascade, die sich früher fast jede Viertelstunde producirte, erscheint jetzt nur noch ein Mal täglich. So ist es mit Allem. und diejenigen Geologen und Naturfreunde. die die Wunder des Yellowstone-Parks noch nicht kennen, werden sich beeilen müsser wenn sie noch etwas davon sehen wollen.

einnahmen betrugen 20,222 Lstr. gegen 20,002 Lstr. im Jahre 1899.

Paris. Das provisorische Comité tür den nächsten internationalen Congress für Hydrologie, Klimatologie und Geologie ist am 7. d. M. zusammengekommen. Folgende Herren waren zugegen: Albert Robin, Leudet, Sénac-Lagrange, Durand-Fardel, de Ranse, Frédet und Morice. Der Generalsekretär des Congresses, Berlioz aus Grenoble, war leider am Erscheinen verhindert. Derselbe schlug Primat, Mineningenieur und Picaud, Professor an der Arzneischule in Grenoble, als Mitplieder des Localausschusses vor. Kilian. der von dem Lütticher Congress her gewählt war, konnte zu seinem Bedauern die Wahl nicht annehmen. Bei Gelegenheit dieser Versammlung wurde eine Anzahl von wichtigen Fragen besprochen, auf die wir in nächster Zeit zurückkommen werden.

Paris. Die neuen Preisausschreibungen der Pariser Akademie der Medizin kommen Ende Februar dieses Jahres zum Austrag. Die eingereichten Arbeiten müssen in französischer oder lateinischer Sprache geschrieben sein. Der Geldwerth der Preise ist zum Theil ein sehr bedeutender, und dadurch rechtfertigt sich die Aufzählung einiger Preise, zumal der Wettbewerb meist auch ausländische Gelehrte zulässt. Audiffret-Preis bestimmt, ohne Unterschied der Nationalität und des Standes, demjenigen, der ein wirksames und zuverlässiges Heilmittel oder Vorbeugemittel gegen die Tuberkulose entdeckt, eine jährliche Rente von 24000 Francs. Der Barbier-Preis sichert eine Rente von 2000 Francs dem Forscher zu, der vollständige Heilmittel für eine der histor us unheilbar herzektetes Krankheiten, was unheilbar herzektetes Krankheiten, was unheilbar krebs, Epileuste, Typhur and endere entdeckt, tenedper wordt mar der Buisson Preis von 19560 Francs. Der Chevillon Preis von 1500 Francs wird dem Verfasser der besten Arbeit über die Behandlung der Krebserscheinungen zugestanden, der Herpin-Preis von 3000 Francs für die beste Arbeit über Epilepsie und Nervenleiden, der Laborie-Preis von 5000 Francs für einen wesent-lichen Fortschritt in der Chirurgie, der Meynot-Preis von 2650 Francs für die beste Arbeit über Augenkrankheiten. Ausserdem stehen jährlich 1500 Francs zur Unterstützung einer wissenschaftlichen Expedition von medizinischem Interesse zur Verfügung.

#### Bücherbesprechungen.

Fischer, Salzungen. Ueber Frauenleiden. Deren Heilung unter Verwendung der Salzunger Soole. (Halle a. S. Verlag von Carl Marhold, 1900. Preis 1 Mark). Als Einleitung zu der Brochüre sagt

Als Einleitung zu der Brochüre sagt Fischer, dass man von der früheren etwas ungestümen operativen Behandlungsweise der Frauenleiden zurückgekommen sei und allmälig der balneologischen Gynaekologie gerechte Beurtheilung und Würdigung widme. Dass es nicht möglich ist, durch einige Dutzend Sool- oder andere Bäder kindskopfgrosse Uterusgeschwülste zum Schwinden zu bringen und durch sogar monatelang fortgesetzte Vaginaldouchen gewöhnlicher Art infectiöse Uteruskatarrhe auszuheilen; ferner, dass man durch den blossen Gebrauch solcher balneologischen Applicationen nicht im Stande ist, einen anderen Situs der inneren Sexualorgane zu Wege zu bringen und auch nicht im Stande sein kann, jahrelang bestehende Lageveränderungen durch eine vierwöchentliche Badekur dauernd zu

corrigiren, ist jedem Arzte von vornherein ersichtlich. Die durch Asepsis und Antisepsis bedingten collossalen Fortschritte der operativen Gynaekologie hat natürlich das stille Wirken der balneologischen Behandlungsweisen in den Hintergrund gedrängt. Und doch ist die Balneologie im Stande, manchen Erfolg zu zeitigen, der sich unbedingt mit den operativen Resultaten messen kann. Fischers Brochüre über die Heilung von Frauenleiden unter Verwendung der Salzunger Soole zerfällt in zwei Abschnitte: "Die katarrhalischen Erkrankungen des Genitaltraktus" und "Die Wirkungen der Soolbäder bei den chronischen Lageveränderungen der inneren Sexualorgane". Er giebt uns eine anerkennenswerthe Beschreibung der unter diese Rubrik fallenden Erkrankungen und eine ausführliche Darlegung seiner Behandlungs-Methode mit Soolbädern und Soolirrigationen. das Werkchen keine neuen Gesichtspunkte bietet, so kann dasselbe doch als eine beachtenswerthe Bereicherung der gynaekologischen Balneologie bezeichnet werden. Gilbert-Baden.

#### Tagesnachrichten.

Die "Balneologische Zeitung" hat durch ein gedrucktes Circular eine Umfrage über den Einfluss der Pariser Ausstellung auf den diesjährigen Kurortbesuch bei den Verwaltungen der grösseren Bäder und Kurorte Deutschlands, Oesterreich-Ungarns und der Schweiz ins Werk gesetzt. Die Frage soll dadurch aus dem Gebiete der Vermuthungen und Befürchtungen, wie man schreibt, etwas mehr in das der reellen Thatsachen gerückt werden. Sicher wird man in den betreffenden Kreisen der Frage grosses Interesse entgegen

#### Vermischtes.

ω Bad Elgersburg i. Thür. Moritz Kanzler (zuletzt im Hôtel Römischer Kaiser in Erfurt) scheidet am 1. Februar als Mitinhaber und Hôtelier der hiesigen Wasserheilanstalt wieder aus und die DDr. Sanitätsrath Barwinsky und Wiedeburg bleiben allein Besitzer.

ω Helgoland. Ueber die Erfahrungen, die mit der Einrichtung eines gemeinschaftlichen Badestrandes für Damen und Herren auf Helgoland gemacht worden sind, berichtete auf der letzten in Bremen abgehaltenen Generalversammlung des Verbandes Deutscher Nordseebäder der Badedirector von Helgoland, Herr Friedrichs. Die Einrichtung bestand dort im letzten Sommer zum ersten Male. Das Resumé des Badedirectors lautet etwa folgendermassen: "Ich kann weder behaupten, der gemeinsame Badestrand sei eine vorzügliche Acquisition, die ich empfehlen kann, noch kann ich die Warnung aussprechen: "Lassen Sie die Hand davon, die Sache ist für unsere Kundschaft nichts werth". Ob thatsächlich die Einrichtung eines gemeinschaftlichen Bades einen Erfolg bedeutet, ist nach Verlauf einer einzigen Saison nicht zu entscheiden. Unbequem war die Sache für den Badeinspector, der täglich die Aufsicht führen musste; es stellte sich nämlich bald heraus, dass es unmöglich war, die Leitung an diesem Strande den Wärtern und Oberwärtern allein zu überlassen, da alsdann die Polizei die Sache vielleicht bald aufgehoben hätte. Weitere dabei gewonnene Erfahrungen sind zum grossen Theil aus den Placaten zu ersehen, die die Badedirection nach und nach anzubringen gezwungen war: "Das Baden am gemeinschaftlichen Strande ist nur in dunkelfarbigen Anzügen gestattet". Grund zur Anbringung des Placats war das Baden einiger Damen in seidenen, mehr als durchsichtigen Badeanzügen. "Das Betreten des Platzes innerhalb der Leine ist nur den Karteninhabern gestattet". "Das Photographiren an dem gemeinschaftlichen Badestrande ist verboten", und Anderes mehr. In der nächsten Saison dürfte eine Commission von Vertrauensmännern eine Reise nach Ostende unternehmen, um die dortigen Einrichtunden bezüglich des gemeinsamen Badens aus eigener Anschauung kennen zu lernen.

ω Wiesbaden. Der Magistrat hat beschlossen, die 28 Bäder des am 1. Januar an die Stadt übergegangenen Badhauses "Zum europäischen Hofe" an einen Unternehmer unter Aufsicht der Kurverwaltung auf 6 Monate mit vierwöchentlicher Kündigung zu verpachten. In der Zwischenzeit soll die Frage, ob das Inhalatorium auf diesem Platze neben dem Kochbrunnen, errichtet werden sollte, entschieden werden. Die benachbarten Badhausbesitzer liessen in der letzten Stadtverordnetensitzung den Antrag stellen, den "Europäischen Hof" sofort abzubrechen. Die Versammlung ist dafür, zuerst die Inhalatoriumsfrage zu klären, und verwies den Antrag an ihren Finanzausschuss.

<sup>60</sup> Bad Salzhausen (Hessen). Dieser Tage brach aus dem Bohrloch ein Sprudel kohlensaures Wasser von 19 Grad Réaumur Wärme. Die hervorkommende Wassermenge ist allerdings noch gering. Man hatte in dieser Tiefe noch kein warmes Solwasser erwartet (200 m). Die Bohrung wird selbstverständlich noch fortgesetzt, und man ist jetzt sicher, einen Sprudel ähnlich dem Nauheims zu erbohren. Seit etwa 14 Tagen liefert unsere Lithiumquelle etwa die dreifache Wassermenge wie je zuvor. Das Ausflussrohr der gefassten Quelle vermag das Wasser nicht alles von sich zu geben und an den Seiten strömt das Mineralwasser heraus. So wäre ja die Klage wegen Mangels an Salzwasser hoffentlich für immer behoben.

Wien. In Wien hat die Zahl der Selbstmorde im Jahre 1900 eine Zahl erreicht, wie noch nie zuvor. In den meisten Fällen haben Krankheit, Noth, Liebesgram, Familienzwist, Furcht vor Strafe oder Geistesstörung den Anlass dazu gegeben. Die Gesammtzahl der im Jahre 1900 im Wiener Polizeirayon verübten Selbstmorde beträgt rund 500, davon 392 bei Männern und 103 bei Frauenspersonen. Die Altersgrenzen sind sehr weit gezogen. Ein zehnjähriger Knabe, der sich im Juli durch Sturz aus dem Fenster, und ein dreizehnjähriges Mädchen, das sich im Juni auf die gleiche Art tötete, bildeten die Grenze nach unten, ein 84jähriger Greis, der sich im September erhängt hat, bezeichnet sie nach oben.

Zürich. Die Stiftung Schnyder von Wartensee für Kunst und Wissenschaft in Zürich schreibt folgende Preisaufgabe aus dem Gebiete der Naturwissenschaften aus: "Das Klima der Schweiz, zu bearbeiten auf Grundlage der jetzt 37jährigen Beobachtungen der schweizerischen meteorologischen Stationen, sowie älterer Beobachtungsreihen". Die Arbeiten sind bis spätestens 30. September 1903 an das Präsidium des Konventes der Stadtbibliothek Zürich in der üblichen Form einzureichen; der Preis für die beste Lösung beträgt 3500 Franken. An der Preisbewerbung können sich Angehörige aller Nationen betheiligen.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil; S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19.
Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14,

DIE

## MEDICINISCHE WOCHE

UND

#### BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts Besitzer und -Leiter.

#### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.
Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 60 Pfg. für die 4gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 6 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk. Erfüllungsort : Berlin.

#### Inhalt.

- 1. Dr. Y. Ikeda, Saga, Japan: Zur Superinvolution des Uterus durch Lactation.
- 2. Dr. Heinz Wohlgemuth: Ueber die Anwendung des Sauerstoffes bei der Chloroform-Narcose.
- 3. Feuilleton: Dr. Herbsmann, Rostow am Don: Glossen zur Frage der Contagiosität und der Prophylaxe der Lepra. (Schluss.)
- 4. Dr. Arthur Sperling: Unser Medicinal-Etat.
- 5. Sitzungsberichte:
- 68. Jahresversammlung der British Medical-Association, abgehalten in Ipswich vom 31. Juli bis 3. August 1900. (Schluss). Deutschland (Berlin, Leipzig, Hamburg).
  Oesterreich (Wien). Frankreich (Paris).
  Russland (Petersburg).
  6. Literarische Wochenschau.
- 7. Bücherbesprechungen.

- 8. Referate aus Zeitschriften.
- Vermischtes.
- 10. Niederlassungen
- Familien-Nachrichten.
   Patent- und Waarenzeichenliste.
- 13. Neu eingegangene Bücher.
- Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- 15. Referate aus der pharmaceut, etc. Industrie.

#### Zur Superinvolution des Uterus durch Lactation.

Von

Dr. Y. Ikeda, Saga, Japan.

Die Lehre von der Uterusatrophie ist eine leider recht mangelhafte, wenn auch schon seit ca. 5 Decennien die Aufmerksamkeit darauf gelenkt worden ist.

Zuerst hat Frommel (Zeitschr. für Geb. u. Gyn. Bd. VII) auf eine eigene Art der Atrophie des puerperalen Uterus-(puerperale Uterusatrophie) aufmerksam gemacht, welche unabhängig von puerperaler Erkrankung oder Allgemeinerkrankung des ganzen Organismus durch andauernde Lactation veranlasst wird.

Nach Frommel hat W. Thorn (Zeitschrift f. Geb. u. Gyn. Bd. XVI) diesen

Gegenstand besonders sorgrältig studirt und den Namen der sogenannten Lactationsatrophie eingeführt, weil dieser Process meistens in einer Zeit stattfindet, welche wir nicht mehr zum Puerperium zu rechnen gewöhnt sind.

Ja, es ist eine allbekannte Thatsache, dass bei den selbststillenden Frauen eine raschere, vollständigere Regeneration des ganzen puerperalen Geschlechtsapparates stattfindet als bei denen, welche ihren Kindern die Brust nicht reichen. Der Uterus kehrt jedoch bei vielen Stillenden nach dem Verschwinden der früheren im graviden vorhandenen Zustand Blutfiille Turgescenz nicht wieder in die normale Form und Beschaffenheit zurück, sondern wird atrophisch und schlaff.

Zur besonderen Beachtung dieser Art

von Atrophie wurde ich nun durch die Arbeit von Frommel veranlasst, und zwar interessirte mich diese Thatsache um so mehr, als zwischen unseren Frauen und den europäischen bezüglich der Zeitdauer des Säuggeschäftes ein bedeutender Unterschied existirt, und in Folge dessen ich zu interessanten Resultaten zu kommen glaubte. Denn obgleich die nominelle Entwöhnung früher am 120. Tage nach der Geburt in feierlicher Weise begangen wurde werden die Kinder in Japan in Wirklichkeit viel später als in Europa entwöhnt. Ja, es ist kein seltenes Vorkommniss, dass eine Mutter. ihre Kinder von 2 oder 3, ja sogar 4 bis 5 Jahren oder noch darüber hinaus an ihrer Brust säugt, obgleich man es schon längst weiss, dass das Säugungsgeschäft auch einer Amme übertragen werden kann oder

### FEUILLETON.

#### Glossen zur Frage der Contagiosität und der Prophylaxe der Lepra.

Zusammengestellt von

Dr. Herbsmann-Rostow am Don. (Schluss.)

Lassar-Berlin erwiderte: In Bezug auf den Grad der Contagiosität der Lepra herrschen verschiedene Ansichten. Während vordem die Nichtcontagionisten die Vertreter des allein geltenden Standpunktes lange Zeit hindurch gewesen seien, sei es wohl natürlich, dass jetzt die Vertreter der Contagiosität die von ihnen gewonnenen Eindrücke stark betonen. Nach den Ergebnissen der Berliner Lepra-Conferenz könne über die Ansteckung als solche, die Verschleppbarkeit von Mensch zu Mensch und im Gefolge des menschlichen Verkehrs ein Zweifel nicht bestehen. In Frage bleibt nur noch der Modus der Uebertragung. Zwar seien verschiedene Autoren der Ansicht, dass nur die ulcerirenden Krankheitsherde und die Absonderungen der ergriffenen Schleimhaut im Stande seien, die Krankheit direct oder indirect zu übertragen. Ein stricter Beweis dafür sei noch nicht vorhanden, umsoweniger,

als die Lehre von der Initialform der Lepra sich noch in den ersten Anfängen befinde. Da man also über den Grad der Contagiosität, den Modus der Uebertragung und die Etablirung der Anfangsherde keine ganz exacten, sondern nur muthmaassliche Ansichten besitze, da andererseits aber die Contagiosität als solche unanfechtbar erscheine, so scheine es rathsam, die Isolirung auf alle Leprakranken auszudehnen. Dieses erscheine geboten, einestheils weil bis jetzt nichts anderes bekannt sei, als dass der Träger der Lepra auch den Verbreiter derselben darstelle. Sodann sei zu erwägen, dass selbst von den maculosen anästhetischen Formen, welche ganz rein doch nur selten vorkämen, man nicht wissen könne, ob nicht bei diesem oder jenem Kranken sich auch notorische contagiöse Herde entwickeln, wenn man den Patienten frei verkehren lässt. So viel müsse als feststehend betrachtet werden, dass tuberöse Kranke für die Gemeinschaft gefährlicher seien, als die rein anästhetischen. Dies gehe wohl ohne Weiteres aus der Oertlichkeit des Leidens hervor. Wollte man also Unterscheidungen machen, so könnte es nur nach dieser Richtung geschehen. Wollte man aber die Bevölkerung eines Landes vor der Ausbreitung der Lepra bewahren, so bliebe nichts anderes übrig, als die Erkrankten principiell von den Gesunden abzuschliessen.

Pospjelow-Moskau antwortete, dass er Anhänger der Contagiosität der Lepra sei, und übersandte zur Erläuterung seines Gesichtspunktes einen Ausschnitt aus seinem im Jahre 1896 erschienenen Lehrbuch der Hautkrankheiten. Der entsprechende Passus des Ausschnittes lautet folgendermassen:

Aber mag es dem sein, wie es will, die Thatsache der Verschleppung der Lepra in Ortschaften, in denen sie zuvor nie aufgetreten war und in denen sie sich seit der Einschleppung zu entwickeln begann, die Thatsache der Erkrankung von Grosseltern und Eltern nach Kindern und Enkelkindern, die Thatsache der Ansteckung von Aerzten und von Wartepersonal in Leprosorien, schliesslich der bacilläre Character der Krankheit bringen doch auf den Gedanken, dass die Lepra eine contagiöse Krankheit ist, und dass gesunde Individuen dieselbe durch Ansteckung acquiriren können.

Nun ist aber die Frage, wie gross der Grad der Contagiosität der Leprösen ist, und inwiefern gesunde Individuen Lepröse meiden müssen? Diejenigen Aerzte, die die Contagiosität der Lepra in Abrede stellen, führen gewöhnlich Fälle an, in denen die in Leprosorien thätigen barmherzigen Schwestern viele Jahre neben Leprösen essen und trinken, den Aerzten beim Verbinden der Wunden der Leprösen

das Kind mit Kuhmilch zu ernähren ist, falls Schonung der Mutter wegen schlechten Gesundheitszustandes erforderlich sein sollte.

So soll Toyotama-hime, die Mutter des ersten japanesischen Kaisers, da sie bei der Geburt desselben keine Milch in ihren Brüsten hatte, ihrer Schwester Tamayorihime das Stillen übertragen haben und seit dieser Zeit schon soll das Ammenwesen bekannt sein. Ebenso ist unter den niederen Klassen auch das Verfahren nicht unbekannt, die Neugeborenen mit Reisbrei und ähnlichen unpassenden Speisen aufzufüttern. Gewöhnlich werden die Kinder bis zum 2. oder 3. Jahre, mindestens bis zum Ende des 1. Jahres von der Mutter gesäugt, für die Mütter ist hierbei selbstverständlich reichliche Ernährung nothwendig und bei Beobachtung dessen wird ihr Allgemeinzustand selten vom Säugen in ungünstiger Weise beeinflusst.

Hinsichtlich der Ernährung der Säugenden will ich hier kurz bemerken, dass dieselben jedenfalls mehr Nahrung nöthig haben als sonst, aber sie kommen mit unserer vegetabilischen Nahrung vollkommen aus, ja es ist nach der hiesigen Ernährungsweise unglaublich, wie lange unsere Frauen das Stillen ertragen können. Nebenbei will ich bemerken, dass sowohl das Leben als auch die Gesundheit der Kinder in den ersten Jahren zum grössten Theile direkt von der Ernährungsweise abhängt. So ist in Japan, wo fast alle Kinder lange Zeit hindurch an der Mutterbrust ihre ausschliessliche Nahrung finden, die Mortalität im 1. Lebensjahre 20% nach Dr. Furukawa, was mir noch zu hoch gegriffen erscheint, während dieselbe hier in Europa bis zu 35% gestiegen sein soll, besonders in Württemberg, wo die Kinder meistens künstlich aufgefüttert werden.

Leider scheint auch in Japan das Ammenwesen und die künstliche Ernährungsmethode irrthümlicher Weise mehr zur Geltung zu kommen, was sehr zu bedauern ist, und in dieser Beziehung sind wir Aerzte vor Allem verpflichtet, entgegenzu-

Bei den diesbezüglichen Forschungen bin ich aber einigermassen enttäuscht inso-

fern, als ich aus dem oben erwähnten Grunde noch zahlreichere Fülle erwartete. Um diese Verhältnisse eingehender zu studiren, habe ich seit 1887 meine Aufmerksamkeit besonders auf solche Frauen gelenkt, welche hauptsächlich wegen Amenorrhoe zur Behandlung kamen und keine anderweitige Krankheit hatten, die zur consensuellen Uterusatrophie führen könnte. Unter 75 amenorrhoischen Frauen waren 23 selbststillende und 52 nichtstillende, und unter den ersteren war in 13 Fällen diese hochinteressante Thatsache deutlich zu bestätigen, während bei 10 Fällen der Befund negativ ausfiel, wodurch ich geneigt bin, anzunehmen, dass bei jeder stillenden, gesunden Frau eine Uterusatrophie im Sinne von Thorn keine stete Begleiterin der Lactationsperiode zu sein braucht; denn nicht nur ich, sondern auch andere meiner Specialcollegen in Japan, wo, wie schon erwähnt, sehr lange gestillt wird, müssten sonst zahlreiche Fälle zur Beobachtung bekommen haben, was bisher nicht der Fall war.

Bevor ich die einzelnen Fälle beschreibe, werde ich auf die normale Länge der Uterushöhe, der Vagina und des Dammes aufmerksam machen, Ergebnisse, die ich aus meinen allerdings wenigen Messungen gewonnen habe.

Bei meinen 732 Mensurationen in der Steissrückenlage auf einem Untersuchugstisch hatte der Uterus bei Nulliparen durchschnittlich 5,5-6,5 cm, bei Multiparen 7,8 cm Cavumlänge, die Scheide eine Länge von 4,9 cm bei Nulliparen und 5,13 cm bei Multiparen, eine Dammlänge von 2,8 bis 3,0 cm bei Nulliparen. 1. Fr. Watanabe, 30 Jahre alt, 2. Partus vor 4 Jahren, Puerperium normal,

stillt noch, amenorrhoisch, mittelgross, anämisch. Aeussere Genitalien schlaff, anämisch. Schamhaare gering entwickelt, Uterus retrovertirt, allgemein verkleinert, Cavumlänge

2. Fr. Josida, 27 Jahre alt. Aus gesunder Familie, letzte Geburt vor 2 Jahren, stillt noch, kommt wegen Amenorrhoe. Kräftig gebaut, Vagina kurz, klaffend, Uterus retrovertirt, schlaff, mobil, Cavumlänge 5.6 cm.

3. Fr. Tomita, 27 Jahre alt. gesunder Familie; letzte Geburt vor 7 Jahren, stillt noch, kommt wegen Schwäche und Amenorrhoe. Mässig genährt, blass. Aeussere Geschlechtstheile schlaff, atrophisch, Uterus retrovertirt, mobil, Cavumlänge 4.6 cm.

4. Fr. Jamawaki, 25 Jahre alt, aus gesunder Familie, 3. Geburt vor 2 Jahren, stillt noch, kommt wegen Blasenbeschwerden und Amenorrhoe. Kräftig gebaut, aber blass; Vagina kurz, weit, etwas prolabirend, Uterus mobil retroflectirt, Cavumlänge 5,4 cm. Urin trüb, enthält Flocken. Die Patientin war am längsten in Behandlung (4 Monate), die Cavumlänge erreichte während dieser Zeit 6 cm Länge.

Fr. Matsuda, 30 Jahre alt, 3. Geburt vor 8 Jahren, normales Puerperium, stillt noch ab und zu, kommt wegen Kreuzschmerzen und Drängen nach unten. Bauchdecken und Schamgegend schlaff, Uterus atrophisch, dünn, retrovertirt. Cavumlänge

5.2 cm.

6. Fr. Kanada, 27 Jahre alt, 2. Geburt vor 6 Jahren, Puerperium normal, stillt noch, klagt über Mattigkeit und Drängen nach unten.

Mittelmässig genährt, Vagina weit, schlaff, kurz, Portio relativ gross, Cavumlänge 5,1 cm.

7. Fr. Kitasima, 27 Jahre alt, 3. Geburt vor 3 Jahren, normales Puerperium, stillt noch fortwährend, klagt über Amenorrhoe und Kreuzschmerzen.

Mittelmässig genährt, Bauchdecken dünn, äussere Genitalien schlaff, Uterus klein im Allgemeinen, Portio ebenfalls, Cavumlänge 5,5 cm.

8. Fr. Takamine, 30 Jahre alt, 2. Geburt vor 3 Jahren, stillt noch, aber Milch vorhanden, Kind gedeiht wenig schlecht.

Klagt über Mattigkeit, Appetitlosigkeit und Amenorrhoe. Abgemagert und elend aussehend, Vagina und Uterus äusserst dünn und schlaff, reichlichen Fluor, Cavumlänge 5,0 cm.

9. Fr. Imaisumi, 32 Jahre alt, stammt aus ganz gesunder Familie.

1. Geburt vor 6 Jahren, normales

Hilfe leisten und sich an Lepra doch nicht anstecken.

"Auf diese Erwiderung lohnt es kaum zu antworten," sagt Besnier in seinem der medicinischen Akademie zu Paris erstatteten Bericht über die Contagiosität der Lepra, "da hinreichend bekannt ist, dass es viele unglückliche barmherzige Schwestern, wie auch Geistliche giebt, die das Opfer ihrer Nächstenliebe geworden sind." Ebensowenig stichhaltig ist der Einwand, dass Eheleute, wenn die eine Hälfte an Lepra erkrankt, sich von einander nicht anstecken. Sieht man denn nicht dasselbe bei Tuberkulose und schliesst man denn daraus, dass Tuberkulose nicht ansteckungsfähig ist?

Die Beobachtungen, welche ich gemeinschaftlich mit Dr. Tschernogubow im Jahre 1894 im Mjasnitzki Krankenhause gemacht hatte, sowie die von Dr. v. Reissner aus Riga in demselben Jahre veröffentlichten Beobachtungen, schliesslich die von Joseph, Melcher und Ortmann erzielten positiven Ueberimpfungen von Lepra auf Tiere lassen augenscheinlich über die Möglichkeit der Verbreitung der Lepra durch Berührung keinen Zweifel aufkommen. Dr. v. Reissner hat 23 Fälle von Lepraübertragung von Kranken auf Gesunde veröffentlicht, die in einem der Armenasyle Rigas vorgekommen sind. Von den 23 Kranken waren 9, sämmtlich Frauen, bis 1880 Schlafnachbarinnen, von Leprösen; 6 Frauen haben sich an Lepra im Asyl selbst in Folge längeren Zusammenlebens mit den Leprösen des Asyls inficirt; bei 4 Kranken konnte man zufällige Berührung mit den Leprösen des Instituts vermuten, schliesslich bei 4 zufällige Verschleppung der Lepra in das Asyl selbst. Der von mir in einer am 4. März 1894 gehaltenen Vorlesung demonstrirte und von Dr. Tschernogubow ausführlich geschilderte Fall bietet in dieser Beziehung besonderes Interesse. Der Fall betrifft einen 23 jährigen Mann, der in das Mjasnitzki-Hospital kam, um seine Krankheit, welche von den Aerzten als Syphilis gedeutet wurde, feststellen zu lassen. Dr. Tschernogubow ausgeführte Biopsie der Haut ergab in derselben die Anwesenheit von zahlreichen Leprabacillen und dieser Befund wurde von Prof. Nikiforow bestätigt. Dieselben Bacillen wurden im Blute des Kranken sowie auch in dem Inhalt einer durch spanisches Fliegenpflaster erzeugten Blase gefunden, desgleichen in den Fäces von Fliegen, die das Blut des Kranken gesaugt hatten. In diesem Falle sprachen sämmtliche Umstände dafür, dass die Infection vor verhältnissmässig kurzer Zeit (10 Monaten) erfolgte' und zwar diente eine Hautwunde am rechten Vorderarm als Eingangspforte.

Die Antwort Hallopeaus-Paris lautete: Obgleich er in Paris nicht einen einzigen Fall von Lepra-Infection beobachtet habe, so sei die Contagiosität der Lepra doch ausser Zweifel und die Isolation des Kranken die einzige Massregel zur Bekämpfung der Verbreitung der Krankheit. Von sämmtlichen Uebertragungsarten bringe er die Infection durch Mücken in heissen Ländern und durch Flöhe in Ländern mit mässigem Klima an die erste Stelle. Es haben die Beobachtungen gelehrt, dass der Leprose, in ein Land angekommen, in dem die Lepra nicht existirt, diese Krankheit seinen Mitmenschen übergiebt. Er sei überzeugt, dass man in Frankreich früher oder später Massregeln gegen die Lepra ergreifen würde. Es sei bereits verboten, dass Lepröse in den Häfen Frankreichs landen.

Kusnetzow-Charkow antwortete: Er sei auf Grund vieler Fälle von Lepra verschiedener Form (Lepra tuberosa et anaesthetica), welche sich gegenwärtig in seiner Klinik, im Alexanderschen Krankenhause, unter seiner Beobachtung befinden, von denen 4 Eingeborene Charkows betreffen, die ihre Geburtsstadt niemals verlassen haben, und somit als rein locale Lepra betrachtet werden können, zu dem Schlusse gelangt, dass Lepra nicht zu den Infectionskrankheiten gehöre, wenigstens in hiesigem Klima nicht, und von Individuum

Wochenbert, stillt noch ihren Jungen, kommt wegen Blasenbeschwerden, Kreuzschmerzen und Amenorrhoe.

Mittelmässig genährt, ziemlich reichlicher Fluor, Urin trüb, enthält Eiterflocken, Uterus retroflectirt, fixirt, Cavumlänge 5,8 cm.

Nach viermonatlicher Behandlung kamen die Menses zum Vorschein und der Allgemeinzustand hat sich bedeutend gebessert.

10. Fr. Josioka, 30 Jahre alt, aus gesunder Familie, schlecht genährt, aber nie ernstlich krank gewesen. 2. Geburt vor 8 Jahren, stillt selbst.

Klagt über Appetitlosigkeit und Schwäche in den Beinen und Kreuzschmerzen, Fluor und Amenorrhoe.

Anämisch, äussere Geschlechtstheile schlaff, Schamberg und Schamhaare gering entwickelt, Schamlippen ebenfalls dünn und klein, Vagina relativ weit, glatt, Portio klein, Uterus deutlich atrophisch, antevertirt, Cavumlänge 5,3 cm.
11. Frl. Tanaka, 26 Jahre alt, Puella publica, aus gesunder Familie.

2. Geburt vor 3 Jahren, Puerperium normal, stillt nicht fortwährend, aber 2 oder 3 Mal täglich seit der Geburt, kommt wegen Mattigkeit, Unterleibsschmerzen und Amenorrhoe.

Von blassem Aussehen, Bauchdecken, Schamgegend dünn und schlaff. Vagina weit, glatt. Portio klein, Uterus fühlt sich ebenfalls dünn und atrophisch an, Cavumlänge 5,4 cm.

12. Fr. Wada, 35 Jahre alt, aus gesunder Familie, 2. Geburt vor 3½ Jahren, stillt selbst und das Kind gedieh ganz gut bis vor 1 Jahre, seitdem aber ist die Milch vermindert, sie klagt selbst über Schwäche im Allgemeinen, Amenorrhoe und Verstopfung.

Erträglich genährt, äussere Genitalien gut entwickelt, Vagina lang, Portio relativ klein, Corpus retrovertirt, etwas in toto descendirt, mobil, Cavumlange 5,2 cm, nach 6 Wochen Zunahme von 1,2 cm. Allgemeinbeffnden ebenfalls besser.

13. Fr. Koga, 37 Jahre alt. Gesunde Frau, von kräftigem Bau.

1. Geburt vor 6 Jahren, stillt seither

noch selbst, amenorrhoisch. Seit etwa 11/2 Drängen nach Jahren Kreuzschmerzen, unten, Verstopfung, Fluor albus.

Im Allgemeinen gut entwickelte Genitalien, aber Vagina schlaff, vordere Scheidenwand etwas prolabirt, Uterus ebenfalls descendirt, dünne Wände, Cavumlänge 9,1 cm.

Bei allen Frauen habe ich vor Allem empfohlen, das Kind sofort zu entwöhnen, weil die meisten schon ohne Muttermilch gedeihen konnten, in die frische Luft zu gehen und eine möglichst gute und kräftigende Diät in der Ernährung einzuführen; sonst habe ich Eisenmittel und alle 2 Tage Massage angewandt.

Bei No. 4 konnte ich auf diese Weise erst nach 4 Monaten eine Zunahme von 0,6 cm Cavumlänge constatiren; bei No. 9 kam die Regel nach 8 Wochen zum Vorschein; am eklatantesten war der Erfolg bei No. 12, wo zuerst eine Cavumlänge von 5,2 cm festgestellt wurde und nach 6 Wochen eine Längenzunahme von 1,2 cm constatirt werden konnte.

ln den Fällen No. 1, 3, 5, 6, 10, 13, wo sehr lange gestillt wurde, wollte ich aus lebhaftem Interesse die Beobachtung genau feststellen, was ich aber aus Mangel an Geduld von Seiten der Patientin nicht erreichen konnte. -

Leider konnte ich bei frischen puerperalen Fällen diese Thatsache bisher wenig oder garnicht beobachten, eben deshalb, weil die meisten Frauen es schon wissen, dass sie während der Periode des Stillens keine Menses haben und darum erst zu einer Zeit zur Beobachtung kommen, wo sie Mattigkeit oder andere Beschwerden verspüren und für die Regeneration des Uterus schon wenig Hoffnung mehr vor handen ist.

Zwar sind meine Beobachtungen noch nicht sehr zahlreich, aber ich kann wohl daraus folgende Schlüsse ziehen:

1. Der Uterus wird nicht bei jeder stillenden, amenorrhoischen Frau atrophisch, sondern es muss eine in-Fran dividuelle Disposition vorhanden sein.

2. Die Intensität der Hyperinvolution hängt von der Dauer der Lactation nicht wesentlich ab, sondern von derindividuellenWiderstandsfähigkeit.

Es ist anzunehmen, dass der durch das Stillen hervorgerufene Reiz in der ersten Zeit energischer auf den Uterus wirkt, während eine Wirkung hierdurch später nicht mehr hervorgerufen wird.

3. Eine allgemeine Atrophie der Muskulatur und des Fettgewebes in geringem Grade ist meistens in der vorhanden, zu-Lactationsperiode weilen aber auch eine sehr hochgradige, so dass die Patientin hieran

zu Grunde gehen kann.

Ich entsinne mich nämlich eines Falles bei einer etwa 40jährigen Patientin meines Collegen Dr. Hirose in Kuroki in Chikugo, wobei wir eine ziemlich hochgradige Atrophie sowohl des ganzen Genitalapparates als auch des gesammten Organismus in Folge andauernder Lactation constatirt haben und welche nach einigen Jahren nach Angabe des betreffenden Arztes schliesslich daran zu Grunde gegangen sein soll. - Leider fehlen mir augenblicklich in Berlin die genaueren Notizen hierüber, vielleicht kann ich später genauer darüber berichten.

4. Die begleitende Anämie ist bei solchen Kranken der Folgezustand der Lactation, aber keine Ursache der Atrophie und ich schliesse mich hier entgegen der Ansicht Engstroms derjenigen Thorns vollständig an.

5. Bei jungen, gutgenährten puerperalen Frauen kann sich wohl der Uterus in einer relativ kurzen Zeit regene namen, jeh glaube aber nicht, dass bei den alten Fällen eine vollständige Restitution stattfindet.

6. Die äusseren Genitalien sind (in der Lactationsperiode) meistens schlaff, die Wände der Vagina in vielen Fällen prolabirt, der Uterus befand sich meistens in Retroversionsstellung, aber Veränderungen der Adnexe konnten nicht constatirt werden.

auf Individuum nicht übertragen werden

Ge-Kasan schrieb: Da er in einer leprafreien Gegend wohne, habe er wenig Fälle von Lepra beobachten können. Immerhin habe sich ihm Gelegenheit geboten, Fälle zu beobachten, dass erwachsene Personen, die in leprafreien Gedenden lebten, z B. nach Ceylon reisten und von dort nach 10-15 Jahren an Lepra erkrankt zurückkehrten, nachdem sie sich dort augenscheinlich inficirt hatten. Andererseits habe er innerhalb eines einzigen Winters in seiner Klinik mehrere Monate lang 3 Lepröse beobachten können, von denen der eine sogar in der Klinik gestorben ist. Trotz täglicher Berührung mit den Kranken habe sich doch Niemand an Lepra inficirt. Der eine der Kranken sei ein Mönch gewesen, der sich an Lepra am Kaspischen Meere inficirt hatte und danach viele Jahre in einem Kloster lebte, ohne dass sich Jemand von ihm angesteckt hätte. Er nehme also an, dass, wenn die Lepra auch ansteckend sei, ihre Ansteckungsfähigkeit jedenfalls als eine sehr schwache bezeichnet werden müsse, die unter noch nicht bekannten Umständen stattfinde. - Die Frage der Heredität halte er noch für eine vollständig offene. Was die obligatorische Errichtung von Leprosorien betrifft, so spreche die Geschichte des Kampfes gegen die Lepra im Mittelalter, sowie auch die gegenwärtige Erfahrung dafür, dass die Leprosorien zweckmässig seien und deren Errichtung erwünscht sei.

Kaposi übersandte mir statt Antwort seinen gedruckten Vortrag, den er seinerseits nach seiner Rückkehr von der Lepraconferenz zu Berlin in der K. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien gehalten hat.

Trotzdem", führt er unter anderem aus, "zweifellos Infectionen aus immunen Familien und Gegenden stammenden Personen in Lepragegenden vorkommen und trotzdem gewiss in einzelnen Fällen auch nach Einwanderung eines einzigen Leprösen in eine bis dahin immune Familie oder Gegend Leprafälle entstanden sind, so sprechen doch alle Erfahrungen dafür, dass die Lepra, wenn auch eine auf bacillärer Infection beruhende Krankheit, doch auch eine höchstens unter ganz besonderen und seltenen Umständen übertragbare Affection ist. Man darf nämlich nicht verkennen, dass die bacilläre oder mikrobiotische Natur einer Krankheit diese nicht nothwendig zugleich auch zu einer contagiösen stempelt, und dass Infectiosität im pathologischen Sinne und Contagiosität im klinischen Sinne zwei Begriffe sind, die sich durchaus nicht decken. Favus, Herpes tonsurans und Pityriasis versicolor sind alle drei durch ein Dermatophyton bedingte Hautkrankheiten. Bei Favus liegen die Pilzmassen zum Greifen auf der Kopfhaut und fast in Reincultur, sie sind auch experimentell über-In Familien überträgt sich die Krankheit ebenfalls, aber doch nicht besonders häufig auf ein zweites Individuum, selbst bei jahrzehntelanger Anwesenheit eines Falles. Auf der Klinik ist wenigstens in Wien noch nie eine Ansteckung vorgekommen, trotzdem immer Favuskranke da waren. Herpes tonsurans dagegen, bei dem die Pilze in den tieferen Epidermisschichten und in den Haaren gedeckt liegen und nur durch Präparation zur mikroskopischen Demonstration gebracht werden können, ist eine äusserst contagiöse Krankheit, indem bei Anwesenheit eines Falles in einer Familie, in einem Pensionate alsbald eine grosse Zahl von Erkrankungen erfolgt. Pityriasis versicolor endlich, bei welcher die Pilze ganz oberflächlich liegen, und mit dem Fingernagel leicht abgekratzt werden können, ist klinisch geradezu nicht contagiös, denn man kennt kaum einen Fall von Uebertragung. Analog verhält es sich nun mit der Lepra. Die Lepra ist wahrscheinlich unter besonderen Umständen übertragbar, aber gewiss ungleich schwieriger als Syphilis und in dieser Beziehung mit der letzteren kaum vergleichbar. Nun verkehren Syphilitiker zu Tausenden

#### Eine neue Sauerstoff-Chloroform-Narcose.1)

Von

Dr. Heinz Wohlgemuth.

M. H. Die Mittheilung, die ich mir erlaube, Ihnen zu machen, wollte ich eigentlich den Vorträgen über Sauerstofftherapie anschliessen. Einer liebenswürdigen Aufforderung des Herrn Geh. Rath von Leyden folgend, will ich sie iedoch gewissermaassen als Ouverture zu diesen Vorträgen betrachten. Es liegt mir daran, die erste Mittheilung über meine Versuche und, wie ich hoffe, dauernden Erfolge, in diesem Verein zu machen, weil die Erfolge, die mit der Sauerstoffbehandlung in der Klinik des Herrn Geh. Rath v. Leyden, insbesondere von Herrn Michaelis, erzielt worden sind, mir die Veranlassung zu meinen Versuchen gegeben haben, den Sauerstoff mit der Chloroform zur Narcose zu verbinden. Jeder Narcose dräut das Damoklesschwert der Asphyxie, der Athmungs- oder Herzlähmung, und es ist ja bekannt, dass seit langer Zeit beim Eintritt solcher bedrohlichen Zufälle, von manchen Klinikern officiell nach jeder Narkose Sauerstoffinhalationen gemacht werden, und so haben mir die Berichte über die günstige Einwirkung des Sauerstoffes auf Puls und Athmung die Idee gegeben, den Sauerstoff frisch kurz vor der Einathmung mit dem Chloroform zu mischen und gemeinsam mit demselben inhaliren zu lassen. Nach vielen Versuchen habe ich mir einen Apparat herstellen lassen, dessen nähere Beschreibung ich mir für die ausführliche Veröffentlichung meines Verfahrens vorbehalten muss, dessen Wesen in Kürze darin besteht, dass ein Sauerstoffstrom mit bestimmtem Druck aus einer der auch in der Leydenschen Klinik verwendeten Sauerstoffbomben der Berliner Sauerstoff-Fabrik durch einen Glascylinder streicht, in welchen regulirbar tropfenweise Chloroform herabfällt, sodass dieses Chloroform von dem Sauerstoffstrom gleich gastörmig mitgenommen und nun unter möglichstem Abschluss atmosphärischer Luft mit Hülfe der Michaelisschen, etwas modificirten Maske eingeathmet wird.

und Tausenden continuirlich im täglichen

praktischen Leben unter den Gesunden und

finden sich solche allenthalben in den Spitälern

zwischen den anderen Kranken. Wann hört

man aber von Ansteckung unter solchen Ver-

hältnissen? Und doch ist Syphilis experimentell

sicher übertragbar, was von Lepra ja gar

nicht gilt. Infectionskrankheiten mit soge-

nanntem fixen Contagium können eben in

Bezug auf Contagiosität, auch wenn sie evident contagiös sind, nicht gleichgestellt

werden mit solchen, die ein sogenanntes

flüchtiges Contagium haben, wie Blattern, Schar-

lach, Masern. Zur Uebertragung jener ist

eine direkte Einbringung ihrer Produkte noth-

wendig, die im praktischen Leben, im gewöhn-

lichen Verkehr, eben höchst selten und bei

Auffassung oder vielleicht auch nur deren

Formulirung in dem ausgesprochenen Satze

zu optimistisch erscheinen wird und ein etwas

mehr pessimistischer Einschlag entsprechender

oder aus actuellen Gründen opportuner wäre.

Keineswegs aber dürfte es gerathen sein oder

gerechtfertigt, die Kehrseite hervorzuheben

und die Lepra geradezu als contagiöse In-

fectionskrankheit zu proklamiren. Denn nimmt

man an, die Aerzte erklären die Lepra ge-

radezu für contagiös, so entspricht dies, wie

Es mag ja sein, dass Manchem diese

grosser Unachtsamkeit vorkommen kann.

Die Narcosen nun, die ich nach dieser Methode gemacht habe, unterscheiden sich in Bezug auf Puls, Athmung, Erwachen und vor Allem in Bezug auf das Aussehen des Patienten ausserordentlich günstig von allen bisherigen Narcosen. Bei einer Versuchsreihe von bis jetzt 140 Narcosen habe ich nie einen kleinen oder schnellen Puls, der auch bei sehr anämischen Patienten in tiefer Narcose stets voll und langsam, fast constant 60 Schläge hatte, nie Athmungsstörung, nie eine Cyanose, wenn sie nicht durch sehr tiefe Lagerung des Kopfes bei Beckenhochlagerung bedingt war, gesehen. Die Farbe des Gesichts war stets hellroth, insbesondere war dies bei den Lippen der Fall, ein constanter Befund ebenso bei den schwer anämischen, wie bei den herzkranken, bei den arteriosklerotischen und den sehr fettleibigen Patienten. Das Erwachen aus der Narcose war ausserordentlich schnell, sehr häufig zu schnell, nach 1-11/2 stündiger Narcose, oft noch auf dem Operationstisch, sonst nach 5-10 Minuten mit klaren Bewusstsein. Die Nachwirkungen der Chloroform, Erbrechen, Uebelkeit, waren, wenn sie auch nicht ausblieben, doch ausserordentlich gering im Vergleich zu den bisherigen Narcosen.

Insbesondere waren länger dauernde Uebelkeiten nie vorhanden, ebensowenig nervöse Nachwirkungen, hysterische Anfälle, Schreien etc.

Die bisherigen Versuche nun berechtigen mich, glaube ich, zu der Hoffnung, dass es mir gelingen wird, nachzuweisen, dass diese Sauerstoff-Chloroform-Narcose, wie sie ganz sicher für den Patienten eine angenehme, nicht mit dem lästigen Erstickungsgefühl verbundene ist, auch eine ungefährliche ist, dass ich nach einer Versuchsreihe von ca. 4000 Narcosen im Stande-sein werde, zu zeigen, dass der toxische Chloroformtod durch sie aus der Welt geschafft ist.

Dies wollte ich Ihnen zum Lobe des Sauerstoffs als vorläufige Mittheilung machen.

vielfach bekannt ist, zunächst nicht den bekannten Thatsachen. Sodann werden aber auch die Aerzte aus einem solchen Ausspruch auch die logischen Consequenzen ziehen müssen, und wenn sie es nicht selbst thun, so wird dies seitens der berufenen Sanitätsbehörden geschehen und seitens des Publikums, d. h. der Lepröse oder Lepraverdächtige wird in keinem Dampfschiff und in keinem Eisenbahncoupe, nicht im Hotel und nicht im Speisesaal mit anderen zusammentreten, nicht beim Bäcker sein Brot nehmen dürfen, nicht gewartet und gepflegt werden sollen von anderen als wieder von Leprösen, d. h. mit dem absoluten ärztlichen Ausspruch, die Lepra ist contagiös, geben wir diese Kranken in unserem Zeitalter der Humanität allem Jammer des Mittelalters preis; und nicht sie allein, auch alle ihre noch gesunden Familienmitglieder und umgebenden Personen, die unter dem Stigma der Contagiosität und des Verdachtes latenter Lepra logischer Weise mit in den Kreis des gesellschaftlichen Bannes gewiesen werden müssten."

Als Schüler von Prof. Kaposi bekenne ich mich ganz und gar zu seinen Ansichten, die sich durch tief empfundene Humanität und logische Consequenz auszeichnen.

## Sitzungsberichte.

68. Jahresversammlung der British Medical Association, abgehalten in Ipswich vom 31. Juli bis 3. August 1900.

(Schluss.)

#### Discussion über die noch zu lösenden Fragen betreffend das Ulcus ventriculi.

Stuart-Low: Es giebt wenige Affectionen, bei welchen eine so heftige medicinische und chirurgische Controverse geführt wurde, und zwar mit so wenig Nutzen, sowohl für den Kranken, als auch für den verlegenen Arzt, wie es bezüglich der Pathologie und der Behandlung des runden Magengeschwürs der Fall war. Der Pathologie ist es nicht gelungen, uns den Weg der geeigneten Behandlung vorzuzeichnen, und die Therapie des Magengeschwürs ist uns noch immer dunkel. Es werden eine Reihe von Theorieen aufgestellt, keine derselben war jedoch im Stande, uns eine hinreichende Erklärung der Krankheit zu geben, oder als Grundlage für eine erfolgreiche Therapie zu dienen. Die reine, rothe und bisweilen entzündete oder trockene Zunge, das klare, hyperacide, nicht schleimige und spärliche Erbrechen, sowie die beständige Verstopfung und die häufig skybalaartigen Stühle weisen gewiss auf eine mangelhafte Secretion der normalen Säfte im Verdauungskanal bin, jedoch in noch höherem Grade auf einen Mangel in der Schleimsecretion. In Anbetracht dieser Thatsachen, sowie angesichts des Umstandes, dass viele meiner mit Magengeschwür behafteten Kranken zu gleicher Zeit an atrophischer Pharyngitis, an Rhinitis und an Amenorrhoe litten, also an Zuständen, bei welchen die Pathologie klargestellt ist, und bei welchen das hervorstechendste Moment in einer mangelhaften Schleimsecretion besteht, habe ich durch einige Zeit meine Fälle von reizbarem Magen, schmerzhafter Verdauung und Magengeschwür mit Mucin und zwar mit höchst befriedigenden Resultaten behandelt. Ich liess mir von der Firma Burroughs & Wellcome das Mucin in Pulverform bereiten. Dasselbe wird aus der Thiergalle, welche das Mucin in grossen Mengen enthält, bereitet. Es stellt ein schwarzbraunes, fast geschmack- und geruchloses Pulver dar und wird daher von den Kranken anstandslos genommen. Ich verordne dieses Pulver zu Beginn der Mahlzeiten mit der gleichen Menge Natrium bicarbonicum (10 Gran). Die

#### Literatur.

- 1. Zur Frage der Contagiosität und Prophylaxis der Lepra. Von Prof. M. Kaposi. Vortrag, gehalten in der Sitzung der K. k. Gesellschaft der Aerzte am 5. November 1897.
- 2. Mittheilungen und Verhandlungen der internationalen wissenschaftlichen Lepraconferenz zu Berlin. (11.—16. October 1897.) Berlin 1897. Aug. Hirschwald.
  3. Die Lepraconferenz in Berlin. Von Hofrath
- 3. Die Lepraconterenz in Berlin. Von Hofrat Prof. J. Neumann. Wiener klinische Wochen schrift 1898.
- schrift 1898. 4. Pathologie und Therapie der Hautkrankheiten. Von Prof. M. Kaposi. 1893.

#### Unser Medicinal-Etat.

Von

Dr. Arthur Sperling.

Wer die "Anlagen zum Staatshaushaltsetat", vulgo "Etat" genannt, zum ersten Mal in die Hand bekommt, der wird sicherlich von einem gelinden Schrecken überfallen wegen der Dickleibigkeit seines Aeussern und dem Zahlen-Wirrsal seines Innern. Bei einiger Vertiefung in den Inhalt entwirren sich jedoch bald die Zahlen, Dank der Zweckmässigkeit in Anordnung und Vertheilung des Stoffes, zu einem übersichtlichen Bilde der staatlichen Einnahmen und Ausgaben in den verschiedenen Zweigen der Verwaltung. Der vor mir liegende Etat ist der für das Jahr 1901, dazu bestimmt,

 <sup>(</sup>Vorläufige Mittheilung in der Sitzung des Vereins für innere Medicin vom 21. I. 1901. Autoreferat.)

augenblicklichen Erleichterung aller sehmerzhaften Sensationen in der Magengegend und in der regelmässigen Stuhlentleerung. Es ist hier von grosser Bedeutung, dass die Verstopfung beseitigt wird, und dieser Umstand lässt das Mucin als ein sehr werthvolles therapeutisches Agens erscheinen, welches auch physiologisch interessant ist. Ich regulire in diesen Fällen die Diät auf's sorgfältigste und verordne speciell solche Substanzen, welche eine lindernde und schützende Wirkung ausüben, wie z. B. die mannigfachen thierischen Gallerten, Kalbsfuss-, Hammel- und Hühnergallerte, und feines Roggenmehl. Je nach der Intensität der Symptome lasse ich die Patienten alle zwei bis drei Stunden Nahrung zu sich nehmen. Wenn nach der Nahrungseinnahme noch immer Schmerz besteht, so verordne ich ein zweites Pulver Mucin, um so der gesteigerten Acidität entgegenzuarbeiten.

Pye-Smith: Die Statistiken, betreffend das runde Magengeschwür, welche ich seit neun oder zehn Jahren verfolge, ergaben, dass man klinisch eine grosse Zahl von Fällen bei jungen weiblichen Individuen beobachtet, wärend die Sectionsbefunde eine mehr gleichmässige Vertheilung zwischen den beiden Geschlechtern in den verschiedenen Lebensabschnitten zeigen. Die Pathologie des Magengeschwürs ist noch immer eine dunkle, aber vorläufig möchte ich das acute perforirende Geschwür mit vielleicht vorausgehender venöser (nicht arterieller) Thrombose von der oberflächlichen, ausgedehnten, chronischen Verschwärung trennen, und neige dahin, anzunehmen, dass die Haematemesis bisweilen unabhängig von Geschwürsbildung im Magen oder Lebercirrhose auftritt, wie dies bei der Haematurie oder Epistaxis der Fall ist. Bezüglich der Prognose betrachte ich die Haematurie als kein schweres Symptom, welches, wie ich glaube, keines besonderen Eingriffes bedarf. Hinsichtlich der Behandlung bin ich zu Gunsten der Rectalernährung für eine kurze Zeit und des Gebrauches von warmem Wasser, esslöffelweise, und nicht für den Gebrauch von kleinen Eisstückehen zur Linderung des Durstes.

Saundby: Ich bin nicht geneigt, die Ansichten der Herren Pye-Smith und Newton-Pitt ohne Zögern zu acceptiren, nämlich die Ansicht, dass die pathologischen Befunde mit der landläusigen Ansicht, die auf klinische Erfahrungen gestützt ist und die dahin geht, dass

das Magengeschwür bei jungen weiblichen Individuen am häufigsten anzutreffen sei, im Widerspruch stehen. Ich bin der Ansicht, dass man zur Feststellung dieser Thatsache eine grössere Zahl von Sectionsbefunden sammeln müsse, als dies in Guy's Hospital geschehen ist, da man diese Erkrankung bei der Section verhältnissmässig selten antrifft. Auch ich möchte die Schwierigkeit der Diagnose betonen und auf die grosse Aehnlichkeit zwischen anaemischer Gastralgie und Magengeschwür, sowie auf den differentialdiagnostischen Werth der Haematemesis hinweisen. Wenn, wie Newton-Pitt meint, auch dieses Symptom ohne die Anwesenheit einer Ulceration vorkommen kann - was ich nicht in Abrede stelle - so müssen wir zugeben, dass es unmöglich sei, während des Lebens das Vorhandensein eines Magengeschwürs mit Sicherheit zu diagnosticiren. Ich bin dafür, dass in all' diesen zweifelhaften Fällen die Behandlung eine gleichmässige sein müsse. Der Patient muss ins Bett gebracht werden, und wenn Haematemesis aufgetreten war, so soll durch 48 Stunden keine Nahrung per os verabreicht werden, der Durst ist durch warmes Wasser, theelöffelweise, zu lindern. Nährelystiere oder Nährsuppositorien (1 geschlagenes Ei, 1 Theelöffel Cognac und 4 Unzen Milch) können alle 4 Stunden verabreicht werden. Wenn diese Zeit verstrichen ist, so kann man den Patienten per os ernähren, indem man ihm jede Stunde eine Unze Milch, gemengt mit einer Unze Kalkwasser, reicht; diese Quantität ist jeden Tag oder jeden zweiten Tag zu steigern, bis man allmählig auf diese Art innerhalb von 3-4 Wochen zur gewöhnlichen Diät angelangt ist. Das einzige Medicament, das wir gewöhnlich in solchen Fällen benöthigen, ist Eisensulfat, in Verbindung mit Schwefelsäure und Magnesiumsulfat in passenden Dosen, um die in solchen Fällen so häufig bestehende Anaemie und Obstipation zu bekämpfen.

#### Deutschland. Berlin.

Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 6. Februar 1901. (Eigener Bericht.)

Vor der Tagesordnung demonstrirt v. Bergmann einen Patienten, der wegen eines

Tumors cerebri

operirt worden ist, der an dem Frontallappen gelegen war. Im Jahre 1896 bemerkte Pat. bereits das Auftreten einer starken Vene auf der Stirn, seit der Zeit stellten sich regelmässig auftretende Kopfschmerzen ein. Seit 1898 bemerkt Pat., dass er schlechter sehen konnte und die Beine ihm nicht mehr so gehorchten wie früher. Er wurde leicht streitsüchtig, war Stimmungswechseln leicht unterworfen. Gedächtniss soll nicht gelitten haben. Dazu kam die Empfindlichkeit der rechten Kopfseite beim Beklopfen des Kopfes. Auf beiden Augen war Stauungspupille, rechts stärker wie links. Bergmann nahm einen Tumor im Kleinbirn an. Die Dura zeigte sich bei der Operation an einer Stelle tief blau verfärbt. Es fand sich nach Durchtrennung der Dura ein gut eingekapselter Tumor von halbmannesfaustgrösse, der entfernt wurde. Auf dem rechten Auge hat sich das Sehvermögen nur wenig gebessert, links dagegen wesentlich.

Bergmann zeigt dann noch einen zweiten äbnlichen Fall, und zwar ein Kind von 12 Jahren, das er ebenfalls wegen eines rechts angenommenen Hirntumors operirt hat. Pat. litt im Jahre 1897 an Kopfschmerzen, Erbrechen, später dann an einseitigen Krämpfen. Es wurde damals, da sie vorher eine Otitis media durchgemacht hatte, eine Aufmeisselung des Proc. mast, gemacht. Ein halbes Jahr lang spürte sie Besserung. Dann stellten sich wieder die Kopfschmerzen ein und schwankender Gang. Bergmann punktirte damals von der Stelle aus, die von der ersten Operation offen geblieben war, fand keinen Liqua cerebrospius, sondern eine eiweissreiche Flüssigkeit, wie sie bei Cysten vorzu-kommen pflegt; Bergmann nahm daher einen cystischen Tumor im kleinen Hirn an. Er machte die Operation und fand wirklich eine Cyste vor, die er entfernte, wonach die Beschwerden vollkommen zurückgingen.

Joachimsthal demonstrirt eine a jährige. Patientin mit

Littre'scher Krankheit,

bei der die Symptome der angeborenen spastischen Gliederstarre vorhanden war. Durch ausgedehnte Tenotomieen mit nachfolgender Rubigstellung hat Joachimsthal wesentliche Besserungen erzielt,

Mankiewitz giebt eine Methode an, um elastische Katheter sicher zu sterilisiren und zwar durch 5 Minuten langes Auskochen in neutralem schwefelsaurem Ammon.

18300

14 Mitglieder à 1200

38 Mitglieder der Provinzial-Medi-

dem Abgeordnetenhause zu Berathung und Beschlussfassung vorgelegt zu werden. Spätestens am 1. April muss die Etats-Berathung beendigt und der "Etat" genehmigt sein, damit die einzelnen Verwaltungen nunmehr die ihnen zugebilligten Posten zur Verausgabung anweisen können.

Aus dem Medicinaletat ersieht man die Fürsorge des Staates für die öffentliche Gesundheitspflege. Es ist dieselbe zweifacher Art:

Der Staat sorgt für die Ausbildung der Aerzte auf den medicinischen Universitäts-Instituten und Kliniken und giebt ihnen durch die sogen. Approbation das Recht des Wächteramtes über die Gesundheit der Individuen und der Gesammtheit.

Die zweite Staatsleistung für die Vclksgesundheit geschieht mit Hülfe eines kleinen Heeres von ärztlichen Beamten, welches an die allgemeine Staatsverwaltung angegliedert und einer dem Kultusministerium eingefügten leitenden Behörde unterstellt ist.

Wenn man von "Medicinal-Etat" schlechtweg spricht, so versteht man darunter den Etat der Besoldung der Medicinalbeamten, vermehrt gewöhnlich um einige der Volksgesundheitspflege unmittelbar zu gute kommenden Posten, die gleich genannt werden sollen. Natürlich drückt sich in der Höhe der Besoldung der Medicinal-

beamten die Energie der staatlichen Fürsorge für die Volksgesundheit aus. Es ist bisher allseitig Klage getührt worden über die Dürftigkeit des Medicinaletats. Unser leider zu früh verstorbener College Dr. Graf Elberfeld hat sich als Vertreter der medicinischen Interessen im Abgeordnetenhause ungefähr zehn Jahre lang die Mühe nicht verdriessen lassen, auf die Unzulänglichkeit des Medicinaletats hinzuweisen. Er machte die treffende Gegenüberstellung, dass sich der gesammte Kultusetat in den 22 Jahren von 1870 bis 1892/93 von 19 auf 103 Millionen erhöht, der Medicinaletat von  $1^1/2$  auf  $1^1/4$  Millionen erniedrigt hätte. Auch im Jahre 1896/97 hat er nur ca.  $1^1/2$  Millionen betragen.

Im Jahre 1901 haben wir aber einen Fortschritt zu verzeichnen: der Medicinaletat hat sich auf 2754 452 Mark (rund 28/4 Millionen) gehoben, hat also gegen das Vorjahr ein Mehr von 778 393 (rund 8/4 Million).

Den grössten Theil dieser Etats - Vermehrung verdanken wir der Durchführung des Kreisarztgesetzes.

So sieht dann der Medicinaletat ungefähr folgendermassen aus:

1500

 Direktor der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen

| cinal-Collegien (600 - 1200 Mk.)       | 35400   |
|--|---------|
| 36 Assessoren der Provinzial-Medi-     |         |
| cinal-Collegien (600—1050 Mk.)         | 23550   |
| 36 Regierungs- und Medicinalräthe      |         |
| (4200—7200)                            | 181800  |
| 1 RegMedicRath                         | 1 200   |
| 6 vollbesoldete Kreisärzte als stän-   |         |
| dige Hülfsarbeiter bei den Re-         |         |
| gierungen Königsberg, Potsdam,         |         |
| Breslau, Oppeln, Arnsberg,             |         |
| Düsseldorf (3600—5700)                 | 21600   |
| 15 vollbesoldete Kreisärzte (3600      | 21000   |
| bis 5700)                              | 54000   |
| 478 nicht vollbesoldete Kreisärzte     | 34000   |
|  |         |
| 15 nicht vollbesoldete Gerichtsärzte   |         |
| mit höchstens 4200, im Durch-          |         |
| schnitt 2250                           | 1173246 |
|  | 1437246 |
| 30 Kreisarzt Assistenten (höchstens    |         |
| 1800, Durchschnitt 1200 Mk.)           | 43901   |
| (Die angeführten Zahlen stimmen        |         |
| bei der Addition nicht genau, da un-   |         |
| wesentliche Posten weggelassen         |         |
| sind).                                 |         |
| Institut für Infektions-Krankheiten in |         |
| Berlin                                 | 161425  |
| Institut für experimentelle Therapie   | 101423  |
| in Frankfurt a. M.                     | 67950   |
| III I I GIINIUIL A. IVI.               | 07.420  |

Zur Tagesordnung:

Ueber Therapie des Cancoid stellt Lassar eine Patientin vor, die vor einem halben Jahr zu ihm gekommen war mit einem Cancoid von Linsengrösse an der Nase. Durch Excision eines kleinen Stückchens des Tumors wurde die Diagnose eines Epithelioms gesichert. Patient bekam innerlich Pilul. asiaticae à 1,0 gr. mehrere Monate hindurch, im Ganzen etwa 1000 Pillen. Von Anfang an besserte sich die Geschwulst stetig und ist jetzt vollständig verschwunden, ohne auch nur eine Spur hinterlassen zu haben. Er stellt gleichzeitig einen Patienten vor, den er vor 8 Jahren in der medicinischen Gesellschaft demonstrirt hat, bei dem unter Darreichung von arseniger Säure bis heute kein Recidiv beobachtet worden ist.

Rothmann kann zu seinem angekündigten Vortrag "über die functionelle Bedeutung der Pyramidenbahnen" wegen der vorgerückten Zeit nur die Präparate am Projectionsapparat demonstriren. Die Präparate stammen von Thieren, an denen er Degenerationen der Pyrumidenbahnen theils durch Abtragung der Grosshirnhemisphären, theils durch Durchtrennung im Rückenmark erzeugt bat.

#### Verein für innere Medicin.

Sitzung vom 4. Februar 1901. (Eigener Bericht.)

Plihn demonstrirt die Präparate eines Falles von

Steinniere,

welche bei einem Fall von Phthise als Nebenbefund bei der Autopsie gefunden wurde und einen perinephritischen Abscess hervorgerufen Der obere Theil des Nierenbeckens und der Ureter bis dicht vor der Einmündung in die Blase waren stark erweitert. Im Ureter steckte ein 9 cm langer, 2,5 cm dicker Stein aus Phos-phaten unit einem Härnsäurekern

Zinn demonstrirt den Magen einer an acuter Vergiftung mit Schweinfurter Grün zu Grunde, gegangenen Patientin. Dazu Für-

binger, Michaelis. Benda demonstrirt: 1. Präparate mit

#### Gliafärbung,

von der er nachgewiesen hat, dass sie nach Anwendung der Weigertschen specifischen Fixationsmethode durch verschiedene Färbungen,

nicht nur nach der ursprünglichen Weigestechen gelingt

2. Präparate mit frisch

#### degenerirten Markscheiden

und Fettkörnchenzellen, welche er nach vorausgegangener Markscheidenfärbung mit Scharlach R. und Sudan erhalten hat. Dazu Jastrowitz, L. Michaelis.

### Mayer.

unvollständige Verbrennung des Zuckers im Organismus. Ueber

Als erstes Oxydationsproduct des Traubenzuckers führt M. die Glucuronsäure an, welche nur gepaart im Harn vorkommt. Die Frage nach dem Vorkommen der Glucuronsäure im normalen Harn hat M. im bejahenden Sinne entschieden. Sie kommt als Paarling des Phenols und Indoxyls vor. Bei reichlicherem Austreten derselben tritt die Trommersche Probe in atypischer Weise ein, indem die Reduction erst nach längerem Kochen und plötzlich eintritt. Am häufigsten hat M. sie bei Versuchen von Erzeugung alimentärer Glycosurie erhalten (auch Strauss). Ferner hat er sie bei schwer dyspnoischen Zuständen gefunden. Ein künstlich dyspnoisch gemachtes Kaninchen hatte im Harn erst Zucker, später Glucuronsäure. Dann fand er sie vermehrt bei Diabetes mellitus, und zwar umgekehrt proportional der Oxalsäuremenge. Besonders bei solchen Fällen, welche durch eine Kur zuckerfrei geworden sind, findet sich oft noch Glucuronsäure. Der Nachweis der Glucuronsäure wird nach M. geführt, indem man den Harn (50 ccm) mit conc. Schwefelsäure (10/0 des Harns) 1 - 3 Minuten kocht und dannmit dem Harn die Orcinreaction anstellt,

Als zweites Oxydationsproduct des Zuckers führt M. die Oxalsäure an. Wird die Glucuronsäure weiter verbrannt, so kann sie, bei nicht völliger Oxydation, bis zur Oxalsäure verbrannt und als solche ausgeschieden werden.

Als practisch wichtiges Ergebniss könnte man aus den Untersuchungen von M. extrahiren: "die Glucuronsäure im Harn ist ein Vorhote des Zuckers".

Hirschberg demonstrirt a) Praparate, welche die Entstehung der Blutplättchen aus den rothen Blutkörperchen demonstriren; b) im Auftrage von Pappenheim-Königsberg Präparate, welche kernartige Gebilde in normalen rothen Blutkörperchen zeigen sollen.

Sitzung vom 24. Januar 1901. (Eigener Bericht.)

Steindorff. Krankenvorstellung. Eine von zwei anderen Augenärzten wegen

Kurzsichtiakeit

auf beiden Augen mehrfach operirte Patientin bekam sechs Monate nach der Discission des rechten Auges Netzhautablösung und später Iridocyclitis. Die Neurektomie beseitigte die Schmerzen nicht, derentwegen sie die Hirschbergsche Anstalt aufsuchte. Interessant ist die enorm reiche Neubildung von Gefässen auf der Iris: Ausserdem weist Steindorff auf die Gefahren der Myopieoperation hin, sowie auf die Unzulänglichkeit der Neurektomie als Ersatzoperation für die Enucleatio bulbi

Mendel zeigt zwei aus dem Städt, Krankenhause am Friedrichshain stammende

#### Bulbi,

einen mit Miliartuberculose, den andern mit Retinitis septica, bei dem das Augenspiegelbild sehr an Miliartuberculose erinnert hatte.

Hirschberg demonstrirt zwei mit Glück

#### Magnetoperirte. Fehr.

#### Ueber Cilien in der Vorderkammer.

Gelangen Wimperhaare in die Vorderkammer, so kommt es entweder acut zu Iritis bezw. Panophthalmie, weil das Haar septisch war. Oder das Haar war keimfrei: dann wirkt es als Fremdkörper und unterhält dauernde Reizung, oder es führt zur Bildung von Cysten oder krebsähnlichen Geschwulsten. Allerdings sind auch viele Fälle bekannt, in denen die Cilie reizlos vertragen wurde. Fehr stellt eine Kranke vor, der Hirschberg jüngst eine Wimper mit Erfolg aus der vorderen Kammer entfernt hatte, nachdem sie acht Monate unentdeckt sich reizlos im Kammerwinkel verborgen hatte. Man operirt entweder mit Iridektomie oder, wie im vorgestellten Falle, nur mit Eröffnung der vorderen Kammer durch Lanzenschnitt. Dabei ist zu beachten: 1. Der Kranke muss sitzen; 2. das Operationsfeld muss hell beleuchtet werden: 3. beim Lanzenschnitt darf das Kammerwasser nicht völlig abfliessen; 4. das Fassen der Wimper geschehe nicht mit stumpfem Häkchen, sondern mit der gerieften Kapselpinzette.

Unterhaltung einer staatlichen Versuchs- u. Prüfungs-Anstalt für die Zwecke der Wasserversorgung u. Abwässerbeseitigung Hygienisches Institut in Posen Impfwesen Sonstige Ausgaben für medicinalpolizeiliche Zwecke

100000

45000

34842

80430

Summe 2754452

Die Erhöhung des Medicinal-Etats ist an und für sich natürlich eine Thatsache angenehmer Natur. Aber - wenn man sich die Sache näher ansieht, so merkt man bald, dass bei den Rosen gleich die Dornen stehn. Alle die lieben vielstelligen Ziffern für lange ersehnte Forderungen der Volksgesundheit, die da wieder fehlen! Enttäuschung über Enttäuschung!

Zwar sind die mit je 600 Mark besoldeten 284 Kreiswundärzte und die 536 Physici mit dem stattlichen Gehalt von je 900 Mark endgiltig von der Bildfläche verschwunden. Requiescant in pace! Und was ist dafür erschienen? 514 Kreisärzte, die nun ein ihrer Stellung würdiges Gehalt beziehen. --Durchaus nicht! - Nur 21 von diesen 514 sind voll besoldet, d. h. stehen in den Gehaltsstufen von 3600 bis 5700 Mark, die übrigen 493 müssen sich mit einem Lohn von durchschnittliche 2250 Mark begnügen! nicht ein Hohn der preussischen Verwaltung gegenüber dem Aerztestand? Das ist das Gesetz, welches als eines der ersten der kommenden Medicinalreform gepriesen wurde. Timeo Danaos et dona ferentes! Also wiederum einmal eine Flickarbeit, ein elendes Gesetz, eine knauserige Ausführung, eine betrogene Hoffnung der Aerzte, ein unverantwortliches Hinausschieben der nöthigsten Forderungen der Volksgesundheit! Mit 2250 Mark lebt der Kreisarzt ebensowenig, wie früher der Physicus mit 900. Er ist also noch nicht der von privaten Sorgen entlastete Beamte geworden, der seinem Amt mit Hingebung obliegen kann. Die halbe Million, die dem Etat für den Zweck von Beamtenbesoldungen mehr eingestellt ist, ist Sand in die Augen.

Sehr dankenswerth ist die Einstellung eines Postens von 45000 Mark zur Unterhaltung einer staatlichen Versuchs- und Prüfungs-Anstalt für die Zwecke der Wasserversorgung und Abwässerbeseitigung, welche vorerst provisorisch eingerichtet werden soll. Ein vortragender Rath des Ministeriums und ein technischer Director werden sich in die Leitung der Versuchsstation theilen.

Der Posten: "Sonstige Ausgaben für medicinalpolizeiliche Zwecke: 100 000 Mark (um 25 000 gegen das Vorjahr vermehrt)

scheint sehr klein, zumal darin zwei Posten von je 15000 Mark zur Bestreitung der Kosten der sanitätspolizeilichen Controlle behufs Abwehr der Choleragefahr und für ein Lepra-Krankenhaus in Memel einbegriffen sind. Für die Bekämpfung der Infectionskrankheiten: Typhus, Diphtherie, Ruhr, Pest u. s. w. bleiben demnach 70000 Mark übrig. Das ist nicht besonders üppig! -

Der "Medicinaletat" im engeren Sinne erfährt eine Erweiterung an zwei anderen Stellen des Etats unter den Titeln: "Einmalige und ausserordertliche Ausgaben" und nochmals: "Medicinalwesen".

Hierunter findet sich die Summe von 350000 Mark zur Bekämpfung der Granulose und 16000 Mark zur Herstellung einer Baracke für Tranchomkranke im Anschluss an die Augenklinik in Königsberg i. Pr. Ob diese Summen gross genug sind, um das in der armen Provinz Ostpreussen allzu üppig wuchernde Unkraut der Granulose mit Erfolg zu bekämpfen, nachdem man mit offenen Augen und unthätigen Händen, allzulange ihrem Wachsthum zugesehen hat, - das mögen diejenigen entscheiden, welche die Verantwortung für unsere Volksgesundheit zu tragen haben.

Interessiren dürfte es fernerhin, dass zu Versuchen mit elektrischer Lichtbehandlung

#### Fehr B. Weber gelatinöse Geschwulste der Conjunctiva bulbi.

Besprechung des klinischen Verlaufes und Demonstration mikroskopischer Präparate solcher Tumoren, die sich als Epithelsenkung in das subkonjunktivale Gewebe darstellen mit sekundärer Cystenbildung durch Zerfall in den Zellnestern.

Fehr zeigt

#### Schnitte eines Drüsenkrebses am Unterlid. Fehr. Iridodialyse.

Dem bereits vor 2 Jahren vorgestellten Kranken war ein Stück Eisen gegen das Auge geflogen; es war zu Iridodialyse gekommen und die Linse war durch die Lücke der Ablösung wie ein Knopf durch das Knopfloch geschlüpft. Jetzt hat sich die Linse völlig getrübt und die abgelöste Iris ist auf der Linsenhinterfläche nur noch als fein pigmentirter Saum zu erkennen. Der früher wegen Blutung nicht zu spiegelnde Hintergrund zeigt jetzt mehrere typische Aderhautrisse.

Hirchberg demonstrirt
sein neu eingerichtetes Magnetoperationszimmer,

das er bereitwilligst auch fremden Collegen zu Operationen zur Verfügung stellt. Sämmtliche dort aufgestellten Apparate sind an die electrische Hauptleitung angeschlossen. Es sind ein nach Hirschbergs Angaben modificirter und auf 26 Ampère verstärkter Haabscher Riesenmagnet, ein Schlösser von 7 Ampère und der Hirschbergsche Handmagnet in zwei Grössen. Letzterer ist hier zum ersten Male nicht durch Accumulatoren, sondern durch eine grosse Leitung gespeist, wodurch er in seinem grösseren Exemplar 29 Pfund zu tragen vermag. Er scheint so befähigt, mit der Zeit den Schlösserschen Magneten ganz zu verdrängen. St.

#### Physiologische Gesellschaft.

Sitzung vom 25. Januar 1901. (Eigener Bericht.)

Rawitz.

#### Ueber Ephebogenesis.

Mit diesem Namen bezeichnet Vortr. im Gegensatz zur Parthenogenesis einen Vorgang, bei dem die Samenzelle durch Theilung sich zu einem neuen Organismus entwickelt, wie dies Boveri schon früher durch Betruchtung kernloser Eitheile mit Samenfäden bewiesen zu haben glaubte. Bs. Anschauungen wurden später durch Seliger widerlegt.

Vortr. beobachtete nun einen Vorgang, den er in dieser Weise erklärt. Er fand, dass aus

den Eiern einer Seewalze durch Aufenthalt in bestimmten, schwach alkalischen Flüssigkeiten der Kern austritt. Vortr. betrachtet diese Eier als eine ihres specifischen Characters beraubte Protoplasmamasse. Brachte er sie in Berührung mit künstlich gereiften Samenfäden einer Seeigelart, so drangen dieselben in die Eimasse ein und es trat dann eine Furchung der letzteren ein, die bis zur Bildung einer Morula führte und die Vortr. als Ausdruck einer Entwicklung der Samenzelle ansieht. Da aber die frischen Präparate — eine Fixirung gelang bisher nicht — nirgends in den Furchungskugeln Kernsubstanz zeigten, erscheint die Deutung des Vortr. vorläufig noch unsicher. — z.

#### Leipzig.

#### Medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 15. Januar 1901.

. Riehl demonstrirt ein Mädchen mit

#### Favus

des behaarten Kopfes. Ein Student hat sich ein frisch entnommenes Favusscutulum auf seinen Unterarm übergeimpft. Dort ist ein typischer Favus entstanden, und zwar nicht der gewöhnlichen Art, sondern ein Favus turriformis. R, hält deshalb die verschiedenen gezüchteten Abarten des Favuspilzes nur für Culturrassen, im Gegensatz zu Unna, welcher meint, dass die verschiedenen Formen des Favuspilzes die verschiedenen Abarten der Favuserkrankung hervorufen; bis auf weiteres müsse man daher nur von einem Pilze sprechen, dem Achorion Schönleinii.

Backhaus demonstrirt das Präparat, Röntgenphotogramme, mikroskopische Schnitte und Zeichnungen von einem

> Teratom des Ovariums Bender demonstrirt eine junge Näherin mit Spondylitis deformans.

Diese Erkrankung sei streng zu trennen von der Arthritis deformans, mit der sie nur das anatomische Bild, nicht aber die "rheumatische" Aetiologie gemeinsam habe. Es sind zwei Typen aufgestellt, der eine von Strümpell, mit aufsteigender Versteifung der Hüftgelenke und der Wirbelsäule, der andere von Bechterew, mit absteigender Versteifung allein der Wirbelsäule, mit Betheiligung des Nervensystems in Form von sensiblen und vasomotorischen Störungen am Rumpf. Der vorgestellte Fall entspricht der Ausdehnung nach dem Bechterew'schen Typus, ist aber autsteigend fortgeschritten und hat keine nervösen Störungen.

bei der Poliklinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten 30000 Mark ausgeworfen sind und für Herrichtung und Ausstattung von Räumen für den Unterricht in der Massage 8000 Mark. Eine dankenswerthe Ausgabe findet sich zwei Mal im Etat, nämlich zur Herstellung von Turn- und Spielplätzen für die studirende Jugend in Greifswald und in Breslau, 12500 bezw. 4400 Mark. Auch die 56000 Mark, welche zur Einrichtung einer hydrotherapeutischen Abtheilung der medicinischen Klinik in Bonn ausgeworfen sind, werden allgemeine Billigung finden.

Von Interesse sind vielleicht noch die Gehälter, welche die medicinischen Universitäts-Professoren vom Staate beziehen. Deren Summe beläuft sich in diesem Jahre auf 657 290 Mk. Das Einzelgehalt der ordentlichen Professoren schwankt zwischen 2400 und 9400 Mk., das der ausserordentlichen zwischen 1200 und 3600 Mark. Von 123 ausserordentlichen Professoren beziehen 63, also mehr wie die Hälfte, überhaupt kein Gehalt!

Zieht man das Facit des diesjährigen Medicinal-Etats, so haben wir Aerzte, trotz der Erhöhung desselben, doch keinen Grund, uns über dessen Aussehen zu freuen.

Das staatliche Interesse an der Volksgesundheitspflege ist nach wie vor ein minimales; Alles, was auf diesem Gebiete staatlicherseits geschieht, sind unbedeutende Abschlagszahlungen auf eine lange schwebende Schuld. Wo bleibt die obligatorische Leichenschau? -Wie steht es mit der staatlichen Fürsorge für die ärztlicne Fortbildung? – um nur von den vielen verschlossenen Thüren an zwei zu klopfen. Es ist bekannt, dass die für letzteren Zweck eingestellte winzige Summe von 15000 Mark vom Finanzminister gestrichen worden Die Ausführung des Kreisarztgesetzes, welches schon an und für sich nicht besondere Hoffnungen erweckte, hat die letzte Spur des Glaubens dahinsinken lassen, dass es der Regierung mit der seit zwanzig Jahren versprochenen Medicinalreform jemals Ernst gewesen sei oder zur Zeit Ernst ist.

Von 514 Kreisärzten sind nur 21 vollbesoldet, die übrigen beziehen ein Durchschnittsgehalt von 2250 Mark! —

#### Schön,

#### Ueber Kopfschmerzen.

Kopfschmerz kommt zu Stande in den sensiblem Nerven der Haut, der Gefässe, des Periostes des Kopfes, der Hirnhäute, vielleicht auch des Gehirnes selbst. Der Reiz ist entweder local oder von anderen Körperstellen her übertragen. Der Weg dieser Uebertragung ist entweder das Gefässsystem, direct durch arterielle Fluxion, oder indirect durch venöse Stauung in der Brust, oder das Nervensystem. Ebenso wie nach Head die Haut über einer afficirten Lungenpartie hypersensibel sei, könne auch die Kopfhaut bei cerebralen Affectionen hypersensibel sein. Drittens wird der Kopfschmerz durch chemische Alteration der Gewebssäfte übertragen, z. B. bei Leberkrankheiten. Insbesondere führt S, einige locale Ursachen für den Kopfschmerz am Auge an: uncorrigirte Hypermetropie, Arbeit bei schlechter Beleuchtung, Astigmatismus, ungleiche Stellung oder Refraction beider Augen u. s. w. Kopfschmerzen erklärt S. folgendermassen: Durch die energischen Versuche nach Compensation dieser Fehler entstehe Krampf der betreffenden Musculatur, mithin Schmerz. Dieser übertrage sich auf die sensiblen Nerven desselben Körpersegments, also des Kopfes.

## Hamburg. Aerztlicher Verein.

Sitzung vom 22. Januar 1901.

Reimers demonstrirt eine Patientin mit

#### Tumor des Nasenrachenraums,

welchen sie seit  $2^1/2$  Jahren bemerkt. Es handelt sich um ein gestieltes, pendelndes Chondrofibrom.

Peltesohn stellt eine Reihe von

Eisensplitterverletzungen des Auges vor. Er bespricht die Mehnden zu ihrer. Diagnostik (Sideroskop, Durchlenchung) und zu ihrer Therapie (Hirsch ber gister und Handscher Electromagnet).

Urhan demonstrirt den Magen einles 37jährigen Mannes mit gummösen Veränderungen. Edlefsen. Ueber einen Fall von Opiumvergiftung.

Redner erörtert einen Fall von sehr harter Ver-

urtheilung eines Arztes wegen Fahrlässigkeit im Beruf. Es handelte sich um eine Opiumvergiftung. Die Abgabe eines Gutachtens ist deshalb so schwierig, weil die Symptome der Opiumvergiftung nicht einmal völlig geklärt sind. Der betr. Arzt wurde zu einem 7 Monate alten Kinde gerufen, welches seit einigen Stunden an Brechdurchfall erkrankt war. Er verordnet 5 Calomelpulver in zweistündigen Intervallen und ausserdem eine Mixtur, welche auf 80,0 1,0 Tinct. opii enthält, zweistündl. Da die Calomelpulver sofort wieder erbrochen wurden, so kam die Mutter in die Sprechstunde des Arztes. Dieser verordnet jetzt 6 Mal in halbstündigen Intervallen je 3 Tropfen Tinct, op. So erhielt das Kind im ganzen 15 Tropfen = 0,55 g; vorher hatte es 0,15 erhalten, also im ganzen 0,7 g Opiumtinctur. Da das Kind 6700 g wog, so macht das auf 1 kg Körpergewicht 1,045 g Morphium. Ein zweiter Arzt, der 15 Stunden nach der ersten Opiumeinnahme gerufen wurde, fand das Kind soporös, mit aufwärts gerollten Bulbi, maximal verengten Pupillen, erloschenen Reflexen. Er diagnosticirte Opiumvergistung und injicirte 0,0002 g Atropin. Nach wenigen Stunden starb das Kind. Die Section ergab eine geringe Schwellung der Darmfollikel. Die chemische Untersuchung des Magen-Darminhalts war ohne Ergebniss, da Morphium erst in viel grösseren Dosen nachweisbar ist. Auch im

Tode bestand noch auffällige Pupillenenge. Nach

dem klinischen Verlauf und dem Sectionsergebniss

scheint dem Vortr. die Diagnose der Opium-

vergiftung sicher. Auf das in diesem Sinne ge-

gebene Gutachten erfolgte die Verurtheilung des Arztes.

#### Discussion:

**Lenhartz** hält die Atropinmedication nach gestellter Diagnose auf Opiumvergiftung für irrationell.

Just bespricht 2 Fälle von versehentlicher Opiumvergiftung bei Kindern, welche geheilt wurden durch Bäder, Excitantien.

#### Oesterreich.

#### Wien.

#### K. k. Gesellschaft der Aerzte.

Sitzung vom 11. Januar 1901. (Eigener Bericht.)

Zuckerkandl stellt einen Patienten vor, bei welchem er eine

# Harnblasenresection wegen Carcinom vorgenommen hat. Mit Einschluss dieses Falles wurde bisher die Blasenresection 66 mal ausgeführt. Die Mortalität ist ziemlich hoch. In Fällen, wo die Diagnose zweifelhaft ist, empfiehlt Z. die Probeincision der Blase.

#### Discussion:

## Frisch. Wertheim. Ferner demonstrirt Zuckerkandl Blasensteine,

welche er durch Blasenschnitt unter Schleichscher Anästhesie combinirt mit rectaler Application von Antipyrin, entfernt hat. Bei alleiniger Anwendung der Schleich'schen Anästhesie verursachten das Auseinanderziehen der Blasenwunde mit Haken und das Herausheben der Steine aus der Blase Schmerzen, diese vermied Z. durch die erwähnte Combination mit Antipyrin.

#### Ueber die Beziehungen zwischen Nase und weihlichen Sexualorganen. Schiff Figess hat angegeben, dass viele

Falle von Dysinenorrhoe von der Nase aus heilbar sein, und dass öfter Wochenschmerzen auf dieselbe Weise beruhigt werden können. Die Dysmenorrhoe beruht entweder auf mechanischen Ursachen, oder auf Erkrankung des Uterus und der Adnexe oder endlich auf nervöser Basis bei intactem Genitale. Nach Fliess sollen Fälle der letzten 2 Gruppen von der Nase aus beeinflusst werden. Schiff hat diese Angaben bei 47 Fällen von schwerer Dysmenorrhoe nachgeprüft und stimmt vollkommen mit den Angaben von Fliess überein. Bei Anästhesirung der typischen Genitalstellen mit 20 % Cocainlösung wurden in 35 Fällen die Schmerzen sogleich coupirt und die Frauen blieben den ganzen Tag schmerzfrei, der Schmerz kehrte zwar am nächsten Tage zurück, wurde aber durch dasselbe Verfahren prompt beseitigt. Bei Cocainisirung der Genitalstellen einer Seite hört der Schmerz auf der gleichnamigen Körperhälfte auf, bei Anästhesierung des vorderen Endes der unteren Muschel schwindet der Schmerz im Hypogastrium, bei derjenigen des Tuberculum der Kreuzschmerz. Wurden die Genitalstellen geätzt oder electrolytisch behandelt, schwanden in 12 Fällen die dysmenorrhoischen Beschwerden definitiv. Unter den Fällen, welche auf die Cocainisirung nicht reagirten, war vier mit mechanischer Dysmenorrhoe, zwei hatten leichte Adnexkrankheiten, zwei litten an Hysterie. Von den reagirenden Fällen war bei neun das Genitale intact, 15 hatten Genitalaffectionen, zum Theil schwerer Art. Manchmal gelingt es auch ausserhalb der Menstruation bestehende Schmerzen im Abdomen und im Kreuz nach derselben Methode zum Schwinden zu bringen, dem Vortr. gelang das in 6 Fällen, in 3 Fällen kehrten nach Aetzung der Genitalstellen die Schmerzen nicht mehr zurück. Man findet bei Dysmenorrhoe ausser Schwellung, Congestionierung und Hyperästhesie keine Veränderungen an den Genitalstellen. In den auf Cocainisirung reagirenden Fällen ist der Schmerz nicht im Genitale entstanden, sondern er wurde dorthin von den Genitalstellen projicirt. Bei Reizung derselben traten Schmerzen an den oben angegebenen, mit ihnen correspondirenden Stellen des Unterleibes auf. — m.

#### Frankreich. Paris.

#### Académie de médecine.

Sitzungen vom November 1900.

Championnière: verliest anlässlich einer Arbeit von Wlaiev (Petersburg) und d'Hotman de Villiers (Paris) einen Bericht etwa folgenden Inhalts:

Die in malignen, besonders krebsigen Tumoren gefundenen Blastomyceten sollen, isolirt und auf Thiere überimpft, eine krebsartige Infection hervorrufen. Bei den Versuchen der Autoren, durch die Blastomyceten verschiedene Thiere zu immunisiren, wurde ein wirksames Serum allein von den Vögeln (Tauben, Hühnern, Gänsen) erhalten. Bei Ueberimpfung der Blastomyceten auf Ratten blieben die mit dem Serum behandelten Thiere gesund, während die nicht behandelten an krebsartiger Infection zu Grunde gingen.

Von verschiedenen mit dem Serum injicirten Krebskranken wurden zwei sehr gebessert der Akademie vorgestellt. Nach den eigenen Beobachtungen des Referenten und denen anderer Chirurgen sind die Seruminjectionen zwar harmlos, üben aber keine deutliche Wirkung auf die Carcinome aus. Einige Tumoren schienen zwar in günstigem Sinne beeinflusst zu sein; aber abgesehen davon, dass diese Alterationen nur temporärer Art waren, kann man auch nicht sagen, ob eine beliebige andere Verordnung sie nicht ebenso erzeugt hätte.

Der chirurgische Eingriff bleibt also immer noch die zweckmässigste Behandlung carcinomatöser Tumoren. Nur bei inoperablen Fällen könnte die Serotherapie versucht werden.

Berger: schliest sich den Ausführungen von Championnière an. Die Seruminjectionen sind ungefährlich. Einige der von ihm der Behandlung von Wlaiev anvertrauten Fälle, welche inoperabel waren, wurden für einige Zeit etwas gebessert. Eine Heilung oder auch nur ein Anfang von Heilung kam jedoch nicht vor.

Le Dentu: die Resultate mit dem Wlaievschen Serum unterscheiden sich nicht wesentlich
von denen, welche durch andere Massnahmen,
so durch Uebertragung von Culturen des Erysipelcoccus oder einer Mischung des letzteren mit
Micrococcus prodigiosus, ferner durch Injectionen
des Serums von Thieren, welche mit dem Saft
oder der Pulpa krebsiger Tumoren geimpft waren,
ferner durch Inoculation von Bierhefe etc. gewonnen wurden.

Anzuerkennen ist aber, dass das Serum von Wlaiev einen constanteren Einfluss auf die epithelialen Tumoren auszuüben scheint, als es die anderen Mittel vermögen.

## Russland. Petersburg.

Petersburger medicinische Gesellschaft. Sitzung vom 24. Oktober 1900.

#### Beitrag zur Behandlung narbiger Oesophagusstenosen.

Seldowitsch berichtet über eine 23 jährige Patientin, die ca. <sup>8</sup>/<sub>4</sub> Glas concentrirter Salpetersäure in selbstmörderischer Absicht ausgetrunken hatte. In der ersten Zeit vermochte die Kranke noch harte und flüssige Nahrung zu schlucken. Bald stellten sich jedoch Anzeichen von Nahrungsretention, schliesslich vollständige Unmöglichkeit, compacte Nahrung zu schlucken, ein. Bei der Aufnahme erwies sich der Oesophagus selbst für

feinste Sonden als impermeabel. Es blieb also nichts übrig, als eine Magenfistel anzulegen und die Verabreichung der Nahrung per os vollständig einzustellen. 13 Tage nach der Anlegung der Magenfistel gelang es zum ersten Mal, durch den Oesophagus in den Magen eine fadenförmige Bougie in folgender Weise einzuführen: Zunächst wurde bis zur Stenose in den Oesophagus ein ziemlich dickes Rohr eingeführt, in das letztere eine fadenförmige Bougie eingeschoben, durch die Stenose durchgezwängt und in den Magen hineingestossen. Die Bougie wurde mittels Kornzange von der Magenfistel aus gefasst und nach aussen hervorgezogen, mit einem Faden fest verbunden und dann zurück durch Magen, Oesophagus, Mund nach aussen befördert, wobei der Faden natürlich mit durchgezogen wurde. Nun hatte man im Oesophagus einen Faden, dessen ein Ende aus dem Munde und das andere aus der Magenfistel herauskam, und man konnte also zur systematischen Dilatation des Oesophagus nach der Methode von Hacker mittelst Durchziehung von Gummiröhrchen schreiten. Die Patientin vertrug das Verfahren ziemlich leicht, jedenfalls viel leichter als nachträglich die Bougirung per os. Das Weiterwerden der Strictur ging rasch vor sich, so dass 22 Tage vom Beginn der Behandlung vom Munde aus eine weiche Bougie No. 26 leicht durchgezogen werden konnte. Nun wurde der Faden entfernt, den die Patientin die ganze Zeit im Oesophagus behalten hat. Gleichzeitig wurde das Röhrchen aus der Magenfistel entfernt, die letztere tamponirt und der Patientin gestattet, jegliche Nahrung per os zu nehmen. - Weiterer Verlauf vollständig normal. Vollständiger Verschluss der Magenfistel nach einmaliger Kauterisation mit dem Pacquelin. Vollständige Genesung. Nach ca. 1/4 Jahre war der Oesophagus für Bougie No. 32 permeabel.

#### Ein Fall von Bradykardie.

Fuhrmann berichtet über eine 40jährige Patientin mit hochgradiger Verlangsamung der Herzthätigkeit. Man zählte bei der Patientin 18 Pulsschläge in der Minute. Es bestand Dilatation des Herzens namentlich rechts; die Herztöne waren etwas dumpf; an der Herzspitze vernahm man ein zartes, blasendes systolisches Geräusch. Gleichzeitig bestanden allgemeines Anasarka, Odem der Unterschenkel, Stauungsleber, unbedeutende Milzvergrösserung. --- Behandlung: Absolute Ruhe, Beschränkung des einzunehmenden Flüssigkeitsquantums und innerlich eine Mixtur aus Infusum Valerianae 4:100 und Infusum Nuc. vomic. (2,0) zweistündlich r Esslöffel. Unter dieser Behandlung begannen die Odeme rasch abzunehmen, das Geräusch an der Herzspitze verschwand, die Pulsfrequenz nahm allmäblich zu und erreichte in 8 Tagen 84 Schläge in der Minute. Vorstehender Fall ist besonders dadurch interessant, dass das subjective Befinden der Patientin ununterbrochen ein gutes war; es bestanden weder Asthma, noch epileptiforme Anfälle.

Bezüglich der Aetiologie denkt Vortr. an Arteriosklerose, weil Potus und Syphilis negirt wurden. 14 Tage nach der Entlassung zeigte die Patientin wieder eine geringe Arbythmie der Herzthätigkeit.

In der Discussion bemerkt Prof. Schapiro, dass die Literatur einen Fall von Bradykardie mit Verlangsamung der Herzthätigkeit bis, auf 8 Contractionen in der Minute aufweist. Hinsichtlich der Aetiologie weicht die Ansicht Sch.s von der des Vortr. dahin ab, dass er auf Grund des klinischen Bildes der Affection eine interstitielle Nephritis und chronische Urämie annimmt, in welchem Falle es sich also um eine symptomatische Bradykardie gebandelt haben würde.

#### Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klinische Wochenschrift" No. 5 bringt einen sehr interessanten Aufsatz von Verworn "Ermüdung und Erholung". - M. Blumberg berichtet über Beobachtungen bei der Behandlung von Puerperalfiebererkrankungen mit Marmorekschem Antistreptococcenserum. Diese Therapie ist möglicherweise wirksam. Die Nebenwirkungen lassen sich theils vermeiden, theils sind sie belanglos. - L. Mann beschreibt einen Fall von hysterischer sensorischer Aphasie (Sprachtaubheit) bei einem Kinde, Der Artikel von Hermann Cohn, "Die Hygiene des Auges im 19. Jahrhundert", wird beendet. - Von den Charité-Vorträgen erscheint Martens, Die chirurgische Behandlung der Harnröhrenstricturen (Schluss) und R. Ledermann, Zurspeciellen Therapie der Hautkrankheiten mit Berücksichtigung neuer Arzneiformen und Arzneimittel.

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 5 bringt: Ueber Holzphlegmone von Richard Mühsam-Berlin. Ein Fall einer zuerst von Reclus 1806 beschriebenen Form von holzartiger Phlegmone, welche meist am Halse austritt. Ein Fall von Verbrühung des Schlundes und Kehlkopfes mit tödtlichem Ausgang von E. Schmidt-Britz. -Zur Kenntniss der basophilen Granulationen der rothen Blutkörperchen von O. Moritz-Petersburg. Experimentelle Erzeugung dieser Körnchen durch Bleivergiftung beim Kaninchen. - Die Entstehung von Milchsäurebacillen aus Granula von A. P. Fokker-Groningen. Milchsäurebacillen sollen nach Angabe des Autors nicht nur durch Spaltung anderer Milchsäurebacillen, sondern aus Casein durch Heterogenese entstehen (?). Untersuchungen über die baktericide Wirkung des Hochspannungsfunkenlichtes nebst Angabe einer Methode zur besseren Ausnützung der baktericiden Kraft des Volta-Bogenlichtes, von H. Strebel-München. - Mastitis adolescentium, von R. Adler-Prag.

Die "Münchener Medicinische Wochenschrift" No. 6. bringt eine Arbeit von Funke-Strassburg über die Dauerresultate von abdominaler Totalexstirpationen bei Uterustumoren und stellt die Freundsche Methode in den Vordergrund. - Wilms-Leipzig hat mit Tetanusheilserum absolut negative Erfolge erzielt. - Berndt-Stralsund spricht "Ueber Epityphlitis". — Für die Behandlung des Eczems empfehlen Kromayer und Grüneberg das Lenigallol. - Rumpel-Hamburg schreibt der Gefrierpunktsbestimmung des Blutes bei Typhus einen sehr geringen Werth zu. - "Intermittirendes Fieber als Symptom eines Mediastinaltumors" bat Witthauer-Halle beobachtet. - Ueber Menabea venenata, eine madagassische Giftpflanze, schreibt Model-Weissenburg. - Eine einfache Scheidenstütze beschreibt Reismann-Haspe.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 5: "Zur Abnabelung des Neugeborenen" von Stolz, der gleich Martin die sofortige Abnabelung über dem Nabelring empfiehlt. An der Hand von 4 Fällen beschreibt Sachs den Verlauf und die Differentialdiagnose der "plastischen Induration" der corpora cavernosa. Die Therapie, auch Neissers Thiosinamin-Injectionen, ist machtlos. Preindelsberger berichtet über besondere Ileusfälle, der eine wurde durch axiale Darmdrehung, der andere durch ein Diverticulum Meckeli bedingt.

#### Bücherbesprechungen.

Crainiceanu, Bukarest. Die Gesundheitspflege der Augen. (Tübingen, Pietzcker, 1900.)

Verfasser wendet sich vornehmlich an das grosse Publikum und verzichtet daher auf ausführliche theoretische, anatomische und physiologische Erörterungen, wobei er freilich oft die für den Laien nöthige Klarheit vermissen lässt.

Es ist eine verantwortungsreiche Aufgabe, in Buchform einem nichtärztlichen Kreise hygienische Rathschläge zu ertheilen, da wir ja genugsam wissen, dass das Publikum sich lieber aus dem Konversationslexikon oder einem billigen Büchelchen, wie das vorliegende es ist, Rath holt, als dass es zum Arzt geht. Und von diesem Standpunkt aus gesehen, ist das Erscheinen von Crainiceanus Schrift nicht mit besonderer Freude zu begrüssen. Viele seiner als numerirte Thesen aneinandergereihten Rathschläge widersprechen jeder wissenschaftlichen Grundlage und praktischen Erfahrung. Verfasser scheint vornehmlich für seine Landsleute geschrieben zu haben, aber auch diese sollten sich lieber in besseren Leitfäden über die Gesundheitspflege der Augen Rath holen.

Kurt Steindorff, Berlin.

Amé Pictet-Genf. Die Pflanzenalkaloïde und ihre chemische Constitution. In deutscher Bearbeitung von Dr. Richard Wolffenstein, Privatdocent an der Königlichen Technischen Hochschule, Berlin. Zweite verbesserte und vermehrte Auflage. Berlin. Verlag von Julius Springer. 1900.

Als Alkaloïde bezeichnen die Verfasser alle organischen Basen, die sich im Pflanzenorganismus bilden. Diese Definition ist wohl begründet, trotzdem sie den Alkaloïden keine einheitliche und scharf begrenzte Stellung in dem System der organischen Verbindungen einräumt, sondern nur auf ihre Entstehungsart Bezug nimmt. Während in der ersten Auflage dieses Buches noch nach dem Vorgange Königs nur die Pyridinderivate von der Gesammtheit der vegetabilischen Basen als Alkaloïde bezeichnet werden, ist in der vorliegenden Auflage dieser Standpunkt erweitert worden; denn viele und wichtige Untersuchungen der letzten Jahre über die Basen vegetabilischen Ursprungs haben die Zahl derjenigen, die keine Pyridinabkömmlinge sind, bedeutend vermehrt. An der Spitze dieser, denen man nach der Eintheilung von Königs den Namen Alkaloïd aberkennen müsste, steht das Morphin, gerade diejenige Verbindung, die zuerst als Alkaloïd erkannt worden ist. Auch haben neuere Arbeiten ergeben, dass von den basischen Bildungsproducten einer und derselben Pflanze (Opium), sich die einen vom Pyridin ableiten, die anderen nicht. Fast alle Abschnitte der neuen Auflage dieses Buches mussten gänzlich umgearbeitet werden, um die Entdeckungen der letzten Jahre aufzunehmen. Das wird man leicht beim Durchsehen der Artikel über Atropin, Cocaïn, Nicotin und bei den Alkaloïden des Opiums und der Chinarinden ersehen. Aus dieser kurzen Inhaltsübersicht ersieht man schon, dass das Buch nicht nur für den Chemiker, sondern auch für den Arzt als Nachschlagewerk von grossem Interesse und zur Orientirung über die neueren Alkaloïde vorzüglich geeignet ist. Ein besonderer Vorzug des Werkes ist ferner die grosse Uebersichtlichkeit, mit welcher die schwierige Materie angeordnet ist, und die flüssige Schreibweise, welche die Lecture des Buches zu einer angenehmen macht. Die Litteraturangaben sind vollständig und berücksichtigen die neueste Zeit. Immerwahr-Berlin.

Zuckerkandl. Atlas und Grundriss der chirurgischen Operationslehre, 40 farbige Tafeln, 278 Abb. im Text. München, Lehm. med. Handb. 1901.

In der zweiten Auflage des vorliegenden Werkes, die durch vollständige Neubearbeitung einzelner Kapitel, durch Einfügung wichtiger neuerer (speciell Kocherscher) Operationsmetboden und Vermehrung der Abbildungen und Tafeln, eine wesentliche Verbesserung der ersten Auflage darstellt, hat es Verf. in altgewohnter Weise verstanden, in gedrängter Form den Arzt mit der modernen Behandlung chirurgischer Erkrankungen vertraut zu machen. Wer gezwungen

ist, selbstständig operativ einzugreifen, hat hier einen zuverlässigen Führer, der ihm sowohl mit den brauchbarsten Methoden, wie mit den zu vermeidenden Fehlern genau bekannt macht und ihn in alle Kunstgriffe der Technik einweiht.

Muska

**Dühren.** Das Geschlechtsleben in England, · I. (Charlottenburg, H. Barsdorf 1901.)

Éin Buch von geradezu stupendem Fleisse und Belesenheit, das die englische Ehe und Prostitution und alle damit zusammenhängenden Probleme streng wissenschaftlich darstellt. Es verdient, aufs Wärmste empfohlen zu werden.

#### Referate aus Zeitschriften.

**Druckfehlerberichtigung.** In No. 5 ist bei dem Referat über Heroin ein bedauerlicher Druckfehler stehen geblieben. Es muss heissen 0,1 g Heroin murauf **10** cm Wasser, nicht auf 1 ccm. Red:

Rybiczka-Wien. Erfahrungen über den antirheumatischen und antineuralgischen Wert des Aspirins. (Heilkunde 1900, Heft 14 (Dezember).)

Es ist anzuerkennen, dass der Verfasser in der kleineren Hälfte, und zwar in der Einleitung, seine eigenen Erfahrungen anführt und in der zweiten diejenigen der fremden Autoren folgen lässt, wodurch er uns der Mühe des Lesens der letzteren enthebt. Verfasser beschreibt einige wenige Fälle von Gelenkrheumatismus, woraus sich ergiebt, dass das Aspirin bei den acuten Formen desselben ein brauchbares Ersatzmittel des salicylsauren Natrons vorstellt, bei den chronischen dagegen weniger prompt wirkt. Ausserdem ist es zweckmässig, in der Dosirung nicht höher zu gehen, als bis auf 5 g innerhalb eines Tages. Höhere Dosen scheinen weniger gut vertragen zu werden. Ein Fall wird beschrieben, in dem salicylsaures Natron nicht vertragen wurde, während Aspirin mit Vortheil an seinen Platz treten konnte. Verfasser verwendete sodann das Aspirin bei verschiedenen Nervenschmerzen, bei einem Aorten-Aneurysma, bei Schmerzen im Gefolge von Myelitis, traumatischer Neurose und anderen. Auch hier bewährte sich das Aspirin ebenso gut wie bei Fällen von Migräne. Zum Schluss weist Verfasser auf die practische Darreichungsform der Tabletten hin und empfichlt deren Ordination an Stelle dosirter Pulver mit Rücksicht auf den niedrigen Preis (wozu bemerkt werden möge, dass ein solcher nur dann eintritt, wenn der Vermerk "Originalpackung Bayer, Röhre von 20 Tabletten à 0,5" hinzugefügt wird. Chr

Burwinkel, Bad-Nauheim. Aspirin. (Aerztl. Rundschau No. 45, 1900).

Der Verfasser zieht beim Gelenkrheumatismus das Aspirin dem üblichen Natr. salicyl. ganz entschieden vor. Man erreicht mindestens dasselbe und hat nicht mit dem Widerwillen der Kranken gegen das Mittel und mit den gastrischen Störungen zu kämpfen, die beim Gebrauch des Natr. salicyl. fast niemals ausbleiben.

#### Vermischtes.

Berlin. Der Verein für ärztliche Fortbildungskurse beschloss in der Frage des Fortbildungsunterrichtes der Berliner Aerzte in einer ausserordentlichen Hauptversammlung: "Der Verein steht den Bestrebungen, durch unentgeltliche Kurse zur Fortbildung der practischen Aerzte beizutragen, sehr sympathisch gegenüber und wird bemüht sein, diese Bestrebungen nach Möglichkeit zu fördern.

Berlin. Bei der medicinischen Fakult<sup>2</sup> habilitirten sich Dr. Kurt Brandenburg, interne. Assistenzarzt an der II. medicinischen Klinik, Stabsarzt Dr. Johannes Burghart, externer Assistenzarzt der I. medicinischen Klinik.

Barlin. Die nächste Reihe von Charitee-Vorträgen für Aerzte, die Anfang März beginnt, wird die Arbeiterversicherung zum Gegenstande haben. Es sind folgende neun Vorträge in Aus sicht genommen: I. Versicherungspflicht und Gegenstand der Versicherung. II. Organisation und Leistungen der Krankenversicherung (Dr. Mugdan). III. Organisation der Krankenversicherung (Geh. Rath Hartmann). IV. Der Arzt als Sachverständiger auf dem Gebiet der Unfallversicherung (Prof. A. Koehler). V. Organisation der Invalidenversicherung (Landesrath Meyer). VI. Die ärztliche Thätigkeit auf dem Gebiete der Invalidenversicherung (Prof. Posner). VII. Arbeiterschutzgesetzgebung und Gewerbeaufsicht. VIII. Die durch Staubathmung entstehenden Gewerbekrankheiten. IX. Die gewerbliche Arsenik-, Blei-, Phosphor-, Quecksilber-und Schwefelkohlenstoffvergiftung (Geb. Rath Roth-Potsdam).

Berlin. In der General-Versammlung des Vereins zur Einführung freier Arztwahl am 31. Januar wurde der bisherige Vorstand, bestehend aus den Herren: Mugdan, Hoth, Schaeffer, R. Lennhoff, Munter, Wiener, Graefe, Freudenberg, Brock, Lilienthal, Becher, Schönheimer, wiedergewählt. Zur Leitung der Geschäfte der "Centrale für freie Arztwahl" wurde eine Commission gewählt, bestellend aus den Herren: Mugdan, Munter, W. Becher, R. Lennhoff, Vollmann, Sommerfeld, Hulisch.

Merseburg. Hier wurden in einer Familie mehrere Lepraerkrankungen festgestellt. Die Krankheit stammt von einer Frau, die auf der Insel Java gelebt hat.

Darmstadt. Dr. Max Rudolphi für Physiologie und physiologische Chemie an der technischen Hochschule habilitirt.

ω Nürnberg. Einer der ältesten Aerzte hiesiger Stadt, Dr. med. Gg. Hähnlein, feierte dieser Tage sein 50-jähriges Doctor-Jubiläum. w Trier. Das Stadtverordneten-Collegium beschloss, fär die Volksschulen der Stadt drei Schulärzte anzustellen.

Regensburg. Hier starb am 26. Januar im Alter von 67 Jahren Hofrath Dr. med. August Brauser, einer der Führer in der Standesbewegung der bayerischen Aerzte.

Amsterdam. Die Gesellschaft zur Beförderung der Natur- und Heilkunde hierselbst hat die goldene Swammerdam-Medaille für 1900 Karl Gegenbaur, Professor der Anatomie an der Universität Heidelberg, zuerkannt.

Bern. Hier starb im 60. Lebensjahre

Prof. Henry Berdez, der Senior der veterinärmedicinischen Fakultät der hiesigen Universität.

Neapel. Dr. Crisafulli für Neurologie habilitirt.

Padua. Dr. Obici für Psychiatrie habilitirt. Kasan. Hier starb der Zoologe Universitätsprofessor Nik. Melnikow im 61. Lebensjabre. Er war seit 1871 Professor für Zoologie an der Universität Kasan.

Para (Brasilien). Der Tod von Dr. Myers wird gemeldet, der zu der wissenschaftlichen Expedition gehörte, die im letzten Juni zur Erforschung des gelben Fiebers nach Brasilien gesandt wurde. Dr. Myers und sein Mitarbeiter wurden zugleich von der Krankheit ergriffen. Der Verstorbene war ein ungewöhnlich begabter iunger Gelehrter.

#### Neu niedergelassen

haben sich in:

ω Hamburg: Dr. med. Otto Hope. Nürnberg: Dr. med. Ottmar Müller, Openialarzt für Chirurgie und Harnkrankheiten. praktischer Arzt.

#### Familiennachrichten.

Verlobungen:

ω Frl. Marie Martens in Plön mit Herrn Dr. med. Adolf Linse in Rodenberg a. D.

#### Vermählungen:

ω Herr Dr. med. Erich Kunstmann mit Frl. Gertrud Parreidt in Leipzig.

#### Gestorben:

ω Sanitätsr, Dr. Max Müller-Berlin, Generalarzt a. D. Dr. Leopold Krulle-Berlin, Königl. Bezirksarzt Dr. Heinrich Völk-Gusmarshausen, Dr. med. Adolph Meyer-Weissensee b. Berlin im Alter von 64 Jahren, Dr. med. Hermann Bellebaum, Stabsarzt der Landwehr a. D. in Siegen, im Alter von 60 Jahren, Dr. med. Alfred Boettcher Görlitz im Alter von 39 Jahren, Dr. med. Karl Drohla-Küpper, Bezirksarzt Dr. med. Paul Seitz-Würzburg.

#### Patent- und Waarenzeichenliste.

Gebrauchsmuster.

146 324. Stationäres Fahrrad zur Behandlung von Lähmungen der unteren Extremitäten. Ernst Lentz, Berlin.

146 357. Inhalationsapparat aus Glas in Form einer Cigarrenspitze mit Holzwollfüllung und Verschlusskappe. Wilhelm Uebe, Zerbst.

146 513. Apparat zum Einathmen narkotisirender Dämpfe oder Gase im Gemisch mit Sauerstoff, bestehend aus Kugelrohr und U-Rohr. Sauerstoff-Fabrik Berlin, G. m. b. H., Berlin.

146 279. Saugflasche mit besonderem Luftröhrchen und Lippenventil. Oskar Zergiebel, Gera, R.

146 323. Milchflaschen-Saugvorrichtung mit Klappenventil und elastischem Ventilsitz. Berth. Kohlhaus, Harburg a. Elbe.

#### Oesterreichische Patente.

Athmungsvorrichtung, Dr. R. Eisenmenger in Piski (Galizien).

Bemerkung: Der Patent Anwalt F. A. Hoppen, Berlin, Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren Lesern in allen, die vorstehenden Berichte betreffenden Fragen Rath und Auskunft zn ertheilen.

#### Neu eingegangene Bücher.

[Besprechung vorbehalten.]

Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens (Wiesbaden, Bergmann 1901): Friedmann, Wahnideen im Völkerleben. Freud, Der Traum.

Verlag von C. Marhold, Halle 1901: G. Ilberg: Prognose der Geisteskrankheiten. Ekstein-Teplitz: Die ersten fünf Jahre geburtshilflicher Praxis.

Augenärztliche Unterrichtstafeln. (Breslau, J. U. Kern 1900.)

### Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine.

Ausschusses der Berliner Arzitichen Standesvereine.

Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 1.

Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim

— täglich von 13½-1 Uhr — im Medicinischen
Waarchlause anwesend.

(htt gütiger Brlaudniss der Geschafts-Ausschusses der Berliner ürstlichen
Slandesvereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittelt.) In Berlin wird ein Assistent gesucht. Näheres

unter No. 1709. In der Mark Brandenburg wird von Mitte März auf 6 Monate ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1714. In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht.

Näheres unt. No. 1715. In der Provinz Hannover wird für Anfang März

ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1716. In einem Ostseebade wird für die Sommermonate die Niederlassung eines Arztes gewünscht. Näheres unt. No. 1717.

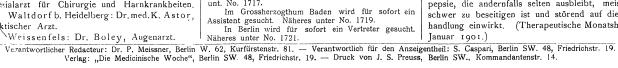
In Westpreussen wird für sofort ein Vertreter ge-Näheres unter No. 1722.

In der Provinz Hessen-Nassau wird von Ende Februar bis Mitte April ein Vertreter ges. Näheres unt. No. 1723. In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näheres unter No. 1724.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

#### Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

Ueber die Beseitigung der Hg.- und Jodkalidyspepsie sagt Dr. Bolen: Wie beschwerlich die Behandlung eines Lueskranken ohne eine angemessene Ernährung wird und wie leicht ein eintretender Kräfteverfall eine gründliche Behandlung unmöglich machen kann, ist bekannt. Schon gleich nach Beginn der Kur zeigt sich bei fast allen Patienten eine Abnahme des Appetites, die sich oft binnen Kurzem zum, gänzlichen Widerwillen gegen die Mehrzahl der Speisen steigert. Sodbrennen, Völle im Magen, Magendruck sind vielfach begleitende Symptome. Die Speisen gehen bei dem häufig auftretenden Darmcatarrh unvollkommen verdaut ab, der Magensaft zeigt eine übermässige Säure. diesen Fällen von Quecksilber- und Jodkalidyspepsie verordnet Bolen den Kranken drei Mal täglich 10-15 Tropfen Extr. Chinae Nanning in einem Schnapsglase Portwein. Er erklärt sich die Wirkung des Extr. Chinae Nanning dadurch, dass es den Säuregehalt des Magensaftes vermindert, die Magendrüsen wieder zur normalen Secretion anregt und eine bessere Verdauung der aufgenommenen Speisen ermöglicht. Mit der besseren Verdauung der Speisen schwindet dann der Reiz der unvollkommen verdauten Reste auf die Darmschleimhaut und der Durchfall lässt bald nach. Zunächst behandelte er ein 25jähriges Mädchen in seiner. Poliklinik mit Injectionen von Hydrargyrum salicyl. Die Patientin klagte schon nach der ersten Injection über Appetitmangel. Er verordnete ihr nun Extr. Chin. Nanning, drei Mal tägl. 10 Tropfen in einem Gläschen Portwein. Der Appetit stellte sich sofort wieder ein und blieb auch während der ganzen Cur ein normaler. Ein zweiter sehr eclatanter Fall betraf einen älteren Herrn von 55 Jahren mit tuberösem Syphilid an der Stirn. Er verordnete ihm Inunctionscur und Kal. jod., drei Mal tägl. 1 Essjöffel. Nach 5 Tagen erschien der Patient und klagte über vollständige Appetitlosigkeit. Er unterbrach die Cur und verordnete Extr. Chin. Nanning, drei Mal tägl. 10 Tropfen. Nach Gebrauch während 4 Tagen war der Appetit wieder ein normaler, und während der nun weiteren antiluetischen Behandlung traten niemals mehr Störungen im Magen-Darmcanal auf. Im Ganzen hat er jetzt bei 15 Lueskranken, und zwar bei 12 vom ersten Tage der Behandlung an, das Extract. Chin. Nanning verordnet und ist nur bei 2 Fällen nicht zu dem günstigen Resultat gekommen. Diese beiden Patienten waren im höchsten Grade nervös, und ob die Nervosität die alleinige Ursache war, konnte er nicht mit Bestimmtheit behaupten. Die Patienten klagen zwar Ansangs durchweg über den schlechten Geschmack des Extr. Chin. Nanning, bald aber gewöhnen sie sich daran. Lässt man es aber in Portwein nehmen, den sich in kleiner Quantität fast jeder Patient zu verschaffen in der Lage işt, so wird der unangenehme Geschmack fast vollständig beseitigt und die Patienten nehmen dann dieses Extract sehr gern. Bolen ist zu der Ueberzeugung gekommen, dass man bei jeder Quecksilber- und Jodkalicur obiges Stomachicum reichen kann, auch wenn bei beginnender Cur noch normaler Appetit vorhanden ist; denn dadurch hindert man die Entstehung einer Dyspepsie, die andernfalls selten ausbleibt, meistens schwer zu beseitigen ist und störend auf die Behandlung einwirkt. (Therapeutische Monatshefte,



## BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Berlin,

Verlag: "Die medicinische Woche", BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19. Redakteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

- 1. Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und Leiter.
- 2. Badecommissar Hey'l: Veröffentlichung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes (Schluss).
- 3. Dr. R. Putzer: Ueber Ankündigung von Bädern und Heilanstalten in Fachzeitschriften und politischen Blättern.
- Medicinalrath Dr. Abée: Bemerkungen zur "Herzstütze".
   Feuilleton: Einige Bemerkungen üb. Badenweiler.
- 6. Kleine Mittheilungen. Zur Errichtung von Trinkerheilanstalten. Die künstliche Herstellung guter Athemlust. Die Temperatur einer Acetylenslamme. Die Biervergistungen in England.
- 7. Aus den Bädern und Kurorten.
- 8. Ausland.
- 9. Tagesnachrichten.
- 10. Literatur.
- 11. Vereinsnachrichten.
- 12. Vermischtes.

#### Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.\*)

Auf den 3. Februar war durch den Vorstand der vorbereitenden Vereinigung cf. die ordentliche Generalversammlung nach Erfurt in den Europäischen Hof berufen worden. Zweck derselben war die definitive Gründung des Verbandes, Genehmigung der Statuten, Wahl des Vorstandes und Berathung über die Stellungnahme zur Presse und zur Frage einer Einkaufs- und Reclamecentrale.

Frage einer Einkaufs- und Reclamecentrale.

Die von etwa 25 Herren besuchte
Versammlung begann am Sonntag um 10 Uhr
zu tagen und erledigte in fast ununterbrochener intensiver Arbeit die oben
genannten Punkte der Tagesordnung. Das
Interesse der Anwesenden war ein ungemein
reges und die Arbeit, dank der Vorarbeit
des Vorstandes, eine im hohen Grade erfolgreiche.

Die Berathung der Statuten ergab die Genehmigung derselben in der vom Vorstand vorgeschlagenen, mit wenigen unmaassgeblichen, aber einer wichtigen Aenderung, welch letztere darin bestand, dass das Plenum den Beitrag auf 25 Mark, gegenüber 20 Mark, welche der Vorstand vorgeschlagen hatte, festsetzte. Wir heben im Uebrigen aus den Statuten hervor, dass die Vereinigung den Namen erhält: "Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter". Die einzelnen Paragraphen hier aufzuführen, wird über: den Rahmen dieses Berichtes hinausgehen.

Nach Genehmigung der Statuten constituirt sich der Verband und die anwesenden Mitglieder verpflichten sich durch Unterschrift auf die Statuten. Die Wahl des Vorstandes bestätigt den Vorstand der vorbereitenden Vereinigung auf 3 Jahre. Sanitätsrath Barwinsky, erster Vorsitzender, Dr. Guttmann, zweiter Vorsitzender, Kassenführer: Sanitätsrath Dr. Kothe, Stellvertreter: Wiedeburg, Schriftführer: Meissner, Stellvertreter: Gilbert, Beisitzer: Hennings, Schütze, Michaelis. Sodann tritt die Versammlung in eine Berathung über die Aufnahme verschiedener Mitglieder ein, welche bereits ihren Beitritt schriftlich erklärt haben. Das Resultat ist die stattliche Mitgliederzahl von 57. Dazu kommen noch 28 Herren, welche schriftlich ihre Sympathie

erklärt haben und deren Beitritt nach Kenntnissnahme der Statuten als sicher angeuommen werden darf.

Als Versammlungsort für 1902 wird Frankfurt a. M. bestimmt, es mag jedoch hier gleich erwähnt sein, dass auf Antrag vom Collegen Leber-Homburg beschlossen wurde, noch im Jahre 1901 eine zweite Versammlung abzuhalten, es ist dazu Berlin in Aussicht genommen, und zwar im April.

Beziiglich der Stellungnahme zur Presse wird zunächst das von der vorbereitenden Versammlung vorläufig gewählte Organ, die "Balneolog. Central - Zeitung", definitiv als solches angenommen. Die sämmtlichen Mitglieder erhalten dasselbe kostenlos zugesandt, die erwachsenden Kosten werden von der Verbandskasse bestritten. In diesem officiellen Organ sollen in Zukunft nicht, wie das irrthümlicher Weise das erste Mal geschehen ist, die Protokolle in extenso veröffentlicht werden, sondern lediglich kurze Referate zum Abdruck gelangen. Alle officiellen Mittheilungen gehen den Mitgliedern des Verbandes durch das Verbands-Organ zu, die Protokolle der Generalversammlungen werden, als Manuskript gedruckt, jedem Mitgliede baldmöglichst zugesandt. Die Tages-

\*) Das ausführliche Protokoll geht den Mitgliedern gedruckt zu.

## FEUILLETON.

## Einige Bemerkungen über Badenweiler.

Vollständig abgeschlossen gegen rauhe Winde, angelehnt an den schönsten Schwarzwaldberg, den Blauen, vereinigt Badenweiler, im alten badischen Markgräflerlande gelegen, die Vorzüge eines echten Schwarzwald-Luft-Kurortes mit eigenen Quellen und sonnigem Rebgelände. Die Gegend hat ungemein viel Aehnlichkeit mit jener der oberitalienischen Seen, ja sie erinnert vielfach an manche schöne Punkte an der Riviera selbt, wenn man die eingebuchtete Lage des Kurorts mit jenen vergleicht. An Stelle des Ausblicks auf die Seen und die Meeresküste treten herrliche Fernsichten auf die Kleinebene, die Vogesen und die Alpen. Eine Fülle landschaftlicher Reize, die auf Gemüth die günstigsen Ein-Herz und wirkungen haben, bietet der Aufenthalt in diesem kleinen Paradies. Eichen-, Buchenund Nadelholzwaldungen umgeben den Kurort, dessen Parkanlagen mit grosser Sorgfalt gepflegt und durch eine malerisch gelegene Burgruine bekrönt sind, von der man, wie vom Fels einer Insel aus, eine entzückende Rundsicht geniesst. Rei einer Höhenlage von 422 Meter ist das Klima sehr gleichmässig, ziemlich trocken, die Luft selbstverständlich stets rein und frisch bei solcher ozonreicher Lage. Sommertemperatur beträgt 15-18° C., die täglichen Schwankungen 2-6 °C. und bei einem Maximum von 740 und Minimum von 700, der mittlere Barometerstand 725 mm. Bei einer Niederschlagshöhe des ganzen Jahres von 1019 mm sind vom Mai bis October durchschnittlich 10-12 Regentage zu verzeichnen. An Indicationen des Klimas sind zu verzeichnen: Schwache Constitution, Anämie und Chlorose, Ueberreizung des Nervensystems, Neuralgien und Hysterie, Erkrankungen des Herzens und der Gefässe, chronische Katarrhe der Athmungswege, Rückstände von Rippenfellentzündungen, mässiges Emphysem, Verdichtungen des Lungengewebes und beginnende Phthisis. Als Nachkur zur Hebung der Kräfte im Allgemeinen nach den verschiedensten Krankheiten. Bei Brustkrankheiten, Störungen und Leiden der Circulationsorgane, bei Fettleibigkeit ist Badenweiler ein vorzüg-Terrainkurort. Terrainkurkarten, Wegeintheilung nach Oertel sind in dem 66 Km umspannenden Waldnetz vorhanden. Die am Brunnen analysirte, chemisch indifferente. Therme liefert in einer Minute 1140 Liter eines klaren, geruchlosen, nicht perlenden Wassers von 26,4 °C. Bäder sind in den neuerbauten, hocheleganter Bassinbädern (offenes Schwimmbad und gedecktes Marmorbassin) mit allen Doucheapparaten vorhanden, ebenso in den Hotels "Römerbad," "Sommer", "Elsässer Hof", "Saupe". Indicationen der Thermalkur: Neurosen mit vermehrter Reizbarkeit. Hysterie und Neuralgien: chronische Metritis und Dysmenorrhoe, von Hautausschlägen (Urticaria, Eczem, Prurigo), allgemeine Schwächezustände, Gicht, Rheumatismus, beginnende Tabes dorsalis. Das Kurhaus ist der gesellschaftliche Vereinigungspunkt, mit reich ausgestattetem Lesezimmer, Musikzimmer und Restaurant, eine eigene Kurkapelle, die mit Militärmusik aus den benachbarten badischen und elsässischen Garnisonen alternirt; besondere festliche Veranstaltungen bringen auch hier Abwechslung und Anregung in den idyllischen Aufenthalt.

#### Kleine Mittheilungen.

#### Zur Errichtung von Trinkerheilanstaltea.

Einen Aufruf versendet in diesen Tagen der neugegründete Verein zur Erwichtung und Fachpresse erhält durch den Schriftführer geeignete informatorische Notizen.

Die Berathung der Bildung eine Reklame-Centrale und Central-Einkaufsstelle ergabzunächst an der Hand eines vom Vorstand veranlassten ausführlichen Referates den allgemeinen Wunsch der Versammlung, der Begründung einer derartigen Institution näher zu treten. Ueber die praktische Ausführung wurden eingehendere Beschlüsse nicht gefasst, dagegen vom Vorstand eine Kommission damit betraut, der nächsten Versammlung definitive Vorschläge zu machen; diese Kommission setzt sich zusammen aus den Herren Meissner, Wiedeburg und Dornblüth. Das mit Beifall aufgenommene Referat des Kollegen Meissner erfährt von Seiten der Versammlung seine prinzipielle Genehmigung.

Um den Mitgliedern auch jetzt schon die Vortheile eines solchen Reklame-Büreaus zu Theil werden zu lassen, erklärt sich Dr. Meissner bereit, alle diesbezüglichen Anfragen zu beantworten resp. Auskünfte zu ertheilen. Zum Schluss kam noch einmal auf dieser Versammlung die allgemeine Ansicht der Mitglieder zum Ausdruck, dass eine Preissteigerung in den Anstalten entsprechend den Eisenacher Beschlüssen (also mindestens 10%) eintreten soll, ebenso wurde eine Trennung der Preise für Kur etc. und ärztliche Behandlung gewinscht.

Nach fünfstindiger intensiver Thätigkeit wurde die Versammlung geschlossen. Am Nachmittag vereinigten sich die Theilnehmer zu einem wohlgelungenem Fest-

#### ssen.

#### Veröffentlichung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes.

Amtlicher Verwaltungsbericht über die Saison 1900 des Bades Kolberg.
erstattet vom Badecommissar Hey'l.

— Mit 3 Anlagen.

(Schluss.)

An Unterhaltungen fanden in der verflossenen Saison von Seiten der Bade-Direktion statt: 104 Frühkonzerte, 53 Nachmittagkonzerte, 18 Abendkonzerte, (darunter Doppelkonzerte, Komponisten-Abende, Wahl-

Anlage 1.

Vergleichende Zusammenstellung der in den Jahren 1899 und 1900 in Kolberg anwesend gewesenen Kurgäste und Passanten nach Staaten und Provinzen.

| No.             | Staaten bezw.               | Zahl der Kurgäste                    |                  |        | Zahl der Passanten |                        |      |                 |          |
|-----------------|-----------------------------|--------------------------------------|------------------|--------|--------------------|------------------------|------|-----------------|----------|
| Lfd.            | Provinzen.                  | 1899                                 | 1900             | 19     | 000                | 1899                   | 1900 |                 | 900      |
| 7               |                             |                                      |                  | mehr   | wenig              | 1000                   | 1000 | mehr.           | wenig.   |
| 1               | Pommern                     | 1364                                 | 1461             | 97     | _                  | 1491                   | 1904 | 413             |          |
| $^{2}$          | Berlin                      | 3445                                 | 3778             | 333    |                    | 990                    | 1375 | 385             |          |
| 3               | Brandenburg                 | 1408                                 | 1134             |        | 274                | 291                    | 399  | 108             | -        |
| 4               | Ost-Preussen                | 104                                  | 158              | 54     | _                  | 106                    | 70   | _ `             | 36       |
| 5               | West-Preussen               | 361                                  | 307              | -      | 54                 | 175                    | 127  | _               | 48       |
| 6               | Posen                       | 1084                                 | 1147             | 63     |                    | 255                    | 471  | 216             | <u> </u> |
| 7               | Schlesien                   | 1566                                 | 1549             | -      | 17                 | 555                    | 657  | 102             |          |
| 8               | Sachsen, Provinz            | 245                                  | 174              | _      | 71                 | 115                    | 139  | 24              | _        |
| 9               | Schleswig-Holstein          | 2                                    | 11               | 9      | -                  | 22                     | 10   | _               | 12       |
| 10              | Hannover                    | 24                                   | 44               | 20     | _                  | 41                     | 36   | _               | 5        |
| 11              | Westfalen                   | 10                                   | 17               | 7      | -                  | 15                     | 13   | _               | 2        |
| 12              | Rheinprovinz                | 25                                   | 30               | 5      | -                  | 44                     | 35   |                 | 9        |
|                 | Hessen-Nassau               | - 23                                 | 31               | 8      |                    | 11                     | 34   | 23              |          |
|                 | Bayern                      | 6                                    | 5                | i —    | 1                  | 31                     | 29   |                 | 2        |
| 15              | Württemberg                 | 5                                    | $^2$             | _      | 3                  | 4                      | 12   | 8               |          |
| 16              | Sachsen, Königreich         | 477                                  | 463              | -      | 14                 | 184                    | 255  | 71              | _        |
|                 | Baden                       | 7                                    |                  | _      | 7                  | 12                     | 8    |                 | 4        |
| 18              | Mecklenburg-Schwerin        | 27                                   | 41               | 14     | _                  | 27                     | 20   |                 | 7        |
| 19              | Mecklenburg-Strelitz        | 1                                    | 14               | 13     | -                  | 8                      | _    |                 | 8        |
| 20              | Hessen                      | 3                                    | 11               | 8      |                    | 2                      | 6    | 4               |          |
| 21              | Oldenburg<br>Sachsen-Weimar |                                      |                  | _      | _                  |                        | 2    | 2               | _        |
| 22              | Sachsen-Weimar              | . 27                                 | 11               |        | 16                 | 7 .                    | 8    | 1               |          |
| 23              | Braunschweig                | 10                                   | 17               | 7      | _                  | 6                      | 20   | 14              | _        |
| 24              | Anhalt                      | 30                                   | 27               | _      | 3                  | . 6                    | 7    | 1               | _        |
| 25              | Sachsen-Coburg-Gotha        | 7                                    | 3                |        | 4                  | 3                      | 1    | _               | . 2      |
| 26              | Sachsen-Altenburg           | 4                                    | 10               | 6      | _                  | 3                      | 1    |                 | 2        |
|                 | Lippe<br>Waldeck            | -,                                   |                  | _      |                    |                        |      | -,              | _        |
| $\frac{28}{29}$ | SchwarzbRudolstadt          | $\begin{array}{c c}4\\14\end{array}$ | 3                | _      | 4<br>11            | <u> </u>               | 1    | 1               |          |
| 30              | SchwarzbSondersh.           |                                      | 3                | _      | 11                 | T                      | _    |                 | 1        |
|                 | Reuss                       | . 1                                  |                  | 2<br>6 | _                  | 7                      | 9    | 2               | 1        |
| $\frac{31}{32}$ | Hamburg                     | 33                                   | $\frac{14}{16}$  | 0      | 17                 | 29                     | 98   | 69              | _        |
| 33              | Lübeck                      | 2                                    | 5                | 3      | 11                 | . 29                   | 26   | $\frac{09}{24}$ |          |
|                 | Bremen                      | 1                                    | .1               | 0      |                    | $\frac{2}{9}$          | 18   | 9               |          |
| 35              | Elsass-Lothringen           | 18                                   | 19               | 1      | _                  | 24                     | 16   |                 | -        |
|                 | Oesterreich                 | 186                                  | 230              | 44     |                    | 46                     | 94   | 48              | 8        |
| 37              | Ungarn                      | 3                                    | $\frac{230}{27}$ | 24     |                    | 40                     | 3    | 3               |          |
| 38              | Böhmen                      | 40                                   | 75               | 35     |                    | 8                      | 9    | 1               |          |
| 39              | Russland                    | 1286                                 | 1511             | 225    |                    | $18\overset{\circ}{2}$ | 329  | 147             |          |
|                 | Frankreich                  | 1200                                 | 1011             | 440    |                    | 5                      |      | 141             |          |
| ±υ              | I tomation                  | 1                                    | 1                |        |                    | 0                      |      |                 |          |

von Trinkerheilanstalten für die Provinz Sachsen und das Herzogthum Anhalt, der die Unterschriften des Oberpräsidenten, der drei Regierungspräsidenten, des Landeshauptmanns, des Konsistorialpräsidenten und der beiden General-Superintendenten der Provinz Sachsen, des General-Superintendenten von Anhalt, der Bürgermeister der grösseren Städte aus beiden Landestheilen, der Mitglieder des Provinzial-Ausschusses für Innere Mission, sowie einer grossen Anzahl hochangesehener Vertreter des Beamtenthums, der ärztlichen Wissenschaft, der juristischen Kreise, des geistlichen und Lehrstandes, der Industrie und des Handels aufweist. Jeder Kenner des Volkslebens weiss ja, welche furchtbaren Verheerungen der Alkoholismus anrichtet und wird es daher mit Freuden begrüssen, dass der Kampf gegen dieses Verderben neuerdings mit besonderem Nachdruck aufgenommen wird, und dass die Vereinigungen. welche sich die Aufklärung der öffentlichen Meinung sowie die Arbeit an den Opfern der Trunksucht zur Aufgabe stellen, sich so kräftig entwickeln. Eine nothwendige Ergänzung aber tür diese Bestrebungen bilden die Spezial-Heilanstalten für Trinker, deren Bedürfniss um so dringender wird, seitdem auf Grund des Bürgerlichen Gesetz-

buches die Möglichkeit gewährt ist, die Trunksüchtigen zu entmündigen und in solchen Anstalten, wenn es sein muss auch gegen ihren Willen, der Genesung und ihrem früheren Beruf wieder zuzuführen. Eine solche Heilanstalt soll nun von dem oben genannten Verein auch für die Provinz Sachsen und das Herzogthum Anhalt ins Leben gerufen werden und zwar, wie der Aufruf hervorhebt, zunächst für Trunkfällige aus den weniger bemittelten Klassen mit etwa 20 bis 30 Plätzen. Für diese Heilstätte sucht der Verein in der Provinz Sachsen oder im Herzogthum Anhalt ein geeignetes Gehöft mit Garten und Feld zu erwerben, das abseits von den grossen Verkehrsstrassen und doch nicht schwer zu erreichen ist, eine reizvolle Umgebung und gutes Wasser hat, hausindustrielle Thätigkeit ermöglicht und nicht zu nahe an Dorf und Stadt liegt, damit den Pfleg-lingen die Versuchung zu heimlichen Trink-Excessen möglichst erspart bleibt.

Um seine Ziele und Zwecke der grösseren Oeffentlichkeit vorzulegen, hat der Verein am Dienstag, den 22. Januar in Halle eine öffentliche Versammlung veranstaltet, in der Prof. Dr. Fränkel-Halle über "Die Schädigung der Volks-Gesundheit durch Alkohol", Handels-Sekretär Dr. Wermert-

Halle über "Die Schädigung des Volks Vermögens durch den Alkohol", Prof. Dr. Endemann-Halle über "Die gesetzlichen Voraussetzungen der Trinker-Entmündigung" und der Leiter des ältesten deutschen Trinker-Asyls Pastor Kruse-Lintorf über das Thema "Ein Tag in einer Trinkheilanstalt" Vorträge gehalten haben. (s. S. 48 d. No.)

künstliche Herstellung guter Athemluft beschäftigt die Wissenschaft neuerdings in hohem Maasse. Zwei französische Forscher haben der Akademie der Wissenschaften in Paris vor etwa einem Jahre eine Arbeit vorgelegt, in der sie die Anwendung von Natriumdioxyd zu dem Zwecke empfehlen, einer durch die Athmungsthätigkeit verdorbenen Luft eines geschlossenen Raumes eine neue Menge von Sauerstoff zuzuführen und deren schädliche Bestandtheile zu beseitigen. Das Natriumdioxyd wurde bisher fabrikmässig nur von Deutschland geliefert, war aber verhältnismässig theuer. Man ist jetzt in Frankreich dazu gekommen, sich selbst mit der industriellen Erzeugung dieses Stoffes und ähnlicher Substanzen abzugeben, besonders angeregt durch die Aussichten, die deren Verwendung zur Erzeugung künstlicher Athemluft für die Unterseeboote darbieten würden. Neuerdings hat Jaubert das Natriumdioxyd



| Anlage | 1. | (Forts. |
|--------|----|---------|
|        |    |         |

| No.  | Staaten bezw.  | Zahl der Kurgäste |   |                                     |       | Zahl der Passanten  |                            |   |         |
|--|--|-------------------|---|-------------------------------------|-------|---------------------|----------------------------|---|---------|
| Lfd. ]   | 1  | 1899              | 1900                                    | 1900                                |       | 1899                | 1900                       | 1900  |         |
| Ä  |  | 1000              | 1300                                    | mehr                                | wenig | 1000                | 1,000                      | mehr.   | wenig.  |
| 42<br>43<br>44<br>45<br>46<br>47<br>48<br>49<br>50<br>51 | Schweiz Schweden Norwegen Dänemark Holland Belgien England Ittlien Rumänien Serbien Asien Afrika Amerika | 2 2 2             | 6 2 — — — — — — — — — — — — — — — — — — | 4<br><br><br><br>5<br><br><br><br>1 | 3 - 4 | 1 2 - 2 2 - 2 - 1 5 | - 1 - 7 - 3 - 5 - 2 1 - 15 | -<br>-<br>-<br>-<br>-<br>7<br>1<br>3<br>2<br>-<br>-<br>-<br>-<br>10 | 5 1 1 2 |
|  | Summa  | 11903             | 12394                                   | 994                                 | 503   | 4732                | 6277                       | 1700  | 155     |
| nach   | Hierzu Passanten, die nur der Zahl nach ohne Nummern angemeldet sind                                     |                   |   |                                     |       | . 350               | 244                        | -   | 106     |
|  |  |                   | 491                                     | <u> </u>                            | 5082  | 6521 _              | 1700                       | 261   |         |

konzerte, Schlachtmusik u. s. w.) ein Promenadenkonzert, 6 Bootkorsos, 6 Reunions, 4 Italienische Nächte, (darunter eine im Stadtwalde und eine solche auf der ganzen Münde) eine Stadtwaldfahrt mit der Bahn und eine solche mit Wagen, eine Kämitzfahrt, zwei Nachtfahrten mit dem Dampfer Hjalmar", ein Kinderfest, zwei bengalische, Beleuchtungen des Strandschlosses, eine Beleuchtung des Rosengartens, eine Hjalmar-fahrt nach Treptower Deep und schliesslich die Sportfeste mit Pferderennen, Lawn-Tennis - Turnier, Radfahrkorso und Segel-regatta. Bezl. der Sportfeste gestatte ich mir auf die besondere Rechnungslegung zu verweisen, nach welcher für Preise von Seiten der Badedirektion nur Mk. 57,90 in Anspruch genommen werden brauchten. Ich hoffe, dass die Sportfeste sich von Jahr zu Jahr einer grösseren Theilnahme von Seiten unserer Badegäste erfreuen und somit eine weitere Anziehungskratt für unser Bad werden. Das amtliche "Badeblatt" erschien in dieser Saison in 44 Nummern gegen 39 Nummern im vergangenen Jahre. Dasselbe beabsichtige ich in kommender Saison umzugestalten, worüber ich besondere Vorlage einreichen werde.

Bezl. der Strandstühle möchte ich aus statistischem Interesse bemerken, dass im Durchschnitt jeder Strandstuhl Mk. 18,91 eingebracht hat. Die höchste Einnahme eines einzelnen Strandstuhls waren Mk. 36,00. Im Ganzen wurden 564 Strandstühle vermiethet. Der einzelne Tennisplatz erzielte im Durchschnitt Mk. 398,05.

gez. Hey'l, Bade-Kommissar.

Anlage 2.

Zahlenmässiger Nachweiss derjenigen Personen, die keine Kurtaxe bezahlt haben.

Kurzeit 1900

|     | Bezeichnung.   |       |
|-----|--|-------|
| 1 2 | Abgereiste Personen<br>In den Kurhospitälern frei ver-<br>pflegte Kinder und erwachsene<br>Personen: | 269   |
|     | I. Siloah 289  |       |
|     | II. Jüd. Kurhospital 323<br>III. Brandenburg. Kinder-  |       |
|     | heilstätte 282   |       |
|     | IV. Berliner Sommerheim 298  | 1192  |
| - 3 | Nachgekommene Familien - Mit-<br>glieder bereits eingeschätzter                                      |       |
|     | Familien   | 17    |
| 4   | Aerzte u. deren Familienmitglieder   | 411   |
| . 5 | Personen, denen eine Ehrenkarte<br>verabfolgt ist  | . 3   |
| 6   | Personen, die doppelt aufgeführt   | . 0   |
|     | worden sind  | 57    |
| 7   | Personen, die auf Grund von Armenattesten und dergleichen befreit                                    |       |
|     | worden sind  | 11    |
| 8   | Fremde, die ihr Gewerbe hier be-   |       |
| 0   | trieben haben  | 25    |
| . 9 | In den letzten Tagen der Kurzeit<br>eingetroffene, zur Kurtaxe nicht                                 |       |
|     | mehr herangezogene Personen  | 9     |
|     | Summa  |       |
|     | Ausserdem:   |       |
| 10  | Ausswärts Wohnende, welche die   |       |
|     | Kurtaxe für Einheimische be-<br>zahlt haben  | 36    |
| 11  | Fremde, die bei hiesigen Bürgern   |       |
|     | als Besuch anwesend rewesen.   | -     |
|     | sind und für welche Kurtaxe  | 20.   |
|     | entrichtet ist   | 291   |
|     | Summa<br>gez.: Hey'l, Bade-Kommissar   | 4321. |

Hey'l, gez.: Hey'l,

durch andere Stoffe ersetzt, die noch bedeutend reicher an Sauerstoff sind, dieses Gas in chemisch reinem Zustande abgeben und nur ebensoviel oder gar weniger kosten als der im Handel erhältliche comprimirte Sauerstoff. Die betreffenden Präparate und eine Abhandlung über die Eigenschaften dieser neuen Verbindungen sind der Pariser Akademie vorgelegt worden.

Die Temperatur einer Acetylen-flamme ist bisher recht verschieden geschätzt worden, und zwar von 2100—2420 Grad. Die Versuche haben theilweise sogar nur einen Werth von 1400 Grad ergeben. Jedenfalls sind einige Theile der Flamme so heiss, dass sie den Schmelzpunkt des Platin übersteigen. Nun hat der englische Physiker Nichols neuerdings sorgfältige Messungen mittels eines Apparates angestellt, der aus feinem Platin und Platinrhodium-Draht bestand. Es ergab sich die Temperatur des heissesten Theiles der Acetylenfiamme zu 1920 Grad, während die einer gewöhnlichen Gasflamme in einer gleichartigen Prüfung die Temperatur von 1780 Grad zeigte, die auch noch einige Grade über dem Schmelzpunkt des Platin liegt.

**Die Biervergiftungen in England** stellen sich als eines der merkwürdigsten Vorkommnisse heraus, die sich unter der Herrschaft der modernen Gesundheitspflege ereignet haben. Es ist auffallend, wenn in einer

Stadt so nach einander 50, 60, 70 Leute an einer Krankheit sterben, die zweifellos eine Folge von Vergiftung ist, deren Entstehung man beinahe ebenso sicher auf den Genuss von alkoholischen Getränken und besonders von Bier zurückführen, deren eigentliche Ursache man aber nicht erklären kann. Es sind bisher derartige Fälle gemeldet worden aus den Städten Manchester, Liverpool, Salford, Stourbridge, Birmingham und Chester, und die Nachrichten lassen darauf schliessen, dass sich die dortige Bevölkerung im Zustande einer hochgradigen Aufregung befindet. Besonders auffallend bleibt die Thatsache, dass noch bis heute keine Mittheilung vorliegt, dass man die endgiltige Ursache dieser höchst gefährlichen Epidemie mit Sicherheit nachgewiesen hat. Die Ansicht der meisten Aerzte, die mit diesen Erkrankungen zu thun gehabt haben, geht darauf hinaus, dass die Patienten arsenikhaltiges Bier genossen haben. Wie ist es möglich, dass noch heute kein bestimmter Nachweis dafür durch Untersuchung einer der Leichen erbracht worden ist, obgleich sich die ersten Todesfälle dieser Art, wie allerdings erst vor kurzer Zeit ermittelt worden ist, schon im Juli in Manchester ereignet haben. leicht sind die im Bier enthaltenen Mengen von Arsenik nur so gering, dass sich eine wirklich schwere Vergiftung erst nach längerem Genuss einstellt, und dies mag den Nachweis erschweren. Die Aufklärung dieser Fälle ist jedenfalls von grösstem Interesse, nicht nur für die englischen Verhältnisse, sondern für die ganze biertrinkende Welt. Dr. Reith, Lehrer an der Brauerschule in Birmingham, hat seine Ansicht über die mögliche Entstehung eines arsenikhaltigen Bieres ausgesprochen. Vorkommen von Arsenik als eine unreinigung des Schwefels ist bekannt und daher könnte man auf den Gedanken verfallen, dass die Benutzung von Schwefeldämpfen zur Abtödtung von Ungeziefer in den Hopfenpflanzungen die Anwesenheit des giftigen Stoffes im Hopfen und dadurch auch im Bier erklären könnte. Nach den Berechnungen von Dr. Reith ist diese Annahme jedoch ausgeschlossen, da die Hopfenpflanzen nur einen sehr geringen Theil der Schwefeldämpfe in sich aufnehmen, so dass die etwa darin enthaltene Menge Arsenik für die Benutzung des Hopfens bei der Bierbrauerei gar nicht in Betracht kommen könnte. Mit um so grösserem ind bedenklicherem Verdacht ist von mehreren Sachverständigen, auch von Dr. Reith, der Brauzucker belastet worden. Dieser Zucker kann auf zweifache Art erhalten werden, einmal durch Verwandlung von Rohrzucker in Traubenzucker oder durch Verwandlung von reiner Stärke in Zucker und bei beiden Verfahren kommt Schwefelsäure zur Anwendung. Ist die benutzte Schwefelsäure arsenikhaltig, so können daraus selbst-verständlich die übelsten Folgen entstehen, und in England würde die Gefahr einer Verbreitung giftiger Genussmittel auf diesem Wege

Anlage 8.

Zahlenmässiger Nachweiss derjenigen Kurgäste und Passanten, die in Logirhäusern und Pensionen gewohnt haben.

| Ĺfd.    | Bezeichnung der Logir-   |       | 1899.    |        | 1900. |          |        |  |
|---------|--------------------------|-------|----------|--------|-------|----------|--------|--|
| No.     | hauser und Pensionen.    | Kurg. | Passant. | Zusam. | Kurg. | Passant. | Zusam. |  |
| 1       | Strandschloss            |       |          | _      | 220   | 308      | 528    |  |
| 2       | Strandhotel              | 228   | 116      | 344    | 291   | 175      | 466    |  |
| 3       | Neues Gesellschafts-Haus | 302   | 583      | 885    | 288   | 619      | 907    |  |
| 4       | Altes Gesellschafts-Haus | 90    | 24       | 114    | 74    | . 27     | 101    |  |
| 5       | Bahnhofshotel            |       | 708      | 708    | 9     | 850      | 859    |  |
| 6       | Hotel Hohenzollern       | 1.    | 1010     | 1011   | 1     | 1246     | 1247   |  |
| 7       | " Kaiserhof              | 6     | 394      | 400    | 6     | 1215     | 1221   |  |
| 8       | " du Nord                |       | 419      | 419    | 13    | 454      | 467    |  |
| 9       | " zur Munde              | 32    | 53       | 85     | 36    | 92       | 128    |  |
| 10      | " Fernau                 | 201   | 183      | 384    | 133   | 172      | 305    |  |
| 11      | " Friede                 | 25    | 31       | 56     | 43    | 16       | 59     |  |
| 12      | " Moses                  | 80    | 31       | 111    | 84    | 10       | 94     |  |
| 13      | " Schmidt                | 15    | 244      | 259    | 14    | 277      | 291    |  |
| 14      | Restaurant Momm          | 10    | 2        | 12     | 7     | 2        | 9      |  |
| 15      | " Schilk                 | . 39  | 22       | 61     | 23    | 3        | 26     |  |
| 16      | " Pickel                 | 21    | 6        | 27     | 16    | 13 .     | 29-    |  |
| 17      | Vereinssoolbad           | 102   | 24       | 126    | 103   | 20       | 123    |  |
| · 18    | St. Mart. Bad            | 142   | 18       | 160    | 133   | 17       | 150    |  |
| 19      | Evang. Vereinshaus       | 20.   | 443      | 463    | 9     | 405      | 414    |  |
| 20      | Pension v. Lemcke        | 36    | 3        | 39     | 47    | 3        | 50     |  |
| 21      | " Wilhelm                | 27    | 2        | 29     | 51    | _        | 51     |  |
| . 22    | ", Warlich               | 47    | 3        | 50     | 93    | 34       | 127    |  |
| 23      | ,, Pommerening           | 24    | 3        | 27     | 35    | 1        | 36     |  |
| 24      | ,, Pretzell              | 58    | 6        | 64     | 46    | 12       | .58    |  |
| 25      | ,, Hänisch               | - 20  | 4        | 24     | 31    | 9        | 40     |  |
| $^{26}$ | . " Schulz               | 12    | i · —    | 12     | 17    | 2        | 19     |  |
| 27      | ., v. Waligorski         | _     | <u> </u> | . —    | 26    | 1        | 27     |  |
| 28      | ,, Wagner                | 31    | 18       | 49     | 44    | 2        | 46     |  |
| 29      | " Stuhr                  | 17    |          | 17     | 19    | 5.       | 18     |  |
|         | Summa                    | 1586  | 4350     | 5936   | 1906  | 5990     | 7896   |  |

um so grösser sein, als im ganzen Lande hochstens ein halbes Dutzend Fabriken zur Lieferung von Brauzucker bestehen. Wenn diese Vermuthung bezüglich des Zuckers Recht behielte, so könnte sich die Vermuthung, dass man den ganzen Umfang der bestehenden Gefahr und der schon vorhandenen Verbreitung der Vergiftungs-Epidemie noch garnicht zu übersehen vermag, leicht in unerfreulichstem Grade bestätigen. Es wird durchaus für möglich gehalten, dass zahlreiche Vergiftungsfälle bei Kindern durch den Genuss billigen Zuckerwerks entstanden sind und man will jetzt eine genaue Untersuchung derartiger Naschwaaren anordnen. Sicher ist bisher so viel, dass das Vorhandensein von Bier mit einem Gehalt an Arsenik unzweifelhaft festgestellt worden ist. Was endlich die Art der Erkrankung selbst betrifft, so stellt sie sich als eine peripherische Nervenentzündung dar, wie sie als Folge von Vergiftung häufig eintritt. Aber es muss doch noch etwas Eigenartiges damit verbunden sein, wenigstens hat Dr. Ross, der bekannte Erforscher der Tropenkrankheiten, nach Besuch der Krankenhäuser geäussert, dass man die Krankheit, wenn sie in einem tropischen Klima eingetreten wäre, unbedingt für Beri-Beri halten würde, dieses berüchtigte, besonders im südlichen und öst-'ichen Asien verbreitete epidemische Leiden. Immerhin neigt, wie gesagt, die Mehrzahl der Aerzte dazu, die Krankheit als eine Arsenikvergiftung anzusehen. Uebrigens fangen die Zustände in den genannten nordenglischen Städten noch insofern an unerträglich zu werden, als die Krankenhäuser bereits sämmtlich überfüllt sind und für neue Erkrankungen Reinen Platz mehr geben können, weil sich die Heilung bzw. der Eintritt des Todes lange hinzuziehen pflegt.

#### Ueber Ankündigung von Bädern und Heilanstalten in Fachzeitschriften und politischen Blättern.

Vortrag, gehalten den 9. Oktober 1900 zu Halle-Wittekind auf der IX. Jahresversammlung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes

von

Dr. R. Putzer,

leitendem Arzt und Besitzer der Wasserheilanstalt Bad Königsbrunn bei Königsstein a. d. Elbe (Kgr. Sachsen).

#### Hochverehrte Anwesende!

Von der Voraussetzung ausgehend, dass die Interessen der Bäder und Heilanstalten mit der Standesordnung der an denselben practicirenden Aerzte übereinstimmen müssen, möchte ich mir erlauben Ihre Aufmerksamkeit auf das Annoncenwesen der Bäder und Heilanstalten hinzulenken. um mit Ihnen zu einer gemeinsamen Verständigung über die Art und Weise der Regelung desselben in Zukunft zu gelangen. Von jeher sind wohl die Bekanntmachungen der Bäder ein Schmerzenskind der einzelnen Badeverwaltungen gewesen und weit mehr noch, seit Regelung der Standesordnung, ein solches für die Aerzte, welche zugleich Besitzer von Sanatorien oder Kurorten sind. Es hiesse Eulen nach Athen tragen, wollte man in einer Versammlung wie der unsrigen über die Nothwendigkeit von Bäderankündigungen überhaupt sprechen! Ihnen Allen, hochverehrte Anwesende, ist es hinlänglich bekannt, dass die Annoncen für das Bestehen unserer Kurorte zeitweise unentbehrlich sind. Sie wissen aber auch, – und die Erfahrung lehrt es uns alljährlich mehr und mehr, - dass die grossen Opfer, welche den Bädern und Heilanstalten daraus erwachsen, in keinem Verhältniss zu dem thatsächlichen

Nutzen und den davon erwarteten Erfolgen stehen, weil die grösste Zahl der Inserate nur flüchtig, oder überhaupt garnicht von den Zeitungslesern beachtet und berücksichtigt werden. Sie wissen aber auch, dass es dem Ansehen und der Würde unseres ärztlichen Standes nicht entspricht, marktschreierische Reclame zu treiben, wie dies von mancher Seite, z. B. von denjenigen Anstalten, die unter der Flagge der Naturheilanstalten segeln und sich in bewusstem Gegensatz zum ärztlichen Stande stellen, geschieht. Für ebenso wenig standesgemäss möchte ich die Zusendung illustrirter Prospecte an Privatleute, besonders an Kranke in anderen Kurorten, unter Benutzung der jeweiligen Kurlisten, wie dies leider von einzelnen Badeverwaltungen und namentlich auch von einzelnen Naturheilanstalten geschieht, halten, sondern muss dies als eine unerlaubte Anpreisung, oder Missbrauch, unter welchem nicht nur das Ansehen der Bäder, sondern auch der Badeärzte selbst leiden müsste, betrachten.

Dass bei den alljährlich nothwendigen Bäderanzeigen bisher die verschiedensten Gepflogenheiten, je nach der Grösse, den Geldmitteln und dem Character der einzelnen Bäder herrschten, ist allgemein bekannt. Ist es daher für kleinere Bäder oder Kurorte geringerer Provenienz, als diejenigen der berühmten Weltbäder, schon schwierig an diesem Wettkampf der Publicationsmittel- und Wege gebührend Antheil zu nehmen, so gestaltet sich dieser Brauch jedoch am allerschwierigsten für die Besitzer und dirigirenden Aerzte von Sanatorien und Kuranstalten. Durch die Verpflichtung der letzteren gegenüber ihrer Standesordnung und das collegiale Verhältniss zu den draussen in den Provinzen oder grossen Städten practicirenden Herren Collegen, werden dieselben im eigenen Interesse zu grösserer Rücksichtnahme auf die Standeswürde bingedrängt. Durch ihre Stellung andererseits, als Besitzer von Bädern und Heilanstalten, sind dieselben aber auch gezwungen, ihre wirthschaftlichen Interessen wahrzuehmen und ihre eigene Bäderverwaltung zu repräsentiren. Kein Wunder, dass aus diesem Dualismus von Verpflichtungen unliebsame Erfahrungen gesammelt wurden und das ärztliche Ansehen hier oder da, in eine schiefe Stellung gerieth. Einen treffenden Beitrag hierzu lieferte uns vor Kurzem z. B. die Stellungnahme des Aerztevereins des Regierungsbezirks Breslau, an dessen Standesgericht wiederholt und von verschiedenen Seiten aus dem Collegenkreise Klagen über Auswüchse und Abweichungen von der Norm, betreffs des ärztlichen Annoncenwesens eingelaufen waren.

Das betreffende Standesgericht hat es daher für seine Pflicht gehalten, bei den Aerztekammern dahin zu wirken, auch bindende Vorschriften für die ärztlichen Leiter von Bäder und Heilanstalten zu erlassen, nach denen dieselben "nur sechs Mal im Jahre, und dann ohne Namensnennung der Aerzte in politischen Zeitungen" annonciren dürften. In ärztlichen Zeitschriften solle die Zahl der Annoncen keine Beschränkung erleiden. In diesem Sinne ist dem staatlichen Ehrengerichte ein Antrag unterbreitet worden. Soweit der Beschluss des ärztlichen Standesgerichts des Regierungsbezirks Breslan.

Nach meinem Dafürhalten und practischen Erfahrungen erscheint mir jedoch eine derartige, allzurigorose Beschränkung des ärztlichen Annoncenwesens, im Interesse unserer Bäder und Heilanstalten durchaus ungerechtfertigt, so lange es nicht für alle Bäderverwaltungen allgemein feststehende Normen für den Umfang und die Form der Bäderanzeigen giebt.

Wir müssen daher von unserem Standpunkte als ärztliche Leiter von Heilanstalten, zunächst gegen einen solchen Beschluss allen Ernstes protestiren, denn derselbe würde nicht allein zu schweren wirthschaftlichen Schädigungen unserer Interessen, sondern auch zu einer ungerechtfertigten Beschränkung der persönlichen Freiheit und zu einer Lockerung der guten Beziehungen zu den Aerztevereinen führen. Durch die ärztliche Standesordnung ist uns ja ohnedies jede öffentliche Anpreisung, zu welcher das dauernde Anerbieten ärztlicher Hilfe in öffentlichen Blättern gehört, als der Standeswürde nicht entsprechend, untersagt. Eine weitergehende Beschränkung ist daher nicht allein überflüssig, sondern auch geeignet, unser Ansehen und unsere Standeswürde geringschätzender, als die der anderen Herren Collegen zu betrachten. Es hätte jedenfalls ein derartiger Beschluss nicht gefasst werden dürfen, ohne unseren Ansichten Gehör verschafft und dem alten Rechtsspruch: "audiatur et altera pars" Rechnung getragen zu haben! Ebenso unberechtigt erscheint mir aber auch der Wortlaut des vorhergehenden Beschlusses betreffs der Weglassung ärztlicher Namensunterschriften unter den Bäderanzeigen in der Tagespresse. Es widerspricht diese Zumuthung nicht nur einer bisher üblich gewesenen Sitte, dem Publikum bekannt zu geben, in wessen Händen die ärztliche Leitung der vielen Heilanstalten oder Sanatorien sich befindet, sondern es ist dies auch durch die Vereinigung der ärztlichen mit der wirthschaftlichen Leitung in solchen Fällen unvermeidlich, weil die ärztlichen Leiter häufig zugleich Besitzer von Bädern, oder Kurorten sind. Eine derartige Beschränkung bei der Wahrnehmung practischer Bedürfnisse und Lebensinteressen ist aber auch aus dem Grunde keineswegs berechtigt, weil erfahrungsgemäss Bäder und Sanatorien nicht allein auf das Wohlwollen und die Empfehlung durch die practischen Aerzte, sondern auch auf Selbsthilfe, Unterstützung und Weiterempfehlung des Kurpublikums angewiesen sind und durch letztere gefördert werden. Einerseits wird die Auswahl von Heilanstalten oder Bädern häufig dem Publikun überlassen, während andererseits nicht gerade körperlich Leidende, sondern Erholungsbedürftige und leichte Neurastheniker Sommerfrischen, oder Kurorte aufsuchen, ohne die Meinung ihres Hausarztes gehört zu haben.

Indem ich auf die Nothwendigkeitzweckmässiger Bäderanzeigen, mit besonderer Berücksichtigung unserer Standesinteressen, hingewiesen haben möchte, glaube ich mir weniger die Sporen Ihrer Dankbarkeit, als die Zusicherung Ihrer Mitwirkung zur befriedigenden Lösung dieser Aufgabe sichern zu müssen. Früher bereits ist ein möglichst gemeinsames Vorgehen wiederholt angeregt, aber niemals practisch verwirklicht worden. Es rührt dies wohl zum Theil von dem principiellen Unterschied zwischen öffentlichen Heilbädern und sogenannten Luftkurorten und somit der Verschiedenheit der Bedürfnisse her. Während die Tagespresse nun vorwiegend zur Ankündigung für die Luftkurorte und Sommerfrischen dient und dienen sollte, empfiehlt sich die medicinische Fachpresse fast ausschliesslich zur Empfehlung eigentlicher Heilhäder. Jedoch auch die Bedeutung der medicinischen Fachpresse ist eine verschiedenartige, sodass es sich wohl lohnt, bei der grossen Anzahl medicinischer Zeitscheiften eine Auslese zu halten, und nur diejenigen zu ständigen Ankündigungen zu benutzen, welche einen sicheren Erfolg durch ihre hohe wissenschaftliche Bedeutung, oder ihre namhafte Verbreitung in Aerztekreisen mit einiger Sicherheit Gewähr leisten. Es mag dahingestellt und dem Ermessen der einzelnen Bäderverwaltungen überlassen bleiben, sich dieser oder jener, bezw. aller medicinischen Zeitschriften zur Bekanntmachung zu bedienen und, je nach den Geldmitteln, oder den bereits gemachten Erfahrungen, auch für die Empfehlung in der Fachpresse Sorge zu tragen. Indess die Erfahrung lehrt es uns, dass selbst die berühmtesten Heil- und Weltbäder, wie z. Wiesbaden oder Baden-Baden, ersteres als Mecca aller Leidenden, letzteres als das Olympia der meisten Erholungsbedürftigen, oder die berühmte Thermenstadt Karlsbad und viele andere, die Anzeigen in der Tagespresse nicht ganz entbehren, sondern sich unmittelbar an die Kreise der vornehmen und der Erholung oder Zerstreuung bedürfenden Welt wenden, wie dies aus den geschickten Frühjahrs-, Herbst- oder Winterannoncen deutlich hervorgeht. Auch das Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, die illustre Reise- und Bade-Zeitung, welche die Fachund Tagespresse zu vereinigen und somit beiden Zwecken zu dienen bestimmt sein sollte, vermag dem Bedüfniss zweckmässiger Bäder-Empfehlung nicht voll und ganz zu entsprechen, denn es fristet sein Dasein nicht nur von Wasser-, Lust- und anderen Kuranstalten, sondern nährt sich redlich von den modernen Liebesgaben der Cultur, wie Chocolade, Aromatik oder Wiener Waffeln u. A. m. in friedlichem Wettbewerb der Industrie, bei gleichzeitiger Nothwendigkeit zwischen Angebot und Nachfrage.

Es wäre daher wohl in Zukunft anzustreben und dürfte als ein besonderes Verdienst, wenn auch keine geringe Mühwaltung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes angesehen werden, mit den hervorragensten Organen der Tagespresse in Verbindung zu treten, um eine allgemeine zweckmässige und kurzgehaltene, dem Ansehen der Bäder und ihrer berufensten Vertreter entsprechende Zusammenstellung von Bäder-Anzeigen, in leicht übersichtlicher Form, bei bevorzugter Placirung und entsprechender Normirung der hohen Kosten vorzuschlagen, wie dies bereits von Seiten bedeutender politischer und illustrirter Blätter unter der Rubrik "Bäder-Anzeigen" angebahnt wurde. Dieser Vorschlag müsste dann an eine aus mehreren Mitgliedern des Allgemeinen Deutschen Bäderverhandes bestehende Commission verwiesen und zu einem definitiven Beschluss erhoben werden!

Auf einer der nächsten Jahresversammlungen des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes könnte ja dann ein Zusammengehen mit allen anderen deutschen Bädern und Heilanstalten, und somit eine festere Organisation der Kurorte und Badeärzte deutscher Zunge, nach dem bewährten Muster der Vereinigung der deutschen Aerzte, angebahnt werden!

Lassen Sie uns daher, meine Herren, mit dem Wunsche an das Werk gehen, dass das 20. Jahrhundert, welches vor der Thür steht, und welches uns eine bedeutungsvolle, internationale Bäderwissenschaft bereits brachte, uns auch eine gedeihliche, gemeinsame Bäderwirthschaft bescheeren, dem Allgemeinen Deutschen Bäderverbande aber, welcher uns alljährlich zu erspriesslicher Thätigkeit um sich versammelt, das Verdienst zu Theil werden möge, im Wettstreit aller Völker- und Verkehrsinteressen, den deutschen Bädern und Heilanstalten durch eine bessere wirthschaftliche Organisation wesentliche Vortheile gebracht und zu neuem Aufblühen, Wachsen und Gedeihen verhölfen zu haben! —

#### Bemerkungen zur "Herzstütze".

Vortrag, gehalten den 9. Oktober 1900 zu Halle-Wittekind auf der IX. Jahresversammlung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes

> von Medicinalrath Dr. Abée,

> > Bad Nauheim.

Meine Herren!

Vom Vorstand dieser Gesellschaft aufgefordert, hier etwas vorzubringen, habe ich die Ehre, einige Bemerkungen und Erläuterungen mitzutheilen über den von mir vor etwas länger als Jahresfrist angegebenen Apparat zu einer Unterstützung des Herzens.

Die Erfahrungen, welche ich im Sommer 1899 mit diesem Apparat gemacht habe — sie umfassten 29 Herzkranke — habe ich im Januar dieses Jahres in der "Deutschen Medicinischen Wochenschrift" veröffentlicht. Es handelte sich um 2 Aorten Aneurysmen, 3 Herzklappenfehler der Mitralis und Aorta, 1 Morbus Basedowii und 23 Fälle von Myocarditis und Arteriosclerose, sämmtlich mit mehr oder weniger ausgeprägter Hypertrophie des linken Ventrikels.

Ich hatte damals sagen können, dass die subjectiven Beschwerden der Herzkranken, die cardialdyspnoischen Zustände, sowie das Gehvermögen unter dem Gebrauch der Pelette eine oft überraschende Besserung erfuhren und dass die objectiven Aenderungen am Herzen sich in der Weise zeigten, dass eine Achsendrehung desselben aus der schrägen mehr in die vertikale Richtung eintrat, indem die Herzspitze medianwärts nach dem Sternum hin, die rechte Herzgrenze im Ganzen nach aussen und oben verschoben wurde.

Ich konnte damals auch schon erwähnendass die mit der Pelotte bedachten Patienten Ganzen genommen mir von ihrer Heimath aus Günstiges berichtet hatten über den Weitergebrauch des kleinen Instruments. —

Heute bin ich nun in der Lage, etwas Weiteres über dies Thema zu geben.

Es liegen mir genaue Untersuchungen Ergebnisse von Percussion und Palpation — über weitere 67 Patienten vor, vom 12. bis zum 70. Lebensjahre etwa, 28 männlichen, 44 weiblichen Geschlechts, welchen ich im Laufe dieses Sommers die Pelette gegeben habe. Und zwar erstrecken sich diese Beobachtungen auf solche Patienten, welche in der Mitte oder am Ende der Badekur stehend, sich nach einem "Mehr" in der Besserung ihres subjectiven Befindens sehnten — entschieden schwere Krankheitszustände.

Es waren dies wieder 2 Aorten-Aneurysmen, 30 Herzklappenfehler an der Mitralis und Aorta, 26 Fälle von Myocarditis und Arteriosclerose in verschiedenem Grade und Ausdehnung, 2 Fälle von Morbus Basedowii und 6 Fälle von Herzschwäche, Debilitas cordis, diese zurückgeblieben nach vorangegangenen anderen Erkrankungen, oder nach Ueberanstrengung des Herzens entstanden — bei allen diesen hauptsächlich Ergriffensein des linken Ventrikels, Dilatationen und Hypertrophien desselben in verschiedenem Umfange.

Abgesehen von schweren arteriosclerotischen Zuständen, bei denen der Starrheit der Thoraxwand wegen kein erheblicher Einfluss auf das Herz möglich ist — eine Erfahrung, welche ich leider mehrfach machen musste — trat bei den andern erwähnten Krankheitszuständen zu dem durch die Badekur schon Erreichten ein "Mehr" in der Besserung und zwar schnell ein, sodass ich berechtigt bin, dies rasch eintretende Plus im Athmungs- und Gehvermögen auf Kosten des

Instrumentes zu schieben, auch dieses Jahr wieder in besonders auffälligem Grade bei den beiden Aorten-Aneurysmen, hier besonders auch in Betreff der quer über das Sternum sich erstreckenden Schmerzen. —

Die genannten Herzzustände befanden sich sämmtlich - nur in verschiedenem Grade - in einem Status der Incompensation, oder sagen wir einmal mangelhafter Herzenergie, welche in relativ rascher Zeit eine günstige Aenderung durch das Instrument erfuhr, sodass die bekannten subjectiven Beschwerden der Kranken rasch besser wurden. Und zugleich trat auch wieder in objectiver Hinsicht eine durch Percussion und Palpation nachweisbare Verschiebung der Herzgrenzen ein, so wie ich es bereits oben beschrieben habe, nämlich eine Medianwärts-Bewegung der Stelle des Herzspitzenstosses, einhergehend mit einer ebenso gerichteten Bewegung der linken seitlichen unteren Herzgrenze, ferner ein oft recht erhebliches - zwischen 1-3 cm schwankendes - Höher- und nach Aussentreten der rechten mittleren und oberen Herzgrenze, ferner unter Umständen ein Hinabgehen der linken oberen Herzgrenze.

Es ist aber dieser objective Befund am Herzen kein bleibender, sondern er ist ein wechselnder, je nachdem man den Kranken das Instrument eine Zeit lang tragen und es dann wieder ablegen liess — ich spreche von einem Einrücken, einem Aufrichten des Herzens und einer rückgängigen Bewegung desselben, die oft recht rasch eintritt, aber oft — wie die Patienten angeben — einhergeht mit Besserung oder Verschlechterung der subjectiven Beschwerden. Ich möchte heute nur diese kurzen Bemerkungen mitheilen, ohne auf Einzelfälle näher einzugehen. Hervorheben möchte ich nur, dass von Rumpf schon längst auf das for mobile aufmerksam gemacht worden ist.

Erwähnen möchte ich heute nur noch eines 12jährigen Kindes mit linksseitiger Hypertrophie in Folge eines Vitium, welches die Pelotte zur Hebung oder Linderung seiner cardialdyspnoischen Beschwerden lebhaft ergriff, sowie einer Erwachsenen mit auf Arteriosclerose beruhender Hypertrophie des linken Ventrikels, bei welcher mehrmals mit Anlegung der Herzstütze der qualvolle Angina-Pectoris-Zustand erheblich gemildert wurde, wovon ich mich öfters - auch in der Nacht überzeugen konnte, indem ich der Kranken, welche ich aus dem Bett aufstehen liess, das Instrument anlegte. Hervorheben darf ich hierbei auch, dass im Nothfalle auch die unterstützende Hand des Arztes oder eines Gehilfen den besten Dienst leisten kann, eine momentane Hilfe, aus welcher ja bei mir zum Theil die Idee einer Unterstützug durch ein Instrument hervorgangen ist.

Auch das möge mir noch gestattet sein, zu erzählen, dass unter den genannten Kranken sich drei befinden, bei denen der Versuch gelang, anstatt der ernstlich ins Auge gefassten Anwendung der Digitalis die Herzstütze anzuwenden, sowie ich von zwei auswärtigen Kranken weiss, welche ebenfalls Digitalis lange Zeit entbehren konnten, so lange sie den Apparat trugen.

Meine Herren! Herzgrenzen genau zu bestimmen, ist ja, wie oft und auch kürzlich wieder von berufener Seite behauptet wurde, schwer. Aber gewisse grosse Differenzen von einem oder mehreren Centimetern müssen sich doch auch bei der bisherigen Untersuchungsmethode der Percussion und Palpation finden lassen. Ich gebe auch der bei mir noch ausstehenden Untersuchung mittels Röntgenstrahlen das letzte Wort in Betreff der Herzgrenzen-Aenderung durch mein Instrument, auch in Betreff des sogleich Vorzubringenden.

Ich habe bei einzelnen geeigneten Fällen unter meinen Kranken im Sommer — es waren Compensationsstörungen des kranken Herzens — bei welchen die Compensation allein durch die Badekur erreicht wurde, das Herz in Betreff der Aenderung seiner Grenzen sich verhalten sehen analog der geschilderten Verschiebung desselben, wie sie durch den Herzstützapparat hervorgebracht wurde. Es trat dies Bild also ein bei jeder der beiden Behandlungsarten, für sich allein vorgenommen, wenn die Compensation sich anbahnte.

Diese Beobachtung konnte ich machen bei einigen gut beobachteten Fällen von Störungen der Compensation namentlich, aber nicht nur bei jugendlichen Individuen.

Sollte sie sich verallgemeinern, dann würde es sich bei Hebung der Incompensation zeitweise weniger vielleicht um eine Verringerung des Umfangs handeln, als wie um eine Verschiebung des Herzens, um eine Axendrehung, um ein Aufrichten desselben. Bei den erwähnten im jugendlichen Alter befindlichen Individuen trat der erwähnte objective Befund nach und nach innerhalb Wochen und mit Recidiven in Betreff der Lage des Herzens ein, dann zugleich mit Verschlechterung des subjectiven Befindens, der Dyspnoe und Angina Pectoris, welche ja bekanntlich auch bei Kindern mit Insufficienz der Aorta z. B. vorkommt. Die Bessernng bei den ernsten Zuständen kommt vielleicht dadurch zu Stande, dass die verschobenen einzelnen Theile des Herzens nach Aufhebung der Verschiebung ihre Funktionen wieder normal erfüllen können, und in Betreff der Angina Pectoris erscheint es mir plausibel, das anzunehmen, was ich kürzlich vorgebracht habe, nämlich, dass sie oft auf mechanischer Zugwirkung des hypertrophischen Herzens beruht, entstanden durch Zerrung des gesenkten, verlagerten linken Ventrikels, dadurch Streckung der Aorta, dadurch theilweise Verschliessung der Coronariae, deren Wiedereröffnung, welche dem Herzmuskel neue Nahrung zuführt, sich aus der Aufrichtung des Herzens ergiebt. Wie relativ wenig dazu nothwendig sein kann, um den Zustand der Verlegung der Coronariae herbeizuführen, mag daraus erhellen, dass nach von mir in Giessen angestellten Versuchen an (frischen) Leichen, deren Coronariae gesund waren, eine Belastung des linken Ventrikels mit 80-150 Gramm Schrotkörnern eine Verengerung resp. Verschliessung der Mündung der Kranzadern bewirkte. Wie wenig mag bei krankhafter Verengerung derselben nothwendig sein zur Erreichung desselben Resultats. -

Erwähnen möchte ich noch zum Schluss, dass andere und ich bei Herzneurosen keinen Erfolg von der Herzstütze gesehen haben, was ja eigentlich für meine Ansicht des Emporhebens des sich gesenkt habenden Herzens spricht.

#### Aus den Bädern und Kurorten.

Baden-Baden. Einer Bekanntmachung des Grossh. Bezirkarztes zufolge war die Sterblichkeitsziffer für das Jahr 1900 eine überaus günstige. Nach Abzug von 48 Todesfällen, welche bei Kurgästen sich ereigneten, sind 205 Sterbefälle zu verzeichnen. Es beträgt somit bei einer Einwohnerzahl von 15 731 Personen die Sterblichkeit vom vergangenen Jahre  $16,7^{\circ}/_{\circ}$ .

Karlsbad. Im städtischen Ausgabe-Etat hat man einen Betrag von 3600 Kronen ausgeworfen zur Anschaffung von 4 geschlossenen Cabriolets. Dieselben stehen an den Badeanstalten gegen mässigen Preis den Gästen zur Verfügung, die nach dem Bade beim Aufsuchen ihrer Wohnung sich nicht dem Unbill der Witterung aussetzen wollen.

A.-G. Soolbad Segeberg. Der "Balneologischen Zeitung" entnehmen wir folgenden Geschäftsbericht, der für das Jahr 1899 bis 1900 eine erfreuliche Weiterentwickelung des Unternehmens konstatirt: Die Ueberfüllung der eigenen Logirräume und der Mangel an passenden Privatlogis in der Stadt während der Saison 1900 hat die Direktion zum Bau eines dritten Logirhauses nach den Plänen des Architekten Richard Jacobsen in Hamburg veranlasst. Der Neubau ist Anfang Dezember unter Dach gebracht und jetzt so weit fortgeschritten, dass die rechtzeitige Fertigstellung ausser Zweifel steht. Die Zahl der verfügbaren Zimmer wird damit auf reichlich 80 erhöht. Die Frequenz im Badehause hat sich in der gleichen Höhe des Vorjahres erhalten. Besonderen Zuspruch fanden wieder die Starksoolbäder, sowie die mit 10 Prozent Soole präparirten Moorbäder. Dieser letzte Umstand hat den Vorstand veranlasst, für ein weiteres Bekanntwerden der Vorzüge der dortigen präparirten Moorerde geeignete Schritte zu thun. Der Haushaltungsplan 1900/1901 verlangt Beträge für die Neudekoration des Kursaales, der Lese- und Musikzimmer, ausserdem soll für die Beförderung der Gäste vom Bahnhof zum Etablissement ein eleganter zweispänniger Omnibus angeschafft werden. Zur Imprägnirung der Soolbäder mit flüssiger Kohlensäure werden eigene Apparate (Kostenpreis 1600 M.) angeschafft. Die Restauration ergab während der Saison einen Reingewinn von 13 000 M. gegen 11 000 M. im Vorjahre. Der Gesammtgewinn beträgt 15 607 M. gegen 12 630 M. in 1899. Vorgeschlagen gegen 12 630 M. in 1899. Vorgeso wird eine Dividende von 5 Prozent.

#### Ausland.

Leysin. Viele Städte und Dörfer in der Schweiz nehmen beständig zu. Leysin hatte z. B. im Jahre 1888 397 Einwohner. Jetzt seit der Entwickelung dieses Ortes als klimatischer Kurort zählt Leysin im Dezember 1900 1410 Einwohner, die Patienten, die zur Zeit dort waren, inbegriffen.

Paris Dem Jahresberichte des Verwaltungsausschusses der Universität von Paris entnehmen wir die folgenden statistischen Angaben über Lehrkräfte und Studienfrequenz im Jahre 1900. Der Universität von Paris sind seit einigen Jahren auch die verschiedenen höheren Fachschulen zugerechnet worden. An Lehrkräften wirkten im Ganzen 252 Personen, wovon 127 Titu-larprofessoren, 19 Hilfsprofessoren, 47 Agrégés, 38 Chargés de cours, 21 Maîtres de conférence. Die drei letzten Kategorien umfassen wesentlich die Unterrichtsstellen, die bei uns von den Privatdozenten, den Assistenten und Honorarprofessoren ausgefüllt werden, während die beiden ersten unseren ordentlichen und ausserordentlichen Professoren entsprechen. Auf die einzelnen Fakultäten vertheilen sich die Lehrkräfte in folgender Weise: Protestantische Theologie 10, wovon 5 Titularprofessoren, Rechtsfakultät 38, wovon 32 Titularprofessoren, medizinische Fakultät 78, wovon 38 Titularprofessoren, naturwissenschaftliche Fakultät 56, wovon 24 Titularprofessoren, die philosophische Fakultät (Faculté des lettres) 52, wovon 24 Titularprofessoren, die Pharmazeuten-Schule 18, wovon 9 Titularprofessoren. Fügt man bie nicht zur Universität gehörigen Anstalten wie die Ecole normale supérieure, die Ecole des hautes études, die Ecole des chartes, das Musée d'histoire naturelle, die Ecole polytechnique und das Collège de France. hinzu, so erhebt sich die Gesammtzahl der Lehrkräfte des Pariser Hochschulunterrichts auf etwa 450. Nicht mitgerechnet sind allerdings noch die Lehrer an den verschiedenen technischen Fachschulen für Brücken- und Strassenbau, für Schiffsbau etc., die nicht dem Unterrichtsministerium unterstehen. Die oben aufgeführten Anstalten sind Spezialschulen für weitere sachliche Ausbildung nach vollendeten Universitätsstudien. Die Zahl der an der Universität eingeschriebenen Studenten belief sich auf 13 723. Davon entfielen auf die protestantische Theologie 85, Rechtswissenschaft 4405, Medizin 4166, Naturwissenschaften 1344, Geisteswissenschaften 1614. Pharmazeuten 1784. Unter der Gesammtzahl befanden sich 1200 Ausländer, die zum weitaus grössten Theil (826) der rechtswissenschaftlichen und medizinischen Fakultät angehören und sich hauptsächlich aus den Balkanländern, der Türkei und Egypten rekrutiren. Auch das romanische Amerika ist darunter noch beträchtlich vertreten. Die deutschen Studenten besuchen meistens, als Philologen, die Faculté des lettres, wo 35 eingeschrieben waren. Der Zudrang deutscher Studenten richtet sich übrigens mehr nach den Provinzialstädten, unter denen Nancy, Grenoble und Bordeaux die bevorzugtesten sind.

Rigi. Die Arth-Rigi Bahn hat im Laufe des letzten Jahres 89 624 Personen befördert und eine Einnahme von 352 972 Frs. 17 Cts. erzielt.

Sanatorium in Mittel Frankreich. Die "Societé des Sciences médicales de Gannat" hat den Vorschlag eines Sanatoriums für Lungenschwindsüchtige der südlichen Departements zu gründen einstimmig angenommen. Die Gesellschaft hat folgende Herren beauftragt den Plan zur Ausführung zu bringen: Drs. Paul Fabre, de Commentry, Ranglaret, de Moulins für den Departement de l'Allier, Drs. Bide, de Clermont. Roux, de Riom für Puy-de-Dome.

#### Tagesnachrichten.

"Corrigiren der Mineralwässer". Der auf der 9 ten Jahresversammlung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes gehaltene Vortrag des bekannten Balneologen Dr. Axel Winckler über das "Corrigiren der Mineralwässer" hat in den interessirten Kreisen grossen Beifall gefunden. Da wir den Vortrag selbst als Verbandsorgan des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes s. Z. in extenso bringen werden, wollen wir nur kurz erwähnen, dass Winckler solche Mineralwässer als "corrigirt" bezeichnet, denen man einen Theil ihrer natürlichen Bestandtheile künstlich und absichtlich entzogen, oder denen man neue Substanzen (Gase, Salze oder sonstige Chemicalien) hinzugefügt hat. Solchen Manipulationen werden hauptsächlich viele als natürlich bezeichnete Tafelund Luxuswässer unterworfen. Winckler erörtert nun eingehend und freimüthig diese Manipulationen und gelangt zu dem Schlusse, dass durch dieselben der ursprüngliche Character des Mineralwassers gänzlich verändert werde. Die "Internationale Mineral-quellen-Zeitung" in Wien führt seit ihrem kurzen Bestande einen energischen Kampf für den Zwang einer offenen Declaration der Mineralwasser-Correcturen und bezeichnet das Verschweigen derselben als unzulässige Täuschung. Im Anschluss hieran sei kurz

erwähnt, dass das Reichsgericht das Urtheil des Kölner Oberlandesgerichts im Apollinaris-Process und damit die Verurtheilung der Actiengesellschaft "Apollinaris - Brunnen", vorm. G. Kreuzberg in Neuenahr dem Klageantrage gemäss bestätigt hat. Die Apollinaris-Gesellschaft ist dementsprechend nunmehr gezwungen, ihr "corrigirtes" Mineralwasser entsprechend zu declariren.

Baden-Baden. Den statistischen Tabellen der Grossh. Bad-Anstalten für den Monat December entnehmen wir folgende Zahlen. Im Grossh. Friedrichsbad wurden 1167 Bäder abgegeben, die Zahl der Abonnenten der Heil-Gymnastik stellte sich auf 32, die Anzahl der Massirungen auf 26. Das Grossh. Kaiserin Augustabad ist für die Wintermonate geschlossen. Die gesammte Frequenz während des Jahres 1900 weist folgende Zahlen auf: Bäderabgabe 64 520, Abonnenten der Heil-Gymnastik 901, Anzahl der Massirungen 1278. Die Gesammteinnahmen hierfür betrugen 119 706 Mk. 70 Pf. Was die Zahl der Fremden betrifft, so lagen die Verhältnisse im ganzen vergangenen Jahre nicht allzugünstig. Der südafrikanische Feldzug, die endlosen Wirren in China, die Festspiele in Ober-Ammergau und nicht zuletzt die Weltausstellung zu Paris, die Millionen von Menschen nach der schönen Seinestadt führte, haben auf die Entwickelung der diesjährigen Saison hindernd eingewirkt und die Frequenzziffer gegenüber dem Jahre 1899 naturgemäss etwas gedrückt. Diese Differenz ist jedoch, im Hinblick auf diese ungünstigen Zeitströmungen, eine so verschwindend kleine, eine so unbedeutende, dass wir trotz alledem die diesjährige Saison den besten und erfolgreichsten der vergangenen Jahre getrost als ebenbürtig zur Seite stellen dürfen. Nach der amtlichen Zusammenstellung des Fremdenverkehrs betrug die Fremdenzahl vom 1. Januar bis 31. December 1900 inclusive der 900 Besucher des Landesbades isgesammt 72129 Personen. Es ist dies die zweithöchste Fremdenziffer, die bisher in Baden verzeichnet werden konnte und gerade sie spricht um so beredeter für die Bedeutung unseres Badeortes, als sie, wie wir erwähnt haben, unter sehr ungünstigen Zeitverhältnissen erreicht wurde. Wir stellen zum Vergleich die Frequenzziffern der Jahre seit 1870 nachfolgend zusammen: Fremde Fremde Im Jahre 1870 29,710 | Im Jahre 1886 59,323

1871 50,190 1887 55,815 1888 54,312 1872 59,138 1889 58,399 1873 38,323 189.) 62.137 1874 41,446 1875 45,177 1891 60,062 1876 42,190 1892 60,264 1877 39,824 1893 57,144 1894 58,330 187 42,780 1879 42,534 1895 63.156 1880 47,406 1896 61,095 1881 46,097 1897 67,010 1882 48.847 1898 69,185 1899 73,419 1883 49.107 1884 51.668 1900 72,129 1885 54,037

Diese ziffermässige Zusammenstellung ist insofern erfreulich, als aus ihr mit Evidenz erhellt, dass der Aufschwung, den Baden-Baden im letzten Jahrzehnt genommen, kein vorübergehender war, dass sich vielmehr der Besuch in fast fortgesetzt aufsteigender Linie bewegte, naturgemäss einigen Schwankungen unterworfen, die jedoch rasch wieder ihre Ausgleichung fanden. Gerade die Constatirung letzterer Thatsache ist wichtig, weil sich daran die besten Aussichten für die Zukunft knüpfen, so dass nicht nur der Rückblick erfreulich, sondern auch der

Ausblick auf die fernere Gestaltung unserer Frequenzverhältnisse ein hoffnungsvoller und aussichtsreicher genannt werden kann.

#### Literatur.

Guimbail. La thérapeutique par les agents physiques: hydrothérapie, electrothérapie, thermothérapie, frigothèrapie, kinésithérapie, climatothérapie, thalassothérapie etc. E, par M. (Libraire B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille, Paris, 1900.).

In der Einleitung erklärt Guimbail, dass die physikalische Therapie täglich mehr Boden gewinne. Die Unzuverlässigkeit der Medikamente, die Unsicherheit ihrer Wirkungen beweise, trotz der Mannigfaltigkeit, ihre Armuth an wirklich wirksamen Faktoren. Das Buch zerfällt in 3 Abschnitte. Der erste ist der beschreibende Theil. G. bespricht im Allgemeinen die Elektrotherapie, alsdann speziell die Elektrizität mit hoch gespannten Strömen, Franklinisation, hydroelektrische Bäder, Hydrotherapie und Kältetherapie, Licht in seinen physiologischen und therapeutischen Wirkungen und das Lichtbad. Der zweite Theil ist der Physiologie der physikalischen Heilmethode gewidmet. G. schildert den Einfluss der physikalischen Faktoren auf den menschlichen Organismus in physiologischer und therapeutischer Beziehung. den Vorgang des Stoffwechsels und die physikalischen Agentien, ferner animalische Elektrizitätsbildung und die Hypothesen der elektrischen Empfindlichkeit Der dritte Theil (klinische Therapie) enthält ein Resumé über Behandlung von Neurasthenie, Herzneurose, Dyspepsie, Darms Affectionen, Chlorose, Rheumatismus, Hauti erkrankungen mit den physikalischen Heils faktoren. Das Werk ist insofern für den deutschen Praktiker beachtenswerth, als es ihm einen Ueberblick giebt über die Art der einschlägigen französischen Behandlungsformen und einen Einblick in die französische Denk- und Auffassungsweise der physikalischen Thérapie.

Gilbert-Baden-Baden.

Brasch. Die anorganischen Salze im menschlichen Organismus. I. (Wiesbaden, Bergmann 1900, 88 S.)

Verfasser hat sich die dankenswerthe Aufgabe gestellt, die Bedeutung der modernen physikalisch-chemischen Theorien und Methoden für die Physiologie und Hydrotherapie, zunächst an dem Beispiel der anorganischen Salze, zu untersuchen. Er bespricht zunächst die Grundlagen der Dissociationstheorie, spricht im Weiteren ein sehr berechtigtes scharfes Urtheil über die allgemein üblichen Wasseranalysen mit ihren unmöglichen Berechnungen verschiedener Salze aus, die durch einfache Angaben der Ionen-Menge ersetzt werden muss, und kommt schliesslich auf die Verhältnisse der a. S. im Blut, den anderen Körpersäften und den Zellen. Im Allgemeinen ist das Büchlein sehr brauchbar; vielfach stösst man aber auf kleinere Ungenauigkeiten und Unklarheiten, diese und die zahl-reichen Druckfehler sollte Verfasser in der zweiten Auflage etwas sorgfältiger eliminiren.

#### Vereinsnachrichten.

Der Verein zur Errichtung von Trinkerheilanstalten für die Provinz Sachsen und das Herzogthum Anhalt. Der "Halleschen Zeitung" entnehmen wir folgenden Bericht über die am 22. Januar in Halle stattgefundene erste Generalversammlung obigen Vereins. Der Generalversammlung ging eine von Herrn Oberpfarrer Medem-Magdeburg, dem Vorsitzen 9 1 4 1 TO 160

den des Provinzial-Ausschusses für Innere Mission, geleitete öffentliche Versammlung voran, für welche mehrere Vorträge über einschlägige Fragen zugesagt waren. Zu dieser Versammlung hatten sich u. A. die Herren Geh. Reg.-Rath Laue-Dessau, Geh. Medicinalrath Dr. Hirsch und Generalsuperintendent Dr. Vieregge-Magdeburg, Landesrath Hennicke, Landrath Graf d'Haussonville und Schul- und Reg.-Rath Mühlmann aus Merseburg, eine Anzahl Professoren, Aerzte, Staats- und Kommunal-beamte usw., auch eine Reihe von Frauen eingefunden. Nach begrüssenden Worten des Herrn Oberpfarrers Medem erhielt Herr Professor Dr. Fränkel-Halle das Wort zu einem Vortrage, der die Frage der Schädigung der Volksgesundheit durch den Alkohol behandelte, wobei er aus der Fülle des zu dieser Frage vorliegenden Materials das Wichtigste in überaus klaren, übersichtlichen und überzeugenden Darlegungen hervorhob. Er unterschied die Folgen des mässigen Alkohol-Genusses, der bei gesunden Erwachsenen bis zu 30 bis 40 Kubik-Centimeter täglich (etwa in 1 Liter Bier und 1/4 Liter Wein) ohne Schaden für die Gesundheit zulässig erscheint, und diejenigen des dauernden Alkoholismns. Der chronische Alkoholismus zeitigt die bekannte Stufenleiter der nervösen Störungen, die mit Säuferwahnsinn oder Blödsinn abschliesst, ruft ausserdem Rachen-, Magen- und Darm-Katarrhe hervor, weitere Störungen im Blutlauf, so bei starken Biertrinkern häufig Herzveränderungen, feiner auch im Stoff-wechsel (Gicht und Zuckerkrankheit) und setzt erheblich die Widerstandsfähigkeit gegen Infectionskrankheiten (Cholera, Typhus, Pneumonie usw.) herab. Vor Allem aber äussert sich die Trunksucht in verderblichster Weise bei den Nachkommen des Prinkers, die zumeist geistiges Siechthum aufweisen oder auf der Bahn des Lasters und des Verbrechens ankommen. sprach dann Herr Handelskammersekretär Dr. Wermert-Halle über die Schädigung des Volksvermögens durch den Alkohol. Zahlenmässig wies derselbe nach, dass der Bierkonsum sich in Deutschland von 1880 bis 1899 von 37 800 000 auf 69 500 000 Hektoliter, d. h. auf den Kopf von 85 auf 125 Liter gesteigert hat; die Menge des auf den Kopf zum Genuss verkauften Alkohols ist etwas, nämlich von 4,7 auf 4,5 Liter, zurückgegangen. der Weinkonsum schwankt nach den Ernten, sein Werth beträgt aber durchschnittlich 150 Millionen Mark jährlich. Auf den Kopf berechnet sich der Werth des konsumirten Alkohols auf jährlich 60 Mark. Weiter steigert die Trunksucht die Sterblichkeit, die Gefahr von Unglücksfällen, auch die Zahl von Verbrechen, die Armuth und die Aufwendungen zur Bekämpfung derselben. Wiinschenswerth wären Massnahmen zur Einschränkung des Alkoholgenusses nach dem Muster von Norwegen, Schweden, der Schweiz und der Niederlande. Als eine wichtige Mass-nahme zur Bekämpfung des Alkoholgenusses sind besonders auch die Trinkerheilanstalten anzusehen. Dieser Ansicht stimmte denn auch Herr Professor Dr. Endemann-Halle im Hinblick auf die gegenwättig bestehenden Voraussetzungen der Trinker-Entmündigung zu. Nach den Bestimmungen des Bürgerlichen Gesetzbuches kann die Entmündigung von Trunksüchtigen nur unter 3 Voraussetzungen erfolgen: einmal, wenn der Gewohnheitstrinker so von Trunksucht befallen ist, dass er seine Angelegenheiten

nicht besorgen kann, d. h. nicht vernünftig besorgen kann, wie es einem sorgsam überlegenden Menschen zukommt; ferner, wenn Gefahr vorliegt, dass er sich und seine Familie dem Nothstand aussetzt; endlich, wenn durch ihn die Sicherheit anderer gefährdet wird. Die Verwandten des Trunksüchtigen werden sich zunächst schwer zu dem Antrage entschliessen, der Staatsanwalt kann ihn nicht stellen, der Armenverband wird dies nur thun, wenn der Trunksüchtige der Armenlast zufallen würde. Wichtiger als die Entmündigung ist sicher aber die Vorbeugung gegen Zustände, die ihre Voraussetzung bilden. Dazu fehlt aber jede gesetzgeberische Vorschrift. Darum sind solche Trinkerheilstätten sehr wünschenswerth. Sodann gab Herr Pastor Kruse der Versammlung einen Einblick in das Leben der von ihm geleiteten, seit 1851 bestehenden Trinkerheilanstalt Lintorf bei Düsseldorf unter Hervorhebung der bedeutungsvollsten Momente der Behandlung ihrer Patienten. In der sich der öffentlichen Versammlung anschliessenden General-Versammlung wurde das Statut des Vereins genehmigt. Danach haben natürliche Personen mindestens 2 M., juristische mindestens 10 M. Jahresbeitrag zu zahlen. Bereits sind nahezu 209 Mitglieder dem Verein beigetreten, dem u. A. der Provinzialausschuss für innere Mission eine Beihilfe von 5000 M. und auch der Landesverein für Innere Mission für Anhalt 300 M. überwiesen hat. Zu Vorstandsmitgliedern wurden gewählt: Oberpfarrer Medem, Geheimrath gewant: Oberplarrer Medein, Geneimfath Laue, Pastor Martius, Landesrath Hennicke, Geheimer Medicinalrath Dr. Hirsch - Magdeburg, Regierungspräsident Freiherr von der Recke, Landeshauptmann Bartels-Merseburg, Pastor Jaesrich und Pastor Simsa-Halle.

Englische Balneologische Klimatologische Gesellschaft. Sitzung obiger Gesellschaft wurde in London am 14. Dezember 1900 unter dem Vorsitz des stellvertretenden Präsidenten Dr. Symes Thompson abgehalten. Auf der Tagesordnung stand der Vortrag von Dr. Arthur Waddell über die Ausrottung der Malaria. In Anbetracht der grossen Bedeutung des Themas erstreckte sich Vortrag und Discussion über die ganze Dauer der Sitzung und erregte das lebhafteste Interesse der Theilnehmer. Obgleich bekannte Tropenautoritäten, wie General-Arzt Muir, Oberstabsarzt Johnston, Stabsarzt Macpherson, Professor McLeod und andere sich lebhaft an der Discussion betheiligten und die Frage der Mosquitovernichtung, der Canalisation etc. auf das Gründlichste ventilirten, wurden neue Gesichtspunkte nicht zu Tage ge-fördert. Jedenfalls hatten Vortrag und Debatte das Gute für sich, die Malariafrage wieder einmal in den Vordergrund der medicinischen Interessensphäre zu rücken.

#### Vermischtes.

ω Berlin. Am 28. Jan. starb hier nach kurzem Leiden Dr. med. Siegfried Hahn. Er wirkte länger als zwei Jahrzehnte während der Sommermonate als Badearzt in Elster und hatte dort eine zahlreiche Klientel. Den Winter pflegte er in Berlin zuzubringen, wo er früher gleichfalls die Praxis ausübte. Litterarisch bethätigte sich Dr. Hahn mehrfach in seinem Sondergebiete, der Bäderkunde. Insbesondere verdankt man ihm Studien über Bad Elster.

w Bad Elster. Die in der Nähe des Kurhauses und inmitten des Albertparkes aus Staatsmitteln neuerbaute Albertpark-Villa ist nunmehr soweit fertig gestellt, dass deren Benutzung voraussichtlich zu Anfang der nächsten Badesaison erfolgen kann. Die Königliche Badedirektion wird die Villa entweder für sich allein, oder gemeinsam mit der Kurhauswirthschaft verpachten. Pachtlustige werden aufgefordert, ihre Bewerbungen unter Angabe des gewünschten Pachtverhältnisses und des Pachtgebotes, sowie unter Darlegung ihrer persönlichen Verhältnisse bis spätestens 1 März d. J. an die Königl. Badedirektion einzureichen.

ω Ems. Dem Magistrat sind die Baupläne für einen Theil der vom Domänenfiskus zu errichtenden Neubauten zugegangen. Danach werden zunächst auf dem ehemaligen Hospital-Grundstück ein grosses Gurgelkabinet für Herren und ein solches für Damen eingerichtet. Weiter werden die Bedürfnissanstalten aus dem Kurhause dorthin verlegt. Eine bequeme Verbindung mit der Krähnchenhalle ist vorgesehen. Von grosser Wichtigkeit ist die nach den Plänen ins Auge gefasste Verbreiterung des Durchganges unter dem Kurhausbogen um zwei Meter mittelst Aufstellung von Säulen. Wegen eines Beitrages der Stadt zu den Kosten der Beseitigung dieses Jahr-Wegen eines Beitrages der Stadt hunderte alten Verkehrshemmnisses schweben noch Verhandlungen.

o Kiel. Der Kieler Verein zur Hebung des Fremdenverkehrs beschloss in seiner Generalversammlung, auf das Zustandekommen eines Verbandes schleswig-holsteinischer Bäder und Sommerfrischen mit aller Energie hinzuwirken. Die einleitenden Schritte sind bereits gethan und es haben 16 in Betracht kommende Orte sich zum Beitritt bereit erklärt, während 4 Orte noch unentschlossen waren. Es wird demnächst eine Versammlung der Interessenten nach Schleswig berufen werden, bei welcher der hiesige Verkehrsverein durch das Vorstandsmitglied Dr. Meitzen vertreten sein wird. Es wird hauptsächlich auf ein gemeinschaftliche Propaganda im Binnenlande Werth zu legen sein, und der Verkehrsverein hat 120 Städte herausgesucht, denen ein alphabetisches Verzeichniss der schleswigholsteinischen Badeorte zuzusenden wäre.

Bad Nauheim. Behufs Richtigstellung einer in mehreren Blättern veröffentlichten Notiz über Bohrungen bei Lauterbach geht uns von Herrn Grossh. Bergrath Dr. Chelius Folgendes zur Veröffentlichung zu: "In einem Vortrag über Salz, Soole und deren Gewinnung sprach ich von den Quellen Salzschlirfs, deren geologische Herkunft noch nicht genügend klar gestellt sei. Man wisse nur soviel, dass deren Wasser in einem interessanten geologischen Graben zwischen Fulda und Maar bei Lauterbach, der mit Muschelkalk und Keuper am Buntsandstein abgesunken sei, auftrete. Hier fügte ich zu: "M. H.! Ich bitte, daraus nicht ableiten zu wollen, dass solche nun auch bei Lauterbach sich finden oder dass man dieselben verwerthen könne. Man wird über die geologischen und damit die Quellverhältnisse Salzschlirfs erst dann sichere Klarheit bekommen, wenn die geologische Anstalt ihre Arbeiten auch auf diese Gebiete erstreckt hat." Hierdurch dürften die Angaben mehrerer Zeitungen über Bohrungen bei Lauterbach und daran geknüpfte Hoffnungen richtig zu stellen sein.

## 

#### BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts Besitzer und -Leiter.

#### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.

Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg, für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum.

Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk.

Erfüllungsort: Berlin.

#### Inhalt.

- 1. 20. Stiftungsfest des Vereins für innere Medicin.
- Medicin.

  2. Geh. San.-Rath Prof. Dr. Eugen Hahn: Ueber die Bedeutung der Knochennaht bei uncomplicirten Knochenbrüchen.

  3. Prof. Dr. A. Wassermann: Ueber die natürliche Immunität.

  4. Dr. P. F. Richter: Neuere Anschauungen auf dem Gebiete constitutioneller Erkrankungen.

- 5. Leonor Michaelis: Zur Theorie des Färbeprocesses.
- 6. Feuilleton: Geh. Reg. Rath Prof. Wilhelm Förster Berlin: Die Sonnenstrahlung und die Licht-Erscheinungen der Erdenwelt.
- 7. Excellenz Max von Pettenkofer +.
- 8. Sitzungsberichte:
  - Deutschland (Berlin). Oesterreich (Wien).

Frankreich (Paris). Russland (Petersburg,

- 9. Literarische Wochenschau.
- 10. Bücherbesprechungen.
- 11. Vermischtes.
- 12. Ordensverleihungen und Ernennungen.
- 13. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- 14. Referate aus der pharmaceut, etc. Industrie.

### 20. Stiftungsfest des Vereins für innere Medicin.

Am 21. Februar 1901 begeht der Verein für innere Medicin sein zwanzigjähriges Gründungsjubiläum. Am 21. Februar 1881 tagte die erste Sitzung des Vereins unter dem Vorsitz Th. v. Frerichs. Als zweiter Vorsitzender fungirte Ernst Leyden, der nach dem Tode Frerichs als ständiger erster Vorsitzender des Vereins diesen zu der Bedeutung geführt hat, welche ihm eine der ersten Stellen unter den



wissenschaftlichen Gesellschaften der Welt gesichert hat. In den 20 Jahren seines Bestehens hat der Verein die Ziele, die ihm seine Gründer gesteckt haben, in rastlosem Eifer und zielbewusstem Streben zu erreichen sich bemüht. Der Verein hat der inneren Medicin die Stellung zu geben gewusst, welche sie verdient und auf welche v. Frerichs in seiner Eröffnungsrede hinwies, indem er sagte: "Man scheint hie und da zu vergessen, dass die innere Medicin die Alma Mater ist, dass aus ihr alle Nebenfächer hervorgingen, dass diese ohne sie keines dauernden Gedeihens fähig sind".

Die Zwecke des Vereins für innere Medicin



E. v. Leyden



J. Becher.

kennzeichnete Ernst Leyden in seiner ebenfalls in der ersten Sitzung gehaltenen Ansprache mit folgenden Worten: "Derselbe hat den Zweck, alle diejenigen Kräfte, welche sich der inneren Medicin und Pathologie ausschliesslich oder vorherrschend gewidmet haben, zu gemeinsamer Arbeit und gegen seitiger Förderung zu vereinigen. Namentlich ist es seine Aufgabe, ein Vereinigungspunkt zu sein für die-



J. Gerhardt.

jenigen, welche die theoretischen Vorwissenschaften, welche die Klinik in Lehre und Schrift vertreten, mit denjenigen, welche die Erwerbungen der Wissenschaft direct am Krankenbette verwerthen sollen. Eine nähere Beziehung als bisher, ein Austausch der Gedanken und Probleme zwischen Wissenschaft und Praxis ist durchaus nothwendig, damit die Wissenschaft nicht isolirt bleibe und stets Fühlung behalte, wo sie Probleme lösen und Nutzen schaffen kann, andererseits aber auch, damit sich die Praxis nicht in Routine und Empirie verliere und den Zusammenhang mit dem Fundamente der Wissenschaft festhalte".

Diese von Leyden seiner Zeit skizzirten Zwecke hat der Verein in überraschendem Maasse zu erfüllen vermocht. Der enge Connex zwischen practischen Erfahrungen und den Resultaten wissenschaftlicher Speculationen hat sich in allen Verhandlungen des Vereins in ausgeprägtester Weise zu erkennen gegeben. Dem Verein für innere Medicin danken wir die Verwerthung wissenschaftlicher Forschungsergebnisse im Sinne einer rationellen Medicin: Er ist in seinen Bestrebungen vorbildlich gewesen für die immer und immer mehr an Bedeutung gewinnende Individualisirung in der Krankenbehandlung. Seinem Vorsitzenden verdanken wir die wissenschaftliche Fundirung der physikalisch-diätetischen Heilmethode, deren Verbreitung ohne die thätige Hilfe des Vereins kaum in so schneller und wirksamer Weise möglich gewesen wäre. Bereits nach dem ersten Jahre seines Bestehens zählte der Verein hundert Mitglieder; heute blickt er auf die stattliche Zahl von über 500 herab. Die Sitzungen des Vereins sind ein Sammelpunkt für die die Hauptstadt aufsuchenden Aerzte des In- und Auslandes, die Anregungen zu vielen grundlegenden und bedeutungsvollen Arbeiten der letzten Jahre sind den Verhandlungen des Vereins entsprungen. Unter der Leitung der vier von uns im Bilde-wiedergegebenen Vorsitzenden begeht der Verein für innere Medicin die Festsitzung am 18. Februar und wird an diesem Tage mit Befriedigung auf die verflossenen 20 Jahre zurückblicken können.

#### Ueber die Bedeutung der Knochennaht bei uncomplicirten Knochenbrüchen.

Von

Geh. San.-Rath Prof. Dr. Eugen Hahn.

Wenn man von dem Verfahren des Hippocrates bei Unterkieferfracturen absieht, welcher bei diesen die stark dislocirten Fragmente durch Golddraht aneinander zu halten versucht hat, so scheint nach den Mittheilungen von Wahl in der Deutschen medicinischen Wochenschrift 1883, Marc Aurel Severinus im 17. Jahrhundert zum ersten Mal eine Knochennaht bei einer schlecht geheilten Patelalfractur in der Weise versucht zu haben, dass durch einen Schnitt die Bruchenden freigelegt, die Zwischenmasse entiernt, die Fracturstellen angefrischt und verbunden wurden.

In ähnlicher Weise soll Dieffenbach bei einer veralteten Patellafractur vorgegangen sein und ausserdem auch die Quadriceps-Sehne durchschnitten haben, um die Knochenenden aneinander bringen zu können.

Wir müssen einen Unterschied machen zwischen den Fällen, bei welchen die Knochenfragmente durch ein Umschnüren aneinander gehalten werden, sei es mit Metalldraht oder einem anderen Material und den Fällen, bei welchen die Knochen angebohrt und zusammengenäht werden. 'Man kann die erste Art als indirecte und die zweite als directe Knochennaht bezeichnen. Die indirecte ist sicher die ältere Methode und in älterer Zeit häufiger angewandte. Die von Hippocrates angegebene Methode, bei Unterkieferfracturen durch Umschnüren der zunächst liegenden Zähne mit Golddraht eine richtige Lage zu erhalten, gehört auch hierher, ebenso die Anwendung der von Malgeigne angegebenen Stahlschraube.

Die directe Naht durch Anbohrung der Knochenenden, Hindurchführung eines Metalldrahtes und Zusammendrehung desselben bis die Knochenenden aneinanderliegen, ist eine Operation weit späteren Datums, nach Gurlt soll Kearney Rodgers im Jahre 1826 in New-York bei Pseudarthrose zum ersten Mal in dieser Weise vorgegangen sein. In ähnlicher Weise hat Flaubert zu Rouen bei einer complicirten Humerusfractur im Jahre 1839 eine directe Knochennaht mit Metalldraht angewandt, ferner hat J. Russel<sup>1</sup>) zur Vereinigung von complicirten Fracturen sich der directen Metallnaht bedient. Berenger Ferand<sup>2</sup>) hat 25 Fälle aus der Literatur bis zum Jahre 1866 zusammengestellt, von welchen 20 bei Pseudarthrosen und 5 bei frischen Fracturen angewandt waren.

Im Jahre 1869 wurden von Bigelow 11 und von John Birktt 2 durch Knochennaht behandelte Fälle von Pseudarthrose mitgetheilt.

Damit wären die aus der Literatur bekannten Fälle von Knochennaht der vorantiseptischen Zeit so ziemlich erschöpft.

Association Medic. Journal, 1854.
 De la suture des os dans fes fractures compliques ou non reunies. Bullet. de thérap. 1866.

Bei genauer Durchmusterung der veröffentlichten Fälle finden wir sehr selten die directe Knochennaht angewandt bei frischen und incomplicirten Fällen, sondern fast immer nur bei complicirten Fracturen, oder bei schlecht geheilten veralteten Fracturen, oder bei gar nicht geheilten Fracturen, den Pseudarthrosen, welche häufig die betreffende Extremität vollkommen unbrauchbar zu machen im Stande sind.

Wenn wir uns die Frage vorlegen, wie es kommt, dass eine so offenbar nutzbringende Operation, wie die Knochennaht bei vielen Fracturen mit starker Dislocation ist, dennoch im Laufe der Jahrhunderte so ausserordentlich selten angewandt ist, so ist die Antwort darauf nicht schwer zu finden.

In der vorantiseptischen Zeit bis in die ältesten Zeiten hinauf, aus denen wir Ueberlieferungen über Behandlung von Fracturen besitzen, ist es allen Aerzten bekannt gewesen, dass die einfachen Fracturen, wenn sie auch noch so schwere Comminutio und Schlittenfracturen waren, immer günstig verliefen, so lange sie mit keiner Hautwunde im Zusammenhang standen, so bald dieses der Fall war, änderte sich sofort das Bild. — Die einfache Fractur wird auch durch die kleinste Communication mit der Luft in eine complicirte verwandelt und gehörte von nun ab, besonders in der vorantiseptischen Zeit, zu den schwersten Verletzungen.

Sehr gefürchtet waren diese Verletzungen in den Hospitälern, da fast alle, selbst die leichtesten Fälle, letal verliefen, während in der Privatpraxis, in welcher die behandelnden Aerzte nicht so häufig mit pathogenen Keimen zu thun hatten, die Resultate oftmals günstiger bei den complicirten Fracturen sich gestalteten.

Jeder Hospitzarzt sah daher der Aufnahme einer complicirten Fractur in der vorantiseptischen Zeit mit grosser Besorgniss entgegen und fürchtete stets für das Leben seines Kranken.

Es ist bei diesem verschiedenen Verlauf der einfachen und complicirten Fracturen sehr erklärlich, dass man die grösste Scheu hatte, eine gefährliche nicht complicirte Fractur in eine lebensgefährliche complicirte zu verwandeln. Wer hätte es damals wagen können, bei einer frischen Fractur wegen einer Dislocation der Knochenenden am Bein oder am Arm eine geschlossene Fractur in eine offene zu verwandeln?

Es ist daher sehr erklärlich, dass wir in der älteren Literatur nur spärliche Fälle von Knochennaht bei frischen Brüchen verzeichnet finden. Erst nach Einführung der anti- bezw. aseptischen Wundbehandlung, durch welche die Erfolge bei complicirten Fracturen, wenn dieselben frisch in ärztliche Behendlung gelangten, mit grösserer Sicherheit geheilt wurden, kommen die Knochennähte bei nicht complicirten Brüchen etwas häufiger zur Verwendung. Da aber auch bei gewissenhaftester Beobachtung aller bekannten Vorsichtsmassregeln einmal ein Misserfolg bei der Wundbehandlung eintritt, und dieser gerade bei den complicirten Fracturen von den bedenklichsten Folgen begleitet sein kann, so wird man sich die Sache erst reiflich überlegen müssen, ob man sich zu der Anwendung der Knochennaht bei frischen Fracturen entschliessen soll. Man muss sich die Folgen dieses Schrittes genau klar machen und die Vortheile, die man damit erreichen kann, gegen die etwaigen Nachtheile erwägen. Nur ganze schwere und mit Sicherheit zu erwartende Funktionstörungen, welche die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit herabsetzen und den Lebensgenuss verkümmern, können eine Indication für die Operation bei frischen Fracturen abgeben.

Man muss bedenken, dass bei Gelenkfracturen die Bewegungsfähigkeit des Gelenkes in Gefahr kommen kann.

Wenn auch durch Anwendung der aund antiseptischen Wundbehandlungsmethoden diese Gefahren erheblich geschwunden sind, so bestehen sie doch noch immer, wenn auch in viel geringerem Grade.

Bei allen frischen Brüchen an den Röhrenknochen muss die Unmöglichkeit vorliegen, auf einem ungefährlicheren Wege eine brauchbare Funktion des betreffenden Knochens zu erzielen.

In den meisten Fällen wird dieses ohne Knochennaht bei Brüchen der Extremitäten-Knochen gelingen. Wir finden daher auch, dass bei diesen Brüchen die Knochennaht ausserordentlich selten angewandt wurde, obwohl eine Verbesserung unserer Behandlungsmethoden bei einigen schweren Gelenkbrüchen sehr erwünscht wäre, so besonders bei den Gelenkfracturen des Fuss- und Ellenbogen-Gelenkes.

Aber die Versuche, die in dieser Beziehung bei Brüchen an den Extremitäten von einigen Chirurgen gemacht wurden, sind von der Mehrzahl der Chirurgen nicht gebilligt und haben wenig Nachahmung gefunden.

Wenn wir die Knochenbrüche ausser den erwähnten Gelenkfracturen betrachten, welche eine Behandlung durch die Knochennaht erwünscht sein lassen, so sind zunächst die jenigen zu nennen, bei welchen mit Sicherheit oder grosser Wahrscheinlichkeit keine knöcherne Heilung bei der Anwendung der bekannten Heilmethode erfolgt und bei denen eine zu erwartende Pseudarthrose die Funktionsfähigkeit des Gliedes dauernd erheblich herabsetzt.

Es sind hervorzuheben die Fracturen der Patella, des Olecranon und die intracapsulaeren Schenkelhalsfracturen.

Bei den zuerst genannten Fracturen sind in den meisten Fällen die Funktionsstörungen so erhebliche, dass auch bei frischen Fällen an der Hand eines geübten und gut geschulten Chirurgen und unter günstigen Hospitalverhältnissen die Anwendung der Knochennaht zulässig erscheint.

Bei den intracapsulaeren Schenkelhalsfracturen, welche meistens nur bei alten Leuten vorkommen, wird man zunächst Abstand von jedem chiturgischen Eingriff nehmen müssen und das Resultat der Behandlung abwarten. Wenn eine Pseudarthrose mit sehr grossen Beschwerden eingetreten, dann kann man die Exarticulation des abgesprengten Kopfes vornehmen, die ich bei verschiedenen Fällen mit sehr gutem Erfolge

63.

ausgeführt habe, wie aus den Publicationen neuer Fälle durch Herrn Dr. O. Wiesenthal zu ersehen ist. Auch die Nagelung ist zur Verwendung gekommen.

Ferner wird man bei vereinzelten Fällen von schweren Clavicularfracturen bei weiblichen Kindern, bei welchen auf keine andere Weise die entstellende Dislocation gehoben werden kann, die Knochennaht nicht für verwerflich halten, da die Verwandlung der einfachen Clavicularfractur in eine complicirte von bedeutend weniger Gefahren begleitet ist, als bei den meisten anderen Fracturen.

Zu bedenken ist bei der Vornahme dieser Operation, ob nicht die Entstellung durch die Narbe grösser, als durch die Dislocation werden könnte.

Unbedingt ist bei Clavicularfracturen die primäre Knochennaht indicirt, wenn ein nicht zu reponirendes scharfes Knochenfragment die Haut zu durchbohren droht und die Verwandlung der einfachen Fractur in eine complicirte auch ohne unser Eingreifen zu erwarten steht.

Aus denselben Gründen würde ich auch bei der Flötenschnabelfractur der Tibia die primäre Knochennaht für zulässig halten.

Sehr oft ist die Knochennaht bei Fracturen des Unterkiefers angewandt. Man hat sich dabei sowohl der directen als der indirecten Naht bedient. Letztere ist mehrere tausend Jahre alt und wird auch jetzt noch kaum anders von uns angewendet als von unseren Vorfahren.

Eine Dislocation der Unterkieferfragmente ist von so grossen Uebelständen, durch Störungen des Kaumechanismus, begleitet, dass bei starker Dislocation, wenn es nicht gelingt, durch Naht um die Zähne oder durch Schienenverbände dieselbe zu heben, die directe Knochennaht mit Metalldraht entschieden indicirt ist. ---

Am häufigsten ist wohl die Knochennaht zur Verwendung gekommen bei Fracturen, die nicht zur Heilung gelangt sind, den Pseudarthrosen

Die Funktionsstörungen bei Pseudarthrosen sind so grosse, dass die Operation der Knochennaht entschieden zu empfehlen ist, wenn die anderen Methoden nicht zum Ziele führen, besonders auch, da die Gefahren

bei den Pseudarthrosen-Operationen, welche meist ohne Eröffnung der Gelenke gemacht werden können, viel geringere sind, als bei frischen Fracturen.

Sehr selten wird bei frischen Fracturen des Radius, der Ulna, des Humerus, der Tibia, Fibula und des Femur die Knochennaht indicirt sein.

Bei diesen Brüchen wird man fast immer mit den bekannten anderen nicht blutigen Methoden zu einem befriedigenden Resultate gelangen und brauchbare und funktionsfähige Glieder erhalten. Man wird zunächst abwarten müssen, ob und wie die Heilung eintritt. Tritt eine erhebliche functionsstörende Dislocation oder Pseudarthrose ein, so wird man, wenn diese auf unblutige Weise nicht beseitigt werden können, zur Vereinigung durch die Knochennaht schreiten. Bei den Diaphysen der Röhrenknochen ist es oft schwer, eine Knochennaht anzulegen und noch schwerer, den Knochenfaden in der richtigen Lage zu erhalten. Bei Pseudarthrosen-Operationen ist es immer zweckmässig, die Anfrischung der Knochen schräg vorzu-nehmen, um möglichst eine Verkürzung zu verhindern, die bei gerader Anfrischung der konisch zulaufenden Knochenenden einzutreten

Andererseits ist es schwerer, schräg angefrischte Knochen, besonders des Oberarmes und Femur, in der richtigen Lage zu erhalten, ohne dass eine Verschiebung in der Längsrichtung eintritt. Um diese zu vermeiden, sind die verschiedensten Modificationen der Knochennaht angegeben. Die einfachste und älteste besteht darin, dass man die beiden Fracturenden mit einem starken Silberdraht umschnürt und durch eine mit einer Feile angelegte Rinne das Herabgleiten des Silberdrahtes verhindert. Auf diese Weise kann man mit grösserer Sicherheit auf leichtere Weise die Knochentragmente aneinander halten als durch die von Wille und Hennequin empfohlene Naht, wobei beide Bruchenden mit einem Drillbohrer durchbohrt und mit zwei Suturen nach beiden Seiten befestigt werden. Das Durchführen der Drähte und ebenso das Durchbohren des tiefliegenden Oberschenkelknochens ist nur mit Schwierigkeit und mit Gefahr, die Weichtheile zu verletzen, auszuführen, wenn man den Knochen nicht zu sehr entblössen und aus den Weichtheilen hervordrängen will,

Das bereits im Jahre 1848 von Brainard<sup>8</sup>) angewandte Verfahren, die Umschnürung der Fragmente mit Silberdraht in der von Wille 4) empfohlenen Knochenrinne, um das Gleiten des Drahtes zu verhindern, ist für die Schrägfracturen der meisten Diaphysenknochen das empfehlenswertheste Verfahren, sowohl bei Pseudarthrosen als auch, wenn man bei frischen Fracturen in die Lage kommen sollte, eine Naht anwenden zu müssen. Am Oberarm muss man besonders vorsichtig sein, den von hinten in der Mitte des Oberarmes nach der Radialseite sich herumschlagenden Nervus radialis nicht zu verletzen. Bei den Epiphysenbrüchen der langen Röhrenknochen, die in die Gelenke dringen, sind bis jetzt nur sehr selten die Knochennähte bei frischen Fracturen zur Verwendung gekommen, da man mit Bestimmtheit nie voraussagen kann, ob eine erhebliche Funktionsunfähigkeit des betroffenen Gelenkes eintreten wird. Ist eine solche mit absoluter Sicherheit zu erwarten, wie bei manchen Epiphysenbrüchen des unteren Endes des Humerus, welche später eine Rescetio cubiti erfordern, dann würde ich eine Freilegung des Gelenkes und Anlegung einer Knochennaht empfehlen, da man durch eine solche Operation ein sicher funktionsunfähiges Gelenk zur normalen Funktion bringen und eine spätere Resection vermeiden könnte. Bei den anderen Epiphysenbrüchen der unteren, des Radius, der oberen, des Humerus, der unteren, des Femur und der Tibia wird man sich kaum genöthigt sehen, die Knochennaht zu machen.

Pfeil-Schneider 5) hat durch seine Operationen mit der Knochennaht gezeigt. dass die Function auch bei Brütenstin und mittelbarer Nähe der Gelenke eine gafe bleiben. kann, ist jedoch mit seinen Anschauungen über ausgedehntere Anwendung der Knochen-

8) Brainard in North-Western Med. and, Surgeon

Journ. 1848.

4) Wille. Eine Verbesserung der Technik der Knochensutur. Centralblatt f. Chirurg. 1892, No. 46.

5) Pfeil-Schneider. Archiv f. Chirurgie 1883 und Verhandl. der Deutsch, Ges. f. Chirurg. 1892

### FEUILLETON.

#### Die Sonnenstrahlung und die Licht-Erscheinungen der Erdenwelt.

Von

Geh. Reg.-Rath Prof. Wilhelm Foerster-Berlin.

Die Sonnenstrahlung ist die reichste Quelle des Lichtes der Erdenwelt. Sie ist es unmittelbar mit einer alle anderen Lichtquellen überwiegenden Stärke, so lange die Sonne über dem Horizonte steht. Sie ist es mittelbar während der Dämmerung durch Zurückwerfung ihrer Wirkungen von den hoch über uns gelagerten Luftschichten und den in ihnen enthaltenen Wolkengebilden, sowie in der Nacht durch Zurückwerfung des Sonnenlichts von der Oberfläche des Mondes, der Planeten und in besonderen Fällen auch der Kometen.

Sie ist es aber mittelbar auch dadurch, dass sie in mannigfaltiger Weise grosse Lichtprocesse in der Erdenwelt hervorruft oder auslöst, abgesehen von den künstlichen Lichtprocessen der Menschenkultur, welche zum grossen Theil aus den von langer Zeit her aufgespeicherten Wirkungen der Sonnenstrahlung, nämlich den Kohlen und gewissen Kohlenstoff-Verbindungen, ihre wichtigsten Energie Quellen entnehmen.

Die grossen Lichtprocesse der Erde, von deren Beziehungen zur Sonnenstrahlung ich hier reden will, sind zunächst diejenigen merkwürdigen Arten des Leuchtens in unserer Atmosphäre, die wir schlechtweg als electrische Licht-Erscheinungen bezeichnen, nämlich die verschiedenen Arten des Gewitter-Leuchtens oder Blitzens und die verschiedenen Arten des sogenannten Polar-Lichtes, ausserdem eine Licht-Erscheinung, welche in unseren aber und in den polaren Zonen nur mit geringer Helligkeit auftritt, aber in den subtropischen und tropischen Regionen der Erde sich als ein intensives Leuchten weiter Himmelsflächen darstellt, nämlich das sogenannte Thierkreis-Licht. Bisher wurde dasselbe meistens als ein kosmisch-planetarisches, wesentlich mit zurückgeworfenem Sonnenlichte leuchtendes Gebilde, angesehen, aber neuerdings wird es von mehreren Forschern, wenngleich nicht ohne lebhaften Widerspruch anderer Seiten, in enge Beziehung zur Erdenwelt und zu den vorerwähnten mittelbaren Wirkungen der Sonnenstrahlung gebracht.

Die neueren Fortschritte in der Ergründung des Zusammenhanges zwischen der immer vollständiger erforschten Sonnenstrahlung und dem Gewitterleuchten, dem Polarlicht und dem Thierkreis-Lichte versprechen uns besonders über die Zustände in

den oberen Schichten unserer Atmosphäre wichtige Aufschlüsse. Sie eröffnen aber zu-gleich Ausblicke auf mittelbare Sonnenwirkungen von erheblicher Bedeutung auch für das Leben auf der Erdoberfläche. Unser Verständniss, in welcher Weise die Sonnenstrahlung electrische Erscheinungen in unserer Atmosphäre hervorzurufen, zu steigern oder vielleicht auch nur auszulösen vermag, lässt allerdings noch immer in einigen der wesentlichsten Punkte viel zu wünschen. Für den Verlauf der electrischen Potenzial-Differenzen in der Atmosphäre sind allerdings durch eifrige Beobachtungen und Messungen in den letzten Jahrzehnten einige festere Anhaltspunkte geschaffen, aber die Entstehung jener Differenzen und die Deutung ihrer Ausgleichungen durch electrische Strömungen und Entladungen ist noch immer ziemlich geheimnissvoll und wird erst durch ein vollständigeres Zusammenwirken der Erforschung der in den Oberflächenschichten des Erdkörpers verlaufenden electrischen Ströme und der Polarlichter, in Verbindung mit den Untersuchungen der Luft-Electricität und des Gewitters, mit grösserer Sicherheit zu ergründen sein. Das Eine nur darf bereits als feststehend angenommen werden, dass die electrische Leitungsfähigkeit der Luft durch stärkere, ultraviotette Sonnenstrahlung gesteigert wird

naht bei frischen Fracturen der Diaphysen auf Widerspruch von Seiten Koenigs und von Bergmanns gestossen, während Trendelenberg sich zwar zustimmend für die Anwendung der Knochennaht bei frischen uncomplicirten Patellafracturen aussprach, jedoch dem Widerspruch inbezug auf die Anwendung der Naht bei den frischen Brüchen der Röhrenknochen sich anschloss. —

Was die Ausführung der Knochennaht anbelangt, so wird die Operation bei nicht complicirten Knochenbrüchen verschieden ausgeführt werden müssen bei den verschiedenen Knochenbrüchen. Bei Patellafracturen hat man den Längs- und Querschnitt angewandt. Es ist für den Erfolg nicht von Wichtigkeit, welchen Schnitt man anwendet. Von ungleich wichtigerem Einfluss ist die Anwendung des Nähmaterials.

Man hat Catgut, Seide, Metalldraht und von letzterem die mannigfachsten Sorten, Eisen-, Kupfer-, Silber- und Golddraht, gebraucht. Ich halte den Silberdraht für das vorzüglichste Material für die Knochennaht. Man muss sich den für die Naht zu verwendenden Draht aus ganz reinem Silber herstellen lassen, da nur der aus reinem Silber hergestellte Draht die erforderliche Festigkeit besitzt. Jede Beimischung eines anderen Metalles bedingt eine geringere Festigkeit und Haltbarkeit des Drahtes.

Von noch grösserer Wichtigkeit ist die strengste Asepsis und vollkommenste exacteste Blutstillung und die Anlegung eines guten Verbandes, der so lange liegen bleiben kann, bis die Heilung des Knochens erfolgt ist.

Nach Entfernung sämmtlicher Blutgerinnsel und vollkommener Blutstillung des nicht blutleer gemachten Beines werden, um ein genaues Anlegen der Drahtsutur zu ermöglichen, die Fragmente genau aneinander gelegt und zwei bis auf den Knochen dringende Ingesionen zwei Centimeter Länge senkrecht über die Bruchspalte gemacht, so dass je 1 Cent. auf jedes Eragment kommt, will man 1 oder 3 Nähte anlegen, dann macht man 1 oder 3 Incisionen. Es wird nun der Drill- oder besser elektrische Bohrer in die Schnitte gesetzt und die Knochenenden schräg durchbohrt, sodass die Bohrstelle auf der Patella weiter vom Bruchspalt entfernt liegt als

die unteren. Durch die vorher über beide l Fragmente angelegten Schnitte bewirkt man eine ganze exacte Aneinanderlegung der Fragmente, da die Bohrlöcher genau correspon-Die Fäden werden alsdann durch die Bohrlöcher hindurchgeführt und mit der Hand oder einem dazu geeigneten Instrument so lange zusammengedreht, bis die Knochenfragmente genau aneinander liegen. Der zusammengedrehte Silberdraht wird kurz abgeschnitten und in die vorher durch den Schnitt gebildete Periostrinne hineingelegt und mit einem kleinen Hammer festgeklopft, so dass jeder vorspringende und scharfe Theil fortfällt und die Weichtheile nicht gereizt werden können. Das Periost bezw. die Weichtheile über dem Knochen werden durch ein bis zwei feine Seidennähte über den Silberdraht geknüpft. Eine vollkommene, exacte Naht der Hautwunde mit oder ohne Drainage, je nach dem vorliegenden Fall, beschliesst die Operation.

Wenn mit Sicherheit die Operation aseptisch gemacht wurde und ein Hineinfassen mit den Fingern in die Wunde unterblieben ist, kann man die ganze Wunde ohne Drainage schliessen. Ist man gezwungen gewesen, bei der Durchbohrung oder Durchführung der Silberdrähte oft mit den Händen in die Wunde zu greifen, dann wird es zweckmässiger sein, in die seitlichen Wundwinkel kleine Drainageröhren einzulegen.

Oft bilden Zwischenlagerungen von abgerissenen Weichtheilen ein Hinderniss für genaue Adaption und die Heilung. Solche Zwischenmassen müssen mit Scheere und Messer vor Anlegung der Naht entfernt werden. Bei der secundären Naht der Patellafractur müssen ausserdem noch die Fracturenden angefrischt werden.

Die Nähte sind so anzulegen, dass sie nachher entfernt werden oder dauernd liegen bleiben können. In letzter Art sind mehrere Chirurgen verfahren, unter anderen Caselli<sup>9</sup>), welcher das vorher geschilderte Verfahren der Uebernähung der Nähte mit gutem Erfolge angewandt und empfohlen hat. Will man die Nähte später entfernen, so muss man dieselben entweder durch die Haut führen und über einem Jodoformbausch zusammendrehen oder die zusammengedrehten Ender so lang lassen, dass sie zwischen der zu-

sammengenähten Haut hervorragen. In beiden Fällen wird man mit Leichtigkeit die Nähte nach eingetretener Heilung entfernen können, ohne Incisionen vornehmen zu müssen, welche erforderlich sind, wenn wegen Reizzuständen und Schmerzen die versenkten Nähte entfernt werden mussten. Die liegengebliebenen Silbernähte unterstützen dauernd die Haltbarkeit der Knochennarbe bei Patellafracturen, weshalb ich mich auch für die Anlegung der versenkten Nähte bei Patellafracturen ausspreche. Vermittelst des Roentgenverfahrens wird es. wenn erforderlich, gelingen, die Nähte aufzufinden und zu entfernen, und zwar leicht, da man die Stellen kennt, wo die Suturen angelegt sind.

Was die Resultate anbelangt, so muss man die frischen von den alten Patellafracturen scheiden. Die Gefahren werden wohl bei beiden gleich bleiben, die Funktionen dagegen bei den frischen Fracturen erheblich besser sein, da es in den meisten Fällen mit Leichtigkeit gelingen wird, ohne Spannung die Fragmente durch die Knochennaht aneinanderzubringen. Während das Aneinanderbringen bei sehr veralteten Fällen bei grosser Diastase oft erhebliche Schwierigkeit bereitet und sogar die Durchschneidung der QuadricepsSehne erforderlich gemacht hat.

Nach der bereits erwähnten Arbeit von Wahl, der im Jahre 1883 82 Fälle von Naht der Patellafractur zusammenstellen konnte, starben 3 Kranke. Einer an Carbolintoxication, einer an Pyaemie und einer an Erschöpfung. 24 Mal trat feste bezw. knöcherne Vereinigung ein, 4 Mal vermuthlich feste, 5 Mal ligamentöse. Eine gute Beweglichkeit wurde 20 Mal erzielt, 5 Mal beschränkte, 5 Mal Ancylose, über die anderen Fälle keine Notizen. Die offenbar nicht günstigen Resultate hängen wohl damit zusammen, dass ausser 11 Fällen von frischen Verletzungen nur veraltete Fälle, bis zu 2 Jahren alte, zur Operation kamen. Die Resultate der neueren Zeit werden sicher bedeutend günstiger sich gestalten, sowohl in Bezug auf die Funktion als auch auf die Mortalität. Jedoch ist auf solche Statistiken nicht viel zu geben, da nicht alle Fälle zur Publication kommen.

6) Caselli. Berl. klin. Wochenschrift 1894, No. 14.

Ferner lassen sich in allen jenen Erscheinungen die Einflüsse der Sonnenstrahlung nicht nur in Gestalt von Perioden, deren Verlauf den Perioden der Drehung der Erde (genauer des "Sonnentages"), ferner der Bewegung der Erde um die Sonne und der Drehung der Sonne selber entspricht, er-kennen, sondern auch durch deutliche Abhängigkeit jener electrischen Erscheinungen im Erdkörper und in der Erd Atmosphäre von den theils periodisch, theils acut verlaufenden Zustands-Aenderungen der Oberfläche und Umgebung der Sonne, wie sie sich in der Häufigkeit, der Grösse und dem jeweiligen Veränderlichkeitsgrade der Sonnen-Flecken, -Fackeln und -Lichtsäulen (Protuberanzen), sowie der jeweiligen Ausdehnung und Structur der sogenannten Sonnen-Corona kundgeben.

Solche zeitliche Zusammenhänge mit den Sonnen-Vorgängen sind sowohl bei den sogenannten Erdströmen, als bei den Polarlichtern und in den Veränderungen der erdmagnetischen Zustände mit voller wissenschaftlicher Evidenz constatirt, undeutlicher bei den Gewittern. Erdströme und Polarlichter stehen andererseits auch in nahem Zusammenhange gegenseitiger Beeinflussung mit den Erscheinungen des Erdmagnetismus, und hiernach darf man wenigstens mittelbare

Beziehungen derselben Art auch bei der Luft-Electricität annehmen.

Der früher bei einzelnen Forschern aufgetauchte Gedanke, dass der Erdmagnetismus überhaupt ein Ergebniss electrischer Strömungen sei, welche ihrerseits durch die Drehung der Erde in Verbindung mit der Sonnenstrahlung angeregt sein könnten, hat sich allerdings als zu weitgehend erwiesen; vielmehr nimmt die Wissenschaft jetzt an, dass die erdmagnetischen Erscheinungen ihre Hauptgrundlage in permanent-magnetischen Eigenschaften gewisser Bestandtheile des Erdkörpers haben, und dass nur die Veränderungen, welche in der Gesammtheit der erdmagnetischen Erscheinungen in längeren oder kürzeren Perioden vorgehen, überwiegend electromagnetischen Charakters seien und wesentlich durch die Sonne verursacht werden.

Für einen wesentlichen Antheil der permanent-magnetischen Beschaffenheit gewisser Bestandtheile des Erdkörpers an den allgemeinen erdmagnetischen Erscheinungen spricht insbesondere das in den letzten Jahrzehnten immer deutlicher wahrgenommene Vorkommen sehr starker localer und regionaler Störungen der erdmagnetischen Zustände an verschiedenen Stellen der Erdobersläche, und zwar an solchen Stellen, in deren unmittelbarer Nähe ausgedehnte Lagerungen magnetischer

Erze oder Felsarten nicht nachgewiesen sind, so dass hiernach in grösseren Tiefen massenhaftes Vorkommen von sehr stark magnetischen Gesteinen vermuthet werden muss, weil für die Annahme specieller electrischer Vorgänge an diesen Stellen oder gar für die Annahme kosmischer Einwirkungen auf letztere Stellen bei der engen Begrenztheit solcher Störungsbezirke keinerlei Wahrscheinlichkeit vorhanden Wenn man hiernach als dauernde und beständige Grundlagen der erdmagnetischen Erscheinungen die mittleren resultirenden Wirkungen des sehr ausgedehnten Vorkommens permanen nagnetischer Bestandtheile des Erdkörpers annehmen muss, ergiebt sich zugleich die unbedingte Nothwendigkeit, Angesichts eines anderen Theils der erdmagnetischen Erscheinungen, nämlich in Betracht der sehr starken zeitlichen Veränderungen, welche für die Richtung und Intensität der resultirenden magnetischen Kräfte in den letzten Jahrhunderten bereits im ganzen mittleren und westlichen Europa nachgewiesen sind, sowie zur Erklärung der kleineren und in kürzeren Perioden erfolgenden Veränderungen derselben Erscheinungen electrische Vorgänge, und zwar kosmisch beeinflusste electrische Vorgänge, zur Erklärung heranzuziehen.

Es müssten nämlich enorme Umlagerungen von permanent magnetischen Massen

In welchen Fällen primär die Knochennaht indicirt ist, wird von der Schwere der Fractur abhängen. Koenig macht mit Recht darauf aufmerksam, dass weniger die Form des Knochenbruches als die Ausdehnung der Zerreissung des Bundapparates die Indication zur primären Knochennaht bei uncomplicirten Patellafracturen abgiebt. Eine grosse Diastase der Knochenfragmente mit ausgedehnter Zerreissung des Bandapparates lässt mit Sicherheit eine Interposition von Weichtheilen vermuthen, welche die Heilung verhindern und giebt daher eine Indication für die Eröffnung des Gelenkes, Entfernung der interponirten Weichtheile und Anlegung der Knochennaht. Eine Fractur der Patella døgegen mit geringer Diastase mit kaum fühlbarem Spalt wird auch ohne Naht so zur Heilung zu bringen sein, dass eine befriedigende Function eintritt.

Während man bei complicirten Fracturen in allen Fällen, sowohl bei den Patella-, Olecranon- und Unterkieferbrüchen, als auch bei allen Röhrenknochen an der Diaphyse und Epiphyse bei drohenden grösseren Dislocationen die Naht anlegen muss, wenn nicht die Wund- und Heilungsverhältnisse dadurch verschlechtert werden, wird man bei den icht complicirten Knochenbrüchen reiflich erst alle Verhältnisse in Erwägung ziehen, Devor man die Knochennaht anwendet. In vielen Fällen ist die Knochennaht bei complicirten Fracturen, wie aus meinen Auseinandersetzungen hervorgeht, ein ausserordentlich wichtiges, für den Chirurgen schwer durch ein anderes zu ersetzendes Heilmittel.

Da aber die Anwendung desselben mit grösseren Gefahren verknüpft ist, durch die erforderliche Umwandlung der einfachen in eine gefährlichere complicirte Fractur, so muss man bei Ausführung derselben mit ganz ausserordentlicher Vorsicht vorgehen, um nicht in die deprimirende Lage zu kommen, mehr zu schaden als zu nützen. Denn sicher ist beispielsweise ein ancylotisches Knie ein sehr viel schwereres Leiden als eine Pseudarthrose der Patella, selbst wenn die Diastase der Knochenfragmente auch noch so gross ist.

Zum Schluss will ich noch die Knochennaht bei Resectionen und einigen osteoplastischen Amputationen erwähnen. Man hat

nach Resectionen des Knies, bei welchen man immer eine möglichst feste Ancylose erstrebt und nach Amputation nach Pirogoff und Gritti, bei welchen man eine knöcherne Vereinigung des Calcaneus mit der Tibia und der Patella mit dem Femur zu erreichen sucht, die Knochennaht vielfach angewandt. Ich kann hier die Knochennaht nicht empfehlen und rathe bei diesen und ähnlichen Fällen die von mir<sup>7</sup>) empfohlenen langen Stahlnägel zu verwenden, welche nicht nur viel leichter anzulegen und zu entfernen sind, weil sie durch die Haut geführt werden, sondern auch die Knochen viel sicherer in der Lage erhalten.

#### Ueber die natürliche Immunität.

Von

Prof. Dr. A. Wassermann.

Unter natürlicher Immunität verstehen wir den Zustand, dass ein Individuum ohne unser künstliches Zuthun, also ohne Schutzimpfung oder ohne dass es spontan die betreffende Infection früher einmal überstanden hat, gegenüber einer für Andere pathogenen Infection sich mehr oder weniger stark resistent erweist.

Es unterscheidet sich demnach hierdurch die natürliche Immunität von der künstlichen oder erworbenen.

Diese meistentheils bereits angeborene individuelle Widerstandsfähigkeit gegenüber manchen Infectionen ist eine jedem Praktiker geläufige Erfahrungs-Thatsache, welche wir im klinischen Sprachgebrauche gewöhnlich mit dem Ausdrucke der mangelnden Disposition oder Prädisposition für eine bestimmte Ansteckung belegen.

Angesichts des praktischen Interesses dieses Gegenstandes folge ich daher gern der Aufforderung, an dieser Stelle einige kurze Bemerkungen über dieses wichtige Kapitel der Infections - Krankheiten, soweit die experimentelle Forschung es uns geklärt hat, zu schreiben.

Dass die Natur den menschlichen und

7) Hahn, Centralblatt f. Chirurgie 1882, S. 81 und Verhandl. d. Deutsch. Gesellsch. f. Chirurgie 1882. thierischen Organismus mit mächtigen Waffen ausgerüstet haben muss, welche teleologisch der Abwehr gegenüber den pathogenen Bakterien bestimmt sind, ist für Jeden, der die grosse Verbreitung dieser kleinsten Lebewesen kennt, ohne Weiteres klar. — Denn es wäre ohne solche Schutzeinrichtungen kaum angängig, bei der so oft vorliegenden Infectionsmöglichkeit ein gewisses Alter, ohne irgendwie inficirt zu werden, zu erreichen.

In der That sind hiergegen auf zwei Hauptwegen von der Natur dem lebenden Organismus Schutz-Vorrichtungen verliehen. Der erste, sehr klare Weg, besteht darin, den meisten Mikroorganismen den Eintritt in die Gewebe des Körpers überhaupt zu verwehren. Dieses Ziel ist denn auch bei völlig unversehrtem Integument, bei normalem Magen- und Darm-Epithel, sehr vielen und verbreiteten pathogenen Keimen gegenüber erreicht.

So wird beispielsweise ein Mensch mit vielen Fissuren und Rhagaden in der Haut stets leichter an Erysipel erkranken als ein anderer, der diese nicht hat. Ebenso wird ein Individuum, dessen Magenfunction und Darm-Epithelien durch Katarrhe geschädigt sind, leichter dem Typhus- oder Cholera-Bacillus die Möglichkeit zur Ansiedlung und Invasion seines Darm-Epithels geben als ein Mensch mit normaler Salzsäure - Produktion und intakter Epithelauskleidung. Indessen würde diese Schutzvorrichtung allein nicht ausreichen. Denn es giebt keinen Menschen, der nicht zeitweise derartige kleinste Verletzungen der Epithelauskleidung hätte, so dass Mikroorganismen in die Gewebe eindringen können. Ist dies geschehen, also die erste Schutzbarrière übersprungen, dann erst tritt die zweite Hauptart der natürlichen Schutzkräfte des Organismus in Thätigkeit, jene, welche die Unschädlichmachung der bereits in die Gewebe eingedrungenen pathogenen Keime zum Ziele haben.

Während nun die erstere Art der natürlichen Schutzvorrichtung so klar ict, dass wir hier nicht weiter darauf zurückzukommen brauchen, sind die Vorgänge bei der anderen sehr komplicirter Art und ihr exaktes Studium, das noch lange nicht vollständig abgeschlossen ist, bildet eine Errungenschaft der experimen-

im Erdkörper angenommen werden, um jene, besonders die grossen säculären Veränderungen zu erklären, und solche Umlagerungen hätten sich der unablässigen anderweitigen Erforschung der Erde, insbesondere den genauen geodätischastronomischen Bestimmungen ihrer Schwerewirkungen, ihrer Drehungs-Elemente nach Axenlage und Geschwindigkeit und ihrer Gestaltverhältnisse, garnicht entziehen könnnen.

Dass hingegen kosmisch beeinflusste electrische Vorgänge im Erdkörper in der That die an frei beweglichen Magneten (Magnetnadeln u. s. w.) hervortretenden Richtkräfte des Erdmagnetismus beeinflussen, ist jetzt durch eine wissenschaftliche Untersuchung von Prof. Weinstein-Berlin auf Grund der von dem hiesigen electrotechnischen Verein angeregten und von unserem Reichspostamt verständnissvollst ermöglichten mehrjährigen selbstregistrirenden Aufzeichnungen von electrischen Strömungen in der Erdoberfläche zweifellos nachgewiesen worden. Ein an seinen Enden mit der Erde verbundenes unterirdisches Kabel von Berlin nach Dresden und ein ebensolches Kabel von Berlin nach Thorn wurden mehrere Jahre hindurch für diese Aufzeichnungen zur Verfügung gestellt. Die auch mit Unterstützung seitens der hiesigen Academie der Wissenschaften erfolgte Bearbeitung der Aufzeichnungen von Erdströmen, welche sich in diese beiden Kabel verzweigt haben, hat den vorgenannten Physiker, in Bestätigung und bedeutsamer Vertiefung früherer, aber weniger vollständiger Untersuchungen, erkennen lassen, dass die gleichzeitig auf den erdmagnetischen Observatorien zu Wien und Wilhelmshaven beobachteten Schwankungen der magnetischen Richtkräfte, und zwar sowohl die periodischen, als die in Gestalt plötzlicher Störungen verlaufenden Schwankungen derselben, zu den beobachteten Erdströmen die folgenden engen Beziehungen haben: Die Schwankungen der erdmagnetischen Richtkräfte verlaufen ganz in solchem Sinne, als ob sie von den gleichzeitigen electrischen Erdströmen in derselben Weise verursacht würden, in welcher wir in unsern Galvanometern die Magnetnadeln durch einen in ihrer unmittelbaren Nähe verlaufenden electrischen Strom von ihrer sonstigen, ohne benachbarte Stromwirkung stattfindenden Lage ablenken. Ausserdem zeigen sich tägliche und jährliche Perioden in den Schwankungen der parallel der Erdoberfläche verlaufenden. Erdströme, ganz in Uebereinstimmung mit allen Besonderheiten der entsprechenden Periodicität in den Schwankungen der erdmagnetischen Richtkräfte.

Die Ausdehnung der Leitungsstrecken in Deutschland, in denen jene Verzweigungen

der Erdströme beobachtet worden sind, ist nun aber, obwohl viel grösser als bei den entsprechenden, bisher in anderen Ländern ausgeführten Beobachtungen, doch noch ungemein klein im Vergleich mit den Dimensionen der ganzen Erde. Der Effect der die Erde umfliessenden electrischen Ströme, den man in Zukunst unter Benutzung der grossen erdumgürtenden Kabelleitungen zu beobachten in der Lage sein wird, kann also aus den oben erwähnten Untersuchungen noch gar nicht in vollem Umfange erschlossen werden. Das aber kann man doch schon jetzt mit Sicherheit behaupten, dass die zeitlichen Veränderungen der erdmagnetischen Erscheinungen wesentlich von den electrischen Strömen beeinflusst werden, welche unablässig im Erdkörper stattfinden, wie wir durch die Beobachtung ihrer Verzweigung in unseren künstlichen Leitungen jetzt erweisen können.

Diese Forschungs-Ergebnisse haben nun eine hohe Bedeutung für unser Verständniss der grossen electrischen Licht-Erscheinungen der Erdenwelt und ihre Beeinflussung durch die Sonne gewonnen.

Es giebt nämlich Zeiten, in denen selbst die in unseren Leitungen beobachteten Erdstrom-Verzweigungen, die doch nur einen sehr kleinen Theil der Erscheinung des grossen Erdstrom-Systems darstellen, so mächtig an-

tellen Arbeit während des letzten Decenniums. Von diesen sei in Folgendem die Rede.

Je nachdem diese natürlichen Kampfesmittel des Organismus sich darauf richten, entweder die specifischen Gifte der eingedrungenen Bakterien unschädlich zu machen, oder die eingedrungenen lebenden Bakterien selbst direkt abzutödten, sprechen wir von angeborenen antitoxischen und angeborenen baktericiden Kräften des Körpers.

Für das Bestehen der ersteren Art gegenüber manchen Bakterien-Giften haben wir exakte experimentelle Beweise.

So konnte nachgewiesen werden, dass in ca. 82 % aller Fälle das Serum von Erwachsenen, welche anamnestisch niemals in ihrem Leben Diphtherie überstanden haben, ausgesprochene diphtherie - antitoxische Wirkungen hat. Das normale Serum der übergrossen Mehrzahl aller erwachsenen Menschen neutralisirt beim Mischen mit Diphtheriegift die Wirkung dieses letzteren. -Die antitoxische Kraft des normalen Serums ist individuell verschieden, entspricht aber meistens ca. einem 1/10 Normalserum, d. h. es kreist stets in dem Körper soviel Diphtherie-Antitoxin, wie wenn wir 1 Cc. eines Diphtherie-Serums mit 200 Antitoxineinheiten zugeführt hätten. Von den untersuchten Kindern zwischen dem 2. und 14. Lebensjahre besitzen dagegen nur ca. 62 % diese diphtherieantitoxische Eigenschaft in ihrem Serum und es wird uns dadurch wenigstens theilweise die Prädisposition des Kindesalters für die Diphtherie verständlich. - Ebenso erklärt uns dieses Verhalten den nicht zu seltenen Umstand, dass Kinder und Erwachsene echte Diphtherie-Bacillen in ihrem Rachen beherbergen können, ohne zu erkranken, indem sie eben von Natur aus Diphtherie - Antitoxin besitzen, während andere, die sogenannten "Disponirten", diese nicht haben.

Nun gehen fast alle specifischen Schutzstoffe des Serums auch in die Milch über. In der That konnte denn auch zu ungefähr dem gleichen Prozentsatz der Fälle in der Frauenmilch das Vorhandensein von Diphtherie-Antitoxin nachgewiesen werden. — Es erhält also in ca. 80 % der Fälle jeder Säugling an der Mutterbrust täglich eine beträchtliche Menge Diphtherie Antitoxin zugeführt, eine

Thatsache, die uns eine genügende Erklärung für die geringe Diphtherie-Erkrankungsziffer der Brust-Säuglinge während der Säuglings-Periode liefert.

In dem normalen, frischen, menschlichen Serum haben wir aber ausser Diphtherie-Antitoxin noch andere wichtige giftbindende Substanzen, so Antitoxine gegen verschiedene blutzerstörende Bakteriengifte, gegen Fermente u. s. w.

Indessen sind diese hier eben kurz skizzirten Thatsachen, also das Vorhandensein von Antitoxinen, nicht der einzige Weg, mittelst dessen ein lebender Organismus sich gegenüber ihn bedrohenden Bakterien-Giften vertheidigen kann.

So konnte bei manchen Thierarten, welche für das Tetanusgift sehr wenig empfänglich sind, ein anderer Grund für diese geringe Disposition zur Erkrankung an Starrkrampf nachgewiesen werden.

Bei einer Anzahl solcher Thierarten, z. B. dem Huhn und der Taube, konnte nämlich gezeigt werden, dass nach Infection mit Tetanus das Starrkrampfgift im Blute dieser Thiere kreist, ohne etwa von natürlich vorhandenem Antitoxin gebunden zu werden. Vielmehr beruht bei diesen Thieren ihre Resistenz gegenüber Tetanus darauf, dass zwischen den Zellen ihres Centralnervensystems und dem Starrkrampfgifte eine sehr geringe Affinität besteht, so dass also das Gift, wenn es nicht in grossen Quantitäten vorhanden ist, sich nicht im Centralnervensystem fixirt und daher auch keinen Starrkrampf erzeugt.

Bei anderen Thierarten dagegen liegt die Ursache für ihre Unempfänglichkeit gewissen Bakterien-Giften gegenüber darin, dass die physikalischen Bedingungen für die Entfaltung der Giftwirkung bei ihnen nicht gegeben sind. Der Frosch beispielsweise ist unter gewöhnlichen Verhältnissen gegenüber Starrkrampf natürlich immun: Bringen wir aber ein solches Thier in eine Temperatur von 37 %, dann wird es für das Starrkrampfgift empfänglich.

Wir ersehen sohin schon aus diesen wenigen Beispielen, wie komplicirt und verschiedenartig die Vorgänge sind, welche einen Organismus vor der Wirkung von Toxinen bewahren können, an denen andere, welche diese Schutz-Einrichtungen nicht besitzen, unfehlbar erkranken.

In allen diesen bisher kurz erörterten Fällen vertheidigt sich also der Organismus mit Hülfe natürlicher Faktoren gegenüber den Giften von Mikroorganismen und macht dadurch die betreffenden, sonst sehr deletären Keime zu für ihn unschädlichen.

Bei einer Reihe anderer Infectionen dagegen beruht die Vertheidigung des lebenden Körpers darauf, dass nicht sowohl die Wirkung der Bakterientoxine ausgeschaltet wird, als dass vielmehr der lebende Organismus die eingedrungenen Infectionserreger direkt abzutödten und aufzulösen, also zu verdauen vermag, er besitzt, wie wir uns in diesem Falle ausdrücken, baktericide Kräfte.

In dieser Richtung stehen dem lebenden Organismus zwei Kräfte zur Verfügung, deren eine ihren Sitz in den Zellen, besonders den Leucocyten, die andere in den zellenfreien Körperflüssigkeiten, vornehmlich dem Serum, hat. - Die Leucocyten sind im Stande, wie man leicht mikroskopisch beobachten kann, lebende Infectionserreger in sich aufzunehmen und zu verdauen. Metschnikoff, der vor-nehmlich diesen Vorgang studirte und auf seine Wichtigkeit für die Abwehr von Infectionen aufmerksam machte, belegte ihn mit dem Namen der Phagocytose. Andererseits besitzen auch die Körperflüssigkeiten starke abtödtende Eigenschaften gegenüber vielen Krankheits - Erregern. - Wenn man frisches, normales Blutserum mit Typhus- oder Cholera-Bacillen zusammenbringt, so wird in kürzester Zeit eine grosse Menge derselben vernichtet. Den wirksamen baktericiden Bestandtheil des Serums bilden, wie in jüngster Zeit ganz sicher dargethan werden konnte, Fermente, welche die Bakterien aufzulösen vermögen. Sie wurden von Buchner mit dem Namen "Alexine" belegt.

Schaltet man, was durch ein einfaches Experiment möglich ist, den Einfluss der Alexine im lebenden Körper aus, indem man sie durch ein spezifisches Gegenmittel bindet, dann wird ein solcher Organismus sofort in seiner natürlichen Resistenz gegenüber einer Reihe von Infectionen stark herabgesetzt.

Für den Praktiker wichtig zu wissen

schwellen, dass sie auch ohne besondere Veranstaltungen sich von selber als Störungen des Telegraphendienstes bemerklich machen, mitunter sogar das Telegraphiren ganz verhindern, indem sie in schwankender Stärke und Richtung die künstlichen Stromgebungen in den Telegraphen-Linien und -Apparaten sozusagen überfluthen und dabei sogar unter gewaltigen Licht-Erscheinungen mannigfache Beschädigungen anrichten. Es ist in einigen Fällen sogar vorgekommen, dass man diese starken Erdströme vorübergehend selber zur Correspondenz benutzen konnte, indem man dabei durch systematisches Unterbrechen, nach Art des Telegraphirens mit sogenanntem Ruhestrom, operinte.

Derartige Erscheinungen traten im Jahre 1859 und in den Jahren 1870 bis 1872 ein, seitdem nicht wieder mit derselben Stärke. Ganz allgemein aber hat man beobachtet, dass nicht bloss diese Entwickelungen ganz ungewöhnlicher Erdströme, sondern auch andere andauernde Steigerungen dieser Erscheinung mit ungewöhnlichen Zuständen des Sonnenkörpers zusammentrafen, welche besonders durch sehr ausgedehnte Flecken- und Fackeln-Bildungen auf der Sonnen-Oberfläche, sowie durch besonders zahlreiche und ausgedehnte Erhebungen von Lichtsäulen (Protuberanzen) in ihrer nächsten (Imgehung gekennzeichnet wurden

Sehr wichtig ist nun die Wahrnehmung geworden, dass zu denselben Zeiten stets auch die Polarlicht-Erscheinungen, nicht nur in den Regionen ihres sonstigen gewöhnlichen Vorkommens, sondern weit darüber hinaus bis in die gemässigten und tropischen Zonen hinein, sich besonders glänzend entwickelten.

In höchst eindrucksvoller Weise ist das Zusammentreffen gesteigerter Erdströme und gesteigerter Polarlichter einst im östlichen Nordamerika (welches bekanntlich dem magnetischen Nordpol erheblich näher liegt, als selbst das nördliche Europa) im Jahre 1859 beobachtet worden, als mehrere, damals sogar mit blossem Auge sichtbare Sonnenflecke auf der Sonnenscheibe erschienen, zugleich mächtige lichtsprühende Erdströme die Telegraphenleitungen durchflossen und in den Nächten grünlichgelb oder röthlich glühende Polarlicht-Säulen das ganze Himmelszelt erfüllten.

Früher hatte man einen besonderen Zusammenhang der Polarlichter mit den erdmagnetischen Erscheinungen angenommen, weil während des Auftretens starker und weitverbreiteter Polarlichter die erdmagnetischen Kräfte sehr bedeutende Veränderungen der Richtung und Intensität erfuhren. Man bezeichnete eine Zeit lang die Polarlichter als magnetische Gewitter und betrachtete ihr lautloses, glühlichtartiges Leuchten als die den

magnetischen Gewittern eigenthümliche Form der Entladung, während den electrischen Gewittern die Form der Funken-Entladung, das Blitzen, eigenthümlich sei.

Auf Grund der vorerwähnten neueren Forschungen stellen sich aber die gegenwärtigen Auffassungen ganz anders. Die in den erdangnetischen Erscheinungen beobachteten Schwankungen, ihrerseits wesentlich durch die electrischen Erdströme bedingt, sind nicht Ursache, sondern nur Begleit-Erscheinung der Polarlichter, und die Letzteren sind ebenfalls nichts Anderes als electrische Erscheinungen in den obersten Luftschichten, welche ebenso, wie die electrischen Ströme im Erdkörper durch Wirkungen der Sonnenstrahlung, wenn nicht ganz hervorgerufen, so doch wesentlich beeinflusst werden.

Nur in einem Punkte hat der Erdmagnetismus einen wesentlich bestimmenden Einfluss auf die Polarlichter, nämlich in der Tektonik ihrer Lichtsäulen. Dieselben stellen sich nämlich überall auf der Erde parallel zu den sogenannten Kraftlinien des Erdmagnetismus. Und aus dieser systematischen Anordnung entstehen auch, von fern gesehen, die sogenannten Polarlicht-Bogen, nämlich in nahezu kreisförmigen Zonen gruppirte Reihen von Lichtsäulen. Anfangs schien dieser Parallelismus zu den magnetischen Kraftlinien

ist es, dass eine ganze Reihe allgemein schwächender Einflüsse, wie Hungern, Abkühlung etc., die baktericiden Kräfte des Organismus, wie experimentell feststeht, deutlich vermindern. Besonders vermindernd auf diese baktericide Function wirkt aber eine bereits bestehende, wenn auch scheinbar noch so geringe Infection. — Wir verstehen daher, dass sich so oft im Laufe einer Infection eine zweite hinzugesellt, sogenannte Misch-Infection, oder im Anschlusse daran, z. B. bei Keuchhusten, Masern, Influenza etc., eine andere, wie Tuberkulose, sich entwickelt. Wir ersehen aus dieser kurzen Ueber-

sicht, wie Vielseitig die uns bis jetzt be-kannten natürlichen Immunitäts - Kräfte des Organismus sir.d. - Auch auf diesem Gebiete kann der Arzi, besonders der Hausarzt, vieles nützen, indem er in der Familie auf den unschätzbaren und unersetzlichen Werth der Muttermilch mit ihren vielen antitoxischen und baktericiden Substanzen hinweist, durch richtige Rathschläge in Bezug auf Ernährung und Bewegung im Freien für eine normale und genügende Blutbildung bei der heranwachsenden Generation sorgt und endlich durch sorgfältigste Beachtung und Behandlung auch der kleinsten Infection die während dieser Zeit herabgesetzte natürliche Widerstandsfähigkeit gegenüber Bakterien wieder zu ihrer Norm zurückkehren lässt.

## Nouere Anschauungen auf dem Gebiete constitutioneller Erkrankungen.

Von Dr. P. F. Richter.

Gegenüber dem kühnen Siegeszuge, den in den letzten zwei Dezennien die bakteriologische Forschung unternommen und welchem wir die erfolgreiche Bekämpfung mancher der sogenannten "Infektionskrankheiten" danken, waren Bestrebungen anderer Natur, die sich mit der Aetiologie gewisser interessanter Anomalien beschäftigten, die sich dem denkenden Praktiker von jeher als zusammengehörig repräsentirt hatten, etwas in den Hintergrund gerathen. Wir meinen das Gebiet der sogenannten "Constitutionskrankheiten", das, eine

Zeitlang vernachlässigt, nunmehr wieder einen erhöhten Arbeitseifer entfacht. Nicht zum Schaden der Praxis: denn es sind nicht nur eine Reihe wissenschaftlich anregende Probleme, die auf diesem Felde noch einer befriedigenden Lösung harren, sondern neben dem Forscher erwachsen vor Allem auch dem Arzte, sowohl hinsichtlich der Prophylaxe, wie der Therapie, hier dankbare Aufgaben.

Wir möchten an dieser Stelle nur kurz auf die etwas veränderten Anschauungen hinweisen, welche wir durch Arbeiten, namentlich der allerjüngsten Zeit, bezüglich derjenigen Gruppe von Krankheiten gewonnen haben, die man, mit Recht oder Unrecht bleibe hier unerwähnt, als Hauptvertreter der constitutionellen Affektionen zu bezeichnen pflegt: der Fettsucht, der Zuckerkrankheit und der Gicht.

Die unleugbaren klinischen Beziehungen, welche zwischen den einzelnen Gliedern dieser "unheimlichen Trias" bestehen, haben schon seit langem den Gedanken nahe gelegt, sie von einem gemeinsamen Standpunkte zu betrachten. Aber erst experimentelle Studien neueren Datums geben diesen Bestrebungen eine Unterlage und gestatten, an Stelle mehr oder weniger vager Spekulationen und kühner Hypothesen wenigstens theilweise Thatsachen treten zu lassen.

Man hat versucht (Ebstein), das Gemeinsame der drei Krankheiten in einer "abnormen" Beschaffenheit des Protoplasmas zu sehen. Wir sind nunmehr in der Lage, diese etwas allgemein gehaltene Bezeichnung ein wenig näher zu präcisiren.

Was zunächst dle Fettsucht betrifft, so ist hier von rein klinischem Standpunkte schon lange die Anschauung herrschend gewesen, dass man für eine Reihe von Fällen mit einer nur "mechanischen" Erklärung nicht auskommt. Wenn sich auch die überwiegende Mehrzahl der Fälle von Fettleibigkeit ungezwungen auf diesem Wege erklären lässt, d. h. dass dieselben einfach auf einem rein äusserlichen Missverhältnisse zwischen Einnahme und Ausgabe, zwischen Fettzufuhr und Fettverbrennung beruhen, so bleiben doch genügend Thatsachen übrig, welche diese Deutung nicht immer einwandsfrei erscheinen lassen. Wir brauchen nur an die jedem Arzt

geläufigen Beobachtungen von Fettsucht in frühester Jugend, von abnormer Gewichtszunahme im Klimakterium und nach Castration, ohne dass die sonstige Lebensführung Aenderungen aufwies, von der bei einzelnen Familien und ganzen Rassen hereditär beobachteten Fettsucht zu erinnern, um es verständlich zu einden, wie, bewusst oder unbewusst, schon seit Jahren die Medicin die Vorstellung durchdringt, dass man es bei derartigen Erscheinungen mit einer Protoplasmaanomalie zu thun hat, dass in solchen Fällen die Fettverbrenung innerhalb der Zelle geschädigt, qualitativ oder quantitativ geändert ist.

Freilich ist zunächst das Experiment diesen Ansichten nicht günstig gewesen: Man hat bei "Fettsüchtigen" eine ausgesprochene Verlangsamung ihres Stoffwechsels im Sinne der Fettverbrennung nicht gefunden. Aber wenigstens für eine Art der Fettsucht, die nach Castration auftretende, ist kürzlich der überzeugende experimentelle Nachweis geführt worden, dass in der That hier eine verringerte Oxydationskraft der Zellen existirt und dass die Herabsetzung der protoplasmatischen Zersetzungsenergie die Fettanhäufung herbeiführt. Damit ist die Möglichkeit, dass durch Störungen in der Fettverbrennung Fettsucht entsteht, erwiesen, und es wird Aufgabe der weiteren Forschung sein, die Verhältnisse zu präcisiren, unter welchen ausser der Fettzunahme nach Castration eine derartige Stoffwechselanomalie sonst noch statt hat.

Bei der Zuckerkrankheit liegen mutatis mutandis die Dinge ähnlich. Hier wissen wir schon seit längerem, dass durch eine einfache Mehrproduktion von Zucker in Folge eines gesteigerten Angebotes von Kohlehydraten sich nur wenige Fälle von Glycosurie erklären lassen, dass vielmehr die Hauptsache der diabetischen Stoffwechselstörung in einer verminderten Kohlehydratzersetzung durch die Gewebe und die Zellen des Organismus beruht. Einen genaueren Einblick in die Art und Grösse dieser Störung lassen besonders Untersuchungen in der Richtung vermuthen, wie sie jüngst P. Mayer eingeschlagen hat. Nach diesem Forscher zeigt sich als ein sehr häufiger Befund im diabetischen Urine, auch in den zuckerfreien Intervallen, die Glycuronsäure. Die Glycuronsäure ist das unvoll-

der Annahme zu widersprechen, dass das Leuchten in den Polarlichtern eine Wirkung electrischer Strömungen zwischen dem Erdboden und den obersten Luftschichten sein könne, weil jene Lage der Polarlicht-Säulen dann der Theorie der Wirkungen des Magnetismus auf electrische Ströme widersprochen hätte. Electrische Ströme von der Erdoberfläche nach den oberen Luftschichten hin könnten nämlich in ihrer Richtung nicht einfach mit der Richtung der erdmagnetischen Kraftlinien zusammenfallen, sondern sie müssten sich spiral- oder schraubenförmig um diese Kraftlinien winden, was man bisher in der Structur der Lichtsäulen nirgends deutlich beobachtet hatte.

Neuerdings sind aber einige photographische Aufnahmen von Polarlichtern veröffentlicht worden, welche in einer dieser Säulen fast zweifellos jene spiral- oder schraubenförmige Structur erkennen lassen. Offenbar ist diese Aufnahme unter besonders günstigen Umständen erfolgt, während sonst die enorme Beweglichkeit der Polarlicht-Säulen und ihre massenhafte Gruppirung in dichten Bündeln dem Auge und der photographischen Platte die deutliche Abbildung jener Structur fast stets versagt zu haben scheint.

Auch von dieser Seite steht somit der Annahme nichts mehr im Wege, dass das Polarlichtglühen von electrischen Strömen herrührt, die von unten nach oben verlaufen und sich dabei um die erdmagnetischen Kraftlinien herumzuwinden gezwungen sind, natürlich mit deren Richtung um so näher zusammenzufallen scheinen, je näher die Richtung dieser Kraftlinien selber der im Allgemeinen nahezu vertikalen Richtungstendenz jener electrischen Ausgleichungen entspricht.

(Schluss folgt.)

## Excellenz Max von Pettenkofer, geb. 3. Decbr. 1818 — gest. 10. Febr. 1901.

Am verflossenen Montag, den 11. Februar, brachten hiesige Morgenblätter die ebenso überraschende wie erschütternde Trauernachricht, dass sich Tags vorher der Altmeister der Hygiene, Max von Pettenkofer, in einer Anwandlung von Melancholie zu München mittelst Revolverschusses selbst entleibt habe. Schon in den letzten Wochen hatten sich bei dem greisen Gelehrten im Anschluss an eine acute Halzentzündung Zeichen von Schwermuth gezeigt; diese nahmen allmählich einen stärkeren Character an und P. glaubte schliesslich, dass er ähnlich wie ein naher Verwandter von ihm, in Geistes-

krankheit verfallen werde. Um dieser und

ihren etwaigen Folgen zu entgehen, griff er zum Revolver. Offenbar hatte die psychische Affection schon lange bestanden, und es bleibt tief beklagenswerth, dass diese Thatsache seiner Umgebung ganz entgangen und somit der traurige Ausgang unvermeidlich geworden war. - Mit M. von Pettenkofer ist der letzte lebende Vertreter der Hygiene aus der vorbacteriellen Zeit dahingegangen. Hat sich auch viel von dem, was er gelehrt und wissenschaftlich vertreten hat, so seine bekannte ätiologische Theorie in Betreff des Typhus, der Cholera und anderer Infectionskrankheiten, als unhaltbar gegenüber den Ergebnissen der Bacteriologie erwiesen, so bleibt es doch sein unsterbliches Verdienst, dass er zuerst die exacten Untersuchungsmethoden der Chemie und Physik in die Lehre von der Gesundheitspflege eingeführt Damit ist v. P. der bahnbrechende Schöpfer der modernen Hygiene als der Naturwissenschaft geworden, die in ihren wesent-lichsten Grundzügen, Methoden und Ergeb-nissen durchaus auf seinen Schultern ruht. Ganze Capitel dieser Wissenschaft, die Lehre von der Ventilation, von Ernährung und Stoffwechsel, Assanirung des Bodens u. v. A. haben durch v. P.'s Arbeit eine völlige Neuund Umgestaltung erfahren. Die zahllosen Verdienste und Leistungen v. P.'s im Einkommene Oxydationsprodukt des Zuckers und ihr Vorkommen in Urine der Diabetiker ist ein Beweis für die Thatsache, dass die Oxydation des Zuckers beim Zuckerkranken nicht bis zu seinen Endprodukten fortgeführt wird, dass sie bei gewissen Zwischenprodukten Halt macht und dass also in der That eine Störung in der Oxydationsenergie für Kohlehydrate vorliegt resp. die Ursache der Erkrankung ist. Auf die praktische Bedeutung dieser Untersuchungen, die wir neben ihrem wissenschaftlichen Interesse für eine hohe halten, kommen wir noch weiter unten zurück.

Endlich die Gicht: Hier haben wir allerdings noch recht unsicheren Boden unter den Füssen. Immerhin haben experimentelle Studien neuesten Datums gezeigt, dass der Stoff, den man eine Zeitlang für eine quantité negligeable bei der Gicht hielt, die Harnsäure, doch eine erhebliche pathogenetische Bedeutung besitzt und dass Störungen des Harnsäurestoffwechsels in erster Reihe bei der Aetiologie der in vielem noch rätselhaften Krankheit stehen. Und auch in die intimeren Details des Harnsäurestoffwechsels eröffnen uns neue Experimente von Wiener und Spitzer interessante Einblicke. Wir haben aus ihnen gelernt, dass es in der Norm die Aufgabe gewisser Organe, der Leber u. a. ist, die Harnsäure zu zersetzen, zu oxydiren und damit eine Anhäufung von Harnsäure im Körper zu verhindern. Liegt nach Analogie der bei der Fettsucht und der Zuckerkrankheit bereits erhobenen Befunde der Gedanke nicht nahe, dass bei der Gicht Störungen in der Harnsäureoxydation vorliegen, dass sie eine "constitutionelle" Schwäche gewisser Organe oder Zellgruppen ist, die es zu den normalen Abbau des Harnsäuremoleküls nicht kommen

Wenn wir also resümiren, so lässt sich für die Haupttypen der sog. constitutionellen Krankheiten, Fettsucht, Diabetes, Gicht, ein einheitlicher Gesichtspunkt finden; für die beiden Ersten ist die Betrachtungsweise eine auf sicheren Grundlagen ruhende, für die Gicht ist sie bis jetzt nur hypothetisch, entbehrt aber nicht der Wahrscheinlichkeit: Sie sind charakterisiert durch eine abnorme Schwäche resp. abnorme Richtung der Oxydationsenergie aller oder auch nur gewisser

Körperzellen; die Art, in welcher die Oxydationsvorgänge geschädigt sind, je nachdem also das Fett, der Zucker oder die Harnsäure davon betroffen werden, verleiht jeder dieser Krankheiten ihr eigenartiges, specifisches Gepräge. Wenn es so scheinen könnte, als ob in dieser Anschauungsweise alte, von der exakten Stoffwechsellehre längst über den Haufen geworfene Begriffe von der "Verlangsamung des Stoffwechsels" etc. wieder aufleben, Begriffe, wie sie in älteren Pathologien eine grosse Rolle spielen, so darf man andererseits nicht vergessen, dass wir uns jetzt auf den wirklichen Nachweis einer geschädigten und verringerten Oxydation berufen können, während dies früher nicht der Fall war.

Liegt nun jeder dieser Krankheiten eine specifische, eigenartige Störung der Zellthätigkeit zu Grunde, so darf naturgemäss auch der Gedanke an eine specifische, die gesunkene Zellenergie hebende Therapie nicht aufgegeben werden. Bis jetzt sind wir allerdings noch weit entfernt von einer solchen. Bei der Gicht kann man es doch nur eine symptomatische Behandlungsweise nennen, wenn wir uns bemühen, die materia peccans, die Harnsäure, in irgend einer Weise aus dem Körper herauszuschaffen, unschädlich zu machen; die gestörte Oxydation der Harnsäure zu befördern, sind wir bis jetzt nicht in der Lage.

Bei der "Fettsucht" liegen die Verhältnisse etwas günstiger; wenigstens ist experimentell nachgewiesen, dass es bei der Castrationsfettsucht gelingt, die verlangsamte Oxydation nach Ausfall der Keimdrüsen durch eine specifische Therapie, durch Oophorindarreichung, zu beschleunigen und zu vergrössern und damit dem Fettansatz temporär entgegenzuwirken. Nur ist diese Wirkung eben keine anhaltende und kann es nach den theoretischen Voraussetzungen einer "Substitutionstherapie" auch gar nicht sein; cessante causa cessat effectus; die eingeführte Ersatzsubstanz erhöht wohl während ihres Kreisens im Organismus die Oxydationsprocesse und wirkt auch eine Zeitlang nach; aber eine dauernde Besserung einer verloren gegangenen Function kann auf diesem Wege bis jetzt nicht erzielt werden.

Relativ am günstigsten vermag unsere

Therapie den Diabetes zu beeinflussen. Und wenigstens in einem gewissen Sinne kann man in unserer üblichen Behandlungsweise der Kohlehydratentziehung, der "Schonung" des kranken Organismus eine spezifische erblicken, insofern wir wissen, dass durch Schonung einer erkrankten Funktion diese gebessert, ja bis zu einem gewissen Grade wiederhergestellt werden kann. Allerdings aber nur in einem gewissen Grade; denn auch in diesem Punkte gestatten uns die vorhin erwähnten Untersuchungen über die Glycuronsäureausscheidung des Diabetikers einen interessanten Einblick in die Stoffwechselanomalie des diabetischen Organismus zu thun. Die Thatsache, dass zahlreiche Diabetiker, auch wenn sie völlig zuckerfrei gemacht sind, doch noch beträchtliche Mengen von Glycuronsäure ausscheiden, beweisst zur Evidenz, dass zwar der manifeste Ausdruck der Stoffwechselstörung, die Zuckerausscheidung, beseitigt ist, dass latent die erstere aber nach wie vor besteht.

Aber auch nach einer anderen Richtung eröffnen derartige Untersuchungen eine weitere Perspektive, wie schon oben erwähnt, nämlich nach der Richtung der Prophylaxe. Wissen wir aus vielfältigen Erfahrungen, dass der Diabetes eine um so günstigere Prognose bietet und um so milder verläuft, je früher eine diätetische Behandlung eingeleitet wird, d. h. also eine solche, bei der die dem Organismus verloren gegangene Funktion der Kohlehydratzersetzung nach Möglichkeit ausgeschaltet wird, so muss es jedenfalls unser Bestreben sein, ein diagnostisches Merkmal dafür zu besitzen, das uns möglichst frühzeitig schon eine Veränderung dieser Funktion zu erkennen gestattet. Ist doch dann die Wahrscheinlichkeit desto grösser, dass wir auch durch eine recht früh durchgeführte "Schonung" eine um so vollständigere Wiederherstellung der gestörten Funktion erzielen. Es erscheint jedenfalls recht plausibel, dass, wie P. Mayer annimmt, durch den Nachweis der Glycuronsäure in manchen Fällen eine noch latente diabetische Disposition sehr früh entdeckt und durch eine geeignete prophylaktisch-diätetische Behandlung der Ausbruch der Krankheit vielleicht verhütet wird.

So sehen wir, wie vielfach durch die

zelnen zu würdigen, ist innerhalb des knappen, uns zugewiesenen Rahmens schier unmöglich. Abgesehen von den grossen Fortschritten und Bereicherungen, die ihm die Wissenschaft als solche verdankt, muss vor Allem auch der Thatsache an dieser Stelle gedacht werden, dass v. P. der Vater des academischen Unterrichts in der Hygiene ist. Lange, bevor ein officieller Lehrstuhl existirte, hat er öffentliche Gesundheitspflege als besonderes Fach gelehrt und damit dieser Disciplin gewissermassen academisches Bürgerrecht gesichert. Aus seiner Schule sind eine grosse Reihe ausgezeichneter Hygieniker und academischer Lehrer der Hygiene hervorgegangen, wir nennen u. A. Soyka, Wolffhügel, Renk, Emmerich, Rubner u. s. w. seiner kräftigen Initiative ist zugleich die Begründung weiterer Lehrstühle und besonderer Institute für Hygiene, zunächst in Bayern, zu verdanken. Nach seinen Plänen wurde 1875 das erste Institut in München errichtet, das eine Pflanz- und Musterstätte für alle weiteren Anstalten in Deutschland geworden ist. v. P. stammte aus Neuburg a. d. Donau und studirte in München mit Vorliebe Chemie als Schüler von Justus v. Liebig. Nach seiner Promotion trat er 1845 als Assistent beim Hauptmünzamt ein und lieferte schon in dieser Zeit bedeutende Arbeiten auf dem Ge-

biete der Chemie, u. A. die Entdeckung der Gallensäureprobe, Studien über den Schwefel-



Cyangehalt des Speichels, über Hippursäure im Harn, Kreatin, Kreatinin u. s. w. 1847 zum Professor der diätetischen Chemie ernannt, begann er jetzt seine Aufmerksamkeit auf die Verwendung der chemischen Untersuchungsmethoden für die Entscheidung hygienischer Probleme zu lenken und leitete damit die Aera der exacten modernen Gesundheitspflege ein, die ihn von Sieg zu Sieg, von Entdeckung zu Entdeckung führte und schliesslich in der ersten akademischen Repräsentation als Ordinarius tür Hygiene seit 1865 gipfelte. — Was v. P. weiter für die von ihm vertretene Disciplin wissenchaftlich und praktisch geleistet hat, namentlich auch in seiner Eigenschaft als Mitglied, beziehentlich als Vorsitzender der 1873 ins Leben gerufenen Reichs-Cholerakommission, ist zu bekannt, als dass es hier noch ausführlicherer Schilderung bedürfte. 1883 wurde er in den erblichen Adelstand erhoben, 1889 zum Präsidenten der Kgl. bayer. Akad. d. Wissenschaften ernannt, 1894 bei seinem Rücktritt in das Privatleben durch den Titel "Excellenz" ausgezeichnet. Das tragische Lebensende dieses grossen Forschers und Meisters, dem bei Lebzeiten aus verschiedenen Anlässen Ovationen aller Art bereitet wurden und dessen Name in der ganzen Culturwelt populär war, gemahnt an die Wahrheit des Dichterworts: Des Lebens ungemischte Freude ward keinem Sterblichen zu Theil.

rege Arbeit der letzten Jahre auf dem Gebiete der "Constitutionskrankheiten" an Stelle verschwommener Begriffe von "Constitution" und dgl., klare durch das Experiment bewiesene Vorstellungen getreten sind. Sind die Resultate für die Praxis auch bis jetzt noch keine grossen gewesen, so verlohnt es sich doch, in der angefangenen Richtung fortzufahren und speziell den sogenannten "intermediären" Stoffwechselprodukten eine grössere Aufmerksamkeit zu schenken, als dies bisher geschehen ist.

Samuel State of the State of th

Aus dem städtischen Krankenhaus Gitschinerstrasse 104/105. Dirig. Arzt Prof. Dr. Litten.

#### Zur Theorie des Färbeprocesses.

Von

Dr. Leonor Michaelis, Assistenzarzt.

Zum Begriff eines Farbstoffes gehört nicht nur die Eigenfarbe, sondern auch die Fähigkeit, sich aus seiner Lösung auf Gewebe niederzuschlagen, mit anderen Worten die Fähigkeit, anderen Körpern Färbung zu ertheilen. Dieser Färbeprocess findet entweder direct oder, wie der alte terminus technicus lautet, substantiv statt, oder indirect, adjectiv, nach vorangegangener Durchtränkung des Gewebes mit einem Stoff, weicher den Farbstoff festhalten soll. Solche vermittelnden Stoffe nennt man Beizen. Meine Absicht ist es heute, nur die Theorie der substantiven Färbung zu besprechen. Das Wesen dieses Färbungsprocesses ist zu verschiedenen Zeiten und von verschiedenen Autoren verschieden aufgefasst worden. Im Wesentlichen stehen sich zwei Meinungen gegenüber; die Einen halten ihn für einen chemischen, die Anderen für einen physikalischen Process. Nirgends aber ist die Definition des chemischen und physikalischen Processes nothwendiger als hier.

Als chemischen Process würde man z. B. die Färbung der Seide in Pikrinsäure dann auffassen, wenn man annimmt, dass die Seidenfaser die Rolle einer Base spielt, welche mit der Pikrinsäure ein Salz bildet; oder wenn man die Färbung eines Kerns mit Fuchsin, das ist salzsaures Rosanilin, derartig auffasst, dass man den Kern als Träger einer Säure ansieht, welche die Rosanilinbase zu einem Salz verankert und dabei gleichzeitig die Salzsäure des Fuchsins in Freiheit setzt.

Das Wesentliche dieser Auffassung ist also, dass man dem zu färbenden Substrat saure oder basische Eigenschaften zuschreibt, welche sich mit den Farbbasen beziehungsweise Farbsäuren zu salzartigen Verbindungen verankern; da man nun in der Mehrzahl der Fälle nicht die freie Farbsäure und Farbbase zur Färbung anwendet, sondern ihre Salze, so kann dieser Salzbildungsprocess mit der Faser nur durch eine Zerlegung des Farbsalzes geschehen. Wir wollen uns nun streng daran halten, dass wir als chemische Färbung eine Färbung dann bezeichnen, wenn eine derartige Salzbildung zwischen dem zu färbenden Substrat und der nöthigenfalls in Freiheit gesetzten Farbsäure oder Farbbase zu Stande kommt.

Die andere Auffassung ist die, dass z. B. bei der Färbung mit Fuchsin dieses nicht in Rosanilin und Salzsäure gespalten wird, sondern als Ganzes an der Faser haften bleibt. Auf welche Weise nun auch dieser Vorgang vor sich gehen mag, so wollen wir ihn im Gegensatz zu jener anderen Art der Färbung als die physikalische Färbung bezeichnen.

Die Wahrheit liegt in der Mitte. Es giebt sowohl chemische wie physikalische Färbungen. Ich führe zunächst einige Beispiele an, welche das Vorhandensein einer chemischen Färbung als einer Färbung unter Salzbildung absolut beweisen.

I. Rosanilin ist eine farblose Base. Ihre Salze sind alle roth gefärbt, das HCl.-Salz bildet den bekannten Farbstoff Fuchsin. Man kann nun eine Seidenfaser nicht nur dadurch roth färben, dass man sie in eine Fuchsinlösung bringt, sondern auch dadurch, dass man sie in die erwärmte Lösung der farblosen Rosanilin-Base legt. Damit ist sicher bewiesen, dass die Seidenfaser die Rolle einer Säure spielen kann, welche ebenso wie Salzsäure, Essigsäure u. s. w. mit Rosanilin einen rothen Farbstoff giebt.

II. Es giebt Gewebselemente, welche sich mit den sogenannten neutralen Farbstoffen im Ehrlichschen Sinne, das sind Farbsalze, welche sich aus einer Farbsäure und einer Farbbase zusammensetzen, nur entweder in dem Farbton der sauren oder in dem der basischen Componente dieses Farbsalzes färben. Diese Färbung ist nur nach vorangegangener Zerlegung des neutralen Farbsalzes denkbar und ist, wie auch aus den Untersuchungen von Rosin hervorgeht, ein sicherer Beweis dafür, dass es echt chemische Färbungen giebt.

Dem gegenüber führe ich jetzt einige Thatsachen an, welche beweisen, dass es auch sicher physikalische Färbungen giebt.

I. Es giebt Gewebe, deren chemische Zusammensetzung genau bekannt ist und weder einen sauren noch einen basischen Character in sich tragen und doch gefärbt werden können, z. B. die aus Cellulose bestehende Baumwolle. Niemals könnte die Cellulose im Stande sein, ein Farbsalz zu zersetzen, indem es selber die Rolle einer Säure oder Base spielte. Denn sie ist ein chemisch völlig indifferenter Körper, welcher nur gegen sehr heftige chemische Angriffe reagirt. Ebenso beweisend ist die Thatsache, dass sie unter gewissen Bedingungen sogar Schwefel, Kieselguhr und Kieselsäure färben. Ferner lässt sich mit gewissen Farbstoffen (Sudan, Scharlach R) auch das Fett färben, was natürlich kein chemischer Vorgang sein kann.

Il. Es giebt Gewebselemente, welche sich mit den neutralen Farbstoffen in toto färben ohne sie zu zerlegen, die sogenannten neutrophilen Elemente. Auch hier kann von einer Salzbildung natürlich gar keine Rede sein.

III. Es giebt Färbungen, welche durch chemisch indifferente Lösungen, wie Alcohol, völlig extrahirt werden können, eine allgemein bekannte Thatsache, welche nicht näher erörtert zu werden braucht. Nun haben die Anhänger der chemischen Theorie des Färbeprocesses sie als Gegenbeweis deshalb nicht gelten lassen, weil es auch authentische chemische salzartige Verbindungen gäbe, welche durch indifferente Extractionsmittel gespalten werden können. Das muss man unbedingt zugeben und ich möchte als treffendstes Beispiel die Thatsache anführen, dass die violette Verbindung, welche man bei der Einwirkung von Eisenchlorid auf Phenol erhält, durch Extraction mit Aether gespalten werden kann. Das Eisenchlorid bleibt dabei in der wässrigen Lösung, das Phenol diffundirt in den Aether. Dabei geht die violette Färbung vollständig verloren, also die Eisen-Phenolverbindung ist gespalten. Wie anders aber ist es, wenn man ein gefärbtes Gewebe mit Alcohol extrahirt. Wenn man z. B. einen mit Fuchsin gefärbten Seidenfaden oder einen damit gefärbten Gewebsschnitt, welcher in Wasser gründlich ausgewaschen worden ist, in Alcohol legt, so giebt er sofort rothe Farbstoffwolken ab. Wäre nun das Fuchsin in dem Gewebe chemisch gebunden, so dass sich ein Salz zwischen einer Gewebssäure und der Rosanilinbase gebildet hätte, so müsste die Extraction durch Alcohol darin bestehen, dass die Rosanilinbase aus dieser Verbindung durch den Alcohol extrahirt würde. Die Rosanilinbase ist aber farblos und das, was der Alcohol extrahirt, ist roth gefärbt, ist also nicht die Rosanilinbase, sondern ein Salz derselben. Mit anderen Worten, das Fuchsin hat sich als Ganzes auf dem Gewebe niedergeschlagen, nicht erst nach Zerlegung in Salzsäure und Rosanilin.

Nun hatten wir oben gezeigt, dass es möglich ist, eine Seidenfaser chemisch mit der Rosanilinbase zu färben. Es muss also etwas anderes sein, ob man die Seide mit Rosanilinbase oder mit Fuchsin färbt. Und das ist es in der That. Denn wenn man eine mit Rosanilinbase gefärbte Seidenfaser in ein indifferentes Extractionsmittel wie Alcohol oder sogar Anilin legt, so verändert sie ihre Farbe absolut nicht und die Flüssigkeit bleibt völlig farblos. Legt man dagegen eine mit Fuchsin gefärbte Seidenfaser in Alcohol, so giebt sie sofort intensiv Farbstoffwolken an den Alcohol ab. Ist die extrahirende Kraft des Alcohols etwas erschöpft, so lässt sich mit Anilin noch ein grosser Theil des Fuchsins Schliesslich widersteht aber ein extrahiren Theil der Färbung jeder rein physikalischen Extraction und ist nur auf chemischem Wege durch Anwendung von Säuren aus der Faser herauszubringen. Dieser Rest ist wahrscheinlich der chemisch gebundene Theil des Fuchsins.

IV. Viele körnige Einschlüsse der lebenden Zelle haben die Eigenschaft, sich mit Neutralroth zu färben (Ehrlich). Das ist ein basischer Farbstoff, welcher in alkalischer Lösung, also in Form der freien Farbbase, gelbroth, in saurer Lösung in Form salze fuchsinroth gefärbt ist. Die Zellkörnoffärben sich nun mit Neutralroth zum grösseren. Theil gelbroth, zum kleineren Theil fuchsinroth und verrathen dadurch ihre alkalische bezw. saure Reaction. Die gelbroth gefärbten Körnchen beweisen aber gleichzeitig, dass der Farbstoff in ihrem Inneren in Form der freien Farbbase enthalten ist. Es hat also keine Salzbildung zwischen dieser Base und dem gefärbten Substrat stattgefunden.

Wenn somit bewiesen ist, Färbungen giebt, welche nicht auf einer Salzbildung zwischen Farbstoff und Gewebe beruhen, so entsteht jetzt die Frage, auf welche Art wir uns diese Färbung zu Stande gekommen denken sollen. Eine Zeit lang herrschte unter den Histologen die früher von Ehrlich und Unna vertretene Meinung, dass die Färbung eine Art Doppelsalzbildung zwischen Farbstoff und Gewebe sei Aher diese Meinung lässt sich doch nicht durchführen. Denn wie sollte Cellulose mit irgend einem Salz ein Doppelsalz bilden können? Wie sollte die Neutralroth-Base ein Doppelsalz bilden können, ohne den Character einer freien Base zu verlieren?

Andere dachten sich die Färbung als eine rein moleculare Attraction zwischen den Moleculen des Farbstoffes und des Gewebes, eine rein mechanische Auffassung des Färbeprocesses, vergleichbar der Adsorption von Farbstoffen durch Thierkohle. Das ist aber nur eine Umschreibung, keine Erklärung. Es war deshalb eine sehr glückliche Idee von O. N. Witt, die Färbung als eine "starre Lösung" zu bezeichnen, eine Auffassung, welche in jüngster Zeit auch von Ehrlich!) angenommen worden ist. Diese Ausdrucksweise soll bedeuten, dass der Farbstoff sich in dem Gewebe in derselben Weise befindet, wie ein gelöster Körper in seinem Lösungsmittel.

<sup>1)</sup> Verein für innere Medicin, 1. Dec. 1898.

Zunächst mag der Begriff der starren Lösung etwas befremdend klingen, weil ihm ein wesentlicher Theil des Lösungsbegriffes, nämlich die Ueberführung in den flüssigen Aggregatzustand fehlt. Aber es giebt auch sonst derartige Erscheinungen; z. B. hält gefärbtes Glas seinen Farbstoff in starrer Lösung fest, nur dass hier diese Lösung anders zu Stande gekommen ist, als bei der eigentlichen Färbung.

Witt hat einige Thatsachen angeführt, welche uns den Begriff der starren Lösung näher bringen. Fuchsin ist in festem Zustande ein metallisch grün glänzender Körper. Wäre nun die Färbung eines Gewebes mit Fuchsin eine rein mechanische Attraction, so müsste bei genügender Concentration ein mit Fuchsin gefärbtes Gewebe dieselbe grune Oberflächenfarbe haben wie festes Fuchsin. Das ist aber niemals der Fall. Rhodamin und Eosin sind im festen Zustand roth, im gelösten Zustand roth mit gelber Fluorescenz. Eine mit diesen Farbstoffen gefärbte Seidenfaser zeigt dieselbe Fluorescenz wie eine Lösung derselben. Ganz etwas Anderes ist es beim Indigoblau. Ein Gewebe kann mit Indigoblau nicht substantiv gefärbt werden, sondern nur auf Umwegen, indem man das Reductionsproduct des Indigoblau, das Indigoweiss, auf die Gewebe einwirken lässt und der Oxydation durch die Luft unterwirft. Indigoblau hat nun im festen Aggregatzuständ einen braunen, metallischen Glanz und im Gegensatz zu jener eben genannten substantiven Färbung tritt bei dieser Indigofärbung in genügender Concentration dieser metallische Glanz auch im Gewebe ein. Dieses Beispiel zeigt uns am besten den Unterschied zwischen einer rein mechanischen Juxtaposition der Molecule des Farbstoffes und des Gewebes und der starren Lösung des Farbstoffes im Gewebe.

Das Gewebe ist ein besseres Lösungsmittel für den Farbstoff als das Wasser. Deshalb wird der Farbstoff aus seiner wässrigen Lösung durch das Gewebe gleichsam "ausgeschüttelt". Der Alcohol ist für viele Farbstoffe ein noch besseres Lösungsmittel als die Gewebe. Darum färbt die alcoholische Lösung solcher Farbstoffe nicht und darum wird der Farbstoff aus dem Gewebe vom Alcohol "ausgeschüttelt".

Das Wesentliche dieser Betrachtungen also ist folgendes: Unter Zugrundelegung der oben gegebenen Definitionen der chemischen und physikalischen Färbung muss man zugeben, dass beide vorkommen, und die Entscheidung hat man in jedem einzelnen Falle zu treffen. Das Kriterium einer physikalischen Färbung ist, dass sie durch ein indifferentes Extractionsmittel wie Alcohol, extrahirt werden kann. Ist die Färbung auf diese Weise nicht zu extrahiren, so ist das noch kein zwingender Grund für die Annahme einer chemischen Färbung, weil ja das Extractionsmittel so beschaffen sein muss, dass es eine grössere Lösungsaffinität zum Farbstoff, als das Gewebe besitzt und wir ein solches Extractionsmittel nicht zur Verfügung haben könnten. Eine chemische Färbung liegt mit Sicherheit dann vor, wenn man mit farblosen, freien Basen eines Farbstoffes eine Färbung erzielen kann, welche physikalisch nicht zu extrahiren ist. An anderer Stelle wird es meine Aufgabe sein, die physikalische oder chemische Natur der einzelnen histologischen Färbemethoden nachzuweisen.

## Sitzungsberichte. Deutschland.

#### eutschländ Berlin.

#### Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 13. Februar 1901. (Eigener Bericht.)

Zur Tagesordnung: Krause. Ein Fall von operativ behandelter Rückenmark-Geschwulst

mit Kranken-Vorstellung. Der hier von dem Vortragenden behandelte Fall betrifft eine sechsundsechzigjährige Patientin. Dieselbe erlitt vor vier Jahren ein Trauma. Bald nachher stellten sich abnorme Sensationen in einem Beine ein, später auch in dem andern, sie wurde dieserhalb wegen Ischias behandelt. Alsdann trat ausgesprochenes Gürtelgefühl auf und zunehmende Schwäche im rechten Bein. Seit Anfang 1900 Lähmung der Extremität, Bei der Aufnahme ins Krankenhaus zeigte sich die r. untere Extremität vollständig gelähmt, das Muskelgefühl war herabgesetzt, trophische Störungen waren nicht vorhanden, Reflexe normal. Am linken Bein Anaesthesie bis zur Höfte. Die electrische Erregbarkeit der Muskeln an beiden Beinen zeigte keine Abnormität. Es lag also eine typische Halbseitenlähmung nach Brown Séquard vor; bei der langsamen Entstehung musste an eine fortschreitende Compression des Rückenmark gedacht werden, und zwar durch einen Tumor innerhalb des Rückenmarkkanals, da für den Knochen als Ausgangspunkt nichts sprach. Was die Diagnose des genaueren Sitzes des Tumors betraf, so liess sich aus dem Erhaltensein des Patellarreflexes, der Lähmung des Ileopsoas und der Höhe der Anaesthesie obere und untere Grenze annähernd bestimmen und der Tumor in Höhe des 9.-11. Dorsalsegments lokalisiren, was ungefähr der Höhe des 7. Processus spinosus entspricht. Bei der Operation wurden nach Durchtrennung der Muskulatur die Proc. spinosi in der angenommenen Höhe weggenommen, desgl. die Wirbelbögen, und es fand sich ein mit der Dura verwachsener Tumor, der in das Rückenmark eine fingerkuppengrosse Delle eingedruckt hatte, ohne mit der Pia Verwachsungen einzugehen. Die Entfernung gelang sehr leicht, so dass die Patientin in der Lage ist, mit Hülfe eines Stockes leidlich zu gehen. Die Wegnahme der Wirbelbögen hat die Beweglichkeit der Wirbelsäule in keiner Weise gestört. Die Patientin wird darauf demonstriert.

#### Ueber die functionelle Bedeutung der Pyramidenbahn.

Rottmann berichtet über die zahlreichen einschlägigen Experimente und Versuche, die er zum grossen Theil nachgeprüft und die zu Ergebnis führen, dass bei den höhern Wirbeltieren (Hund, Affe) es keine Funktionen giebt, die nur durch die Pyramidenbahn geleitet wird, dass es andere Bahnen giebt, die die Pyramidenbahn vertreten können. Das ist im Wesentlichen das Monakow'sche Bündel, dass vom roten Kern entspringt, gleich zur anderen Seite übertritt, dann durch Pons, Medulla oblongata seinen Weg nimmt und sich im Halsmark mit der Pyramidenbahn im Seitenstrang vereinigt. Durch die Verbindungen des roten Kerns mit Thalamus und Rinde wäre also hier eine neue, aus mehreren Neuronen bestehende motorische Bahn. Was nun den Menschen anbetrifft, so muss man auch hier nach Beobachtungen an Hemiplegikern, bei denen bestimmte Muskelgruppen dauernd gelähmt bleiben, während andere regel-mässig ihre Beweglichkeit wieder erlangen, annehmen, dass die Pyramidenbahn keine specielle Funktion hat, dass noch andere centrifugale Bahnen zur Leitung des motorischen Impulses vorhanden sein müssen, spec. die durch das Monakowsche Bündel repräsentirte Zwischenhirn-Rückenmarksbahn.

#### Hufelandsche Gesellschaft.

Sitzung vom 7. Februar 1901.
(Eigener Bericht.)

Heubner spricht über

Energiebilanz des Säuglings.

Eş giebt zwei Wege, um den Vorgang der Ernährung des Menschen zu erforschen. Der erste, bestehend in der Analyse der einzelnen Stoffe auf ihrem Durchgange durch den Organismus hat, obwohl sich viele Forscher seit Jahrzehnten in dieser Richtung bemüht haben, wegen seiner grossen Schwierigkeiten nur einen geringen Fortschritt für die Ernährungslehre am Krankenbett gebracht. Der zweite Weg, kompendiöser als der erste, hat weiter geführt. Er besteht darin, dass man die eingeführten und abgegebenen Stoffe genau misst, die Resultate vergleicht und sieht, was zurückbleibt. Das Interesse der Praktiker blieb mehr auf das Eiweiss gerichtet, als auf die N.haltigen, die Verbrennung unterhaltenden Stoffe (Kohlehydrate und Fette). In Betreff letzterer fand ein Schüler Voits, dass sie sich gegenseitig in ihrer Rolle ablösen können, wenn nur der dynamische Werth derselben bleibt. -Mit dem Gesetz der Erhaltung der Energie wurde dann ein bedeutender Schritt zur Erkenntniss dieser Verhältnisse gethan. Von der Energielehre ausgehend, können wir (nach Camerer) eine Gleichung aufstellen, die mehr aussagt, als die Stoffbilanz. Bezeichnet man mit n die mit der Nahrung eingeführte Spannungsenergie, mit e die abfliessende Wärme + lebendige Bewegungsarbeit, so ist n = e; dies gilt für den Erwachsenen, beim Säugling muss n = e + a sein, wobei a die Spannungsenergie der bei ihm zum Ansatz gelangten Stoffe ausdrückt, Wird nun n < e + a, so schwindet, da e zur Erhaltung des Körpers unbedingt nothwendig ist, a; wird n < e, so tritt Körpersubstanz an Stelle der fehlenden Nahrung ein, es ist dann n + k = e. Für die Praxis ist es vom Standpunkt der Energielehre sehr wichtig, diese Grössen zu messen. e zu messen vermögen wir noch nicht, a ist zwar als Ansatz in Form von Körpergewicht messbar, nicht aber als Energiewerth; n können wir nach Rubner berechnen. Letzterer hat die verschiedenen Formen der Säuglingsernährung auf ihren kalorimetrischen Wert untersucht, danach beträgt der Verbrennungswerth von 1 1 Milch 650-670 Calorien. Zwei andere Ernährungsmittel, die Vortragender in seiner Klinik mit Vortheil angewendet hat, die de Jagersche Buttermilch und die Liebigsche Malzsuppe, ergaben 700 Cal. pr. Liter. Vortragender zeigt Diagramme der Ernährungsgeschichte von vier gesunden Säuglingen, die monatelang fortgesetzt untersucht wurden. Den Nutzen bei den verschiedenen Ernährungsarten erschloss H. aus a, und zwar durch Vergleich des Gewichtswerthes von a mit der täglich mit der Nahrung eingeführten Energie pro 1 kg Körpergewicht (Energiequotient).

Die künstliche Ernährung erwies sich als der natürlichen unterlegen, weil bei der zu konzentrirten Nahrung mehr Arbeit geleistet werden mussie. Ein zu früh geborenes Kind hat die Nahrung noch schlechter ausgenützt infolge der gesteigerten Wärmeproduktion gegenüber einem grösseren Kinde. Vortragender hält es für ein physiologisches Postulat, dass eine gewisse Menge von nothwendiger Energie zugeführt werde, damit das Kind in normaler Weise ansetzt. Zunahme tritt ein, wenn der Energiewerth über 100 Cal. beträgt, ein Standard nach oben lässt sich noch nicht feststellen. Atrophische Kinder haben wahrscheinlich einen höheren Standard als 100 Cal. pr. kg. Beim Kranken besteht die Schwierigkeit, hohe Energiemengen in bekömmlicher Form zuzuführen. Im Uebrigen müsse man individualisiren; H. fügt hinzu, dass das Bestreben in der Praxis, eine der Muttermilch ähnliche künstliche Nahrung herzustellen, etwas



Schablonenhaftes habe, da erstere viele Stoffe enthält, die uns noch ganz unbekannt sind. Je tiefer Vortragender in die Praxis der Ernährung eindringt, umsomehr wird ihm klar, dass die Kinder auf verschiedene Weise in die Höhe gebracht werden können.

#### Gesellschaft der Charité-Aerzte.

Sitzung vom 7. Februar 1901. (Eigener Bericht.)

Westenhoeffer und Wegner demonstriren klinisch und anatomisch einen Fall von letaler Urin-Infiltration.

Der betreffende Patient hatte aus anderm Grunde auf der chirurgischen Abtheilung gelegen, konnte eines Morgens nicht mehr uriniren; es fand sich eine acute, sehr schnell sich ausbreitende Urininfiltration; trotz sofortiger breiter Incisionen etc. erfolgte doch rasch der Tod. Im Infiltrat fanden sich ausschliesslich stark gasbildende Diplococcen.

Nicolai stellt einen Patienten mit

#### Tenonitis serosa

vor als Metastase des acuten Gelenkrheumatismus, Pels-Leusden berichtet von einer jugendlichen Patientin, welche mit

#### grossem Tumor der rechten Niere,

Albuminurie und Tüberkelbacillen im Urin aufgenommen war. Plötzlich trat am 19. 9. 00

#### totale Anurie

ein. Es wurde, da die rechte Niere ohnehin nicht funktionirte, auf die linke eingeschnitten und dieselbe, mit grauen Knötchen durchsetzt und unter hohem (Urin-)Druck stehend gefunden. Aus dem angeschnittenen Nierenbecken spritzte viel Urin heraus. Allmählich stellte sich der Urinabfluss per vias naturales wieder her, und jetzt ist Pat. anscheinend wieder ganz gesund.

Braun besprach in sehr lehrreichem Vortrag, in welcher Weise auf der chirurgischen Klinik der Charité Patienten mit

#### Prostata-Hypertrophie

Zunächst Versuche des behandelt werden. Katheterismus mit Nélatons oder mit möglichst dickem silbernen Katheter; eine weiche Hand ist dabei absolut nöthig. Im Falle des Nichtgelingens: Blasenpunktion direct über der Symphyse. Wenn die weiteren Versuche, die pars prostatica mit Hülfe des dicken Katheters gangbar zu machen, versagen, dann wird die Boutonnière gemacht und Erweiterung der pars prostatica von hier aus.

#### Pels-Leusden referirt zwei Fälle von Pankreas-Entzündung.

Der erste war unter dem Bilde einer Perforationsperitonitis, der andere als Leberabscess aufgenommen worden.

#### Martens sprach über

#### Knochennaht bei frischen Fracturen.

Das Ergebniss war etwa: bei Kniescheibenbrüchen soll auf alle Fälle, - bei Olecranonbrüchen, wenn sonst keine Adaption zu erzielen - bei Unterkieserbrüchen, wenn die zahnärztliche Behandlung nicht genügt, genäht werden; bei den anderen Fracturen nur, wenn ohnehin schon ein complicirter Bruch besteht.

Zum Schlusse demonstrirt Pels-Leusden mit Hülfe des neuen

#### **Epidiaskops**

makro- und mikroskopische Gegenstände aller Art.

#### Berliner physiologische Gesellschaft.

Sitzung vom 8. Februar 1901.

(Eigener Bericht.)

Wassermann (vor der Tagesordnung): Eine neue, auf biologischen Principien beruhende Methode zum Nachweis von

#### Menschenblut.

Wenn man Kaninchen mit menschlichem Serum

behandelt, so erlangt das Kaninchenserum die Fähigkeit, menschliches Serumglobulin auszufüllen, also im Menschenblut, und nur in diesem, eine Trübung zu erzielen. (Bildung von specifischen "Praecipitinen.") Auch monatelang an der Luft gelagerte Blutflecken lassen sich so ohne Weiteres identificiren,

Friedenthal demonstrirt ein Kaninchen, bei welchem er vor acht Tagen das Herz von sämmtlichen Verbindungen mit dem Centralnervensystem abgetrennt hatte. Das Thier zeigte keinerlei krankhafte Erscheinungen, abgesehen von einer leichten Dyspnoe, welche mit Wahrscheinlichkeit auf Zerrung des einzigen noch vorhandenen Lungenvagus durch die Operationsnarbe zurückgeführt wurde. Die Operation wurde in zwei Zeiten ausgeführt, indem zuerst auf einer Seite die mittlere und untere, allein mit dem Herzen in Verbindung stehende Vaguswurzel vom Gehirn abgeschnitten wurde, dann einige Tage später der Sympathicus derselben Seite mit dem unteren Hals- und ersten Brustganglion und auf der anderen Seite derselbe Nerv, sowie der Vagus am Halse resecirt wurde.

Neumann spricht unter Demonstration des zugehörigen Apparates über eine

#### neue bequeme Methode zur quantitativen Bestimmung des Chlors in organischen Lösungen

Aehnlich wie bei seiner Phosphorsäurebestimmungsmethode wird die organische Substanz durch langsames Eintragen einer Mischung von Schwefelsäure und Salpetersäure unter Erwärmen zerstört; die frei werdende Salzsäure destillirt in vorgelegte Silbernitratlösung und wird in dieser nachher nach Volhand titrirt. Vortr. macht bei dieser Gelegenheit auf die groben Fehler der Chlorbestimmung in einigen neueren klinischen Arbeiten aufmerksam, bei denen auch statt des Cariusschen Verfahrens im zugeschmolzenen Rohr im offenen Gefäss die organische Substanz mit Salpetersäure zerstört wurde, aber ohne der Gefahr der Chlorbildung, welche bei zu hoher Concentration der Salpetersäure stattfindet, gebührend Rechnung zu tragen.

du Bois-Reymond spricht über Versuche, die er über die

#### Innervation der accessorischen Athemmuskeln,

speciell der Kehlkopfmuskeln, in Gemeinschaft mit Katzenstein angestellt hat. Er fand, dass die mit den Athembewegungen einhergehende Verengerung und Erweiterung des Kehlkopfes auch bei passiver Verengerung und Erweiterung des geöffneten Thorax, also unabhängig von Volumänderungen der Lunge zu Stande kommt, Dieser Reflex geht, wie Durchschneidungsversuche zeigen, durch das Rückenmark zu den

Friedländer berichtet nach Versuchen Goldsborough Mayers über einen marinen, in der Näbe von Florida vorkommenden

Wurm, der ganz wie der Palolo der Südseeinseln zu einem nach dem Mondstand ganz genau vorauszuberechnenden Termin die mit den reifen Geschlechtsproducten beladenen hinteren Körpertheile abstösst und massenhaft an die Meeresoberfläche gelangen lässt.

#### Freie Vereinigung der Chirurgen Berlins.

Sitzung vom 11. Februar 1901. (Eigener Bericht.)

Riese zeigt eine Pat., bei der er einen durch ausgedehnte Operation eines Recidivs nach Mammacarcinom entstandenen Defect durch

#### Transplantation

der Mamma der anderen Seite gedeckt hat.

Körte demonstrirt eine vor 14 Tagen aus-

#### Pneumotomie;

es handelte sich um eine im Anschluss an eine

Pneumonie entstandene Gangran des linken Unterlappens. Die Pleura war verklebt. Nach Resection der 9. Rippe und Ausklappen eines Weichtheillappens kam man in eine Höhle, aus der sich mehrere Lungensequester ausgestossen haben. Die Pat, ist jetzt in voller Reconvalescenz,

Körte stellt sodann einen jungen Menschen vor, bei dem er im Januar 1900 wegen

#### Spindelzellensarkoms

19 cm des linken Femur resecirt hat; die Gefässe fanden sich bei der Operation frei, sonst hätte er die Exarticulation ausgeführt. Bis jetzt ist der Pat, frei von Recidiv oder Metastasen und kann mit Hülfe eines Schienenapparates gut gehen,

Körte zeigt einen jugendlichen Pat., der im April 1900 einen

#### Messerstich in die linke Brustseite

bekommen und danach eine starke Blutung bekommen hatte. Er kam ziemlich collabirt ins Krankenhaus mit einer Stichwunde im 10. Intercostalraum in der hinteren Axillarlinie und einem linksseitigen Pneumothorax; beim Auseinanderziehen der Wundränder sah man ein Loch im Zwerchfell. Die Blutung stand; die Wunde wurde zunächst tamponirt. Am anderen Morgen Temperatursteigerung (38,4), Spannung und Druckempfindlichkeit des Oberbauches, Resection der 10, Rippe, Das Messer war durch die Lunge hindurch gegangen, welche wenig Reactionszeichen darauf bot, hatte dann das Zwerchfell durchbohrt und war in die Milz eingedrungen. Der Reihe nach wurden diese Gebilde vernäht, die Pleura offen gelassen. Heilung.

Körte stellt einen Mann vor, der sich am 26. März 1900 eine

#### Luxatio humeri subcoracoidea

zugezogen hatte, deren Reposition ausserhalb mit leichter Mübe gelungen war. Gleich danach stellte sich eine Schwellung der Schultergegend ein, die bis zum andern Tage eigen enormen Umfang angenommen hatte; die Hand war blau. roth und kalt, die Sensibilität herabgesetzt, die Haut an der Schulter drohte zu perforiren. Unter gleichzeitiger Compression der Subclavia Schnitt durch die linke Achselhöhle; die Art. axillaris zeigte ein seitliches Loch (abgerissenen Gefässabgang), aus dem es bei Nachlass des Druckes auf die Subclavia blutete. Die Gewebe durch Blutgerinnsel sehr zerquetscht. Naht des Loches in der Axillaris, Wunde zum Theil tamponirt.'

Pat. bekam ein Jodoformekzem, am 17 Tage ein davon ausgehendes Erysipel und nach deren Abheilung, 3 Wochen nach der Arterien-nabt, eine starke Nachblutung. Es blieb nun nichts übrig, als die Art. axillaris zu umstechen und zu unterbinden. Die Folge davon war eine partielle Nekrose des Vorderarms mit Ausstossung eines grösseren Sequesters aus der Ulna und davon ausgehend eine metastatische Eiterung des Schultergelenks, welche eine Resection erforderlich machte. Pat. kann jetzt nur leichte Contractionen des Biceps ausführen, immerhin aber doch mit dem Arm Gegenstande halten und ist somit immer noch besser daran, als wenn, wie das früher für das rationellste galt, primär die Exarticulation ausgeführt worden wäre; auch eine primäre Unterbindung hätte wahrscheinlich eine Exarticulation im Gefolge gehabt.

(Schluss folgt.)

#### Gesellschaft für Geburtshülfe und Gynaekologie.

Sitzung vom 8. Februar 1901. (Eigener Bericht.)

#### Gerstenberg.

#### 2 Fälle von Ovarialabscess.

Multiple Abscedirung der Corpora lutea, 15-20 grössere und kleinere Abscesse. In der Ovarialsubstanz nur wenige Follikel, neben denen mehrfach Tuberkel mit Riesenzellen, (Mikroskopische Präparate.) Allgemeine chronische adhäsive Peritonitis (Perityphlitis). Retroperitonealer, grosser Abscess, Typische Tubentuberkulose, die wohl die Vermittelung der übrigens abgeheilten allgemeinen Tbc des Peritoneums zum Eierstock hin bewirkt hatte. — Exitus. —

**Pinkuss** zeigt einen über Kindskopf grossen per laparotomiam

#### totalexstirpirten myomatösen Uterus mit theilweiser sarcomatöser Degeneration,

Am Ende der 2. Woche post operationem Fieber; Stumpfexsudat. 6 Wochen später auf der anderen Seite Metastase, nach der Scheide zu gewachsen. Riesenzellensarkom. Erst hierauf war in dem näher untersuchten Präparat die sarkomatöse Entartung festgestellt worden. P. plaidirt deshalb für Vorsicht in der Stellung der Prognose resp. für frühzeitiges Operieren der Myome gegenüber der vielseitigen Behandlung mit "Stypticis".

Schülein. Bei einer Frau, die seit 4 Jahren an einer Schwellung des Unterleibes, zeitweise mit fieberhafter Peritonitis, litt, ergab die Laparotomie anstatt des angenommenen Genitaltumors eine grosse

#### Gallenblase,

median gelegen, mit Bauchdecken und Dünndarm verwachsen. Unter dem Tumor versteckt der Uterus. Völlige Ablösung der Cyste von der Leber gelang nicht, weshalb die obere Kuppe abgeschnitten und in den oberen Bauchschnittwinkel eingenäht wird, wo sie schnell schrumpft. Im Ductus cysticus keine Steine. Völlige Genesung.

#### Seydel.

## Ueber den heutigen Stand der Keimblattfrage.

Redner giebt in knapper, klarer Form einen Ueberblick, ohne auf strittige Details etc. einzugehen, Bei dem Amphioxus lauceolatus totale, aequale Furchung, Blastula, Gastrula. Bei den Saugetieren totale aequale Furchung, jedoch bald die Furchungskugeln in 2 Sorten differencirt: Grosse dunkle (protoplasmatische), sich im Innern ansammelnde, und kleinere, hellere, sich aussen ringsum gruppirende. An der Grenze zwischen beiden entsteht excentrisch der spaltförmige Hohlraum. Die äusseren Zellen werden allmählich platter, sammeln sich zu einem Zellhaufen, dem Furchungskugelrest, der sich bald über die jetzt 1/2 cm. grosse Keimblase ausbreitet und in 2 Gruppen scheidet: aussen cylindrige, nach innen flache Zellen. - Embryonalfleck. -Die cylindrische Schicht geht bald in die Keimwand auf. Die "platte" Zelllage dehnt sich peripher aus, zweischichtig; also Blastula besteht aus: 1. embryonalem (Fleck) Ektoderm, darunter 2. Keimblasenektoderm, 3. Dotterentodern. Letzteres für die Entwickelung des Embryo ganz unwichtig, um so wichtiger die beiden anderen; Keimschild resp. Keimfleck. Er nimmt Birnenform an; Trübung am spitzen Pol, d. i. dem kaudalen Ende. Schon jetzt bilaterale Symmetrie deutlich, indem in dem Schwanzende die Primitivrinne entsteht, von der aus das zungenförmig nach vorne strebende embryonale Entoderm und nach hinten, bald über den Keimschild hinauswachsend, das Mesoderm sich entwickelt und zwischen dem inneren und äusseren Keimblatte ausdehnt.

Die Scheibenform der Keimanlage findet sich stets bei Eiern mit grosser Dottersubstanz, der vom Mutterindividuum für den Embryo bereiteten Nährsubstanz. Vogelei — der Eizelle. (Auf der Dotterkugel sitzt die Scheibe.) Bei den Säugethiereiern ist der Dotter hohl. Dass diese von den Vogel- resp. Reptilieneiern stammen in der ontogenetischen Entwickelung wird besonders dadurch bewiesen, dass Monotremen- (Schnabelthier-) Eier, die ½ cm gross sind, sowie sogar die bereits mikroskopischen Beutel-

thiereier noch geformte Dotterelemente enthalten. Wegen des Fortfalles des Dotters sind die Säugethiereier so klein. Als neue Ernährungsquellen entwickeln sich einmal die Milchdrüsenapparate, ferner entsteht die intrauterine Entwickelung des Foetus mit dem Placentarkreislauf.

Discussion verschoben. S

#### Oesterreich. Wien.

Wiener medicinischer Club.

Sitzung vom 16. Januar 1901. (Eigener Bericht.)

### Eine Rückenmarksläsion mit merkwürdigem Symptomencomplex.

Czyhlarz. Die 25jährige Patientin erkrankte plötzlich mit sehr heftigen Schmerzen im Nacken, welche unter gleichzeitig bestehender Nackensteifigkeit durch drei Wochen continuirlich anhielten. Später traten die Anfälle öfter auf in einer Dauer von ca. 5 Minuten. Gleichzeitig mit den Schmerzattaquen stellten sich anfallsweise Schmerzen und Kribbeln im rechten Arme ein. Der Arm wurde allmählich schwächer, so dass ihn Patient gegenwärtig garnicht gebrauchen kann. Seit einem Jahre bestehen in demselben auch Zuckungen. Im rechten Beine bestehen leichte Ermüdung und Ameisenlaufen. Seit zwei Jahren nimmt auch die Sehkrast ab, und im linken Auge ist leichte Ptosis. Die Untersuchung des Patienten ergiebt rechts: 1. Atrophie einiger Arm- und Schultermuskeln, 2. Verengerung der Lidspalte und der Pupille, Bulbus eingesunken, deutlicheres Rötherwerden der Wange beim Erröthen als links. Die ersten Symptome deuten auf obere Plexuslähmung, die zweiten auf eine Affection des Sympathicus. Es dürfte sich um Tumor oder um Syringomyelie handeln.

#### Darmverletzung durch Contusion.

Karplus demonstrirt ein Präparat, welches von einem 53 jährigen Manne herrührt, welcher in der rechten Leiste, wo sich eine freie Hernie befand, einen Stoss erlitt. Sofort heftiger Schmerz an dieser Stelle, später trat mehrmaliges Erbrechen, Schmerzen in der Unterbauchgegend und Stublverhaltung ein. Nach einem Klysma am zweiten Tage trat Collaps und bald darauf Symptome einer Perforationsperitonitis ein. Bei der Operation fand man: diffuse eitrige Peritonitis, im Ileum eine 2 cm lange Perforationsöffnung gegenüber dem Mesenterialansatze, Gangrän des Darmes um die Perforationsstelle; Drainage der Bauchhöhle und extraperitoneale Fixirung der erkrankten Schlinge.

#### Operativ entfernter Nierenstein.

Kienböck demonstrirt einen solchen von Haselnussgrösse und 1,6 g Gewicht. Die Anwesenheit des Steines wurde erst durch die Röntgenuntersuchung festgestellt

#### Symptomatologie der Akromegalie.

Schlesinger sah bei einem typischen Falle eine eigenthümliche Wulstung der Kopfhaut am Hinterhaupte. Bei einem zweiten Fall befand sich auf dem Hinterhaupte ein mächtiger, quer verlaufender Wulst, unter welchen man 2 cm tief eindringen konnte. Beide Patienten gaben an, dass diese eigenthümliche Hautveränderungen sich erst zu gleicher Zeit mit ihrer Krankheit entwickelt hätten. Die Entstehung dieser Wulstungen kann man sich durch die Annahme erklären, dass die Kopfhaut beim Wachsthum der gipfelnden Theile rascher gewachsen ist als der knöcherne Schädel.

#### Erfolge der sogenannten Röntgentherapie und ihre wahrscheinliche Ursache.

Freund. Die Hauptgebiete der Radiotberapie sind Hautaffectionen, bei denen es sich um die Entfernung von Haaren handelt, und parasitäre Dermatosen. Freund hat nie den Eindruck gewinnen können, dass das Röntgenverfahren bei Erkrankungen innerer Organe besonders aussichtsvoll wäre; nur in einem Falle beobachtete er unter Röntgenbestrahlung eine auffallend schnelle Besserung einer hartnäckigen Trigeminusneuralgie. Vortr. demonstrirt eine Reihe von Favus-, Sycosis-, Lupus- und Hypertrichosisfällen, welche er mit bestem Erfolge radiographisch behandelt hat.

### Frankreich.

#### Paris.

Société de Biologie.

Sitzungen vom November 1900.

#### Zur Mikrobiologie der Variola.

Roger und Weil: In den Pusteln der Variola finden sich abgerundete oder ovaläre Körperchen, welche durchschnittlich 1,75 μ messen und eine grosse Alfinität zu Farbstoffen besitzen. Von einzelnen Autoren wurden sie schon als die Parasiten der Variola angesprochen; im Allgemeinen hielt man sie aber für Zerfallsprodukte.

Man findet die Körperchen im Blut, im Urin, in der Amnionflüssigkeit, sowie auch bei der Autopsie in fast allen Organen, namentlich in der Milz und im Knochenmark. Besonders reichlich treten sie auf bei den sogenannten haemorrhagischen Formen der Variola; sie zeigen hierbei ein besonders typisches Aussehen: rings um einen Kern zieht sich ein feiner, wenig färbbarer Protoplasmastreifen.

Nach Üeberimpfung von Variolablut auf Lapins konnte man im Blut der geringsten Thiere und in den Organen derselben ebenfalls die Körperchen constatiren. Entnimmt man aus der Carotis eines geimpften Thieres nach 48 Stunden Blut, so wird durch Aufbewahren desselben im Wärmeschrank eine beträchtliche Vermehrung der Körperchen erzielt.

Nach Uebertragung von Variolaeiter in die vordere Augenkammer eines Thieres ist dort eine rapide Vermehrung der Variolakörperchen zu bemerken. Entnimmt man der geimpften Stelle Impfstoff, der auf ein anderes Thier übertragen wird, so kann man von diesem wieder auf ein anderes und so durch 18 Kulturen hindurch weiterimpfen, ohne dass die Virulenz verloren ginge.

Das Resultat ist immer neben einer beträchtlichen Mononucleose schliesslich der Tod des Thieres nach 12—15 Tagen. Bei der Autopsie findet man dann eine grosse Anzahl von Körperchen in den Geweben.

Es scheint also, dass die Körperchen die Ursache der Variola sind. Wahrscheinlich gehören dieselben zu den Sporozoen, denn in vitro verwandeln sie sich zu glänzenden, doppelt conturirten, farblosen Körpern, welche den Sporen analog sind

Chauveau, ebenso Bouchard halten es für nothwendig, dass die Autoren noch zeigen, dass der Parasit gegen Vaccine zu immunisiren vermag.

## Russland. Petersburg.

Petersburger medicinisch-chirurgische Gesellschaft.

Sitzung vom 2. November 1900.

#### Ueber Störungen des Organismus infolge übermässigen Ausspuckens (psychischer Salivation).

Hellat gelangt auf Grund eingehenden Studiums der Frage an der Hand einer eigenen Beobachtung zu folgenden Schlüssen: Psychische Salivation wird sehr häufig beobachtet. Sie kann sowohl zu örtlichen, wie allgemeinen Störungen führen. Die örtlichen Störungen werden hauptsächlich durch den mechanischen Reiz hervorgerufen. Die allgemeine Störung besteht im Sinken des Stoffwechsels. Die häufigste Erscheinung ist Neurasthenie, die bisweilen die höchsten Grade erreicht. Sämmtliche Störungen haben augenscheinlich einen specifischen Character. Die nächste Ursache der Störungen, die durch die psychische Salivation hervorgerufen werden, liegt im Verlust des Oxydationsferments des Speichels, das nach Slowzow von der Parotis ausgeschieden wird, und in Herabsetzung der Oxydation. Die psychische Salivation ist in Folge dessen besser Aptyalie zu nennen.

#### Moskau.

#### Gesellschaft für Neurologie und Psychiatrie. Sitzung vom 6. October 1900.

Ueber einen Fall von Akromegalie.

Versilow demonstrirt eine 33 jährige Patientin mit auffallender Vergrösserung der Hände, Füsse, des Unterkiefers und der Nase. Die Krankheit scheint im 26. Lebensjahre der Patientin begonnen zu haben: es sistirten nämlich in diesem Jahre ohne jegliche wahrnehmbare Ursache die Menses und gleichzeitig begannen die bezeichneten Körpertheile stark zu wachsen. Seit Januar 1900 bestanden noch folgende Erscheinungen: Kopfschmerzen, Herabsetzung des Sehvermögens und Gefühl von Taubsein in der linken Gesichtshälfte. Im März 1900 wurde ferner Stauungspapille und Hemianopsia bitemporalis constatirt. Im October erfolgte die Aufnahme in das Krankenhaus, wo unter anderem Hyperästhesie im Gebiete sämmtlicher drei Aeste des N. trigeminus, Tic douloureux in demselben Gebiete, Exophthalmus links, Hemianopsia bitemporalis, Stauungspapille des Sehnerven, Schmerzanfälle im Hinterhaupt, Somnolenz und Apathie wahrgenommen wurden. Die Untersuchung ergab Vergrösserung der Hände, Füsse, des Unterkiefers, der Nase und der Ohren. Die radioskopische Untersuchung ergab Vergrösserung der Knochen der Länge, hauptsächlich aber der Breite nach. Ausserdem konnte man Vergrösserung der Sinus frontalis und occipitalis der Highmorshöhle feststellen. Es bestand Trockenheit der Kehlkopf- und Rachenschleimhaut. Von Seiten der Genitalssphäre wurde Kleinheit des Uterus und leichte Hypertrophie der äusseren Genitalien constatirt, Harnquantität ungefähr 2000 ccm in 24 Stunden. Der Vater der Patientin litt an Tabes, ihr Gatte an Syphilis. Aus diesem Grunde wurde Jodbehandlung eingeleitet, die zweifellose Besserung ergab: die Kopfschmerzen verschwanden, das Gesichtsfeld erweiterte sich, die Stauungspapille nahm ab, das Gefühl von Taubsein der linken Gesichtshälfte und die Somnolenz verschwanden, das Körpergewicht stieg.

#### Die Fortschritte der Nerventherapie am Ende des 19. Jahrhunderts und ihre nächsten Aufgaben.

Minor weist auf die im westlichen Europa sich gegenwärtig geltend machende Wendung zu Gunsten einer aktiveren Behandlung hin, die sich von den Fesseln der Diagnose gewissermassen frei zu machen sucht. Nach einem Ausblick auf die Fortschritte der gegenwärtigen socialen und besonders Arbeiterhygiene charakterisirt Vortr. seinen Standpunkt hinsichtlich der geistigen Ueberbürdung der Schuljugend dahin, dass diese Ueberbürdung in höherem Grade durch die physischen und psychischen Mängel der Mehrzahl der schulreifen Kindern in Folge von erblicher Belastung und schlechter Erziehung bedingt wird. Bezüglich des Kampfes gegen den Alcoholismus weist Vortr, auf die höchst erfreuliche Erscheinung der zunehmenden Abstinenz. unter den Aerzten bin. Die wissenschaftlichen Forschungen auf dem Gebiete der Neurologie haben die Neuronhypothese geschaffen und beweisen, dass viele von Nissl beschriebenen Veränderungen der Nervenzellen ad integrum restituirt werden können, wodurch der Hoffnung Raum gegeben ist, dass organische Erkrankungen centralen Ursprungs wenigstens in den frühen Stadien ihrer Entwickelung würden geheilt werden können. Nach einer kurzen Uebersicht der geschichtlichen Entwickelung der Behandlung des Myxödems weist Vortr, auf die auf deren Grundlage entstandene Organotherapie hin. Hinsichtlich der älteren Behandlungsmethoden mit Electricität, hydrotherapeutischen Massnahmen, Massage und Orthopädie bemerkt Vortr., dass manche in technischer Beziehung vervollkommnet, andere auch theoretisch weiter erforscht wurden. An Massage und Gymnastik schliesst sich die psychische Form der Gymnastik, nämlich die Behandlung der tabischen Ataxie nach der Methode von Frenkel an. Dieser Behandlungsmethode entstammen verschiedene Nebenverfahren, so die Oppenheimsche Hemmungstherapie bei Tremor, die Ablenkungstherapie bei Neuralgien psychischen Ursprungs. Hierher rechnet Vortr. die verschiedensten Formen des Sports, die in hohem Masse nützlich sind, ganz besonders den Radfahrsport. Die neue, hauptsächlich von v. Leyden und v. Ziemssen vertretene Richtung basirt auf dem Princip, dass nicht die Krankheit, sondern der kranke Mensch behandelt werde, und sucht hauptsächlich den Principien der physikalischen und diätetischen Therapie zu folgen. Nach dem Princip der neuen Richtung ist bei der Anwendung eines therapeutischen Verfahrens nicht die hinsichtlich seiner Wirkung bestehenden theoretischen Betrachtungen, sondern practischen Erfahrungen in Erwägung zu ziehen, mag die Wirkung des Mittels auch nur eine psycho-therapeutische sein. An und für sich ist Vortr. im Grunde mit der neuen Richtung einverstanden; er fürchtet aber, dass die neue Richtung zu Verleugnung der wissenschaftlich begründeten Methoden führen und der groben Empirie zum Triumph verhelfen wird.

## Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie.

Sitzung vom 25. October 1900.

Ueber einen Fall von Scorbut.

Pjatkin berichtet über folgenden in klinischer Beziehung sehr interessanten Fall. Die 22-jährige Erstschwangere wurde in sehr schwerem Zustand, aus den Genitalien blutend, mit Erscheinungen von acuter Anämie und fadenförmigem Puls in die Klinik eingeliefert. Erste Periode im 16. Lebensjahre, seitdem regelmässig alle vier Wochen bei dreitägiger Dauer und geringer Quantität. Gegenwärtig sind auf der gesammten Körperoberfläche Blutergüsse im Unterhautzellgewebe verschiedenen Alters zu sehen. Die Blutergüsse zeigen verschiedene Grösse und symmetrische Anordnung auf beiden lateralen Oberflächen des Körpers, hauptsächlich an denjenigen Stellen, wo die Knochen nahe den Hautdecken liegen. Gebärmuttermund für 11/2 Finger durchgängig. Erste Schädellage, Kopf oberhalb des Beckeneingangs. Die Blutung dauerte, wenn auch in geringem Masse, fort. Die Kranke ist sehr schwach. Sämmtliche sichtbaren Hautdecken und Schleimhäute sind blass. Die Kranke wohnte in einem feuchten Keller. In der Kindheit war sie verhältnissmässig gesund, jedenfalls litt sie nie an Nasenblutungen, wie an Neigung zu Blutungen überhaupt. Während der ganzen Blutungen überhaupt. Schwangerschaftszeit fühlte sie sich wohl und nur vor sechs Tagen stellten sich allgemeine Schwäche und bedeutende Blutung aus dem Zahnfleisch ein, jedoch ohne Fieber und Schüttelfrost. Zu gleicher Zeit begannen grüne Flecke auf dem Körper aufzutreten. Zwei Tage vor der Aufnahme in das Krankenhaus begann ohne wahrnehmbare Veranlassung eine vaginale Blutung, die immer profuser und namentlich in der letzten Nacht so heftig wurde, dass die Patientin bei dem Versuch, sich aufzurichten, in eine halbstündige Ohnmacht verfiel. Der Harn war sowohl früher, wie bei der Aufnahme in das Krankenhaus, von normaler Farbe. Unmittelbar nach der Aufnahme wurde der Patientin eine Spritze einer Kampher - Aether - Mischung und hierauf 200 ccm physiologischer Kochsalzlösung subcutan injicirt, was eine Besserung des Pulses zur Folge hatte. Hierauf wurde in die Gebärmutter ein mit Lysol gefüllter Kolpeurynter eingeführt. Nach 1/4 Stunde stellten sich Wehen ein und nach vier Stunden ging der Kolpeurynter ab. Nun war der Gebärmuttermund für vier Finger durchgängig und, da Herztöne nicht wahrzunehmen waren, so schritt man in Anbetracht der Schwäche und starker Anämie der Kranken zur Wendung auf den Fuss und Extraction, welche letztere jedoch erst nach Perforation des nachfolgenden Kopfes gelang. Nach der Extraction der Frucht contrahirte sich die Gebärmutter trotz aller Massnahmen schwach, und da die Blutung fortdauerte, so wurde die Placenta nach <sup>1</sup>/<sub>4</sub> Stunde manuell entfernt. Die Gebärende bekam noch 300 ccm physiologischer Kochsalzlösung und eine Spritze Ergotin, Auf das Abdomen wurde Eis applicirt. Nun contrahirte sich die Gebärmutter besser, die Blutung liess nach, der Puls besserte sich. Eine Stunde nach der Operation sank wieder der Puls. subcutan injicirte physiologische Kochsalzlösung wurde nicht mehr resorbirt und bald trat Exitus ein. - In Anbetracht des geschilderten klinischen Bildes lag die Vermuthung nahe, dass es sich um eine allgemeine Erkrankung handle, und zwar musste man rücksichtlich der zahlreichen über den ganzen Körper zerstreuten blutunterlaufenen Stellen an Hämophilie, Werlhofsche Krankheit, irgend eine Infectionskrankheit oder Scorbut denken. Gegen Hämophilie sprach das Fehlen sowohl in der Anamnese der Kranken selbst, wie in der ihrer Angehörigen jeglichen Anhaltspunktes dafür. Bei der Werlhofschen Krankheiter sind die Blutergüsse meistentheils punktförmig und gleichzeitig bestehen profuse Nasenblutungen, Hämaturie, blutiger Stuhl und Blutergüsse in die Conjunctiva, während bei der Geburt die Blutung hauptsächlich nach Abgang der Placenta auftritt. Eine Infectionskrankheit liess sich gleichfalls ausschliessen, weil weder Fieber, noch Kopfschmerzen, noch Kreuzschmerzen bestanden. Es kommt also nur noch Scorbut in Betracht, und für diese Diagnose sprechen sowohl die anamnestischen Angaben der Patientin, sowie auch das Ergebniss der objektiven Untersuchung.

#### Ein Fall von gleichzeitiger Intra- und Extrauteringravidität.

Warnek sammelte, durch einen Fall eigener Beobachtung veranlasst, in der Literatur im Ganzen 30 zweifellose Fälle von gleichzeitiger Intra- und Extrauteringravidität. In einem Theile dieser Fälle erreichte die Intrauteringravidität ihr normales Ende und erst nach regelrechter Beendigung derselben traten die Folgen der gleichzeitigen Extrauteringravidität hervor. dem anderen Theile der Fälle wurde zunächst die Extrauterinschwangerschaft unterbrochen und dann die Intrauterinschwangerschaft. Letztere Fälle bieten eine sehr schlechte Prognose. Bei rechtzeitiger Geburt beträgt die Mortalität 38,5%, bei Abort 50%. Die Gesammtmortalität beträgt 40%, wobei die Mortalität in den Fällen, in denen eine Operation unterblieb, zwei Mal so gross ist als in denjenigen, die operirt wurden. Die Patientin des Vortr., bei der die gleichzeitig bestehende Extrauteringravidität erst bei der Probelaparotomie mit Sicherheit constatirt wurde, wurde rechtzeitig operirt (die schwangere Tubenampulle wurde exstirpirt) und gebar nach ca. 3 Monaten ein gesundes Kind.

#### Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klinische Wochenschrift No. 6 enthält einen Aufsatz von Behring und Kitashima über Verminderung und Steigerung der ererbten Giftempfindlichkeit. - A. Erlenmever berichtet seine Erfahrungen über die Bedeutung der Arbeit bei der Behandlung der Nervenkranken in Nervenheilanstalten. - Günstige Erfolge in der Behandlung von Rheumatismus, Arthritis urica, A. deformans, Ischias mit dem Tallermanschen Apparate berichtet Fr. Neumann aus dem Grossherzogl. Landesbad in Baden-Baden. Aehnlich, wenn auch nicht so weitgehend, spricht sich Zimmermann (Augustahospital Berlin) aus. - Blumberg beendet durch die Anführung von Krankengeschichten seine Beobachtungen bei der Behandlung von Puerperalfieberer-krankungen mit Marmorekschem Antistreptococcenserum. -- Von den Charité-Vorträgen ist erschienen Greeff, Ueber gonorrhoische Augenerkrankungen.

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 6 bringt: Zur Bacteriologie des acuten Gelenkrheumatismus, von Fritz Meyer-Berlin, Vgl. Sitzungsbericht des Vereins für innere Med. vom 7. I. 1901. - Eine Methode zur Unterscheidung der verschiedenen Blutarten, im besonderen zum differentialdiagnostischen Nachweis des Menschenbluts, von Uhlenhuth-Greifswald. Ein Kaninchen wird mit Menschenblutinjectionen behandelt. Dadurch erlangt das Serum dieses Kaninchens die Eigenschaft, in menschlichem, und zwar nur in solchem, Serum eine Trübung zu erzeugen. Ein Fall von Volvulus des Magens mit totalem, dadurch bedingtem Verschluss von Cardia und Pylorus und acuter Fettnekrose. Ausgang in Heilung. Von Wiesinger-Hamburg. - Zur Pathologie und Therapie der Narbenschrumpfblase, von A. Rothschild-Berlin. Nicht beendet. — Zum Verständniss einiger gichtischer Erscheinungen, von Adler-Breslau. — Untersuchungen über die bactericide Wirkung des Hochspannungsfunkenlichtes nebst Angabe einer Methode zur besseren Ausnützung der bactericiden Kraft des Voltabogenlichtes. Von H. Strebel-München.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" No. 6 bringt eine Arbeit von Blum über "eine Erkrankung der Nasenschleimhaut als Gewerbekrankheit der Drechsler" aus einer Stockfabrik. Das Eindringen des mit chromsauren Salzen reichlich beladenen Staubes führte zu Geschwüren, Atrophie der Schleimhaut, im höchsten Stadium zum völligen Schwunde der knorpeligen Nasenscheidewand. Einen Fall von hysterischer Facialisdiplegie schildert Lukacz. Die Lähmung besteht nun schon drei Jahre. Zur Zeit der Menstruation Zunahme der Lähmungserscheinungen; in der Hypnose oder spontan zu gewissen Zeiten vorübergehende bedeutende Besserung. - Pendl hat aus der Blase eines Knaben eine Nadel entfernt, die durch die Bauchdecken, vielleicht auch vom Rectum aus, eingedrungen war, aus der Blase eines Mannes stark inkrustirte Paraffinstücke, Theile eines vor Jahren in die urethra zu therapeutischen Zwecken eingeführten Wachsstäbchens. Urbantschitsch empfiehlt das Anstreichen der Kehlkopf- und Nasenspiegel mit "Lasin", um das "Anlaufen" zu verhindern.

#### Bücherbesprechungen.

Rosenthal. Allgemeine Physiologie. (Leipzig, A. Georgi 1901. 616 S. 14,50 M.) Wenn ein Forscher wie Rosenthal, der nicht nur ein grosser Physiologe, sondern auch ein feinsinniger Gelehrter von tiefer umfassender Bildung ist, als einer der letzten Mitstreiter aus der grossen Zeit der deutschen Physiologie sich entschliesst, der lernenden Jugend die Schätze seines reichen Wissens und die Klarheit seines langen Lebens in einer "Allgemeinen Physiologie" zu schenken, so muss etwas Ausserordentliches herauskommen. Und es ist ein monumentales Buch! Der Titel sagt viel zu wenig; es ist eine Einführung in die gesammte Naturwissenschaft, auf breitesten Fundamenten aufgebaut und geeignet, den Leser mit sicherer Hand zum Ziele, zur Analyse der Lebenserscheinungen zu führen. Ein erstaunlich reiches Material ist hier verwerthet, ohne je durch zu specielles Daraufeingehen vordringlich zu werden. Eine erkenntnisstheoretische und logische Einleitung führt uns zu der Methodologie der Naturwissenschaft. Dann folgt ein kleines Compendium der allgemeinen Physik und Chemie, letzteres von Priv.-Doc. Dr. O. Schulz mitbearbeitet, und dann treten wir in das Heiligthum der Lebensvorgänge ein. Ein orientirender Rundblick über die allgemeinen Lebenserscheinungen, dann folgt die eigentliche allgemeine Physiologie: die Zellenlehre, der Stoffwechsel, der Energiewechsel, Reizbarkeit und Ursprung des Lebens. Ein sehr werthvoller Anhang über graphische Darstellung und Methoden, sowie Erklärung einiger Kunstausdrücke bilden den Schluss des Meisterwerkes.

Oppenheimer.

#### Vermischtes.

Berlin. Der 30. Chirurgen-Congress wird vom 10. bis 13. April im Langenbeckhause zu Berlin stattfinden. Die Eröffnung erfolgt am Mittwoch, 10, April, 10. April, Vormittags 10 Uhr, und es reihen sich dann Nachmittags- und Vormittagssitzungen an. Am Donnerstag, den 11. April, vereinigen sich die Chirurgen zu einem gemeinsamen Mittagnmahl im Hotel de Rome. Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie ist z. Z. Professor Czerny-Heidelberg.

Berlin. Geheimrath Dr. med. Julius Petri, der von 1889 bis 1900 Mitglied des kaiserlichen Gesundheitsamtes war, hat die Leitung der Brehmerschen Heilanstalt in Görbersdorf übernommen. Dr. Petri war schon früher, noch zu Lebzeiten Hermann Brehmers, in den Jahren 1882 bis 1886, Arzt an der Brehmerschen Heilanstalt.

Berlin. Zum neuen Decernenten in der Medicinalabtheilung des Reichsmarineamts ist der Marine - Oberstabsarzt Dr. Schlick ernannt worden; der Marine-Oberstabsarzt Dr. Wilm, der mehrere Jahre beim Reichsmarineamte thätig war, tritt zur Verfügung des Chefs der Ostseestation.

Heidelberg. Der Charakter als ausserordentlicher Professor wurde dem Privatdocenten der Chirurgie Dr. Georg Marwedel, Assistenzarzt für die klinische Ambulanz der Chirurgischen Klinik, und dem Privatdocenten der Psychiatrie an der Irrenklinik hiesiger Universität Dr. Nissl verliehen.

Greifswald. Dr. B. Leick, Privatdocent der hiesigen Universität und Oberarzt an der medicinischen Klinik, wurde nach Witten an der Ruhr als leitender Arzt der inneren Abtheilung des Diakonissen-Krankenhauses berufen.

Greifswald. Die Mitglieder der medicinischen Fakultät der Universität haben beschlossen, in diesem Jahre den Ferienkursus für Aerzte in der zweiten Hälfte des Oktober abzuhalten. Der Kursus ist auf die Dauer von 14 Tagen berechnet.

Greifswald. An der hiesigen Universität wurde Dr. Schröder aus Kiel mit den Funktionen eines Lehrers der Zahnheilkunde beauftragt.

Tübingen. Zum ordentlichen Professor der Physik an der hiesigen Universität ist Dr. Paschen, Professor an der Technischen Hochschule in Hannover, ernannt worden.

Mannheim. Hier starb am 2, d. Mts. der ausserordentliche Professor der Augenheilkunde an der Universität Heidelberg Leopold Weiss an einer Lungenentzündung.

Würzburg, Privatdocent Dr. Braus, Assistent am hiesigen Institut für vergleichende Anatomie, ist als ausserordentlicher Professor an die Universität Heidelberg berufen worden.

Graz. Der ausserordentliche Professor für Dermatologie Dr. Adolf Jarisch ist zum ordentlichen Professor dieses Fachs an der Universität in Graz ernannt worden.

Petersburg. Der Pathologe W. Paschutin ist an einem Herzschlage gestorben,

#### Ordensverleihungen und Ernennungen.

Den Königlichen Kronen-Orden zweiter Klasse: dem ordentlichen Professor in der medicinischen Facultät der Kaiser Wilhelms-Universität zu Strass-burg i. E. Dr. Goltz; den Rothen Adler-Orden dritter Klasse mit der Schleife: dem Sanitätsrath Dr. Tiede-mann zu Stade; das Kommandeurkreuz zweiter Klasse des Königlich norwegischen Ordens vom heiligen Olaf: dem Geheimen Medicinalrath, Professor Dr. Ehrlich, Director des Instituts für experimentelle Therapie zu

Seine Majestät der König haben Allergnädigst geruht: den bisherigen ordentlichen Professor Dr. Ernst Bumm zu Basel zum ordentlichen Professor in der medicinischen Facultät der Universität Halle-Wittenberg zu ernennen; den Kreis-Physikern, Sanitätsräthen Dr. Kornfeld in Grottkau und Dr. Aron Graetzer in Gross-Strehlitz den Charakter als Geheimer Sanitätsrath, sowie den Kreisphysikern Dr. Steinebach in Hameln und Dr. te Gempt in Buxtehude, dem Kreis-Wundarzt Dr. Michels in Westherbede und dem Director der Provinzial-Irren-Anstalt in Landsberg a. W. Dr. Gock den Charakter als Sanitätsrath zu verleihen.

### Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts Bureau des Geschäfts-Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des GeschaftsAusschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine.
Medicinisches Waarenhaus (Act-Ges.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 l.
Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joschim
Häglich von 12½-f Uhr im Medicinischen
Waarchause auwesend,
(Mit gütiger Erlaubniss des Geschifts-Ausschusses der Berliner ärstlichen
Standesvereine vom Auskunfts-Bureau der Mcd. Woche übermittelt.)

In Berlin wird ein Assistent gesucht. Näheres

In der Mark Brandenburg wird von Mitte März auf 6 Monate ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1714. In einem Ostseebade wird für die Sommermonate

die Niederlassung eines Arztes gewünscht. Näheres unt. No. 1717.

In der Mark wird von Mitte Februar ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1725.

In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näheres unter No: 1726.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

#### Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

Nach Prof. Dr. Frühwald, Abtheilungsvorstand an der Wiener Poliklinik, und nach dem Urtheile zahlreicher anderer Aerzte haben sich die Pasterin-Tabletten Paster beim Keuchhusten gut bewährt. Die Zahl der Anfälle wird nach wenigen Tagen herabgesetzt, ihre Intensität lässt bald nach, das Erbrechen bleibt aus und es erfolgt reichliche Lösung. So schreibt Dr. H... r, Privatdocent für Kinderkrankheiten: "Einen wirklich guten und überraschenden Erfolg sah ich in einem Falle von schwerem Keuchhusten bei einem achtjährigen Knaben. Die Zahl der Anfälle, die sich auf 50 pro Tag belief, verminderte sich unter Pasterin-Behandlung in 3 Tagen auf 30, in weiteren 3 Tagen auf 15, schwankte dann 12 Tage lang zwischen 8 und 12 und ging nach einer weiteren Woche auf o herab, so dass die Heilung dieses schweren Falles nur 4 Wochen betrug, was sicher- als schönes Resultat bezeichnet werden kann. Ein zweiter Fall (61/2jähriger Knabe), mittelschwer, kam mit 24 Anfällen in Behandlung, hatte nach 2 Tagen 15, nach 4 Tagen 7 Anfälle, erhob sich dann wieder auf 15, sank nach 2 Tagen auf 5 und blieb auf 2-3 Anfällen, bis er aufs Land ging, wo er, laut Bericht der Mutter, bald völlig anfallsfrei wurde. Dauer der Heilung 21/2 Wochen.

## BALNEOLOGISCHE CENTRALZEIT

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Verlag: "Die medicinische Woche", BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redakteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

- Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband. Staatsrath Professor Dr. Rud. Kobert: Ueber den Werth balneologischer Demonstrations-Objekte an den deutschen Hochschulen,
- 3. Feuilleton: Dr. Carl Alexander, Breslau: Talmi-Sanatorien.
- 4. Kleine Mittheilungen.
- 5. Aus den Bädern und Kurorten.
- 6. Vermischtes.

#### Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband.

Die verehrlichen Mitglieder des Allgemeinen Deutschen Bäder-Verbandes werden ergebenst ersucht, den Verbands-beitrag für das Jahr, Oktober 1900 bis Oktober 1901, dem Unterzeichneten gefälligst einsenden zu wollen. Von denjenigen Herren und Verwaltungen, welche den Verbandsund Verwaltungen, welche den beitrag nicht einsenden, wird der Unterim Laufe des zeichnete die Beiträge Februar 1901 durch Postnachnahme unter Zuschlag der Postgebühren erheben. Bad Neuenahr, Januar 1901.

Der Vorstand des Allgem. Deutschen Bäder-Verbandes. I. A.: Der Kassenführer. Rütten, Kurdirektor.

#### Ueber den Werth balneologischer Demonstrations - Objekte an den deutschen Hochschulen.

Vortrag, gehalten den 8. Oktober 1900 zu Halle-Wittekind auf der IX. Jahresversammlung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbande

Staatsrath Professor Dr. Rud. Kobert

Professur für Hydrotherapie in Berlin gegründet |

worden ist, steht zu hoffen, dass auch anderen Universitäten diese Wohlthat zu Theil werden wird, und dass diese Professuren allmählich sich zu solchen für Hydrotherapie und Balneologie umgestalten werde. Ueber den jetzigen Unterricht in der Balneologie an deutschen Universitäten, der nach dem neuen Lehrplan den Pharmakologen zukommt, ist leider nicht viel Erfreuliches zu sagen: theils ist kein Docent, der für dieses Fach Zeit genug übrig hätte, dafür da, theils wird der angebotene Unterricht nicht benutzt, theils wird er zwar ertheilt, aber ohne richtige Vorbildung, ohne die richtigen Hilfsmittel und rechte Lust, daher ohne rechten Erfolg. Wenn dies unter Einfluss der neu zu gründenden Professuren besser werden soll, müssen wir uns zunächst fragen, was ist denn der Grund dieses Tiefstandes des in Rede stehenden Lehrfaches? leh glaube, dass ein Hauptgrund für den Tiefstand dieses für den praktischen Arzt doch so wichtigen Faches in dem Mangel an geeignetem demonstrativem Lehrmaterial zu suchen ist und weiss mich darin eins mit verschiedenen Fachkollegen, z. B. mit Professor Jacoby aus Göttingen. Da nun der Nutzen guten balneologischen Unterrichts doch den Bädern und Kurorten in erster Linie zu Gute kommt, habe ich ein Recht. diesen zuzumuthen, an der Beschaffung geeigneter

Lehrmittel und Demonstrationsobjekte für den Unterricht selbst mitzuwirken.

In einem beherzigenswerthen kleinen Schriftchen hat kürzlich der Göttinger Geheimrath Professor Dr. Hermann Wagner1) etwa Folgendes ausgesprochen. Ausser vielleicht in manchen Schulkreisen, jedenfalls aber bei allen Männern mit offenem Blick für die Entwickelung und Lage unseres Volkes ist die Thatsache ausgemacht, dass einerseits die grosse Menge der Söhne der gebildeten Stände auch heute noch wie schon während des ganzen Jahrhunderts ohne nennenswerthe geographische Kenntnisse aus den Lehranstalten hervorgeht, und dass doch andererseits jetzt, wo wir in eine weltgeschichtliche Periode eingetreten sind, in der unser Vaterland eine der massgebendsten Rollen mitzuspielen berufen ist, eine. geographische Bildung dieser Stände zur absgluten Nothwendigkeit geworden ist. "Lebhafter und immer allgemeiner," so schreibt Wagner, "werden die Klagen darüber von Seiten der Männer, welche unter dem lebendigen Eindruck unseres täglich erweiternden Horizonts entweder über den eigenen Mangel gediegener geographischer Kenntnisse oder den Mangel desselben bei ihren Kindern murren."

<sup>1)</sup> Die Lage des geographischen Unterrichtes an den höheren Schulen in Preussen um die Jahr-hundertwende. Hannover und Leipzig 1900.

## von

aus Rostock. Nachdem vor Kurzem die erste deutsche

## FEUILLETON.

#### Talmi-Sanatorien.

Ein Beitrag zur Aufklärung von Dr. Carl Alexander-Breslau.

Unsere Zeit steht unter dem Zeichen des Talmithums: Talmi-Gold, Simili-Brillanten und gefälschte Seide! Ueberall die Sucht, hinter glänzendem Schein das Werthlose zu bergen und den Uneingeweihten zu täuschen. Zum Unglück für unser ganzes Volk überträgt sich dieses Talmithum auch auf weit höhere Güter, auf ideelle Werthe, die bestimmt sind, Gesundheit zu erhalten und Gesundheit wiederzugeben; das lautere Gold wissenschaftlicher Wahrheiten suchen Naturheilkünstler, Kräuterdoctoren, Magnetopathen und sonstige Kurpfuscher durch das "Talmi" simili-wissenschaftlicher Schlagworte, hinter denen List und Raubgier sich decken, zu verdrängen, und das urtheilslose Volk, von den Untersten bis zu den Edelsten der Nation, nimmt mit blindem Köhlerglauben das Flitterwerk ihrer betrügerischen Heilversprechungen und sonstigen Kundgebungen für baare, werthvolle Münze hin! Das ganze System dieser Heilkünstler, die, meist verkrachte Existenzen moralischer von

Minderwerthigkeit, nur darnach trachten, die Unwissenheit des Publikums in gesundheitlichen Fragen möglichst zu ihrem Nutzen auszubeuten, führt "naturgemäss" zu dem Verlangen, jeden einzelnen Kranken möglichst lange in Behandlung festzuhalten, um ihn desto ausgiebiger "nach eigener Methode" schröpfen zu können; und so ergiebt sich denn von selbst für Viele, besonders für die führenden "Grössen" unter ihnen, wie Bilz u. A., die Gründung von Sanatorien, deren Ruf in bezahlten Zeitungs-Artikeln und Flugblättern durch Anpreisung ihrer "allein naturgemässen Heilweise" und Verkündigung bezahlter oder gefälschter Danksagungen und Erfolge in die Welt hinausposaunt wird, um dann dem armen ein-gefangenen Kranken durch den Grossbetrieb im Sanatorium den Ueberblick über die gelieferten Leistungen im Verhältniss zur überreichten Rechnung zu rauben und ihn, selbst bei Verschlechterung seines Zustandes, mit simili-wissenschaftlichen Phrasen und Scheingründen hinzuhalten und durch persönliche Einsprache und Suggestion alle Zweifel hinwegzutäuschen.

Nimmermehr hätten diese Talmi-Sanatorien von Bilz und Genossen, wie überhaupt die gesammte "Naturheilbewegung", die in ihrer jetzigen Form "naturgemäss" zum Kampf gegen die wissenschaftliche Medicin, die staatlichen Medicinal-Gesetze und die approbirten Aerzte führt. einen solchen Aufschwung nehmen können, wenn die Aerzte bei Zeiten das Gift dieser Bewegung erkannt und statt ihres "laisser faire — laisser aller" das Gegengift in volksaufklärendem Wirken gegeben hätten; und wenn dieses Gift nicht immer stärker weiter wirken soll, so muss — besonders im Hinblick darauf, dass den Kurpfuschern infolge der einträglichen Reclame-Annoncen ein grosser Theil der Tagespresse zur Seite steht jeder einzelne Arzt in den Kreis seiner Umgebung und Clienten Aufklärung und Licht bringen und die Träger dieser Bewegung in ihrer wahren Gestalt zu beleuchten trachten. — Um hierfür das nöthige Material zu bekommen, hat man nur nöthig, sich die Prospecte und Heilanzeigen solcher Naturheilkünstler bezüglich ihrer Sanatorien, Heilanstalten u. s. w. näher anzusehen. Im "Berl. Local-Anzeiger" prangt wiederholt folgende, von frechem Schwindel strotzende Annonce: "Kurbad und Lebensmagnetismus!!" "Rettungsanstalt für sogenannte Unheilbare!!" "Magnetische Kohlensäure- und Sauerstoff-Bäder, verbunden mit Lebens-Magnetismus". Dann folgt in dem weiteren Theil dieser umfangreichen Annonce der Hinweis auf Ich gestehe es offen ein, dass ich auch zu denen gehöre, welche über den eigenen Mangel gediegener geographischer Kenntnisse recht betrübt sind. Um so mehr möchte ich diese Lücke bei den heranwachsenden Medicinern des zwanzigsten Jahrhunderts ausgefüllt sehen. Gerade der Mediciner bedarf der Geographie dringend, denn er wird sonst nicht nur die gesundheitlichen Verhältnisse unserer Kolonien und die Tropenkrankheiten sondern - was uns viel näher liegt - die Verhältnisse und die Bedeutung der heimischen Kurorte und Bäder, ja seine eigene Heimath nie recht verstehen. Die Balneologie ist zum Theil ein Stück Geographie, aber leider ein in dieser Hinsicht fast unbeackertes Feld. Ich würde nicht wagen, hier unter den Augen der Universität Halle so zu Ihnen zu sprechen, wenn ich nicht vorher den Hauptvertreter der Geographie und den besten Kenner der geographischen Literatur in Deutschland, den Halleschen Professor Alfred Kirchhoff gerade in dieser Hinsicht um seine Meinung befragt hätte. Seine mir vor wenigen Tagen gegebene schriftliche Auskunft lautet: "Ich eile, Ihnen mitzutheilen, dass ich vom geographischen Standpunkte aus nicht das Mindeste von systematisch zusammenfassender Literatur über deutsche Bäder- und Kurortkunde kenne. Ich glaube es giebt auch nichts. Ich theile vollkommen Ihre Ansicht, dass hier eine wesentliche Lücke klafft auf dem Grenzgebiete zwischen Medicin und Geographie. Sicher ist eine solche medicinische Geographie eine berechtigte Forderung. - Der deutsche Stud. med. muss vor Allem die deutschen und Deutschland benachbarten Badeorte kennen lernen. Dazu ist eine übersichtliche wissenschaftliche Darlegung gerade der geographischen Grundzüge unerlässlich. - - " Soweit Kirchhoff. Gerade so wie er die geographische Seite der Bäderlehre mit Recht betont und ihr völliges Fehlen rügt, so muss dasselbe auch von der meteorologischen und klimatologischen Seite gesagt werden. Der um die Tuberculosebehandlung so hochverdiente Hermann Brehmer hat seiner Zeit in Görbersdorf ein ganzes meteo-

rologisches Observatorium auf seine Kosten erbaut und eingerichtet; langsam fangen jetzt die Hygieniker an, diese so wichtige Disciplin in die Hand zu nehmen. In Uebereinstimmung mit allen diesen Dingen, also z. B. mit Flügge behaupte ich, dass zu einem vollständigen Lehrbuche der Bäder- und Kurortkunde auch ein meteorologischer Abschnitt gehört, und dass in diese Disciplin der angehende Balneolog fachmännisch eingeführt werden muss. Natürlich soll in einem ordentlichen Bäderwerke aber auch das rein Medicinische nicht zu kurz kommen, Ich finde es geradezu unbegreiflich, dass der Allgemeine Deutsche Bäderverband und die Balneologische Gesellschaft bisher noch kein dem Ansehen und der Bedeutung des Faches entsprechendes grundlegendes geographisch-klimatologisch-medicinisches Werk (Handbuch), welches möglichst objektiv in Bezug auf alle Bäder das Wissenswerthe mittheilt, das wirklich Lobenswerthe hervorhebt, aber auch das Mangelhafte nicht verschweigt, haben ausarbeiten lassen. Lediglich herumgeschickte Fragebogen abzudrucken, wie dies der Bäderalmanach thut und auch einige wissenschaftliche Werke thun, ist natürlich nicht das Richtige. Hier muss eine Kommission kritischer objektiv denkender Männer die Spreu vom Weizen sondern. Bäder, welche gegen solche kritische Sonderung von vornherein Protest erheben, laden dadurch den Schein auf sich, das bei ihnen etwas faul ist. Sehr eingehend müsste das Werk endlich auch die gesammte wissenschaftlich in Betracht kommende Bäderliteratur, soweit sie werthvoll ist, citiren und eventuell deren Inhalt berücksichtigen. Giebt es doch heutzutage nicht einmal einen Katalog der gesammten Bäderliteratur. Wie soll unter so erschwerenden Umständen sich überhaupt Jemand in gewissenhafter Weise zum Docenten in der Bäderlehre ausbilden! Die Jedermann zugänglichen landläufigen Bücher und Schriften über Badeorte, welche für die specialistische Ausbildung und für den Unterricht bisher in Betracht gezogen werden müssen, kommen bei Kirchhoff schlecht weg; er nennt sie "trostlose Reklame-Literatur mit höchst dilettantischen Notizen über den Bodenbau und die Klimanatur der betreffenden Oertlichkeit". Eilen wir daher, meine Herren, solche Vorwürfe fernerhin nicht mehr hören zu müssen und beantragen wir beim Vorstande des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, dass er auf Kosten der Bäder unter Mitwirkung eines Fachgenossen und eines Klimatologen eine Geographie und Klimatologie der Bäder und Kurorte schaffe. Zu diesem Werke gehört natürlich eine grosse Wandtafel-Landkarte der geologischen Verhältnisse der Bäder und mit reliefartiger Darstellung der Höhen. Die bisherigen Bäderkarten, welche ich durch die Liebenswürdigkeit des Kollegen Axel Winckler sämmtlich geschenkt bekommen habe, sind nichts als Eisenbahnkarten und zwar recht schlechte. Eine gute Karte aber ist das wichtigste und daher unen tbehrlichste Demonstrationsobjekt für den akademischen balneologischen Unterricht, wofern dieser nicht unter das Niveau des gewöhnlichen Schulunterrichtes herabsinken soll. Um in das Verständniss dieses Demonstrationsobjektes, der genannten Landkarte, durch Privatstudien einzudringen, bedarf es des ebenfalls schon erwähnten geographisch-medicinischen Lehrbuches. Buch und Karte gehören eben untrennbar zusammen. Ich zweifle nicht einen Augenblick, dass eine der grossen geographischen Verlagshandlungen die Herstellung und den Vertrieb dieser Karte, womöglich in zwei verschiedenen Grössen gern übernehmen wird, wofern jedes Bad sich zur Anahme mindestens eines Exemplares verpflichtet. Den geeigneten Geographen zur Herstellung derselben würde Professor Kirchhoff wohl ausfindig machen, wofern er nicht etwa gar selbst die grosse Güte haben wird, die Karte zu entwerfen. Zur Landkarte und zum Lehrbuche gehört aber als dritter im Bunde auch ein geographisch (und zwar namentlich geologisch) und klimatologisch genügend vorgebildeter Docent für Balneologie und Kurortlehre, wie einen solchen z. B. Wien in der Person des Prof. Klar besitzt. Zur Ausbildung junger strebsamer Mediciner für das Fach der medicinischen Geographie und Bäderlehre sollten die Vereine der

die Wirkung der Methode und die Art und Zahl der Leiden, die er hierdurch geheilt hat, selbstverständlich alle Leiden. Dann heisst es weiter: "Der grösste Theil der geheilten Kranken war anscheinend unheilbar!".... "Statistik von anscheinend unheilbaren Kranken, welche durch magnetische Kohlensäure-Bäder und Lebensmagnetismus behandelt wurden: 80% geheilt, 17% gebessert, 3% unheilbar. ... unterzeichnet "Carl Pohl, Nerven-Arzt, nicht approbirt, Alexandrinenstrasse 35". - Also eine "Rettungsanstalt für sogenannte Unheilbare" nennt dieser Herr mit vieler Bescheidenheit seine Kuranstalt. - Aehnliche Heilanzeigen liessen sich nicht nach Hunderten, nein, nach Tausenden anführen. Man wende nicht ein, dass der Schwindel zu plump sei, um nicht alsbald vom Publikum als solcher erkannt zu werden. Die Unwissenheit des Volkes ist in nichts so gross, als in medicinischen Dingen, und während jeder Gebildete sich schämen würde, in Goethe's und Schiller's Werken nicht zu Hause zu sein, verharrt er in völliger Unkenntniss über seinen eigenen Organismus und glaubt an Wunderkräfte und Uebermenschen! Wie wäre es sonst möglich, dass in der "Heilanstalt für arzneilose und operationslose Heilkunst" des berüchtigten Kurpfuschers

und früheren Tischlers Louis Kuhne in Leipzig, dem Erfinder der ebenso berüchtigten Geschlechts-Reibe-Sitzbäder", in wenigen Jahren 25,000 Kranke behandelt wurden. ohne die Todeskandidaten! Von diesen gebrauchten 17,000 die Kur erfolglos oder wurden in ihrem Zustande verschlimmert. Und das giebt der Mann zu, der selbst fünf Jahre lang "erster Vertreter" Kuhne's in dessen Leipziger "Heilanstalt" gewesen ist. J. G. Brockmann, welcher schliesslich, nachdem er den ganzen Schwindel erkannt, seine Erfahrungen über diese Heilanstalt und ihren Betrieb schon vor 5 Jahren veröffentlichte mit der Bitte, es möchten alle Blätter, die es ehrlich und aufrichtig mit der Menschheit meinen, den Artikel nachdrucken: denn es handle sich darum, einem grenzenlosen Humbug das Handwerk zu legen (s. Hygienisches Volksblatt 1901, No. 1, S. 7). Dass diese Bitte von "naturheilkundigen" Blättern nicht beachtet wurde, erscheint fast selbstverständlich, wenn man die grenzenlose Corruption kennt, welche in der enormen Mehrheit der den Kurpfuschern zur Verfügung stehenden Presse kennt.

Wie weit dieser Schwindel in solchen Talmi-Sanatorien der Kurpfuscher geht und mit welcher Frechheit gefälschte Erfolge in

die Welt gesetzt werden, geht u. A. aus einem im "Warnsdorfer Gesundheitslehrer" (v. 1. Juli 1200; S. 61 u. f.) veröffentlichten Artikel hervor, der sich auch mit Herrn Louis Kuhne etwas näher beschäftigt und z. B. einen Fall eines 13jährigen Knaben bespricht, der angeblich 6 Jahre lang von den berühmtesten Professoren an Rückgratsverkrümmung erfolglos behandelt aber durch Kuhne's berühmte Geschlechtsreibesitzbäder in 5 Monaten geheilt worden sei. In Kuhne's Buch (S. 98 u. 99) ist diese "Reiber-Geschichte" zu lesen, welche der grosse Reklame-Meister durch zwei schöne Bilder vor der Kur und nach der Kur" zu erläutern sucht. Schlauer Weise ist nun dieser Knabe "vor der Kur" nackt, in nach vorn übergebeugter Stellung, von der Seite photographisch aufgenommen, nach der Kur aber in vollem Anzuge, von vorn, um so dem Beschauer ein Urtheil über das Fortbestehen der Rückgrats-Verkrümmung einfach zur Unmöglichkeit zu machen. Das Tollste aber liegt darin, dass - wie später durch Zeugenaussagen festgestellt wurde - diese beiden Bilder also das "vor der Kur" und das "nach der Kur') an einem Tage, zu einer Stunde, in einer Aufnahme auf Kuhne's Veranlassung hin aufgenommen worden sind und also das

Kurorte Stipendien gründen, welche theils für wissenschaftliche Reisen des Docenten durch die Bäder zu verwenden wären, theils ihm die Möglichkeit geben sollen, die in seinem Studienplan fehlenden Fächer wie Geographie, Geologie, Klimatologie, Tropenkunde und endlich die physikalische Chemie als fertiger Arzt und medicinischer Docent noch nachzustudiren. Wie nothwendig die Kenntniss auch der physikalischen Chemie für das Verständniss der oft so komplicirt zusammengesetzten Quellwässer und deren Wirkung ist, davon überzeugen wir uns an der Hand der neuesten Literatur täglich mehr. So haben z. B. Professor Paul in Tübingen und Professor W. Kiss jun. in Leipzig durch eine gemeinsame vortreffliche physikalisch-chemische Arbeit über die Harnsäure den Beweis geliefert, dass die unbestreitbar vorhandene nützliche Wirkung mancher Heilquellen sowie auch mancher künstlich dargestellter Salze bei Gicht bisher ganz falsch erklärt worden ist und zur Zeit als noch völlig räthselhaft bezeichnet werden muss. Auch über die äusserliche Wirkung der Jodwässer, der Bromwässer, der Schwefelquellen, über die Möglichkeit oder Unmöglichkeit des Ersatzes natürlicher Wässer durch künstliche gemischte, ia selhst über die Form, in welcher Quellenanalysen bei der Veröffentlichung und im Unterricht auszudrücken sind, dürfte ohne Zuhilfenahme der physikalischen Chemie das letzte Wort wohl nie gesprochen werden. Genug, das vom Vorstande des Allgemeinen Deutschen Bäderverhandes zu beschaffende Werk über Bäder und Kurorte nüsste nicht nur der Geographie, Geologie und Klimatologie, sondern auch der physikalischen Chemie gerecht zu werden versuchen.

(Schluss folgt.)

### Aus den Bädern und Kurorten.

ω Soden. Kur-Neubauten. Die in 1884. erbaute und 1894 vergrösserte hiesige "Kuranstalt für arme Israeliten" soll abermals erweitert werden und sind zu diesem Zwecke zwei angrenzende Grundstücke für 4500 M. käuflich erworben worden. Unser Aerzteverein ist neben der Gemeindebehörde in höchst anerkennenswerther Weise

stets bemüht, unseren Badeort auf der Höhe der Zeit zu erhalten. So hat der Verein vor zwei Jahren neben dem bereits bestandenen Inhalatorium ein zweites, grösseres, den jetzigen Anforderungen entsprechend eingerichtetes, auf eigene Rechnung bauen lassen. Beide bilden ein Ganzes. Zu der ersten Abtheilung für Einzelinhalationen sind 20 Zerstäubungs-apparate nach den Systémen Prof. Schnitzler-Wien, Specialtechniker Aug. Göbel-Ems und Herzer-Ems aufgestellt. Der Saal für Gesellschaftsinhalationen (zweite Abtheilung), ausgestattet mit drei Apparaten nach dem neuesten System Hayer-Ems, dient zur Einathmung der mit feinstem Sooldunst durchsetzten Luft. Nun beabsichtigt der Verein, einen dritten Saal anzubauen und ein Inhalatorium nach dem System Wasmuth einzurichten. Die Mine-ralwässer werden durch den Wasmuthschen Apparat unendlich fein zerstäupt. Der Werth eines solchen Apparates kann nicht darnach bemessen werden, wie viel er zerstäubt, sondern wie fein, wieviel von dem Zerstäubten einathembar ist. Es wären somit die verschiedensten Inhalationssysteme hier vertreten. Die Vorarbeiten für den Anbau haben begonnen, und soll derselbe vor Beginn der Saison fertig gestellt sein.

ω Aachen. Auf einer dem Jacob Schuhmacher zugehörigen Baustelle in Burtscheid wurde vor einigen Jahren durch die dort vorgenommenen Ausschachtungen eine neue Thermalquelle erschlossen, deren Wasser laut einem Gutachten des Professors Dr. Stahlschmidt von der hiesigen technischen Hochschule die gleiche Zusammensetzung und Temperatur aufweist, wie die übrigen berühmten Burtscheider Quellen. Es soll nunmehr zum Ankauf und zur Ausbeutung der erschlossenen Thermalquelle unter der Firma "Carolus-Magnusquell" eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung mit einem Stammkapital von zunächst 250 000 Mark gebildet werden.

ω Franzensbad. In der jüngst abgehaltenen Gemeindeausschuss-Sitzung wurde das Präliminare des Kurfonds pro 1901

festgesetzt, welches mit dem Betrage von 167 791 Kronen abschliesst und auf ziemlich gleicher Höhe mit dem vorjährigen sich befindet. Im Gemeindehaushalt resultirt ein Erforderniss von 154886 Kronen. Der Besuch unseres Kurortes hielt sich auf gleichem Niveau mit jenem des Vorjahres; ja es kann eine erhebliche Besserung in den hierortigen Verhältnissen mit Befriedigung konstatirt werden, da Franzensbad in den letzten Jahren, insbesondere in der Saison 1900, von zahlreichen Kurgästen aus den vornehmsten Gesellschaftskreisen und der höchsten und hohen Aristokratie aller Länder aufgesucht wird, was einen erfreulichen Aufschwung unseres Kurortes darstellt. Die grossen Heilerfolge, welche durch die verschiedenartigen Kurmittel erzielt werden, tragen den Ruf unseres Kurortes in die weitesten Kreise. Darum ist das Frequenzergebniss der letzten Saison, ungeachtet der kriegerischen und politischen Ereignisse, gegenüber anderen Kurorten ein sehr günstiges. Der Ruf unserer Heilwässer ist aber auch ein sehr alter und reicht bis in das sechszehnte Jahrhundert zurück. Das Hauptverdienst daran gebührt Herrn Dr. Bernhard Adler, welcher den Impuls zur Entstehung Franzensbads gegeben hat und der eigentliche Gründer unseres Kurortes, namentlich in ärztlicher Beziehung, geworden ist. Franzensbad wird seine Dankesschuld diesem seinem Begründer gegenüber dadurch abtragen, dass es ihm noch in diesem Jahre ein Denkmal, bestehend aus einer Marmorbüste auf Steinsockel, am Kurplatze der Franzensquelle setzen lassen wird.

ω Schlangenbad. Bei der in Wiesbaden vorgenommenen nochmaligen öffentlichen Verpachtung der hiesigen fiskalischen Kur- und Badehäuser auf die Dauer von 15 Jahren, bei deren erster Verpachtung das Höchstgebot 44 000 M. war, blieben Letztbietende — es waren nur 3 Konkurrenten erschienen — Herr Sundermeier von Wiesbaden mit 50 500 und Herr Heinrich Winter von hier mit 51 600 M. jährliche Pacht. Die Kgl. Regierung hat sich den Zuschlag vorbehalten.

nackte Bild, das den Buckel zeigt, am besten die Erfolglosigkeit der Methode zeigt, selbstredend nur dem Eingeweihten, während der gläubige Leser mit Entzücken das Wunder hinnimmt. Wie Kuhne für seine "Heilanstalt" in seinem "Lehrbuche" ungeheure Reklame macht, so thun andere Kurpfuscher"Grössen", wie Platen, Bilz u. A., desgleichen. Ihre Machwerke rühmen sich zwar, zur "Selbstbehandlung" anzuleiten und den Arzt entbehrlich zu machen — eine fein berechnete Speculation, die Herrn Bilz schon über eine halbe Million Exemplare hat absetzen lassen -, aber diese "Entbehrlichkeit" des Arztes bezieht sich nur auf den approbirten Arzt, nicht etwa auf den Kurpfuscher, für dessen Methode und "Heilanstalt nach eigenem System" eine grossartige Reklame getrieben wird. Das Schlimmste dabei ist, durch die in den Krankheitsbeschreibungen angegebenen Symptome der unwissende Laie in Angst und Schrecken versetzt wird. Dann halten sich Leute, die ein bischen Husten und Auswurf haben, auf Grund solcher Beschreibung sofort für schwindsüchtig, setzen sich schnurstracks auf die Bahn und eilen in die "Heilanstalt" des Kurpfuschers, wo sie allein noch Rettung zu finden hoffen. Dort werden sie natürlich, je weniger krank sie sind, als um so schwerer

krank hingestellt, um dann mit der "wunderbaren Heilung" eines dem "Tode schon Verfallenen" prahlen zu können, und der genügend ausgeplünderte Kranke, der sich von furchtbarer Krankheit befreit glaubt, unterschreibt dann glücklich und willig die Danksagung, die in hundert Zeitungen kommt. Dass sich aber diese Herren "Heilanstalts-Direktoren" (wie sich die Kurpfuscher dann nennen) auch nicht scheuen, ihre Erfolge in noch ganz anderer Weise zu tälschen, geht aus Gerichtsverhaudlungen – wie diejenige gegen den Kurpfuscher und "Naturheilkünstler" Rinderspacher (Strafk I des Landger in Darmstadt vom 21. Juni 1898) und aus den von Prof. Mracek in Wien vor nicht allzulanger Zeit veröffentlichten Fällen hervor, die aus der Bilz'schen Natur-Heilanstalt als geheilt entlassen worden waren und in simili-wissenschaftlichen Aufsätzen als Beweis "glänzender Heilung der Syphilis ohne Quecksilber und Jod" unter kolossaler Reclame für die kurpfuscherische Anstalt aufgeführt waren, während ein Kranker nach zweimonatlicher Ausbeutung durch diese "Heilanstalt" mit 52 Geschwüren bedeckt zu Prof. Mracek gekommen war. Ein ähnlicher Patient wurde im Januar 1900 in einem Aerzte-Cursus in der Neisser'schen Klinik in Breslau vor-

gestellt, der die "berühmte" Schrothsche Trockenkur in Lindewiese 3 Monate lang gebraucht hatte, aber natürlich durch die Schwächung seines Körpers bei dieser Kur erst recht dem Weiterdringen der Lues Vorschub leistete und schwere tertiäre Symptome aufwies. -

Ueber den ungeheuren Zulauf des Publikums in diese kurpfuscherischen Heilanstalten, diese Talmi-Sanatorien, wird man sich nicht wundern, wenn man einerseits die unerhörte, auf keinem andern Gebiete des öffentlichen Lebens so leichte und so eingreifende Reklame betrügerischer Art und andrerseits die Leichtgläubigkeit des Publikums in Betracht zieht. Möglich ist dieses Emporwuchern der Kurpfuscher, Naturheilkünstler, Magnetopathen etc. und ihrer Heilanstalten nur durch die Lücke in unsrer Gesetzgebung, welche leider noch immer nicht durch ein Kurpfuscherei-Verbot ausgefüllt ist. Treffend bemerkte einst Birch-Hirschfeld in der sächsischen Kammer, dass der heutige Zustand der Kurirfreiheit weniger ein Reifezeugnis für die Urtheilsfähigkeit des Publikums, als vielmehr einen Freibrief tür die Thätigkeit gewissenloser Ausbeuter" darstellt. — Aber bis zur Aufhebung der Kurirfreiheit ist der Weg noch weit. Umsomehr ist es — wie ich am An-

#### Vermischtes.

ω Bad Gonten (Schweiz). Gegen den Beschluss der Actionärversammlung, wonach das Bad Gonten (Appenzell) um 125000 Frcs. an ein Consortium verkauft werden sollte, hat eine Minderheit der Actionäre Protest erhoben und gerichtliche Schritte wegen ungesetzlicher Beschlussfassung eingeleitet.

w Bad Nauheim. Die Grossherzogl. Staatsregierung wird wiederum eine Quellenbohrung vornehmen lassen in der unmittelbaren Nähe der drei Sprudel an der ehemaligen Quelle 5, frühere Gasquelle, jetzt Schweizer Milchkuranstalt.

ω Franzensbad. Bekanntlich ist allen Betheiligten an der Collectiv-Ausstellung der Bade- und Kurorte Oesterreichs das Recht zuerkannt worden, die Grand-Prix-Medaille zu führen. Die Medaille zum Preise von 125 Frcs. ist jetzt für unseren Badeort angeschafft worden. — Um zu vermeiden, dass Kurgäste fernerhin im Freien gurgeln müssen, soll hier in der Nähe der Salzquelle eine Gurgelhalle errichtet werden.

ω Karlsbad. Nach dem amtlichen Schlussausweise der Kurstadt Karlsbad über den Besuch im Jahre 1900 sind aus Europa 46659 (im Vorjahre 48167), Asien 236 (i. V. 63), Afrika 214 (i. V. 183), Amerika 2330 (i. V. 2184), Australien 32 (i. V. 9) Kurgäste zum Gebrauche der Kur in Karlsbad gewesen. Die Gesammtfrequenz 1900 beziffert sich auf 49471 Personen (1899: 50606), also gegen das Vorjahr ein Weniger von 1135 Personen. Von diesem Weniger entfallen 914 auf das Deutsche Reich, Oesterreich stellte ein Mehr von 282 Personen. grösste Ausfall kommt aus Preussen mit 689 Personen. England sandte 29, Russland 42, Belgien 33, Niederlande 31, Rumänien 548 Gäste weniger, Frankreich nur 7 Gäste weniger trotz der Weltausstellung.

ω Lauterbach. Im Gewerbeverein hielt Bergrath Professor Dr. Chelius, Director des Soolbades Nauheim, einen Vortrag über "Salze und Soole, Salinen und Badeorte". Er führte darin u. A. aus, dass auch für Lauterbach die Erbohrung von Mineralquellen wahrscheinlich sei, da die geologischen Verhältnisse hier fast dieselben wären, wie in dem Nachbarorte Salzschlirf.

ω Düben. (Prov. Sachs.) Der von der Versicherungs-Anstalt Sachsen-Anhalt geplante Bau einer Lungenheilstätte zwischen Düben und Tornau mit einem Kostenaufwand von 855 000 M. soll noch in diesem Jahre vor sich gehen.

 $\omega$  Mainz. Für das hier zu gründende physikalisch-therapeutische Sanatorium sind bereits 100 000 M. als freiwillige Beiträge aufgebracht, sodass in aller Kürze mit der Errichtung des Institutes begonnen werden kann.

ω Baden-Baden. Wie wir erfahren, findet die Eröffnung des Landes-Bades am März statt.

ω **Bernburg**. Am Soolbad werden die Bauarbeiten bei eintretender günstiger eintretender günstiger Witterung sofort aufgenommen werden; es sollte dieser Tage geschehen, was jedoch der eintretende Frost verhinderte.

ω Scherrebeck. Die Gesellschaft mit beschränkter Haftung Nordseebad Lakolk auf Röm hat ihr Grundkapital auf 345 000 Mark erhöht.

 $\omega$  Vilbel. Durch kreisamtliche Verfügung wurde für den Victoria-Melita-Sprudel ein provisorischer Schutzbezirk angeordnet. Diese Maassnahme wurde von den hiesigen Einwohnern mit allgemeiner Genugthuung aufgenommen. Nach Lage der Verhältnisse kann das Unternehmen nur unter staatlichem Schutz gedeihen. So dürfte das Bad Vilbel auch dadurch, dass bisher der Grossherzog und die Grossherzogin gestatteten, dass die Heilquelle ihren Namen trage, ferner durch die Förderung Seitens des Ministeriums und des Kreisamtes Friedberg bald blühen und gedeihen.

 $\omega$  Wiesenbad i. S. Wiesenbad, das bekannte Mineralbad, kann in diesem Jahre sein 400 jähriges Jubiläum feiern. Im 16. Jahrhundert war Wiesenbad eines der

bekanntesten Kurorte Deutschlands. Das Bad hiess erst Jobs- oder Hiobsbad, später Sophienbad und seit Anfang des Jahrhunderts Wiesenbad.

ω Wittdün Amrum. In der Kreis-ausschuss-Sitzung wurde der Direktion der Nordseebäder Wittdün und Satteldüne die Genehmigung der Anlage einer Dampfspurbahn von der Wittdüner Seebrücke nach dem Leuchtthurm, Süddorf, Satteldüne und Nebel mit einer Abzweigung vom Strandhotel mit Anschluss an die bestehende Bahn nach Kniepsand ertheilt. Gleichzeitig wurde auch der Ankauf grösserer Flächen Bauterrains auf Wittdün seitens eines Berliner Bankiers in der Sitzung genehmigt. Der Bahnbau in einer Gesammtlänge von 9 km incl. Abzweigung nach Kniepsand soll demnächst in Angriff genommen und so gefördert werden, dass die Inbetriebnahme der Bahn am 1. Juni d. J. erfolgen Durch diese Anlage wird den Wünschen des Publikums nach jeder Richtung hin Rechnung getragen und wird die Anlage ohne Zweifel zur Hebung der Bäder bedeutend beitragen.

ω Karlsbad. Hier starb der Senior der dortigen Aerzte, Dr. med. Ritter von Hochberger, im Alter von 92 Jahren. Dr. von Hochberger zählte zu den bekanntesten Erscheinungen des Weltbades. Bis vor nicht allzu langer Zeit zählte er noch zu den ständigen Besuchern der Karlsbader Theatervorstellungen. Auf dem vorletzten Kongresse für innere Medicin, der in Karlsbad stattfand, bethätigte sich Hochberger in einer für einen Neunziger sehr lebhaften Art. Als Sprecher der Karlsbader Aerzte entbot er dem Kongresse den Gruss seiner Kollegen. In einer der Sitzungen führte er noch den Vorsitz. Hochberger war bald, nachdem er in Prag seine medicinischen Studien beendet hatte, im Anfang der dreissiger Jahre nach Karlsbad gekommen und hatte dort einen lohnenden Wirkungskreis gefunden.

fange schon bemerkte - für uns Aerzte nothwendig, die Noblesse stummer Gering-schätzung, welche da nicht am Platze ist, wo das Verständniss für dieselbe mangelt und das Schweigen als Symptom selbstbewusster Schwäche aufgefasst wird, endlich aufzugeben und das Licht der Aufklärung, Jeder auf seine Weise, in das Volk zu tragen, damit dieses allmählich unterscheiden lerne zwischen Aerzten und Pfuschern, zwischen Heil-Kunst und "Heul-Kunst", zwischen Sanatorien und "Talmi-Sanatorien"!

#### Kleine Mittheilungen.

Berlin, im Februar 1901. Seit einiger Zeit existiren hier auf 2 Reisebureaux je eine Abtheilung für Badeauskünfte, eine Einrichtung, die von vielen Badverwaltungen mit Freuden begrüsst wurde. Gegen eine jährliche Summe, die nach der Höhe der Frequenz wechselt, übernimmt das Bureau die Vertretung der betr. Bäder, empfiehlt sie bei Anfragen, vertheilt an Reisende Prospecte etc.

Um mich nun zu vergewissern, in welcher Weise diese Auskünfte gegeben werden, begab ich mich — ich bin Arzt in einem Schwarzwaldbade — vor einigen Reise-Tagen auf "Hugo Stangens

handel und Bade-Auskünfte". An den betr. Herrn, der die Auskünfte giebt, verwiesen, bat ich ihn um Nennung von Luftkurorten im Schwarzwald; er zog ein Schubfach und reichte mir einen Prospect der Stadt Braunfels a. d. Lahn! Ich verlangte nochmals nach Schwarwaldbädern, darauf fragte er mich, ob ich nicht in das Sanatorium Birkenwerder wolle; als ich dies verneinte, nahm er den Bäderalmanach zur Hand und suchte darin nach Schwarzwaldbädern, mir erklärend, dass er nur Auskunft geben könne über Orte, die er vertritt; da er mir jedoch kein Bad nannte, frug ich ihn nach dem Bad, an dem ich ansässig bin; er zog das betr. Schubfach, gab mil einen Prospect und deutete auf dem Titelbild auf ein grosses Hotel und sagte: "das ist das Sanatorium!" Auf die Frage, wem es gehöre, las er die Aerzte durch und griff einen als den glücklichen Besitzer heraus! Ueber Lage, Unterkunft, Art der Kranken, die dorthin gehen etc. von mir befragt, verwies er mich auf Prospect und Bäderalmanach.

Nach den guten Erfahrungen bei Hugo Stangen ging ich zum "Internationalen Bäderauskunftsbureau von Riesel"; ich frug nach Schwarzwaldbädern; der betr. Herr schlug mir Colmar im Elsass vor! Auf meine Frage, wo es liegt, meinte er:

auf den Ausläufern des Schwarzwaldes, links vom Rhein!" Er nannte mir dann noch verschiedene Schwarzwaldbäder, jedoch nicht alle, die er vertritt; ich frug ihn nach dem Charakter des Bades, in dem ich thätig bin - das er übrigens nicht genannt hatte -, darauf antwortete er mit den allgemeinen Redensarten "heilige Ruhe, herrliche Natur" etc; auf detaillirte Fragen meinerseits bot er mir Oeffingers Buch "Die Bäder und Heilquellen des Schwarzwaldes" an; in ihnen fände ich Alles.

Ich halte eine Kritik der beiden Bureaux für überflüssig, erachte es aber als meine Pflicht, diese Zeilen weiteren Kreisen bekannt zu geben, um das Interesse der Bäder für die Art der Thätigkeit dieser Bureaus, welche sich von ihnen bezahlen lassen. zu wecken. Denn abgesehen davon, dass die Herren auf den Bureaux keine Ahnung haben von dem Character und der Lage der Bäder, deren Empfehlung sie für theures Geld übernehmen, wissen sie nicht einmal, welche Bäder sie vertreten, fehlen ihnen sogar die geographischen Kenntnisse, die man von jedem Gebildeten verlangen kann.

Es wäre interessant, wenn auch andere Badverwaltungen ihre Vertrauensmänner auf die Bureaus schickten und ihre Erfahrungen hier veröffentlichten.

bureau, Abtheilung für Reisebuch- Auf meine Frage, wo es liegt, meinte er: Sch Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. – Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. – Druck von J. S. Preuss, Berlin SW. Kommandantenstr. 14.

DIE

# MEDICINISCHE WOCH

#### BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts Besitzer und -Leiter.

#### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements: 

Es werden uur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.

Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Postseitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk. Erfüllungsort: Berlin.

#### Inhalt.

- 1. Dr. Heinrich Mohr, Bielefeld: Neuere Erfahrungen über Wund-Infektion. 4. Naturwissenschaft: Die drahtlose Telegraphie zur Verhinderung von Unglücksfällen. — Die DDr. Giarré und Picchi, Florenz: Ueber einen aus dem Conjunctival- und Bronchialsecrete verschiedener mit Morbillen behafteter
  - letzten wissenschaftl. Beobachtungen etc.
    5. Festsitzung zur Feier des 20 jahr. Bestehens des Vereins für innere Medicin am 21. Februar 1901.
    - 6. Sitzungsberichte: Deutschland (Berlin, Würzburg, München).

      Oesterreich (Wien). England (London).

      Literarische Wochenschau.

8. Bücherbesprechungen.

- 9. Referate aus Zeitschriften.
- 10. Nachrichten aus Universitäten. 11. Vermischtes.
- 12. Patent- und Waarenzeichenliste.
- 13. Ordensverleihungen und Ernennungen.
- 14. Veränderungen im Sanitätscorps.15. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- 16. Niederlassungen.
- Familien-Nachrichten.
- 18. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

#### Neuere Erfahrungen über Wund-Infektion. Von

3. Feuilleton: Geh. Reg. - Rath Prof. Wilhelm Förster Berlin: Die Sonnenstrahlung und die Licht-Erscheinungen der Erdenwelt(Schluss).

Kinder isolirten Bacillus.

Dr. Heinrich Mohr (Bielefeld).

Mannigfaltige Misserfolge bei rein aseptischer Wundbehandlung führten in den letzten Jahren wieder mehr dazu, keimtödtende und hemmende Mittel bis zu einem gewissen Grade zu erneuter Geltung zu bringen, zugleich aber auch dazu, Infektions-Quellen und Infektionsmodus bei der modernen Wund - Behandlung genauer zu

Was zunächst die Infektionsquellen anlangt, so ist Wund-Infektion durch das verletzende Instrument bei Operationen mit Sicherheit auszuschliessen. Äber auch bei accidentellen Wunden wird die Zahl

und Virulenz der dem Instrument etc. anhaftenden Keime häufig nur gering sein und primäre Infektion ausbleiben. Insbesondere zeigte sich in den letzten Feldzügen, dass die grosse Mehrzahl der kleinkalibrigen Schusswunden durch das moderne Geschoss mit seiner glatten, im Allgemeinen wenig verunreinigten Oberfläche nicht inficirt wurde.

Schon grössere Bedeutung für die Infektion hat die Kleidung mit dem ihr anhaftenden Staub, Schmutz etc. Karlinsky fand in Kleidungsstücken häufig Eitererreger. Schwarzenbach sogar immer virulente Keime Die praktischen Erfahrungen sprechen jedoch dafür, dass alle diese Keime meist wenig oder garnicht virulent sind, resp. ihre Virulenz unter den ungünstigen Lebensbedingungen (Austrocknung) verloren haben (Pfuhl).

Die in der Haut des Verletzten, resp. des Operationsfeldes enthaltenen Keime sind gerade in den letzten Jahren Gegenstand genaueren Studiums geworden. Storp untersuchte gelegentlich einer Saphena-Unterbindung die einzelnen Wundschichten bakteriologisch und fand die tieferen immer steril, während die oberflächlichsten, besonders die Haut, immer Mikroben enthielten, und zwar meist den Staphylococcus albus. der neben Saprophyten überhaupt der häufigste Hautkeim ist. Von den verschiedenen. zum Theil sehr komplizirten und für die Praxis ungeeigneten Methoden der Haut-Desinfektion gilt, dass eine sichere Keimfreimachung ein äusserst komplizirtes Vorgehen und ein grosses Mass von Uebung und Energie erfordert. Praktisch genügt jedenfalls die mit den gewöhnlichen Me-

## FEUILLETON.

#### Die Sonnenstrahlung und die Licht-Erscheinungen der Erdenwelt.

Geh. Reg.-Rath Prof. Wilhelm Foerster-Berlin. (Schluss.)

Der wunde Punkt in der Deutung aller dieser Zusammenhänge ist aber noch immer die Entstehung jener electrischen Ausgleichungen.

Der Ursprung der Verschiedenheit der electrischen Spannungen an der Erdoberfläche und in den verschiedenen Luftschichten, wie sie sich in den Gewittern und in den Polarlichtern kundzugeben scheinen, ist noch recht dunkel.

Die wesentlichen Unterschiede der electrischen Licht-Erscheinungen im Gewitter und im Polarlicht werden zunächst dadurch bedingt sein, dass das Gewitter mehr den unteren und mittleren, also dichteren Schichten und das Polarlicht überwiegend den obersten, viel dünneren Schichten der Atmosphäre angehört. Der grösseren Erschwerung der electrischen Entladungen in den unteren, dichteren Schichten entspricht der Typus der Funken-Entladung, der Blitz, der Erleichterung der Entladung in den oberen, dünneren Schichten die Form der Glüh-Entladung, das Polarlicht.

Der andere characteristische Unterschied jener beiden Formen der grossen electrischen Lichtprocesse der Erde, nämlich das überwiegende Vorkommen der Polarlichter in den vom Aequator entfernten Regionen, und des Gewitters in den dem Aequator näheren Regionen hängt wahrscheinlich mit der oben erwähnten Erscheinung zusammen, dass die Richtung der electrischen Ströme, in denen sich die Ausgleichung zwischen der Erdoberfläche und den darüber liegenden Luftschichten vollzieht, durch die Lage der Kraftlinien des Erdmagnetismus wesentlich beeinflusst wird. bezüglichen electrischen Strömungen zwischen oben und unten werden in den Polargegenden erleichtert dadurch, dass dort die Lage der Kraftlinien des Erdmagnetismus sich der vertikalen Richtungnähert, und in den Aequatorialgegenden dadurch erschwert, dass dort die Lage der Kraftlinien des Erdmagnetismus sich der horizontalen Richtung nähert.

Es werden sich also electrische Spannungen, welche unter wesentlicher Mitwirkung der Sonnenstrahlung in den oberen Schichten der Atmosphäre zu Stande kommen, mit electrischen Spannungen in den unteren Atmosphärenschichten und an der Erd-Oberfläche überhaupt unter anderen Bedingungen in den Polar-Gegenden als in den Aequatorial-Gegenden ausgleichen.

Die in den Polar-Gegenden durch die

magnetischen Kräftlinien nahezu vertikal. d. h. in Schraubenlinien von nahezu vertikaler Axe, gerichteten electrischen Ausgleichungen werden nur in den Zeiten besonderer Steigerung durch ungewöhnliche Strahlungs-Einflüsse der Sonne auch bis in Regionen dringen, die von den Polarzonen entfernter sind, und in solchen Zeiten der Steigerung wird es wohl auch vorkommen, dass jene electrische Entladungen, die im Allgemeinen nur die obersten, dünnsten Luftschichten zum Glühen bringen, in den Polargegenden auch in den unteren Schichten, die vielleicht sonst ohne merkliche Licht-Entwickelung durchströmt werden, Lichtsäulen hervorbringen.

Wie es sich nun mit den electrischen Vorgängen über den Aequatorial-Regionen verhält, deren Ausgleichung dort durch die nahezu horizontale Lage der erdmagnetischen Kraftlinien erschwert wird, ist noch problematisch. Es ist nicht unwahrscheinlich, dass die Erschwerniss der electrischen Augleichungen zwischen den obersten Luftschichten einerseits und den unteren Luftschichten sowie dem Erdboden andererseits, während sie auf die acuten Ausgleichungen zwischen dem Erdboden und den unteren oder mittleren Luftschichten in den Gewittern und Blitz-Erscheinungen keinen auf die Dauer verhindernden, sondern eher einen durch

thoden erreichbare Herabsetzung des Keimgehalts der Haut an Zahl und Virulenz, wobei die mechanische Reinigung mit Wasser und Seife die Hauptsache thut. Eine absolute Sterilisirung ist besonders desshalb nicht zu erreichen, weil auch in den tieferen Schichten der Haut, und zwar nach Gottstein sogar häufig mehr noch, als in den oberflächlicheren sich Keime finden, die durch die gewöhnlichen Methoden garnicht betroffen werden. Es handelt sich hier besonders um die in der Tiefe der Schweissund Talgdrüsen liegenden Mikroben, die mit dem Schweiss etc. an die Oberfläche geschwemmt werden. Landerer wendet daher langdauernde Formalin - Umschläge, Bunge Alkohol - Umschläge an, welche in Gasform auch auf die tieferen Hautschichten einwirken sollen; Mikulicz bekämpft die Gefahr der Sekundär-Infektion der Wunde durch die Hautkeime mit Jodtinkturpinselung durch die Hautkeine int Jouannstan pinstang der Umgebung, Port durch Verklebung der Wund - Umgebung mit Heftpflaster oder Collodium - Anstrich andere durch sorgfältigen Abschluss der Haut gegen die Wunde mittelst undurchlässiger Stoffe (Kautschuck, Protectin etc.). Die Brunssche Airolpaste und die Majewskysche rothe Quecksilber-Salbe sollen gleichfalls durch Verlegung der Hautdrüsen und Verhinderung des Auskeimens der Haut- und Wundkeime Mit letzterer wurden z. B. im wirken. Kölner Bürger - Hospitale sowohl bei Verletzungen, als auch bei aseptischen Operations Wunden sehr günstige Erfahrungen gemacht. Bei den Verletzungen blieb eine Infektion selbst dann fast immer aus, wenn abgesehen von der Entfernung makroskopischer Verunreinigungen durch Aether oder Sodabad keine eigentliche Desinfektion vorgenommen wurde.

Auch der Bart des Operateurs etc. kann als Infektions-Quelle wirken, indem beim Scheuern desselben an seiner Umgebung Keime, allerdings meist nur harmlose Hautepiphyten, aber auch (besonders bei Krankenhaus-Aerzten) pyogene Bakterien auf die Wunde fallen (Garrè, Hübener). Auf die Verschleppung von Hautkeimen in das Innere der Wunde durch die Drainage, besonders durch Drainröhren wies Landerer

hin, der im Inneren der Drainröhren bei aseptischen Wunden stets Staphylococcen fand. Zumal in bakterienreichen Gegenden, in der Nähe der Körperöffnungen kann die ursprünglich keimfreie Wunde auf diese Weise inficirt werden. Mikulicz unterlässt daher bei jeder aseptischen Wunde mit wenigen Ausnahmen jede Art von Drainage, deren möglichste Einschränkung-auch von Anderen gefordert wird.

Ueber die beste Art der Hände Desinfektion gehen trotz des Heeres von Methoden, die in den letzten Jahren veröffentlicht wurden, die Meinungen weit auseinander. Jedenfalls genügt weder die Desinfektion der Hände im strengeren Sinn, noch auch der Gebrauch der vielfach wieder verlassenen Handschuhe, noch das neuerdings zur Improvisirung resp. Ergänzung Hände - Desinfektion vorgeschlagene Lackieren der Hände (Chirol, antiseptische Harzkollodium - Lösung, Kopal - Terpentin-Aetherlösung), um jede Infektionsgefahr auszuschliessen.

Praktisch genügt aber auch hier, falls die Hände nicht vorher besonders (septisch) verunreinigt wurden, für die meisten Fälle die Verminderung der Keime an Zahl und Virulenz durch mechanische Reinigung: heisses Wasser, Seife zur Entfettung und Lösung der Epidermis, Frottirung mit steriler Bürste, ev. mit nachfolgender Alkoholdesinfektion. Bei allen diesen Methoden spielt der Grad des Verständnisses für den Waschprocess, aber auch die individuellen Eigenthümlichkeiten der Hand (Behaarung, Grad der Schweiss- und Fettsekretion) eine Rolle (Haegler). König legt bei der Unzulänglichkeit der Händedesinfektion auf die Wundbehandlung und Operationstechnik ohne direkte Berührung der Wunde mit Finger und Hand grossen Werth, (grössere Länge der Instrumente, ausgiebigere Benutzung der Pincetten und Wundhaken). Wo die Benutzung des Fingers nicht zu umgehen ist, wird man ihn einfach mit sterilen Verband streifen umwickeln (Katzenstein).

Die vom Naht- und Unterbindungsmaterial ausgehenden Infektionen sind einmal durch die Beschaffenheit des Materials selbst bedingt, besonders beim Catgut. Mi-

nervini fand im Rohkatgut immer entwicklungsfähige Keime, allerdings häufig nur wenige Saprophyten, oder nur die gewöhnlichen Bewohner des Darms, manchmal aber auch pathogene Keime (Milzbrand). Nach Heidenhain treten Wundstörungen meist zu einer Zeit auf, in welcher das Katgut zu erweichen beginnt, und damit die in ihm eingeschlossenen Keime frei werden. Da nun die geöffneten Lymphspalten zu dieser Zeit bereits geschlossen sind, so bleibt die Infektion lokal. Es kommt dann zu kleinen Anschwellungen, die sich öffnen, und schleimig-eitriges Sekret mitsammt der nicht resorbirten Katgutschlinge entleeren, aber keine Neigung zu Progredienz haben. Klemm erklärt diese Erschejnungen durch eine individuelle, hochgradige Reizbarkeit der Gewebe aseptischen Fremdkörpern gegenüber, welche auch in gut ernährtem Gewebe vorkommen könne, während Poppert für derartige Fälle eine rein chemische Eiterung ohne Bakterien annimmt, welche wahrscheinlich durch vom Rohkatgut herstammende toxische Substanzen, oder durch Quetschung und Mortifikation des Gewebes durch versenkte, zu stark geschnürte Nähte verursacht werde. Ausserdem werden aber auch eigentliche bakterielle Infektionen mit regelrechten Abscessen. Fieber etc. vorkommen, und zwar ist Klemm der Ansicht, dass das Katgut meist erst auf dem Wege zur Wunde durch die Finger oder erst in dieser mit Mikroben beladen wird. Die Frage der absoluten Sterilisirbarkeit des Katguts ist jedenfalls noch eine offene. Aber auch bei der sicher zu sterilisirenden Seide machen sich Wundstörungen, besonders die Stichkanaleiterungen, bemerkbar, welche durch Einimpfung der Hautkeime beim Durch-führen der Nadel, resp. durch Eindringen der in der Tiefe der Epidermis verborgenen Keime in den Stichkanal entstehen. fester die Nähte zusammengezogen werden, je stärker die Gewebe gequetscht werden, um so günstiger sind die Entwicklungs-bedingungen für die Mikroben, welche in dem die Fäden durchsetzenden Sekret einen vortrefflichen Nährboden finden (Lauen-Kommt es zu Ausstossung der stein).

Accumulationen steigernden Einfluss hat, in den obersten Schichten Zustände hervorbringt, welche die Grundlagen der Ausbildung des Thierkreis-Lichtes sind.

Diese letztere Licht-Erscheinung ist zur Zeit noch eines der umstrittensten Phänomene. Ich komme vielleicht einmal mit einer näheren Darlegung auf die interessanten Theorien zurück, welche bis jetzt zur Deutung desselben aufgestellt worden sind. Hier will ich nur im Zusammenhange mit den obigen neueren electrischen Theorien angeben, in welcher Weise das Thierkreis-Licht in die Gesammtheit der oben erörterten electrischen Lichtprocesse und ihrer Beziehung zur Ausstrahlung von Sonnenwirkungen eingefügt werden könnte. Zunächst noch einige Worte über die Erscheinung selber: Am nächtlichen Himmel der Tropen fast zu allen Jahreszeiten und in unseren Breiten vorzugsweise in den nächtlichen Morgenstunden im October und November und den nächtlichen Abendstunden im Februar und März zieht sich ein milchstrassenartiges Leuchten durch die bekannten Thierkreis-Sternbilder hin, am hellsten und breitesten über den Stellen der verschwindenden Abenddämmerung oder der sich ankündigenden Morgendämmerung aufsteigend und in seinem weiteren, matteren Verlauf an der gerade der Sonne gegenüberliegenden, also um Mitternacht den Meridian passirenden Stelle, in einem feinen Lichtwölkchen, dem sogenannten Gegenschein, eine kleine Steigerung, des Lichtes erfahrend.

Wenn man annehmen darf, dass durch gewisse electrische Strahlungsformen der Sonne, von denen wegen ihrer bekannten Hemmung durch dichtere Gasschichten nur sehr geringe, bis jetzt nicht deutlich wahrgenommene Spuren bis zur Erdoberfläche durch die ganze Atmosphäre hindurchzudringen vermögen, in den obersten, dünnsten Atmospärenschichten electrische Spannungen hervorgerufen werden, die sich in den Polarlichtern nach den unteren Luftschichten und der Erdoberfläche hin durch electrische Strömungen ausgleichen, so müssen über den Aequatorial-Regionen der Erde, wo die Lage der erd-magnetischen Kraftlinien jene Art der Ausgleichung erschwert, in den obersten Atmosphärenschichten Ansammlungen und Steigerungen jener Sonnenwirkungen entstehen, infolge deren dann wiederum der electrische Zustand in diesen Schichten in besonderer Weise von den Sonnenstrahlungen beeinflusst werden kann.

Wir wissen nämlich von den Kometen Erscheinungen, insbesondere von der ganzen Structur und Lage der Kometenschweife, dass die Sonnenstrahlung wahrscheinlich auf kleinste Stofftheilchen, bei denen das Verhältniss der | Oberfläche zur Masse sehr gross ist, unter Umständen eine starke abstossende Wirkung ausübt, und wahrscheinlich eine besonders starke, wenn dieselben electrisch geladen sind.

Unter dem Regime solcher Sonnenwirkungen breiten sich die Schweife der Kometen im Allgemeinen in der von der Sonne abgewandten Richtung aus, indem dabei die kleinsten Stoff-Elemente leuchtend werden.

Prof. Eugen Goldstein hat durch Experimente mit Kathodenstrahlen, deren Erforschung ihm so viel verdankt, nachgewiesen, dass man fast alle Besonderheiten der Kometenschweif-Bildungen durch Kathodenstrahlen-Wirkungen im luftverdünnten Raume darstellen kann, und auch gewisse Eigenthümlichkeiten der sogenannten Sonnen-Corona weisen darauf hin, dass Kathodenstrahlen von der Sonne ausgehen.

Hiernach ist es nicht ungereimt, anzunehmen, dass derartige Strahlungen der Sonne auf die vorerwähnten Ansammlungen von electrisch geladenen Stofftheilchen in den obersten Atmospärenschichten der Erde ähnliche Wirkungen äussern können, wie auf das Material der Kometenschweife.

Wenn nun die Bedingungen dafür, dass iene Theilchen sich unter solchen Abstossungswirkungen im Weltfaum ausbreiten, über den Aequatorial-Gegenden der Erde in der oben Ligatur, so finden sich selbst nach Monaten noch zahlreiche, zwischen die Fäden eingelagerte Keime (Hägler). Gottstein konnte in den entfernten Nähten bei frischen Wunden regelmässig den Staphylococcus albus, seltener den aureus nachweisen, ohne dass immer eine eigentliche Stichkanaleiterung bemerkbar wurde. Zur Vermeidung derselben sollen nach Lauenstein nur versenkte, aber keine von der Haut aus in die Tiefe führenden Nähte gelegt und die Haut selhst nur durch ganze oberflächliche Nähte vereinigt werden. Ausserdem wird die antiseptische Imprägnirung der Seide mit Sublimat und Jodoform empfohlen, einmal, um die in den Faden eindringenden Keime am Auskeimen zu hindern, und dann, um eine Reinfektion des Fadens beim Durchziehen durch die Finger und beim Knüpfen zu verhüten. Vielfach wird nicht quellendes und nicht in sich hineindrainirendes Material zum Ersatz der Seide empfohlen: Silberdraht, Brauns Collodiumzwirn, Pagenstechers Celluloidzwirn. (Schluss folgt.)

Vorläufige Mittheilung aus dem pathologisch anatomischen Institut in Florenz, unter der Leitung von Prof. G. Banti.

#### Ueber einen aus dem Conjunctivalund Bronchialsecrete verschiedener mit Morbillen behafteter Kinder isolirten Bacillus.

Von DDr. Giarrè und Picchi.
Autorisirte Uebersetzung
von Dr. Léon Lebovici in Carlsbad.

Es handelt sich um einen dünnen und kurzen Bacillus, welcher demjenigen, den Pfeiffer als Ursache der Influenza beschrieben hatte, sehr ähnlich ist und der sich häufig in den Kulturen zu Zweien gepaart vorfindet, so dass er dem Diplococcus lanceolatus ähnlich zu sein scheint; häufig jedoch ist er in mehr oder weniger dicht aneinander gedrängten Haufen anzutreffen.

Im saprophytischen Zustande ist der Bacillus wenig widerstandsfäbig und stirbt leicht ab; vor dem Absterben geht er so starke Veränderungen ein, dass man bereits in den Kulturen von 48 stündiger oder längerer Dauer häufig viele dünnere und längere Formen, sowie auch viele Bacillen, welche den Farbstoff sehr schwer annehmen, beobachtet.

Der Bacillus färbt sich mit den gewöhnlichen Anilinfarben, und zwar besser, wenn diese verdünnt sind; am besten nach der Formel von Pfeiffer mit Carbolfuchsin und 9 Theilen destillirten Wassers, oder mit einer entsprechenden Lösung von Carbolgentian. Er widersteht nicht der Entfärbung nach der Methode von Gram.

In herunterhängenden Tropfen untersucht, erweist sich der Bacillus entweder als unbeweglich oder mit sehr geringen oscillatorischen Bewegungen versehen.

Er gedeiht gut nur auf mit Blut bestrichenem Agar, und zwar hat sich hierzu Taubenblut als das geeignetste erwiesen; weniger geeignet waren Menschen- und Kaninchenblut, oder Brühe mit Blut. Die Piropfung auf gewöhnlichem Agar, Brühe und Gelatine gab negative Resultate.

Die Colonien, welche nach 24 Stunden noch sehr klein sind, nehmen langsam an Volumen zu und erreichen nach drei Tagen das Maximum ihrer Entwicklung, d. h. 11/2 mm bis 2 mm. Wenn sie klein sind, so sind sie durchscheinend wie Thautropfen und sehen denjenigen des Fränkelschen Diplococcus ähnlich, während des Wachsens jedoch bekommen sie ein grauliches Aussehen, die Contouren, welche anfangs glatt sind, werden eckig und verlieren die Transparenz der ersten Tage. Diese Modificationen treten nur dann auf, wenn wenige und weit von einander abstehende Colonien vorhanden sind, sonst bleiben dieselben auch nach 7 oder 8 Tagen transparent und dünn, Wenn man die Kulturen im Ofen fortdauernd auf einer Temperatur von 370 erhält, so beobachtet man, dass die dichten Colonien, namentlich diejenigen am oberen Theile des Tubus, indem sie die Tendenz zeigen zu schrumpfen, eine Art von centraler, mehr opaker Kuppel darstellen.

Wir haben diesen Bacillus sehr häufig aus dem Conjunctival- und Bronchialsecret morbillöser Kinder isolirt:

I. Bei den Untersuchungen des Conjunctivalsecrets von 15 masernkranken Kindern zu verschiedenen Perioden der Erkrankung und in Fällen von verschiedener Intensität haben wir den Bacillus 11 Mal isoliren können. Von vier Negativresultaten sind zwei auszuscheiden, da als Nährboden ein mit Blut untermengter Agar<sup>1</sup>) angewandt wurde, der sich später als für die Entwicklung des in Rede stehenden Mikroorganismus höchst abträglich erwies; die zwei anderen Fälle besitzen keinen grossen Werth, weil es sich hier um Kranke handelte, die bereits fieberfrei waren und bei welchen das Exanthem bereits im Rückgange begriffen war.

In den mit dem Conjunctivalsecret gepfropften Röhren entwickelte sich eine mehr oder minder grosse Zahl von Colonien des in Rede stehenden Mikroorganismus, welche mit anderen Colonien des Bacıllus pseudodiphthericus, des Diplococcus oder der gewöhnlichen Staphylococcen in sehr verschiedenem Verhältniss gemengt waren. Bisweilen kamen auf eine Colonie des besagten Bacillus 10 oder 20 anderer Bacillen, und dies war namentlich in Fällen von sehr fortgeschrittener morbillöser Conjunctivitis zu constatiren, während man bisweilen fast eine Reincultur erhalten konnte, und zwar geschah dies am leichtesten im Prodromalstadium. In dieser Beziehung sind einige Beobachtungen interessant, welche wir in der letzten Zeit zu machen Gelegenheit hatten. Da im Spital Meyer in Florenz Fälle von endogenen Morbillen nicht selten sind, so haben wir in den Monaten April und Mai aus dem Augensecret verschiedener Kinder, welche bei ihrer Aufnahme im Spital einen ungewöhnlichen Fieberverlauf zeigten, zu wiederholten Malen Kulturen angestellt, indem wir von der Thatsache ausgingen, dass ein irreguläres Fieber, für welches sich keine entsprechende Erklärung findet, das einzige Symptom der Incubationsperiode der Morbillen darstellen könne. Wir erhielten so unter 6 Fällen 3 Mal ein positives Resultat, i. e. eine sehr reichliche Kultur des speciellen Mikroorganismus, und gerade in diesen 3 Fällen traten zwei oder drei Tage später die charakteristischen Zeichen der Morbillen auf (Thränenfluss mit Conjunctivalcatarrh, Niesen, Husten u. s. w.) und hierauf das Exanthem, während sich in den drei anderen Fällen mit negativem Resultat keine Morbillen entwickelt hatten, sondern die Ursache für das suspecte Fieber entweder in Störungen des Verdauungsapparates oder in bronchopneumonischen Herden, welche anfangs bei der objectiven Untersuchung nicht festgesellt werden konnten, zu finden war.

dargelegten Weise am günstigsten sind, so muss in der That eine Art von electrischer Licht-Erscheinung entstehen, welche fast allen bei dem Thierkreis-Lichte beobachteten Eigentümlichkeiten der Lage und des Verlaufes entspricht, nämlich eine Art von Schweifbildung der Erde, welche am nächtlichen Himmel die intensivste Helligkeit an den an die Dämmerungs-Grenzen anschliessenden Stellen entwickelt, aber auch gegenüber der Sonne durch perspectivische Convergenz der Grenzlinien des ganzen Lichtgebildes in grosser Ferne gerade eine solche Steigerung der Lichtwirkungen hervorbringen kann, wie sie uns in dem oben erwähnten Gegenschein ersichtlich wird.

Dieses ganze Gebiet von Erscheinungen und Zusammenhängen kann für unsere Erkenntniss der Gesammtheit der Sonnenstrahlungen hohe Bedeutung erlangen. Dass diejenigen Strahlungen der Sonne, welche dem Gebiete der sogenannten ultravioletten, mit kleinsten Wellenlängen erfolgenden Schwingungen angehören, nicht blos in sehr erheblicher Weise die electrische Leitungsfähigkeit der Luft steigern können, sondern dass in Verbindung hiermit durch jene Strahlungen auch ein starker Einfluss auf Wolken-

bildung geübt werden kann, darf bereits als ein ziemlich sicheres physikalisches Ergebniss angenommen werden.

Vielleicht gelingt es in Zukunft, durch noch feinere Erkennungs- und Messungs-Mittel ein immer grösseres Gebiet von Sonnenstrahlungs-Wirkungen auch am Boden des Luftmeeres direct und gesondert wanrnehmbar zu machen und damit den obigen Erklärungsversuchen für die grossen electrischen Lichtprocesse der Erde noch bestimmtere Anhaltspunkte zu erringen.

Es liegt aber auf der Hand, dass dieses ganze Forschungsgebiet für das Verständniss und die Verwerthung der Wirkungen der Sonne auf die irdischen Lebens-Erscheinungen und Lebens-Bedingungen von grosser Wichtigkeit sein wird.

#### Naturwissenschaft.

Die drahtlose Telegraphie zur Verhinderung von Unglücksfällen. Es sind verschieden lich bereits Vorschläge gemacht worden, die drahtlose Telegraphie zu dem Zweck zu benutzen, den Schiffen bei ungünstiger Witterung Warnungssignale bei drohender Gefahr zukommen zu lassen. Von einem praktischen Versuch nach dieser Richtung ist jetzt zum ersten Male die Rede, der

vor Kurzem auf der unteren Themse stattfand. Es handelt sich um ein ganz neues System zur Absendung von Warnungsignalen bei Nebel. Die Sendestation wird in der Nähe des gefährlichen Punktes an der Küste errichtet und die Sendung der Signale geschieht durch einen selbstthätigen Apparat, wenn das Wetter derart ist, dass die gewöhnlichen Lichtsignale unsichtbar werden. Der Apparat besteht in einem Rade, in dessen Umkreis Zähne von verschiedener Grösse eingeschnitten sind. Wenn dieses Rad in Drehung versetzt wird, so wirkt es auf den Schlüssel eines Morse-Apparates, der mit den Instrumenten zur Absendung der elektrischen Wellen verbunden ist. Je nach der Grösse der Zähne im Rad entsteht bald ein Strich und bald ein Punkt, je nachdem der Strom für längere oder für kürzere Zeit geschlossen wird. Durch diese Anordnung kann das Rad so geschnitten werden, dass während seiner Drehung die telegraphischen Zeichen eines Namens erzeugt werden und zwar des Namens der betreffenden Oertlichkeit. Die Drehung des Rades wird durch einen Elektromotor oder durch ein Uhrwerk erzeugt und kann so eingerichtet werden, dass die Telegraphie entweder in Abständen von 1-2 Minuten oder fortdauernd geschieht. Alle Schiffe, die in die Nähe des Platzes kommen und mit einem Empfangsapparat für

<sup>1)</sup> Wir verstehen unter mit Blut untermengtem Agar den gewöhnlichen Nährboden, welchem man vor dem Festwerden wenig Blut hinzufügt.

II. Die Untersuchungen mit dem Bronchialsecret haben folgende Resultate ergeben: Unter 10 Fällen, welche auf der Höhe der Eruption oder kurze Zeit darauf untersucht wurden, sei es in vivo mittelst der directen Aspiration durch Punction der Lunge mit der Spritze von Tursini, sei es bei der Autopsie, haben wir den in Rede stehenden Bacillus acht Mal erhalten können, bisweilen in Reincultur, ein anderes Mal gemengt mit Diplococcen, und ein einziges Mal zusammen mit den Diphtheriebacillen. In zwei letal verlaufenen Fällen, in welchen der Tod im acuten Stadium der Krankheit eintrat, konnten wir den Bacillus selbst nicht bloss aus den Bronchien, sondern auch aus dem Herzblute isoliren.

Die Injectionen dieses Bacillus in Reinculturen, die 24—48 Stunden alt waren, welche subcutan und in das Peritoneum des Meerschweinchens, in das Peritoneum des Kaninchens und der Ratte, in die Brust-Bauchhöhle des Staars und in die Venengänge der Taube vorgenommen wurden, haben bis jetzt ein vollständig negatives Resultat ergeben. Wir sind gegenwärtig darum bemült, zu erforschen, ob wir mit demselben Bacillus mit anderen Methoden und auf anderen Wegen eine pathogene Einwirkung auf Laboratoriumsthiere erzielen können.

Es ist hier am Platze, daran zu erinnern, dass, während wir uns mit den genannten Untersuchungen beschäftigen, deren erste Resultate bereits im December vorigen Jahres erzielt und zum Theil auch der Accademia Medico-Fisica Fiorentina mitgetheilt wurden, Lesage der Société de Biologie von Paris (Sitzung vom 3. März 1900) mittheilte, dass er aus dem Nasen-und Bauchsecret von mit Morbillen behafteten Kranken einen Mikroorganismus isolirt hat, dessen morphologischen Charaktere denjenigen des von den Autoren beschriebenen Bacillus entsprechen, mit dem Unterschiede, dass er auf einfachem Agar gedeihe und für das Kaninchen pathogen sei, in welchem er, sei es durch subcutane oder intravenose Injection, eine hämorrhagische Septicämie von der Dauer von 2-20 Tagen bedingt. Lesage habe den gleichen experimentellen Effect erzielt, wenn er dem Kaninchen das Blut, welches er Masernkranken auf der Höhe der Eruption entnommen hatte, einimpfte.

Angesichts der wenigen Details, die aus der sehr kurzen vorläufigen Mittheilung von Lesage zu entnehmen sind, ist es unmöglich, Vergleiche zwischen den Resultaten seiner Untersuchnngen und den unserigen anzustellen.

Wir hatten schon vor längerer Zeit Untersuchungen betreffend das Blut morbillöser Kranken angestellt, um die positiven Resultate, welche vor einigen Jahren von Canon und Pielitzke und später von Ostrowsky erzielt wurden, zu controliren. Wir erinnern in dieser Beziehung an die negativen Resultate, welche von Giarrè und Comba bei den auf der pädiatrischen Klinik in Florenz im Jahre 1897 angestellten Untersuchungen erhalten wurden. In diesem Jahre haben wir unter den Masernkranken acht der schwersten Fälle herausgesucht und haben auf der Höhe der Eruption oder zu Beginn der Defervescenz aus einer der Venen der Ellbogenbeuge einige Cubikcentimeter Blut aspirirt. Wir konnten weder durch die directe Untersuchung, noch mit den Kulturen auf den mannigfachsten Nährböden, einschliesslich des mit Menschen- oder Taubenblut untermengten Agars, jemals irgend einen Mikroorganismus beobachten; in vier Fällen wurde die subcutane und intravenöse Inoculation an Kaninchen vorgenommen, und zwar entweder mit dem frischgesammelten Blut oder mit Blut, welches vorher 24-48 Stunden im Brutofen belassen worden war; es waren jedoch keine Bacillen zu finden, und zwar weder an der Injectionsstelle, indem man ein oder zwei Tage nach geschehener Injection durch Expression etwas Flüssigkeit aus der betreffenden Stelle zu gewinnen suchte, noch auch im Blute der Thiere selbst, welche die Experimente überlebten, ohne irgendwelche Zeichen von Erkrankung darzubieten.

Wir kommen über diesen Punkt nicht hinaus und halten uns auch nicht für berechtigt, bindende Schlussfolgerungen daraus abzuleiten. Es könnten höchstens einige Hypothesen in Frage kommen:

1. Ist der beschriebene Bacillus ein gewöhnlicher Bewohner des menschlichen Organismus, ein Saprophyt der Augen- und Bronchialschleimhaut, der sich durch die in Anwendung gebrachten neuen Nährböden offenbart?

Hinsichtlich der Conjunctiva müssen wir diese Frage negieren, da die von uns unter verschiedenen Bedingungen und in mannigfachen Medien an fünfzehn nicht masernkranken Kindern angestellten Untersuchungen 13 negative und 2 positive Resultate ergeben hatten; es muss jedoch sofort bemerkt werden, dass in den zwei letztgenannten Fällen die zwei Kinder im Momente der Untersuchungen eine leichte Conjunctivitis, Rhinitis und Laryngitis mit Fieber dargeboten hatten, ihr Zustand somit nicht als ein normaler angesehen werden konnte. Was die Bronchialschleimhaut anbelangt, so haben wir einen gleichen Bacillus bei Kindern mit nicht morbillöser Bronchopneumonie, jedoch zur Zeit der Influenza, sowohl in Fällen aus dem Spitale Meyer als auch aus anderen Kinderabtheilungen, isoliren können, während wir gegenwärtig in anderen Fällen negative Resultate erzielt haben. Wir halten es auf jeden Fall für geboten, die Zahl der Untersuchungen an den Augen- und Bronchialsecreten von gesunden Individuen zu vergrössern.

2. Ist der von uns beschriebene Bacillus derselbe wie der von Pfeisser beschriebene, der nach der Epidemie des vergangenen Winters in speciellen Medien weit verbreitet zurückblieb und die Schleimhäute von Kindern leicht befällt, wenn diese letzteren von der Masernintection ergriffen werden, oder handelt es sich um einen neuen Bacillus, welcher mit der Insection selbst in engem Zusammenhange steht?

Trotz der Häufigkeit, mit welcher dieser Bacillus bei masernkranken Kindern angetroffen wurde, von denen manche nicht im Spitale Meyer gelegen hatten, sowie auch in der Privatpraxis zu beobachten war; trotz des Zusammenhanges, der aus diesen ersten Untersuchungen zwischen dem Bacillenbefund in den Augensecreten und der Initialperiode der Morbillen hervorzugehen scheint, so glauben wir doch nicht, gegenwärtig auf wissenschaftlicher Grundlage auf diese zweite Frage antworten zu können, sondern gedenken die in Rede stehenden Untersuchungen in Zukunft gelegentlich von Influenzaepidemien zu wiederholen und sprechen den Wunsch aus, dass auch Andere sich unseren Versuchen anschliessen mögen, um die Zahl derselben zu vergrössern und deren Exactheit zu controliren.

electrische Wellen versehen sind, empfangen ohne ihr Zuthun das Telegramm, das durch ein Glockenzeichen angekündigt wird und werden auf diese Weise von der drohenden Gefahr und dem Namen der Oertlichkeit in Kenntniss gesetzt, woraus der Kapitän stets auch auf die Art der Gefahr schliessen karn. Besonders wird auf die Verwendungsfähigkeit dieses Verfahrens zur Vermeidung von Wracks aufmerksam gemacht.

Die letzten wissenschaftlichen Beobachtungen über die Thätigkeit des Vesuv hat der italienische Gelehrte Matteucci, der sich seit Jahren ausschliesslich mit der Untersuchung dieses berühmtesten aller Vulcane beschäftigt, in einer vorläufigen Mittheilung an die Pariser Academie der Wissenschaften besprochen. Eigentlich hat sich der Vesuv seit dem 3. Juli 1895 fünfzig Monate lang in einem ununterbrochenen Ausbruche befunden, denn erst am 1. September vorigen Jahres hörte die Lava aus der Seitenspalte zu strömen auf. Von diesem Tage an begann sich der damals 200 Meter tiefe Krater wieder zu füllen, so dass er am 24. April d. J. nur noch 80 Meter Tiefe mass. Von dem letztgenannten Tage an trat nun eine neue Periode heftiger Thätigkeit ein, die einen vollen Monat andauerte. Es wurde keine Lava ausgestossen,

aber die Explosionen im Krater waren ausnehmend stark, besonders vom 4. bis 14 Mai, mit einem Höhepunkt am 9. Mai. Geräusch der Explosionen war derart, dass es in der ganzen Ausdehnung der Campania Felice deutlich gehört werden konnte. Der Krater erweiterte sich erheblich und mass schliesslich 164 Meter in nordöstlicher, 180 Meter in ost-westlicher Richtung und 540 Meter im Umfang. Gleichzeitig fand eine starke Flammenentwickelung statt, die zum grössten Theil der Anwesenheit von Schwefelwasserstoff und Schwefeldämpfen zuzuschreiben war. Die grösste von den vulcanischen Bomben und Schlacken erreichte Höhe betrug, vom Boden des Kraters aus gemessen, 537 Meter. Mit welch ungeheurer Gewalt die inneren Kräfte des Vulkans arbeiteten, kann man aus der Thatsache begreifen, dass der grösste der aus dem Krater geschleuderten Blöcke etwa 12 Cubikmeter mass und ein Gewicht von annähernd 600 Centnern hatte, er brauchte 17 Secunden, um seine Flugbahn zurückzulegen und schliesslich mit der ungeheueren Geschwindigkeit von 80 Metern in der Secunde zu Boden zu fallen. Die lebendige Kraft der Dämpfe, die diesen Block zu ihrem Spielball gemacht hatten, konnte auf fast 45 600 000 Kilogrammmeter oder 607 995 Pferdekräfte veranschlagt werden. Die Gesammtheit der

aus dem Krater ausgeworfenen festen Massen erreichte während der Eruptionszeit im April und Mai etwa eine halbe Million Cubikmeter. Durch ihre Anhäufung um den Krater ist der Vesuv um 10 Meter höher geworden, dessen höchste Spitze jetzt 1303 statt früher 1293 Meter über dem Meere gelegen ist. Matteucci hielt sich drei Jahre hinter einander während der Zeit der stärksten Thätigkeit unter beständiger Lebensgefahr auf dem Vesuvgipfel auf. Am 13. Mai bemerkte er des Morgens nur eine heftige Dampfentwickelung, aber gegen Mittag begann die Explosion von Neuem und nahm bald eine ausserordentliche Stärke an. Der Forscher verfolgte das Schauspiel vom Kraterrande aus, als er plötzlich von einer furchtbaren Explosion überrascht wurde, die um ihn herum Myriaden von Blöcken und glühenden Schlacken herabregnen liess, denen er nur wie durch ein Wunder entging. Unter den wichtigsten Erscheinungen erwähnt er das Glühen des ganzen Kraters und die Menge explosiver Bomben, die mitten in der Luft zersprangen. Ferner nennt er als besondere Merkwürdigkeit Steine, die neben ihm niederfielen und sich mit Salmiak überzogen zeigten, ferner Schlacken, die eine glänzende Patina von metallischem Aussehen hatten, aus einer Verbindung von Eisen und Stickstoff.

#### Festsitzung zur Feier des 20jährig. Bestehens des Vereins für innere Medicin am 21. Februar 1901.

(Eigener Bericht.)

Gerhardt eröffnet die Sitzung und theilt mit, dass die Geschäftscommission in der Sitzung vom 13. Jan. d. J. beschlossen habe, v. Ley den zum Ehrenpräsidenten des Vereins zu ernennen. Er begründet dies mit folgender Ansprache an v. Leyden:

"Hochgeehrter Herr College! Der Verein für innere Medicin hat die Kinderkrankheiten glücklich überstanden und ist in das Alter des reisenden Mannes getreten. Der Verein hat sich unter Ihrer Leitung eine gefestigte Stellung erworben. Sie haben stets gewusst, zu dem Verein Männer des engeren Faches und der Grenzgebiete heranzuziehen, welche uns interessante Mittheilungen machten. Sie haben eine aufopfernde Thätigkeit für den Verein entfaltet, ihm eine Menge von neuen Kräften zugeführt und mit Gerechtigkeit Jedem zum Worte zu verhelen gesucht. Der Verein schaut, Dank Ihrer Thätigkeit, auf eine Reibe von Söhnen herab, oder vielmehr binauf, die medicinischen Congresse, welche die Nachbarvölker nachgeahmt haben. Für all das dankt heute der Verein, indem er Sie mit der höchsten Ehre auszeichnet, der Ernennung zum Ehrenpräsidenten.

v. Leyden: Hochverehrte Herren Collegen! Lieber Herr College! Ich bin aufrichtig bewegt von der Ehre, welche Sie mir durch die Ernennung zum Ehrenpräsidenten haben zu Theil werden lassen. Wir haben bisher nur einen Ehrenpräsidenten gehabt, das war Frerichs. Diese Auszeichnung ist die höchste, welche ein Verein einem Mitgliede gewähren kann. 1ch betrachte sie als den Ausdruck der Zufriedenheit mit meinen Leistungen. Wenn Sie, hochverehrter Herr College, heute selbst dieses Diplom mir überreichen, so sage ich Ihnen ganz besonderen Dank. Wenn es mir, wie Sie sagen, gelungen ist, durch Treue und unermüdlichen Fleiss den Verein zu fördern und zu dem zu machen, was er heute ist, wenn ich treu und fleissig des Amtes gewaltet habe, so will ich gern Ihr gütiges Anerbieten annehmen, aber ohne zu vergessen, wie mir von allen Seiten Hülfe und Unterstützung geworden ist. Ich habe von Anfang an einen Kreis von Freunden gehabt, welche in Bezug auf die Ziele des Vereines mit mir eines Sinnes waren. Ich habe auch das Glück gehabt, den ersten und angesehensten Kliniker seiner Zeit, Frerichs, zur Betheiligung an der Gründung des Vereins zu bewegen, und er hat in warmen Worten seine Bereitwilligkeit dazu erklärt. Als er von uns schied, waren Sie, mein hochverehrter Herr College, ebenfalls bereit, mitzuwirken. Mit Ihnen haben alle anderen Vorsitzenden, alle Mitglieder des Vorstandes, sowie die einzelnen Vereinsmitglieder es verstanden, durch die zahlreichen, interessanten Vorträge dem Verein zu Ansehen und Blüthe zu verhelfen. Ich sage Ihnen allen meinen aufrichtigen Dank, dass Sie mit mir eines Sinnes waren und mit mir wirkten. Noch einige Worte will ich hinzufügen.

Es sind 20 Jahre her, seit der Verein gegründet wurde, und es fallen mir dabei die Worte ein, die Heine sprach: "Jahre kommen und vergehen".

Auch uns sind die Jahre vergangen, nämlich denen, die an der Gründung des Vereins theilgenommen haben, auch wir haben fleissig gesessen am Webstuhl der Zeit. Aber das Gelingen liegt nicht allein in unserer Hand. Meine Gedanken gehen zurück in dem Momente der heutigen Feier. Ich führe sie zurück auf den ersten Tag, da die Gründung des Vereins geschah. Es war in meinem Hause, Thiergartenstrasse 14, wo sich um 7 Uhr eine Auzahl Collegen versammelten,

um über die Zweckmässigkeit und Nothwendigkeit eines neuen Vereins zu berathen und seine Gründung zu beschliessen. Es waren 18 Personen anwesend, hervorragende Aerzte, unter ihnen Frentzel, Jacobson, Waldenburg, Litten. Mich wählten sie zum Vorsitzenden, gleichzeitig baten sie Frerichs, den Vorsitz zu übernehmen. Er nahm den Vorsitz an. Am 21. Februar 1881 fand die erste Sitzung statt. Wir kamen zusammen hier in dem kleinen Zimmer, das wir auch jetzt noch öfter als Nothbehelf gebrauchen. Es waren etwa 100 Theilnehmer. Frerichs hielt eine Ansprache. Dann habe ich selbst über die Ziele des Vereins gesprochen. Dann folgte der Vortrag von Frentzel über den Galopprythmus des Herzens. Auch damals schon fand eine Nachsitzung unten im Lokal statt. Frerichs setzte sich unter uns. 1884 wurde Frerichs anlässlich seines 25 jährigen Jubiläums in Berlin zum Ehrenvorsitzenden ernannt. Am 14. März 1885 starb Frerichs. Gerhardt trat an seine Stelle. Der Verein hat mehrere Sammelforschungen veranstaltet, hat einen grossen Einfluss ausgeübt auf die Gründung der Lungenheilstätten. Besonders hervorzuheben ist, dass der Verein auch eine Reihe rein practischtherapeutischer Vorträge gezeitigt hat, so schwierig dies ist. Die Organisation des Vereins ist von Anfang an bis heute ziemlich die gleiche geblieben. Hinzugekommen ist die Bibliothek. Aber wir wollen auch in ernster Weise uns derer erinnern, die wir verloren haben. Von den Gründern sind 65 gestorben, es leben nur noch 58. Mit diesem wehmüthigen Berichte will ich die Vereinsgeschichte schliessen, und ich bitte Sie, den dahingegangenen Mitgliedern die schuldige Weihe durch Erheben von den Plätzen darzubringen.

Litten will zu dem historischen Ueberblick v. Leydens einen Commertar geben. Er sei zur gleichen Zeit als Assistent zu Frerichs gekommen, wie v. Leyden als Nachfolger Traubes nach Berlin kam. Das Verhältniss zwischen den beiden Kliniken sei damals das denkbar schlechteste gewesen. Es betraf nicht nur die Leiter, sondern auch die Assistenten. Durch das günstige Zusammentreffen dieser beiden neuen Elemente sei der Ausgleich zwischen den beiden Kliniken angebahnt worden in den Jahren 1876-81. v. Leyden sei es deshalb besonders hoch anzurechnen, dass es ihm gelungen sei, Frerichs zur Gründung des Vereins mit heranzuziehen. Redner schliesst mit einem Vivat, crescat, floreat dem Vereine.

## Sitzungsberichte. Deutschland.

#### Berlin.

 ${\bf Berliner\ medicinische\ Gesellschaft.}$ 

Sitzung vom 20. Februar 1901. (Eigener Bericht.)

Vor der Tagesordnung demonstrirt **Hey**mann einen Knaben, den er bereits vor fünf Wochen wegen eines

#### Osteom der Nase

in der medicinischen Gesellschaft vorgestellt hat, Inzwischen ist die Operation vorgenommen worden und der Patient ist jetzt vollkommen geheilt. Der exstirpirte Tumor ist etwa taubeneigross und besteht aus spongiösem Knochen,

Zur Tagesordnung spricht Schönstadt über einen seltenen Fall von

#### Nierengeschwulst,

den er vor etwa elf Tagen operativ behandelt hat. Vor etwa 4 Wochen bemerkte die Mutter des noch nicht ganz ein Jahr alten Kindes das Auftreten einer wallnussgrossen Geschwulst in der linken Bauchseite, die rasch an Grösse zunahm. Als Vortragender das Kind zum ersten Mal sah, war der Tumor, der von prall elastischer Consistenz zu sein schien, bereits mannesfaustgross. Schönstadt nahm an, dass es sich um einen Nierentumor handelte; diese Annahme wurde durch die Operation bestätigt, und zwar fand sich ein ganz solider faustgrosser Tumor. Das Kind hat die Operation sehr gut überstanden. Die mikroskopische Untersuchung der Geschwulst ergab ein Adenocarcinom.

Schönstadt hat in der Literatur keinen Fall gefunden, wo bei einem so jungen Kinde ein derartiger Tumor operirt und das Kind daran nicht zu Grunde gegangen ist.

Pick, der die weitere mikroskopische Untersuchung des Tumors vorgenommen hat, glaubt, dass die Geschwulst zu den sogenannten embryonalen Geschwülsten von Birch-Hirschfeld zu rechnen sei, wie Schönstadt auch schon angedeutet hatte.

Albu hält seinen Vortrag zur

#### Bewerthung der vegetarischen Diät.

Er hebt hervor, dass die Aerzte bis jetzt im allgemeinen gegen den Vegetarismus gestimmt hätten, ohne denselben einer wissenschaftlichen Prüfung unterzogen zu haben. Es sind in letzter Zeit von physiologischer Seite experimentelle Stoffwechselversuche bei vegetarischer Diät angestellt worden, und zwar hat zuerst Voit jun. Versuche an einem 28 Jahre alten jungen Manne angestellt, der ausschliesslich von Brod, Obst und Käse gelebt hat.

Der zweite war Rumpf, der gleiche Versuche an einem 19 jährigen jungen Manne gemacht hat. Beide sind zu dem Resultat gekommen, dass sich die Betreffenden im Stickstoffgleichgewicht gehalten haben.

Albu hat jetzt als Dritter Versuche angestellt, und zwar an einer Studentin, die bereits seit sechs Jahren Vegetarierin ist. Sie ist eine kleine, schmächtige Person und wiegt nur 37<sup>1</sup>/2 kg.

Sie ist 5 Tage lang von Albu beobachtet worden und hat sich bei streng vegetarischer Nahrung ausgezeichnet im Stickstoffgleichgewicht gehalten. An Eiweiss nahm sie nur 5,45 g täglich zu, dagegen 36 g Fett und 225 g Kohlehydrate.

Im Ganzen hat sie nur 1400 Calorieen aufgenommen, ist aber damit gut ausgekommen, da sie selber ein sehr leichtes Gewicht hat. Die Möglichkeit einer ausschliesslich vegetarischen Lebensweise hält Vortragender durch diesen Fall für bewiesen. - Bisher hat man für die unterste Grenze der Eiweissaufnahme 6 gr gehalten, während Voit für den normalen Arbeiter 18 gr angiebt. Als Ersatz für eine geringere Eiweisszufuhr müssen dann natürlich grössere Mengen von Kohlebydraten eintreten, wie es in den Versuchen von Voit und Rumps der Fall war. In Albus Versuch waren die Kohlehydrate nicht wesentlich reichlicher, dafür aber die Fettaufnahme. - Es wurden relativ grosse Mengen Stickstoff wieder ausgeschieden; das weist darauf hin, dass das animale Eiweiss viel leichter aufgenommen wird, als das vegetabilische. Das ist bereits ein wesentlicher Faktor, der darauf hinweist, dass die vegetabilische Ernährung eine unzweckmässige ist; dazu kommen die ungeheuren Mengen von Nahrung, die der Betreffende zu sich nehmen muss, sowie die geringe Abwechselung, die dabei möglich ist.

Der Vegetarismus als Krankendiät ist seit langer Zeit bei gewissen functionellen Neurosen angewendet worden, gleichzeitig unter Fernhaltung des Alcohols und aller reizenden Genussmittel aus der Nahrung. Namentlich hat man bei Neurasthenien und Neuralgien gute Erfolge gesehen. Auch bei verschiedenen anderen Erkrankungen glaubt Vortragender in der vegetarischen Kost nach seinen Erfahrungen einen nicht zu unterschätzenden Heilfactor zu sehen.

#### Freie Vereinigung der Chirurgen Berlins.

Sitzung vom 11. Februar 1901.

(Eigener Bericht.) (Schluss.)

Rotter hat vor 4 Jahren bei der Resection des oberen Tibiaendes wegen

#### Sarcom

die Art poplitea angerissen und genäht. Als er I Jahr später wegen Recidivs amputirte, zeigte sich, dass das Gefäss thrombosirt war.

Körte hat einmal versucht, die V. subclavia zu nähen, hat sie aber unterbinden müssen.

Jsrael hat 2 mal die V. axillaris genäht.
Horneffer stellt einen Pat. vor, der vor
4 Wochen dadurch, dass er in ein Schwungrad
gerathen und von diesem herumgeschleudert war,
eine

#### Fractur beider Schlüsselbeine

erlitten batte, rechts etwa in der Mitte, links weit nach aussen: ausserdem Bruch mehrerer Rippen und Hämatothorax. Schwellung der 1. Supra- und Infraclaviculargrube, die Antangs zunahm und Verschwinden des Radialpulses; leichte Sensibilitätsstörungen im Ulnarisgebiet, sonst keine Störungen im Arm. Die Schwellung ging zurück, nach 3 Wochen wurde der Radialpuls wieder schwach fuhlbar. H. nimmt einen partiellen Riss der Art, subclavia als Grund dieser Erscheinungen an.

Horneffer stellt eine im September 1900 entstandene

#### complicierte Schädelfractur des rechten Scheitelbeins mit tiefer Depression und Hirnprolaps

vor. Letzterer bildete sich erst nach Wochen zurück. Am Tage nach der Aufhebung des deprimirten Knochenstücks kehrte das Bewusstsein wieder, doch zeigte Pat. eine vollständige linksseitige Lähmung und Sprachstörung; das Bein ist wieder beweglich geworden, Pat. kann gehen, der Arm ist aber spastisch gelähmt, auch der Facialis paretisch geblieben. Gewisse Sprachstörungen bestehen noch. Pat. hat angegeben, dass er von Natur linkshändig gewesen sei.

Brentano stellt 2 Pat. vor, die nach Bauchcontusionen — der eine war überfahren, der andere hatte einen Hustritt erhalten —

#### retroperitoneale Blutergüsse

acquirirt hatten und macht auf die Schwierigkeiten autmerksam, diese im Antang von intraperitonealen Verletzungen zu unterscheiden. Zunächst bieten sie gerade wie diese peritoneale Reizerscheinungen und erst nach und nach treten die Symptome einer retroperitonealen Blutung - Anämie und Resistenz - hervor. Das Auftreten peritonealer Reizerscheinungen nach Verletzungen aber indicirt die Operation. Findet man kleine Hämatome, dann lässt man sie unberührt, grosse dagegen muss man entleeren, weil sie in die Nähe des Darms dringen und vereitern oder in diesen perforiren können, weil sie terner zur ·Gangran des Darms oder zur Bildung retroperitonealer Cysten, besonders wenn sie oberhalb des Quercolons liegen, führen können. In dem einen der vorgestellten Fälle bildete sich trotz Entleerung des Hämatoms eine Darmfistel, die es aber leicht zu schliessen gelang. Eine zweite Fistel in der Lendengegend dagegen sondert noch heute pro die 200 - 300 cbcm. leicht getrübter Flüssigkeit (Lymphe?) ab.

 $\mathbf{G}$ rüneisen demonstrirt 2 durch Operation geheilte Fälle von

#### subphrenischem Abscess,

der eine von einem Uleus ventriculi (Darmblutungen), der andere von einer Perityphlitis ausgehend; in der Coecalgegend kam es dabei nicht zur Eiterung. Ersterer wurde von vorne her durch einen Schnitt im Epigastrium, letzterer von hinten perpleural nach Resection einer Rippe eröffnet. — G. hat 52 von Körte operirte subphrenischer Abscesse verschiedenen Ursprungs zusammengestellt, von den 34 geheilt, 18 gestorben sind.

Katzenstein hat, um die Berührung der Wunden mit den Fingern mehr als bisher auszuschliessen, die instrumentelle Anlegung von Ligaturen an durchschnittenem Gefässe ersonnen. Kleine Drahtschlingen werden mit einem Péan gefasst und zugleich mit dem Fassen des blutenden Gefässes über dieses gestülpt und zusammengequetscht.

Riese zeigt Präparate von einem Aneurysma der Art poplitea, das er exstirpirt hat und von chronischer Peritonitis eines an Ileuserscheinungen zu Grunde gegangenen Patienten. E.

#### Würzburg.

Physikalisch-medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 10. Januar 1901.

v. Rindfleisch demonstrirt Präparate, welche die Beziehungen zwischen Lebereirrhose und gewissen epithelialen

#### Lebercirrhose und gewissen epithelialen Neubildungen der Leber

Bei der hypertrophischen Cirrhose, die sich meist bei jugendlicheren Alkoholikern findet, sind die Leberzellen an Zahl vermehrt, so dass man auf dem Querschnitt eines Leberbälkchens bis 4 oder 5 Zellen sieht. Bei der Combination von Lebercirrhose mit epithelialen Geschwülsten tritt die Neubildung in zahlreichen, gut umschriebenen Knötchen auf. R. hat schon in den 60er Jahren den Uebergang der Leberzellenbalken in einen Adenomtubulus beschrieben R. demonstrirt ferner einen sehr seltenen Fall von ausgeprägter Lebercirrhose mit Carcinom Der Rest des Leberparenchyms besteht in diesem Fall zum Theil aus pigmentatrophischen Leberzellen, zum Theil aus Krebsknoten. Dieser Befund spricht sehr zu Gunsten der Ribbertschen Auffassung von der Entstehung des Carcinoms. Das Primäre ist hier ein Entzündungsprocess im Bindegewebe und die abgeschnürten Theile des Parenchyms verfallen einer progressiven geschwulstartigen Degeneration. R. hat schon früher auf den Mangel der Geschwulsttheile an Nervenfasern bingewiesen, und der Mangel des regulatorischen Einflusses der Nerven mag an der Entstehung der Geschwulst Schuld sein.

#### a) Ueber d n Umfang der Stärkeverdauung im Mund und Magen des Menschen.

Müller hat unter Anwendung einer neuen Methode den Umfang der amylolytischen Wirkung des Speichels untersucht und diesen ziemlich bedeutend gefunden. Bei Genuss von Mehlbrei und Brot wurden  $50-80^{0}_{0}$ , ja sogar  $1000/_{0}$  der Stärke in gelöster Form im Magen gefunden. Der grösste Procentsatz der gelösten Kohlehydrate findet sich im Magen kurz nach der Mablzeit, weil die gelösten Theile den Magen rascher verlassen, als die ungelösten. Der Einfluss des Kauens ist bedeutend, der Einfluss der Acidität des Mageninhalts aber gering. Das beweist, dass die Wirkung des Speichels schon vor dem Eintritt in den Magen voll entfaltet wird. Im Magen hört die Wirkung auf. Nach diesen Untersuchungen steht die Wirkung des Speichels der des Pankreassaftes bei der Verdauung der Stärke nicht viel nach.

#### b) Skirrhus des Magens,

der unter dem Bilde einer Oesophagusstenose verlief. 48jähriger Briefträger, der schon lange über Magenbeschwerden klagte, bekam Januar 1900 eine starke Haematemesis. Seit Mitte September bekam P. auch Schwierigkeiten beim Schlucken fester Speisen, das Gefühl des Steckenbleibens in der Speiseröhre. Beim Sondiren stiess die Sonde in einer Entfernung von 39 cm von de Labnreihe auf ein Hinderniss, eine dicke Olive drang aber in den Magen ein. Unter dauernder Verschlimmerung der Schluckbeschwerden trat am 15. Dec. 1900 der Exitus letalis ein, nachdem in den letzten 14 Tagen noch Ascites bestanden hatte. Die Section ergab eine Dilatation des unteren Theils des Oesophagus und eine diffuse carcinomatöse Infiltration des geschrumpften Magens. An der kleinen Curvatur war eine Falte in Folge der bindegewebigen Schrumpfung, welche eine Hinderung für den Durchtritt von Speisen abgeben konnte. Die Störungen bei Flüssigkeitsaufnahme erklären sich aus der Kleinheit des Mageninhaltes und der Rigidität der Magenwand.

#### München.

Aerztlicher Verein.

Sitzung vom 15. November 1900.

v. Studenrauch berichtet 1) über einen Fall von syphilitischen Stricturen des Oesophagus.

Eine 27-jährige Frau erkrankte Januar 1899 mit Erbrechen und Magenschmerzen. Das Erbrechen wiederholte sich in den nächsten 14 Tagen bis 15 Mal täglich. 4 Wochen nach Beginn des Erbrechens konnte Pat, nur noch Flüssiges geniessen. Im Frühjahr 1899 Partus praematurus. Im Juli wurde von einem Arzte eine Stenose des Oesophagus constatirt. Bei ihrer Aufnahme in die Krankenanstalt zum Rothen Kreuz wurde eine doppelte Strictur des Oesophagus nachgewiesen. Es wurde die Gastrostomie nach v. Hacker gemacht und zunächst ein dünnes Bougie und ein dicker Seidenfaden eingeführt, dann in den nächsten Tagen retrograde Sondirung ohne Ende mit Drainröhren. Im November 1900 kann Pat. schon kleine Fleischstückehen geniessen. Aus der Anamnese ist eine syphilitische Infection hervorzuheben.

#### 2) Coxa vara traumatica.

Ein 15-jähriges Mädchen fiel im August 1899 vom 2. Stock eines Hauses auf die Strasse, und zwar zunächst auf ein Biertass und dann auf die Erde. Das Mädchen konnte nicht aufstehen. Ein Arzt constatirte eine Fractur des I. Humerus und eine Contusion an der r. Hüfte. Pat. lag zwei Monate zu Beit Beim ersten Gehversuch wurde Vorstehen der rechten Trochanter bemerkt, später stellte sich noch starke Adduction des Beines dazu ein. Es bestand eine typische Coxa vara, das rechte Bein war um 31/2 cm verkürzt. Trendelenburgsches Phaenomen: Beugung und Streckung im rechten Hüftgelenk frei, dagegen Abduction und Innenrotation unmöglich. wurde eine schiefe subtrochantere Osteotomie gemacht, das Bein in starker Abduction und Extension fixirt. Pat. bekommt einen Schuh mit einer dicken Sohle, welche die Verkürzung des Beines compensirt. Status praesens: Das Mädchen geht ausgezeichnet. Trochanter steht noch gleich hoch wie früher, doch prominirt er nicht mehr so stark. Das Trendelenburgsche Phaenomen ist kaum zu sehen. Beugung im Hüftgelenk nur in mässigem Grade möglich.

## 3) Exstirpation des ganzen Unterkiefers wegen Phosphornekrose

bei einer Zündholzarbeiterin. Die Operation wurde ohne äusseren Schnitt gemacht und der exstirpirte Unterkiefer gleich bei der Operation durch eine Metallprothese ersetzt.

#### Oesterreich. Wien.

K. k. Gesellschaft der Aerzte.

Sitzungen vom 18. und 25. Januar 1901. (Eigener Bericht.)

Kassowitz demonstrirt

Leuchtproben mit Phosphorleberthran.

Werden einige Tropfen Phosphorleberthran in einer Eprouvette erwärmt, so leuchtet diese intensiv. Diese Reaction kann wiederholt hervorgerufen werden.

. Benedikt demonstrirt ein Radiogramm von einem Falle von

Arthropathie der Wirbelsäule bei Tabes.

Vor 17 Jahren traten bei dem Patienten zum erstenmale tabische Symptome, in jüngster Zeit nur wenig empfindlicher Gibbus ein. Das Radiogramm zeigt, dass letzterer durch eine Subluxation von drei Dorsalwirbeln nach rückwärts erzeugt ist.

#### Kraus.

## Sprayapparat zur intravesicalen Behandlung.

Derselbe soll dem Zwecke dienen, das Secret aus dem trabeculären Netzwerke der Blase auf mechanische Weise gründlich zu entfernen. Es besteht aus einem auf 20 Atm. geaichten Druckgefäss mit Wasserstandglas, einem Irrigatorschlauch und einem Katheter, welcher an der Spitze eine Spraydüse trägt. Die Zerstäubung erfolgt durch Druck, welcher durch Verdampfung von Kohlensäure erzeugt wird; eine mit dieser gefüllte kleine Kapsel wird auf das Druckgefäss aufgeschraubt. Bei einer Reihe von Patienten wurde der Spray mit Karlsbaderwasser bereits angewendet; er verursacht keine unangenehmen Sensationen, seine Indication ist besonders chronische Cystitis.

#### Discussion zum Vortrage von Dr. Schiff: Ueber Beziehungen zwischen Nase und weiblichen Sexualorganen.

Redlich. Die Suggestion dürfte bei der angegebenen Therapie nicht ganz ausgeschlossen sein.

Weil kann die Angaben von Fliess bestätigen und warnt vor Uebertreibung in der Anwendung der in Rede stehenden Therapie.

Gomperz hat in Folge rhinologischer Behandlung keine dauernde Heilung gesehen. Die Beeinflussung der dysmenorrhoischen Schmerzen von der Nase aus war fast durchwegs nur bei neurasthenischen Individuen zu constatiren. Auch beim Manne bestehen Beziehungen zwischen gewissen Stellen der Nase und neuralgischen Beschwerden in der Kreuzgegend; in drei Fällen, von welchen zwei auf sexueller Basis beruhten, hörte nach Cocaïnisirung der Genitalstellen der Kreuzschmerz auf.

Grossmann hat einen Fall von spät aufgetretener Epilepsie beobachtet, bei welcher die bestehenden grossen Anfalle nach Artzung der hypertrophischen linken unteren Muschel für fünf Wochen cessirten, dann kehrten sie aber zurück und konnten nicht mehr auf dieselbe Weise beseitigt werden. In anderen Fällen verschwand nach Cocaïnisirung oder Aetzung einer unteren Nasenmuschel eine hartnäckige Trigeminus-Neuralgie. Versuche ergaben, dass bei Reizung gewisser Stellen der Nasenschleimhaut der Blutdruck steigt, der Herzschlag arythmisch wird, oft Vaguspulse auftraten, und dass im kleinen Kreislaufe Stauung sich einstellt.

#### Larven von Homalomyia alaris.

Csokor. Die demonstrirten Larven leben als Parasiten im menschlichen Darmcanale. Die Larve ist wurmförmig, das Kopfsegment trägt Fühler, Augen, eine Schlundöffnung mit zwei gerieften Chitinplatten und einem vorstreckbaren Kauapparate; sie hat 12 Leibesringe. Der Verdauungsapparat besteht aus dem Oesophagus, einem Proventriculus, Magen, Darm und einer Speicheldrüse. In den Anfangstheil des Rectums münden die Malpighischen Gefässe. Ferner besitzt die Larve ein dreitheiliges Herz und zwei Schlundganglien. Ihre Länge schwankt je nach dem Alter zwischen 1—10 mm. Die Infection mit dem Parasiten erfolgt durch Eier, welche mit Speisen in den Magen gelangen.

#### Erworbene Dextrocardie.

Weinberger. Bei dem vorgestellten jungen Manne handelt es sich um einen lange dauernden indurativen Process der rechten Lunge, welcher zur Schrumpfung der rechten Thoraxhälfte und Verziehung des Herzens nach rechts geführt hat. Die Herzdämpfung wird von der dritten Rippe, dem linken Sternalrande und der vorderen rechten Axillarlinie begrenzt, nach unten geht sie in die

Leberdämpfung über. Das Röntgenbild bestätigt ebenfalls die Rechtslage des Herzens.

#### Sanatogentherapie bei Rhachitis.

Hryntschak wendete Sanatogen mit Erfolg bei einem Kinde an, welches neben Rhachitis an Laryngospasmus gelitten bat. Nach Verabreichung von Sanatogen schwanden der Laryngospasmus und die rhachitischen Symptome, nur die Fontanellen blieben gleich weit. Der Zahndurchbruch war ein normaler.

#### Offer berichtet über eine

#### neue Zuckerreaction.

 $5~{\rm cm^8}$  Harn werden mit einer kleinen Menge krystallisirter Phenylhydrazin-Sulfosäure versetzt, bis zum Sieden erhitzt und denselben 10 cm³ einer  $15^{0/0}$  Laugenlösung zugesetzt. Nach vollsteiner Abkühlen tritt nach einmaligem energischen Schütteln sofort eine rosenrothe Färbung der Flüssigkeit auf, wenn pathologische Mengen von Zucker (über 0,1°/0) vorhanden waren. Eine ähnliche Reaction tritt auf, wenn man Naphtylhydrazin-Sulfosäure oder salicylsaures oder essigsaures Phenylhydrazin verwendet.

#### Appendixabscess im Douglas.

Friedländer stellt einen erfolgreich operirten Fall vor. Der Knabe erkrankte mit Diarrboe, dann stellte sich plötzlich Collaps ein. Der Darm war gebläht, per rectum war im Douglas ein fluctuirender Tumor tastbar. Der Douglasraum wurde von rückwärts nach Resection des Steissbeines eröffnet und der Abscess entleert, der Appendix, von welchem die Eiterung ausging, wurde nicht entfernt.

#### Apparat zur Vornahme der Schleichschen Infiltrationsmethode.

Moszkowics demonstrirt den Apparat, welcher aus einer Flasche mit dem Anaestheticum, in welcher durch eine gewöhnliche Wundspritze die Luft verdichtet wird, einem Gummischlauch mit Quetschhahn und Injectionsnadel besteht. Die anaesth-sirende Mischung fliesst nach Verdichtung der Lutt in der Flasche selbstthätig aus.

#### Wiener medicini-ches Doctorencollegium.

Sitzung vom 21. Januar 1901.

### (Eigener Bericht.)

#### Ueber die bei Influenza beobachteten Gesichts- und Kopfschmerzen.

Roth berichtet über 25 im Winter 1899 bis 1900 beobachtete Fälle von intensiven Schmerzen im Gesicht und Kopfe, welche nach Influenza aufgetreten waren und welche trotz externer und interner Behandlungsweisen durch Eingere Zeit fortbestanden und die Patienten so sehr quälten, dass diese sich genöthigt sahen, sich einer rhinologischen Behandlung zu unterziehen. Die Schmerzen traten zwischen dem 3. und 8., am häufigsten nach dem 5. Tage der Influenzaerkrankung auf, begannen als dumpfe Eingenommenheit des ganzen oder einer Hällte des Gesichtes oder des Koptes, steigerten sich aber dann mit jedem Tage immer mehr.

Bei rhinologischer Untersuchung konnte als Ursache dieser Schmerzen in allen 25 Fällen eine acute Entzündung der Nebenhöhlen nachgewiesen werden. Nach Ausspülung mittelst einer 1% Borsäurelösung liessen die Schmerzen sofort nach, am nächsten Tage traten aber neuerliche Ausspülung wieder prompt beseitigt wurden, bis sie nach einigen Tagen gänzlich aufhörten.

Aus diesen Beobachtungen zieht Roth den Schluss, dass wohl auch bei Influenza echte Neuralgien vorkommen können, dass jedoch häufig eine Sinuitis zu Grunde liegt. Die Behandlung der letzteren hat darin zu bestehen, dass man durch locale Application von Cocaïn oder Arg. nitr. die die Ostien der Nebenhöhlen verlegenden Schwellungen der Schleimhaut beseitigt, damit die Secrete freien Abfluss gewinnen, was mitunter auch durch Einathmen von

Menthol erzielt werden kann, und unterstützt diese Behandlung noch durch innerliche Darreichung der Antipyretica. Wenn aber unter dieser Bebandlung die Schmerzen nicht schwinden, dann treten die directe Nebenhöhlenbehandlung, Ausspülungen mit physiologischer Kochsalzlösung oder mit 10/0 Borsäurelösung in ihre Rechte. Die Prognose ist bei acuten Sinuitiden und bei den durch Influenza verursachten sehr günstig; sie schwinden auch ohne jeden Eingriff, nur bei Beobachtung hygienischer Vorschriften und bei Anwendung einer milden ex- und internen Behandlung. In solchen Fällen aber, bei denen aus einer noch nicht ergründeten Ursache diese sogenannte Spontanheilung durch lange Zeit auf sich warten lässt und in denen die qualvollen Schmerzen den Arzt zum energischen Handeln herausfordern, soll man zu der erwähnten rhinologischen Behandlung schreiten. -- m

#### England. London.

Epidemiological Society.

Sitzung vom 16. November 1900.

#### Ueber einige Probleme in der tropischen Epidemiologie.

In der genannten Sitzung hielt Patrick Manson, Protessor an der Hochschule für tropische Medicin und Präsident der epidemiologischen Gesellschaft in London, einen sehr lehrreichen Vortrag über tropische Epidemiologie. Redner führte aus, dass die tropische und vergleichende Pathologie einen mächtigen Einfluss auf die allgemeine Pathologie ausgeübt hat, indem sie zeigte, dass die Krankheiten des Menschen und diejenigen der Thiere viel Gemeinsames miteinander haben; dass Insecten, Nematoden und Protozoën wirksame Agentien in der Verbreitung von Krankheiten darstellen, dass es ausser den Bacterien noch andere Krankheitskeime giebt und dass noch andere Wege der Intection existiren, als persönlicher Contact, Nahrung und Trank. Einer der schlagendsten Beweise für diesen trüher unbekannten Zusammenhang zwischen den Erkrankungen der Menschen und der Thiere wurde durch die Entdeckung erbracht, welche die Rolle darthat, die verschiedene Arten von Mücken oder Mosquitos beim Hervorbringen der Filariasis und der sogenannten malarischen Fieber spielen, indem die Insecten als vermittelnde Einwohner von Blutparasiten, Nematoden und Protozoën, die sie ihrerseits auf den Menschen übertragen, wirksam sind. Die Möglichkeiten, die sich aus dieser Entdeckung von Ross ergaben, waren manigfache. Die von ihm, wie es ja so bäufig geschieht, fast zufällig entdeckte Thatsache erwies sich als über jeden Zweifel erhaben; allein die Fragen, die sich aus ihr ergaben, wuchsen immer mehr an und wurden immer complicirter, und zwar in so hohem Grade, dass nach Ansicht des Redners ein weiterer Fortschritt auf diesem Gebiete nur dann möglich sein würde, wenn sich eine Anzahl von Forschern in das Arbeitsgebiet theilte und ein Jeder seine besondere Aufmerksamkeit einem bestimmten Theile dieses so grossen Arbeitsfeldes widmete. Man weiss, dass gewisse Species von Mosquitos beständige und wirksame Ueberträger des Malariaparasiten seien und dass es andere Species nicht seien. Man weiss, dass eine Species in einer solchen Beziehung zur Filaria nocturna stehe; es giebt jedoch zum mindesten vier Species von Blutwurm und zum allermindesten dreihundert Arten von Mosquitos, und so verhält sich die Sache mit Anopheles und den manigfachen Malariaplasmodien. Nehmen wir an, dass das tödtliche Schwarzwasser-Fieber in Afrika durch denselben Parasiten bedingt werde, wie das Malariafieber, obgleich dieses nicht bewiesen sei, so fragt es sich, ob dieser Parasit seine Virulenz dem Umstande verdankt, dass er sich in der

Species Anopheles funestus aufgehalten hat, welche in den malarischen Gegenden Afrikas weit verbreitet ist und von welcher behauptet wird, dass sie in den Gegenden des Schwarzwasser-Fiebers vorherrsche. Es giebt Länder, in welchen unter anscheinend identischen Bedingungen die Filariasis und die Malaria zusammen oder getrennt vorkommen, und andererseits ist die Malaria in vielen Gegenden unbekannt, in welchen die Bedingungen betreffend die Temperatur, die Feuchtigkeit, die Vegetation und alles das, womit das Vorkommen der Malaria fürs Gewöhnliche verbunden ist, vorhanden sind; aber noch mehr, an manchen Orten, wie z. B Mauritius, wo die Malaria früher unbekannt war, ist sie bereits anzutreffen. Die Fragen, welche durch diese Beobachtungen angeregt werden, sind: Hängen diese Differenzen von der Anwesenheit oder Abwesenheit der speciellen Mosquitoarten ab, welche den manigfachen Parasiten der Filariasis respective der Malaria als Wohnstätte dienen, und wenn dem so ist, lässt sich deren Abwesenheit, wofern sie nicht, wie in dem Falle der vielen Südsee-Inseln, auf Rechnung des Umstandes kommt, dass diese Arten nicht importirt wurden, durch das Fehlen irgend welcher Bedingung, welche für das Gedeihen des speciellen Mosquito wesentlich ist, erklären, oder ist sie durch die Anwesenheit irgend eines den Mosquitos feindlichen Factors zu erklären, dessen Entdeckung uns zur Ausrottung derselben an anderen Orten verhelfen könnte?

(Schluss folgt.)

#### Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift" No. 7 enthält einen Säkular-Artikel "Die Beseitigung der städtischen Abwässer" von Gärtner. (Schluss folgt.) - A. Wassermann und A. Schütze theilen eine neue forensische Methode zur Unterscheidung von Menschenund Thierblut mit, die von grösster Wichtigkeit ist. Das Serum der mit Menschenserum inficirten Kaninchen wirkt in strenger Weise specifisch, d. h. es erzeugt bei keiner anderen Blutart als der des Menschen (und Affen) eine Färbung, - E. Schlesinger tritt für die Säuglingsernährung mit Vollmilch ein, die er dringend empfiehlt. - G. Schwarzwaeller berichtet über Fruchtabtreibung durch Gifte. Er hat unter 300 Aborten 18 Fälle gesehen, bei denen Bleiverbindungen zum Zwecke der Fruchtabtreibung eingenommen worden waren. Der Nachweis war durch den Bleisaum des Zahnfleisches sicher erbracht.

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 7 bringt: Zur Aetiologie des acuten Gelenkrleumatismus von Stabsarzt Dr. Menzer-Berlin. Nach einer am 14. Jan. 1901 im Verein für innere Medicin gehaltenen Demonstration. (S. den betr. Sitzungsbericht.) -Ein Beitrag zur Aetiologie des Heufiebers von C. Dietsch-Sachsenhausen. Verf. hält die in der Luft enthaltenen Pollen für die einzige Ursache des Heufiebers. Mitwirkung von Bacterien schliesst er aus. - Das Operiren im ersten Aetherrausch. Vortrag, gehalten im ärztlichen Verein zu Hamburg am 8. Januar 1901. (Siehe den betr. Sitzungsbericht.) - Die operative Behandlung der Lungenschwindsucht von H. Sarfert-Berlin. Vortrag, gehalten im Verein für innere Medicin am 26. November 1900. - Ueber die Zersetzung des Eiweisses beim Kochen von K. Oppenheimer-München, Beim Kochen der Milch auf dem Wasserbade und im Soxblet-Apparat entwickelt sich aus dem Casein Schwefelwasserstoff. - Zur Pathologie und Therapie der Narbenschrumpfblase von Alfred Rothschild-Berlin. (Schluss.)

Die "Münchener Medicinische Wochenschrift" No. 7 bringt einen Artikel von Kunik

über Sehnenüberpflanzungen bei paralytischen Deformitäten, mit der er vorzügliche Erfolge erzielt hat. — Steudel spricht über die obere Temperaturgrenze des Lebens. Noch bei 85° können gewisse Algen gedeihen. — Fleischmann beschreibt einen Fall von puerperaler Uterusinversion. — Ueber die Behandlung der Myome spricht SchallerStuttgart. — Guttenberg-Würzburg verbreitet sich über die Behandlung der perineuritischen Erkrankungen des Plexus sacralis. — Sternfeld empfiehlt Chinasäure gegen Gicht. — Berndt-Stralsund schliesst seinen Artikel über Epityphlitis ab.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" No. 7 bringt eine Arbeit von Pick über den Ausfall des Patellarreflexes, der sich vorübergehend bei rein cerebralen Verletzungen einstellen kann. — Urbantschitsch lässt bei Ohrenkranken, die in Folge von Bogengangsverletzungen an Schwindel leiden, immer schnellere Kopfkreisungen ausführen und hat so wesentliche Besserung durch die Uebung erzielt. -Werner "über Jodipin als mehrsaches diagnostisches Mittel" weist nach, wie Jodfett, wegen seiner Spaltbarkeit im alkalischen Darmsaft, Aehnliches leistet, wie das Salol. Tritt bei saurem Magensaft später als 65 Minuten nach Jodipinaufnahme Jod in den Secreten auf, so liegt eine motorische Insufficienz des Magens vor. Stundenlange Verzögerung und spärliche Abgabe lässt Schlüsse auf die Functionen des Darmes ziehen.

#### Bücherbesprechungen.

Sänger - von Herff. Encyklopaedie der Geburtshülfe und Gynaekologie. Leipzig. F. C. W. Vogel, 1900. Ladenpreis 50 Mk. In zwei stattlichen Bänden liegt eine Encyklopaedie der Geburtshülfe und Gynaekologie vor, welche in erster Linie ein handliches Nachschlagewerk für die täglichen Bedürfnisse eines vielbeschäftigten Arztes sein soll. Dies ist auch das Characteristische des von den Herausgebern mit unendlicher Mühe und Sorgfalt zusammengestellten Werkes, an dem eine Reihe der besten Vertreter unseres Specialfaches mitgearbeitet hat. Dem practischen Arzte soll ein sicherer Wegweiser für sein Handeln gegeben werden. Dieser Zweck scheint mir zur Genüge erreicht zu sein. Besonders anerkennenswerth ist auch die Besprechung der bei gynaekologischen Leiden in Frage kommenden Bäder, über welche sich der Practiker hier sehr schnell und ausführlich orientiren kann. Dass bei einer so grossen und verschiedenartigen Zahl von Autoren die einzelnen Artikel nicht gleichwerthig sind, ist nicht anders zu erwarten. Ausführlicher auf die Einzelheiten einzugehen, ist natürlich nicht möglich. Hervorheben möchte ich aber, dass es doch vielleicht besser wäre, gleichartige Artikel (z. B. Abort, Carcinom etc.) nur von einem Autor im Zusammenhange bearbeiten zu lassen. Wenn ich einzelne Artikel besonders erwähnen soll, so möchte ich auf die ausgezeichnete Darstellung über Antisepsis und Asepsis von Schaeffer aufmerksam machen, die in ihrer Kürze und Klarheit wohl kaum besser hätte auseinandergesetzt werden können, Recht beachtenswerth ist ferner die Abhandlung von Alt über Puerperalpsychosen, die sicherlich ein wichtiges Kapitel für den Practiker sind. Auch die Säuglingsernährung ist in den Bereich der Besprechungen gezogen worden, ebenso die gesammten in Frage kommenden Medicamente. Das ganze Werk giebt aber auch einen guten Ueberblick über den Stand unserer heutigen gynaekologisch-geburtshülflichen Wissenschaft, da nicht nur die practischen, sondern auch die wissenschaftlichen Fragen eine hinreichend eingehende Besprechung finden. Als Mangel wird vielleicht von Manchem das Fehlen von Abbildungen empfunden werden. Trotzdem kann das Werk nur aufs Wärmste empfohlen werden, da bisher kein ähnliches existirt, in welchem man sich so schnell über alles Wissenswerthe orientiren kann. Abel

1977 X 200 200

#### Referate aus Zeitschriften.

Wolfberg. Aspirin. (Wochenschrift für Therapie und Hygiene des Auges No. 8, 1900). Kaufmannslehrling P. J., 17 Jahre alt, wird seit ca. 2 Jahren mit kurzen Unterbrechungen theils ambulant, theils klinisch behandelt. Kurz hintereinander erkrankten zuerst das linke, dann auch das rechte Auge unter lebhaftem Blepharospasmus mit starker Ciliarinjection, einer anfänglich partiell, dann rund herum vom ganzen Limbus aus in den tieferen Schichten der Hornhaut nach dem Centrum sich verschiebenden grauweislichen, stellenweise in kleinere Herde aufgelösten Trübung, über welcher das Hornhautepithel glatt spiegelte. Der Limbus war stark verbreitert und von feinsten Gefässen oberflächlich so dicht durchzogen, dass er als ein einziges fleischfarbenes Band imponirte. An der Descemetii feine Präcipitate. Das Kammerwasser mässig getrübt. Iris stark hyperämisch; Pupille trotz aller Kunstmittel nur vorübergehend und wenig, aber gleichmässig erweitert. Die Bindehaut der Lider stark hyperämisch und aufgelockert, von feuchtem Glanz, ohne besondere pathologische Veränderungen, Lider leicht ödematös. Kolossaler Thränenstrom. Das Gesicht des Patienten, speciell Nase und Oberlippe, zeigen den skrophulösen Typus, die Gesichtsfarbe ist grau. Zähne ohne typischen Befund. Geringe Lymphdrüsenschwellung. Nase, specialärztlich untersucht, ohne charakteristische Veränderungen. Anamnese und Status ergeben weder für Lues noch für Tuberculose bestimmte Anhaltspunkte. Urin frei von Zucker und Eiweiss. Kurz, in ätiologischer Hinsicht blieb die Krankheit dunkel. Therapeutisch wurde trotzdem im Laufe der langen Behandlungszeit alles Erdenkliche angewandt. Es erübrigt Auch die sich, hierauf weiter einzugehen. exspectative Behandlung, die, wie jede andere

nicht vergessen. Am 1. November v. J. vormittags klagte Patient über Kopfschmerz und Schlaflosigkeit. Ohne besondere Absicht gab ich ihm eine Tablette zu 0,5 gr. Aspirin. Patient legte sich darauf zu Bett, verfiel in leichten Schweiss und tiefen Schlaf, aus welchem er nach ca. 6 Stunden wesentlich gebessert erwachte. Lichtscheu, Ciliarinjectionen und Thränen hatten bedeutend nachgelassen; die Pupillen waren fast ad maximum erweitert; der Kopfschmerz geschwunden. Acht Tage bindurch erhielt Patient nun dreimal täglich 0,5 gr. Aspirin und erholte sich zusehends, während die Cornealtrübungen täglich mehr in einzelne kleine Herde sich auflösten, zwischen denen vollständig normale Cornea sich befand. Der Limbus blasste ab. Der Schlaf war niemals mehr gestört. Leichte Schweiss-Secretion trat übrigens jedesmal auf Aspirin ein. Da von einer specifischen Wirkung des Aspirins in diesem Falle nicht gut die Rede sein kann, so ist es wohl denkbar, dass Schwitzen und Schlafen die eigentlich günstigen Wirkungen des Aspirins vorstellen. Die Annahme, dass der gute Erfolg thatsächlich dem Aspirin zuzuschreiben, wurde noch wesentlich bestärkt, dass, sobald dieses Mittel ausgesetzt wurde, sofort wieder Kopfschmerzen, Lichtscheu, heftigere Ciliarinjection und Schlaflosigkeit eintraten, um gleich mit der ersten Dosis Aspirin wieder auffallender Besserung Platz zu machen. Jedenfalls wird man in ähnlichen hartnäckigen Fällen die Anwendung des Aspirins nicht verabsäumen dürfen Chr.

Methode, vorübergehend zu nützen schien, wurde

#### Nachrichten aus Universitäten.

**Berlin.** Unentgeltliche Forbildungskurse und Vorträge für praktische Aerzte. Erstes Ver-

zeichniss: Sommer 1901. I. Fortbildungskurse. Dauer jedes einzelnen Kurses 2 bis 3 Monate.

| Monato,   |                                  |   |                 |  |        |
|---|----------------------------------|---|-----------------|--|--------|
| Disciplin   | Kurslehrer                       | Ort _   | Tag             | Stunde                                 | Beginn |
|   |                                  |   | Jeden:          |  |        |
| <ol> <li>Pathologische Anatomie</li> </ol>                        | Professor<br>Israel              | Pathologisches<br>Institut in der<br>Charité          | Montg.          | 1-31/2                                 | 6. 5.  |
| 2. Innere<br>Medicin  | Professor<br>A. Fränkel          | Krankenhaus<br>am Urban                               | Dienst.         | 1-1,′23                                | 7. 5.  |
|   | Professor<br>Renvers             | Krankenhaus<br>Moabit                                 | Montg.          | 1-1/23                                 | 6. 5.  |
| 3. Chirur-<br>gie (ausser<br>orthopädi-<br>scher (Chi-<br>rurgie) | Professor<br>Körte               | Krankenhaus<br>am Urban                               | Freitag         | 1-1/23                                 | 3. 5.  |
|   | Professor<br>Rotter              | St. Hedwigs-<br>Krankenhaus                           | Sonn-<br>abend  | 1-1/23                                 | 4. 5.  |
| 4. Geburts-<br>hülfe  | Privatdoc.<br>Dr.<br>Koblanck    | Königl. Frauen-<br>klinik (Artillerie-<br>strasse 20) | Mitt-           | ¹/ <sub>2</sub> 6-7                    | 1, 5,  |
| 5. Nerven-<br>krank-<br>heiten                                    | Professor<br>Eulenburg           | Poliklinik<br>(Schiff bauer-<br>damm 6)               | Dienst.         | 6- <sup>1</sup> / <sub>2</sub> 8       | 7. 5   |
| 6. Ohren-<br>leiden   | Privatdoc.<br>Dr. Jansen         | Poliklinik<br>(Karlstrasse 31)                        | Don-<br>nerstag | •                                      | l      |
| 7. Augen-<br>leiden   | Professor<br>Silex               | Poliklinik<br>(Karlstrasse 31)                        | Mitt-<br>woch   | od. in<br>and. z.<br>verab-<br>r. Std. | 1. 5.  |
| 8. Hygiene  | Stabsarzt<br>v. Wa-<br>sielewski | Königl. hyg.<br>Institut (Koster-<br>strasse 36)      | Montg.          | 2-3                                    | 6, 5.  |

Es sind für den Winter vorläufig folgende Disciplinen in Aussicht genommen: Wiederholung der Disciplinen 1—4; Allgemeine Therapie (incl. der diatetischen und physikalischen Heilmethoden); Frauenleiden; Hals- und Nasenleiden; Harnleiden; Hautleiden; Infektions- und Immunitätslehre; Kinderkrankheiten: Orthopädische Chirurgie.

II. Vorträge. Die Vorträge finden in der Charité statt und beginnen pünktlich 8 Uhr.

| Gegenstand   | Vortragender                          | Zeit .    |  |
|--|---------------------------------------|-----------|--|
| SämmtlicheVorträge bilden die in Aussicht genommene nächste Vortragsrelhe und betreffen das Gebiet der Unfallgesetzgebung und Invalidenversicherung. |                                       |           |  |
| Die einzelnen Vorträge sind:<br>Eröffnungsrede.  | Generalarzt<br>Dr. Schaper            |           |  |
| Gegenstand der Versicherung.  2. Organisation u. Leistung  | Dr. Mugdan.                           | 20. Febr. |  |
| der Krankenversicherung.  3. Organisation der Unfall-  | Geh.Regierungs-                       | 28. Febr. |  |
| versicherung.  | rath Prof.<br>Dr. Hartmann            | 5. März   |  |
| ständiger auf dem Gebiete<br>der Unfallversicherung.   | Prof. A. Köhler                       | 12. Márz  |  |
| <ol> <li>Organisation der Invalidenversicherung.</li> <li>Die ärztliche Thätigkeit</li> </ol>  | Landesrath<br>Meyer                   | 14. März  |  |
| auf dem Gebiete der Invalidenversicherung.   | Prof. Posner                          | 19. März  |  |
| 7. Arbeiterschutzgesetzge-<br>bung u Gewerbeaufsicht.<br>8. Die durch Staub enstehen-  | Regierungs-                           | 21. März  |  |
| den Gewerbekrankheiten.<br>9. Die gewerblichen Arsenik,  | und Geh.<br>Medicinalrath<br>Dr. Roth | 26. März  |  |
| Blei-, Quecksilber-, Phos-<br>phor-und Schwefelkohlen-<br>stoffvergiftungen.   | Dr. Rotti                             | 28. März  |  |

Bemerkungen für die Theilnehmer der Fortbildungskurse und Vorträge. 1. Zur Theilnahme an den Fortbildungskursen und Vorträgen ist jeder in Berlin und Umgegend practicirende Arzt gegen Lösung einer nicht übertragbaren Karte berechtigt. Für dieselbe wird eine Einschreibegebühr von M. 2 — -für jeden einzelnen Kurs und jede vollständige Vortragsreihe — erhoben.

2. Die Karten, welche als Legitimation dienen und auf Wunsch vorgezeigt werden müssen, sind im Directionsbureau der Charité zu erhalten. Ebendaselbst werden die Verzeichnisse der Fortbildungskurse und Vorträge verabfolgt. Telephonische Bestellungen von Karten und Verzeichnissen können nicht berücksichtigt werden; bei schrittlichen Bestellungen sind ein frankirtes Couvert mit der Adresse des Bestellers und die Einschreibegebühr für die gewünschten Karten beizufügen.

#### Vermischtes.

Berlin. Beim Congress für innere Medicin, der in diesem Jahre hierselbst unter dem Vorsitz von Geheimrath Senator vom 15.—19. April stattfindet, wird eine umfassende wissenschaftliche Vorsührung der Fortschritte und Ergebnisse der modernen medicinischen Diagnostik gegeben werden. Eine grosse Zahl medicinischer Gelehrter betheiligt sich hieran. Weitere Beiträge, insbesondere Präparate, Instrumente, graphische, tabellarische, literarische Darstellungen und andere geeignete Objecte, sind an den Universitätsprofessor Dr. Martin Mendelsohn-Berlin zu richten.

Berlin. Seinen siebzigsten Geburtstag feierte am 12. Februar Dr. med. Alexander Korn, der zumal in früheren Jahren vielfach wissenschaftlich hervorgetreten ist.

Berlin. Der Verein für innere Medicin, der unter dem Vorsitz des Geheimraths Prof. von Leyden steht, beging am 18. Februar die Feier seines zwanzigjährigen Bestehens durch eine Festsitzung im Architektenhause; ein Festessen vereinte die Mitglieder am 21. Februar im Englischen Hause. Eine gelungene Ueberbrettl-Parodie liess die Festtheilnehmer die Sorgen ihres anstrengenden Berufes vergessen.

Berlin. Dr. med. Alexander Westphal, Privatdocent an der hiesigen Universität, wird Nachfolger des vor kurzem verstorbenen Professors der Psychiatrie Rudolf Arndt in Greifswald.

Berlin. Der Titel "Arzt". Das Polizei-"Auf Grund präsidium theilt Folgendes mit: kürzlich ergangener, letztinstanzlicher Erkenntnisse sind alle Personen strafbar, welche, ohne in Deutschland approbirt zu sein, sich als Arzt (Wundarzt, Augenarzt, Geburtshelfer, Zahnarzt, Nervenarzt, Naturarzt etc.) oder überhaupt mit einem das Wort "Arzt" enthaltenden Titel bezeichnen; die Strafbarkeit wird auch nicht irgend durch Zusätze ausgeschlossen, welche, wie z. B. "im Auslande approbirt", "nicht approbirt" und dergl, erkenntlich machen sollen, dass die betreffende Person nicht in Deutschland diese Approbation erlangt hat. Solche Personen haben ebenso ihre Strafverfolgung zu gewärtigen wie diejenigen, welche sich einen arztähnlichen Titel beilegen, durch den der Glaube erweckt wird, der Inhaber sei eine geprüfte Medicinalperson (§ 1478 R.-G.-O). Unerheblich ist, ob die Betreffenden bisher unbeanstandet diesen Titel geführt haben. Es liegt daher im Interesse der Betheiligten, sich derartiger gesetzwidriger Bezeichnungen in Ankündigungen, auf Schildern und dergl, zu enthalten."

Charlottenburg. Die Thätigkeit der Schulärzte ist während des ein einhalb Jahre bestehenden Provisoriums eine so segensreiche gewesen, dass der Magistrat beschlossen hat, diese Einrichtung vom 1. April ab zu einer dauernden zu machen. Der Magistrat beantragt dies bei der Stadtverordnetenversammlung und bittet die vier Schulärzte, Dr. Hüls, Dr. Bohnstedt, Dr. Mugge und Dr. Goldfeld wieder zu wählen. Gleichzeitig empfiehlt der Magistrat, den Schulärzten die Beamteneigenschaft zu verleihen, allerdings ohne Anspruch auf Pension. Ihre Thatigkeit soll als Nebenamt angesehen werden. Charlottenburg stehen zur Zeit sämmtliche Volksschulen unter ärztlicher Kontrole; Berlin wird

im neuen Etatsjahr die bisher probeweise aufgenommene Einrichtung der Schulärzte zu einer endgültigen Regelung bringen. Schöneberg und Rixdorf haben ebenfalls schon in ihren Gemeindeschulen ärztliche Aufsicht; Steglitz wird mit dem Ostertermin einen, eventl. zwei Schulärzte anstellen. Die Schulärzte sind ärztliche Berather der Schulaufsicht, der Schulleiter und der Lehrer. Eine ärztliche Behandlung aller Kinder findet kostenlos alle Jahre statt. Jedes Kind hat in den Schulakten einen "Gesundheitsschein", der dem Lehrer über das körperliche und geistige Befinden des Schülers resp. der Schülerin Auskunft giebt, sodass er in seinem Unterricht auf die Gesundheit der Kinder gebührende Rücksicht nehmen kann.

s in the second which the state of the state of the second state of the second 
Hamburg. Prof. Dr. Rumpf tritt von seiner Stellung als Director des Neuen Allgemeinen Krankenhauses in Hamburg-Eppendorf mit dem Ende dieses Vierteljahres zurück. Er siedelt nach Bonn über. An der Spitze des neuen allgemeinen Krankenhauses stand Rumpf seit 1802.

Göttingen. Hierselbst starb am 13. d. Mts. unerwartet Theodor Husemann, Professor der Arzneimittellehre und Giftkunde an der hiesigen Universität, im Alter von 67 Jahren.

Breslau. Der 7. Congress der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft wird am 28., 29. und 30. Mai hierselbst abgehalten werden, Als Hauptthemata sind in Aussicht genommen, und zwar für den ersten Nachmittag und den dritten Vormittag: I. Eine Discussion über die Beziehungen von Hautaffectionen zur Vertheilung der Nerven an der Hautoberfläche, insbesondere zu der durch eine Reihe neuerer Arbeiten in den Vordergrund gerückten spinalen Metamerie. II. Referate. 1. Ueber Röntgen-Therapie (Dr. Schiff-Wien), 2. Ueber Finsen-Therapie (Prof. Finsen). 3. Ueber die Verwendbarkeit hochgespannter Ströme für die Therapie (Tesla, Arsonval etc.) (Dr. Freund-Wien).

Kiel. Assistent Ruppert am physikalischen Institut der Universität bestreute sein Frühstücksbrot anstatt mit Salz versehentlich mit Arsenik. Der Tod erfolgte nach 15 Minuten.

**Kiel.** Dr. Homann, Assistent am hygienischen Institut der Universität Kiel, ist hier in Folge einer Infection bei Untersuchung eines Typhuspräparats gestorben.

Braunschweig. Professor Dr. Beneke, Prosektor am hiesigen herzoglichen Krankenhause, hat einen Ruf an die Universität Tokio in Japan erhalten, er lehnte ihn aber ab.

Darmstadt. Hier starb am 12. d. Mts. Geheimrath Dr. Hermann Pfeiffer, früher Decernent für Medicinalwesen im grossherzoglich hessischen Ministerium und ausserordentliches Mitglied des kaiserlichen Gesundheitsamts.

Jena. Der Fall Stintzing-Strubell von der medicinischen Klinik hierselbst, der kürzlich wieder im Reichstage zum Gegenstande erneuter Angriffe gemacht worden ist, darf jetzt gerichtlich als erledigt gelten. Die Angelegenheit war Gegenstand eines Erörterungsverfahrens bei der Staatsanwaltschaft in Weimar. Die Untersuchung ist eingestellt und der Erste Staatsanwalt Siefert, welcher Verfahren geleitet hatte, veröffentlicht nunmehr das Ergebniss im Archiv für Criminalanthropologie und Criminalistik. Nach Mittheilung der in der Literatur beschriebenen, mit Wasserentziehung behandelten Fälle von Diabetes insipidus giebt der Erste Staatsanwalt eine objective Darstellung des Thatbestandes und lässt dann Aussagen der vernommenen Zeugen, der Ehefrau und der Mutter des verstorbenen Kranken, der Assistenzärzte der Jenenser Klinik, der Schwestern und Wärterinnen, sowie Prof. Stintzings und Dr. Strubells selbst aussührlich folgen. In dem Facit, welches er zieht, erklärt der Staatsanwalt, dass die Spitzmarke "Ein unerhört grausames Ex-periment an Kranken" nach keiner Richtung au

die Behandlung des Gerbers Hertel in der medicinischen Klinik zu Jena passe. Die Darstellung des Falles durch Dr. Neumann, von welchem die öffentliche Behandlung der Sache ausgegangen ist, bezeichnet er als ein "Phantasiegebilde". "Nirgends" - so erklärt der Erste Staatsanwalt -"zeigt sich ein widerrechtliches Handeln. Weder § 223 noch § 239 des Strafgesetzbuchs kann auf die Behandlungsweise des Hofraths Dr Stintzing und seines Assistenten Dr. Strubell Anwendung finden "

Wittenberg. Der Kreis-Wundarzt Dr. med. Wachs hierselbst ist zum Kreisphysikus des Kreises Wittenberg ernannt worden.

Königsberg Prof. v. Eiselsberg ist als Ord. für Chirurgie nach Wien berusen worden. Giessen. Dr. med. Ad. Dannemann, bisher Oberarzt an der psychiatrischen Klinik, hat sich hierselbst für Psychiatrie habilitirt.

Würzburg. An das zu einem Kgl. Universitätsinstitut erhobene zahnärztliche Privatinstitut ist der Docent für Zahnheilkunde an der Universität Würzburg Dr. med. Andreas Michel als Director berufen worden.

München. Die Beerdigung des Geheimraths Professor Dr. v. Pettenkofer gestaltete sich zu einer grossen Kundgebung für den verstorbenen Gelehrten. Nach dem Geistlichen sprachen u. A. Geheimrath Zittel Namens des Obermedicinal-Ausschusses, Professor Angerer Namens der medicinischen Facultät. Alle Redner betonten die unvergänglichen Dienste Pettenkosers um die Entwickelung der Hygiene und auf vielen anderen Gebieten der Wissenschaft und der Wohlfahrtseinrichtungen.

Strassburg. Dr. J. Zenneck, Assistent des hiesigen physikalischen Instituts, hat sich als Privatdocent für Physik habilitirt.

Lemberg. Dr. Adam Solowij wurde als Privatdocent tür Geburtshülfe und Gynäkologie an der hiesigen medicinischen Facultät bestätigt.

London. Der englische Tuberculose-Congress, welcher, wie der Berliner vom Mai 1899 und der Neapeler vom April 1900, sich mit der practischen Bekämpfung der grossen Volksseuche beschäftigen soll, findet in den Tagen vom 22. bis 26. Juli d. J. in London, Quens Hall, statt and wird in Gegenwart S. M. des Königs von England eröffnet werden. Voraussichtlich werden Delegirte aller civilisirten Länder theilnehmen. Er zerfällt in 4 Sectionen: 1. Staatliche Fürsorge, 2. Behandlung einschliesslich Heilstättenwesen, 3. Pathologie einschliesslich Bacteriologie, 4. Tuberculose bei Thieren. Der Congress, mit welchem eine Fachausstellung verbunden sein wird, soll aus Ehrenmitgliedern, Delegirten und Mitgliedern bestehen. Ehrenmitmitglieder sind die Abgesandten fremder Re gierungen und Universitäten, Delegirte und ordentliche Mitglieder sind die Begleiter derselben, sowie die Vertreter englischer Regierungen und Vereine. Delegirte und ordentliche Mitglieder erhalten ihre Theilnehmerkarte gegen Einsendung von 20 Mark an den Generalsecretär des Congresses. Die Inhaber einer Mitglieds karte haben Zutritt zu allen Versammlungen des Congresses und haben Anspruch auf den Congressbericht und andere Veröffentlichungen. Als officielle Sprachen sind Englisch, Französisch und Deutsch zugelassen. Jeder einleitende Vortrag einer Section darf bis 30 Minuten dauern, die weiteren bis 10 Minuten. Die Anmeldung der Vorträge unter Beijügung eines kurzen Auszuges hat spätestens bis zum 15. Juni beim Generalsecretär des Congresses, London, Hanover Square 20, zu erfolgen.

#### Patent- und Waarenzeichenliste.

#### Patent-Ertheilungen.

181 787. Leibbinde. - E. M. Helbig, Dresden.

#### Gebrauchsmuster.

146 831. Operationsmesser, dessen Klinge in einem federnden Metallbügel drehbar gelagert ist, Schweiz. Medicinal- u. Sanitätsgeschäft A.-G. vorm. C. Fr. Hausmann, St. Gallen. 146 975 Augenärztliches, in der Westentasche zu tragendes Besteck mit Instrumenten, Verband- und Arzneimitteln zum Entfernen von Fremdkörpern aus dem Auge. Wilh. Holzhauer, Marburg. 146 177. Cigarrenförmige Hülle für ein Tropfglas. Carl Hasse, Wilhelmshaven. 146 633. Bruchbandfeder aus einem gebogenen,

nach dem Pelottenende zu verstärkten Flachstab. Willy Schimmelbusch, Gräfrath b. Solingen. 146 638. Damenbinde aus Verbandmull. Verbandstoff- u. Präparaten-Fabrik "Colonia", Dr. Vogt & Piro, Köln.

Um die Bettwand zu legender, mittelst 146 698. einer Gabel zu befestigender Extensions-Rollenträger zur Behandlung von Knochenbrüchen u. s. w. C. Klaes, Köln.

146 542. Sterilisirbare Bougie-Spritze, bestehend aus einem mit abnehmbarem Mundstück versehenen Rohr und einer sich darin bewegenden Kolbenstange, Heinrich Noffke, Berlin,

147 016. Glaspipette zum Transport und zur Auf bewahrung von Flüssigkeiten, mit einem gleichzeitig als Spritzkolben dienenden Verschluss. Dr. F. Lutze, Berlin.

Bemerkung: Der Patent-Anwalt F. A. Hoppen, Berlin, Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren Lesern in allen, die vorstehenden Berichte betreffenden Fragen Rath und Auskunft

#### Ordensverleihungen und Ernennungen.

Das Ritterkreuz zweiter Abtheilung des Gross-zoglich sächsischen Haus-Ordens der Wachsamkeit herzoglich sächsischen Haus-Ordens der Wachsamkeit oder vom weissen Falken: dem Stabsarzt Dr. Sydow an der Kaiser Wilhelms-Academie für das millitärärztliche Bildungswesen; die Rettungsmedaille am Bande: dem practischen Arzt Dr. Bohlius zu Friedland O -Pr.

Seine Majestät der König haben Allergnädigst geruht: dem Sanitätsrath Dr Appel in Brandenburg a. H. den Charakter als Geheimer Sanitätsrath und den Aerzten Dr. Kaufmann Reiss in Samotschin, Dr Fliegel und Dr. Middeldorpf in Hirschberg i Schl., Dr. Groos in Hedersleben, Dr Schumann in Zeitz, Dr. Hacker in Teuchern, Dr. Dreis in Gaarden, Dr. Seebohm in Springe und Dr. Stahl in Dierdorf den Charakter als Sanztätsrath zu verleihen

#### Veränderungen im Sanitätscorps.

Befordert sind: Prof. Dr. Renvers, Oberstabsarzt Befordert sind: Prol. Dr. Kenvers, Oberstadsarzı I. Kl. à I. s. des Sanitätscorps, zum Gen-Oberarzı, Dr. Streit, Oberstabsarzt 2 Kl. und Regts-Arzt des Inf-R. 16, Dr Stapelfeldt, Oberstabsarzt 2 Kl. und Regts-Arzt des Fussart-R 11, zu Oberstabsärzten I. Kl; Dr. Grüning, Stabs- und Bats-Arzt des 3. Bats. Inf-R. 41, bei dem Inf-R. 52, Dr. Lütkemüller, Stabs- und Abth.-Arzt der reit. Abth. des Feldart.-R. 10,

Stabs und Abth.-Arzt der reit. Abth. des Feldart.-R. 10, bei dem Inf-R. 21.

Kaiserliche Marine. Schacht, Mar.-Oberstabarzt 2. Kl v. Stabe S M. gr. Kreuz. "Freya", z. Stabe S. M. gr. Kreuz. "Han-a", Dr. Meyer, Mar.-Stabsarzt v. Stabe S. M. Liniensch. "Weissenburg", z. Marinest. d. Nordsee, Dr. Matthisson, Mar.-Stabsarzt v. d. Marinest der Ostsee, zum Stabe S M. gr. Kreuz. "Freya", Dr. Knoke, Mar.-Oberassistenzarzt v. Stabe S. M. gr. Kreuz. "Hansa", z. Marinest. d. Ostsee, Dr. Kreyenberg, Mar.-Oberassistenzarzt v. d. Marinest. d. Nordsee, z. Stabe S. M. gr. Kreuz. "Hansa"

## Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Brilner ärztlichen Standesvereine. Medicinisches Waarenhaus (Act-Ges.), Berlin N.,

mediciniscnes Waarenhaus (Act-ties.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 !.
Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim
tagilch von 122-1 Uhr im Medicinischen
Marchhause anwesud.
(Mit gütger Erlaubnards-braue der Med. Woch-übermitek.)
Standesverene vom Auskunfz-Burau der Med. Woch-übermitek.)

In Berlin wird ein Assistent gesucht Näh. unt.

In der Mark Brandenburg wird von Mitte März auf 6 Monate ein Vertreter gesucht Näh. unt. No 1714. In einem Ostseebade wird für die Sommer Manate die Niederlassung eines Arztes gewünscht. Näh. unt. No 1717.

In der Mark wird von Ende Februar ein Vertreter gesucht. Näheres unt No. 1727.

In Schlesien wird für sofort ein Vertreter gesucht.

Näheres unter No. 1728.

In Anhalt wird von Ende Februar ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1729.

#### Neu niedergelassen

haben sich in:

ω Hainewalde i. S.: Dr. Otto. Mannheim: Dr. Carl Magemann, Specialarzt für Nasen- und Kehlkopfkrankheiten.

#### Familier nachrichten. Verlobungen:

o Frl. Anna Petzold-Hoya mit Herrn Dr. med. Dietrich Schmidt daselbst. Frl. Lina Kohn-Nürnberg mit Herrn Dr. med. Albert Reizenstein daselbst. Frl. Marie Fischer-Hannover mit Herrn Dr. med, Eduard Schülte-Rode S.-A. Frl. Käthe Selle-Breslau mit Herro Dr. Fritz Fröhlich, Assistenzarzt am Augusta - Hospital daselbst. Frl. Wilhelmine Simonis-Riebnitz mit Herrn Dr. med. Hans Matthiessen · Hamburg.

#### Vermählungen:

ω Herr Dr. med. Martin Ebeling-Berlin mit Frl. Grete Engels. Herr Stabsarzt Dr. Brandt-Gnesen mit Frl. Helene Lindenberg. Herr Dr. med. Julius Krebs-Plauen i. V. mit Frl. Johanna Jerschke.

#### Gestorben:

ω Dr. med, Ernst Wermann-Dresden. Dr. med. Ernst Grohmann-Dresden. -- Dr. med. Heinrich Kisgen-Köln. - Dr. med. Kurt Timmling-Dresden Striesen. - Medicinalrath Emil Reiss-Rheinbischofsheim, - Medicinalrath Dr. Wilhelm Zöller-Heidelberg. — Stabsarzt a. D. Dr. Hahn-Spandau. — Geb. Sanitätsrath Dr. Geisse-Ems. — Dr. Wilh. Werner-Schwetzingen. — Geb. Sanitätsrath Dr. med. August Cordemann-Bösingfeld.

Berichtigung! In dem Artikel von Geh.-R. Hahn in No. 7 sind einige Druckfehler stehen geblieben. Auf S. 62 muss Splitter anstatt Schlitten, auf S. 63 Knochenenden statt Knochenfaden, Seite 65 uncomplicirt statt complicirt.

Verantwortlicher Redacteur Dr P Meissner. Berlin.

#### Referate aus der pharmac. e.c. Industrie.

H. Windler in Berlin hat eine neue illustrirte Haupt-Preisliste seiner chirurgischen Instrumente, Bandagen, orthopädischen Apparate etc. herausgegeben. Dieselbe bietet eine Auswahl der in der modernen Praxis erprobten Instrumente und Apparate, unter Fortlassung veralteter Modelle. Durch maschinelle Vervollkommnung des Betriebes war es möglich, bei einem grossen Theil der Fabrikate eine Preisermässigung eintreten zu lassen, wenn auch wieder bei vereinzelten anderen die Preise etwas erhöht werden mussten infolge fortdauernder Steigerung der Löhne und Rohmaterialien. Es würde zu weit führen, an dieser Stelle auf Einzelheiten des Kataloges einzugehen. Erwähnt seien nur die äusserst zweckmässigen und praktischen Zusammenstellungen von Bestecken für jedes medicinische Sondertach, ferner die in seltener Vollkommenheit aufgeführten Instrumente und Apparate für die Physiologie, Mikroskopie und Bacteriologie, die Instrumente für die medicinische, chemische und physikalische Diagnostik. Reichhaltig ist auch die Auswahl von praktischen und zum Theil auch äusserst eleganten Operations-Wascheinrichtungen, Instrumentenschränken etc. Ebenso findet man von elektromedicinischen Instrumenten und Apparaten das wichtigste. Besonders ist dem Studium der Aerzte aber in dieser Preisliste die Zusammenstellung der Apparate zur Gesundheits- uud Krankenpflege zu empfehlen. Ueber die Qualität der Instrumente und Apparate hier etwas zu sagen, erübrigt sich wohl bei dem Weltruf, den die Windlerschen Fabrikate geniessen.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin W. 62, Kurfurstenstr. 81. - Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspan, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin SW, 48, Friedrichstr. 19. - Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14

## BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes
Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Berlin.

Verlag: "Die medicinische Woche", BERLIN S.W. 48. Friedrichstr. 19. Redakteur: Dr. W. H. Gilbert.

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

- 1. Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband.
  2. Staatsrath Professor Dr. Bud Kohert: He
- 2. Staatsrath Professor Dr. Rud. Kobert: Ueber den Werth balneologischer Demonstrations-Objekte an den deutschen Hochschulen.
- 3. Dr. med. et phil. Axel Winckler, Bad Neundorf:
  Ueber das Korrigiren von Mineralwässern.
- Feuilleton: F. W. Zander, Warmbrunn: Vortrag über den neuen Gesetz-Entwurf, betreffend: "Urheberrecht von Werken der Literatur und Tonkunst".
- 5. Aus den Bädern und Kurorten.
- 6. Ausland. 7. Literatur.
- 8. Vermischtes.

#### Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband.

Die verehrlichen Mitglieder des Allgemeinen Deutschen Bäder-Verbandes werden ergebenst ersucht, den Verbandsbeitrag für das Jahr, Oktober 1900 bis Oktober 1901, dem Unterzeichneten gefälligst einsenden zu wollen. Von denjenigen Herren und Verwaltungen, welche den Verbandsbeitrag nicht einsenden, wird der Unterzeichnete die Beiträge im Laufe des Februar 1901 durch Postnachnahme unter Zuschlag der Postgebühren erheben.

Bad Neuenahr, Januar 1901.

Der Vorstand
des Allgem. Deutschen Bäder-Verbandes.

I. A.: Der Kassenführer.
Rütten. Kurdirektor.

#### Ueber den Werth balneologischer Demonstrations - Objekte an den deutschen Hochschulen.

Vortrag, gehalten den 8. Oktober 1900 zu Halle-Wittekind auf der IX. Jahresversammlung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes von Staatsrath Professor Dr. Rud. Kobert aus Rostock. (Schluss.)

Sehr viel Werth würde das Werk auch, ganzab-

gesehen von der Karte, auf graphische Darstellungen legen müssen, die in vergrössertem Massstabe gleichzeitig als Wandtafeln beim Unterricht dienen könnten. Man hat schon mehrfach versucht, die verschiedenen Stoffe der Quellen durch verschiedene Farben der Art und Menge nach graphisch wiederzugeben. Ich denke z. B. an die Leichtensternschen Tafeln. Eine einheitliche graphische Darstellung der Zonen sämmtlicher Heilquellen nach einem derartigen aber verbesserten Principe mussich als ebenfalls unentbehrliches Demonstrationsobjekt des balneologischen Unterrichtes an den deutschen Hochschulen bezeichnen. Eine Beschaffung desselben ist nur aus den reichen Mitteln der Bäder und Kurorte und unter objektiver Leitung z. B. durch den Vorstand des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes denkbar. Auch die meteorologischen bezw. klimatologischen Verhältnisse, soweit sie am Heilklima der Kurorte betheiligt sind, lassen sich graphisch sehr übersichtlich und einheitlich darstellen. Auch derartiger einheitlicher Kurven und Tafeln, bedarf der Unterricht in der Balneologie und Kurortlehre dringend als Demonstrationsobjekte und fordert sie durch mich von dem Vorstande des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes. Unter die Rubrik der graphischen Darstellungen gehören auch die Frequenzkurven der Gesammtbadegäste jedes einzelnen Bades von Jahr zu Jahr, namentlich für das letzte Jahrzehnt, sowie die Frequenzkurven der sich ähnlichen Bäder nebeneinander, wenigstens für ein einzelnes Jahr. Frequenzkurven der Patienten in Bädern nach einzelnen Krankheiten wie Diabetes, Gicht, Scrophulose, wären auch sehr lehrreich, dürften aber zur Zeit noch nicht zu beschaffen sein. Die Zählung der Gesammtfrequenz wird bisher leider nicht für alle Bäder gleichmässig gehandhabt und müsste zum Zweck der Gewinnung zuverlässiger graphischer Darstellung von dem Vorstande des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes für die Folgezeit nach einheitlichen klaren Normen geregelt werden. Es giebt leider viele Bäder, welche in ihren Prospe ten und Berichten zwischen wirklichen Kurgästen und Passanten keinen rechten Unterschied machen und dadurch den Schein erwecken, als ob sie viele Tausende von Taxe zahlenden Kurgästen mehr hätten als sie thatsächlich haben. So weist die Kurliste eines Weltbades

## FEUILLETON.

#### Vortrag über den neuen Gesetz-Entwurf, betreff nd: "Urheberrecht von Werken der Literatur und Tonkunst",

gehalten den 13. Dezember 1900 zu Breslau auf dem 29. schlesischen Bädertage vom

Bade-Inspektor F. W. Zander in Warmbrunn.

Hochgeehrte Versammlung!

Seitens des verehrten Herrn Vorsitzenden ist mir der ehrenvolle Auftrag ertheilt worden, Ihnen über den neuen Gesetz-Entwurf, betreffend "Urheberrecht von Werken der Literatur und Tonkunst" vom 13. Juli 1899, einen Vortrag zu halten. Indem ich mich dieses Auftrages unter Zuhülfenahme eines mir von Herrn P. Petzold, Redakteur der Balneologischen Zeitung, freundlichst zur Verfügung gestellten Materials im Folgenden unterziehe, bemerke ich, dass ich nur diejenigen Punkte aus dem genannten Entwurfe berühre, welche die Kurverwaltungen speziell betreffen. Zunächst ist es die Neuregelung des musikalischen Aufführungsrechtes, woran dieselben stark interessirt sind, da

sie durch Musik-Aufführungen, sogenannte Kur-Konzerte, den Kurgästen Zerstreuung und Aufheiterung bieten müssen.

Vergegenwärtigen wir uns kurz den gegenwärtigen Rechtszustand auf diesem Gebiet.

In Deutschland haben wir uus bis jetzt unter dem Dach des Gesetzes, betreffend das Urheberrecht an Schriftwerken vom 11. Juni 1870, recht wohl gefühlt.

Dieses Gesetz erkannte zwar auch schon ein ausschliessliches Recht des Dichters oder Komponisten zur Aufführung seines Werkes an. Aber es bestimmte bezüglich der Werke der Tonkunst, dass diese ohne Genehmigung des Urhebers aufgeführt werden durften, es sei denn, dass der Letztere auf dem Titelblatt oder an der Spitze des Werkes sich das Recht der öffentlichen Aufführung vorbehalten hatte. Von diesem sogenannten Aufführungs-Vorbehalt haben Komponisten und Verleger bei uns fast 30 Jahre hindurch wenig Gebrauch gemacht.

Beide waren zufrieden, wenn zu den

Beide waren zufrieden, wenn zu den Aufführungen das Notenmaterial regelrecht ihnen abgekauft wurde, und suchten in dessen Absatz ihren Gewinn. Aehnlich war die Sache in Oesterreich bis 1897, wo sich in Wien eine Gesellschaft der Autoren, Komponisten u. s. w. bildete, die an der Hand

des neuen österreichischen Gesetzes, betreffend das Urheberrecht von 1895, mit der Erhebung von Aufführungsgebühren nach französichem Muster begann. Es gelang der Gesellschaft, mit den grossen böhmischen Kurorten Abkommen zu treffen, wonach diese jährliche Pauschalsummen zu zahlen sich verpflichteten. In der Schweiz ist die Aufführungsgebühr nicht neu. Sie ist sogar gesetzlich festgelegt. – Die neue deutsche Musiksteuer der Autoren - Gesellschaft soll ganz nach dem Muster der französischen Gesellschaft eingerichtet werden. Die Genossenschaft deutscher Komponisten hat Anfang dieses Jahres ihren General-Sekretär Friedrich Rösch in Begleitung des Rechtsanwalts Dr. Alb. Osterrieth nach Paris entsandt, um die Verhältnisse der daselbst seit 50 Jahren bestehenden Société des auteurs, compositeurs et éditeurs de musique zu studiren. Die Frucht dieser Studienreise hat die Genossenschaft unter dem Titel "Materien zur Begründung einer deutschen Centralstelle für die Verwerthung musikalischer Aufführungsrechte" herausgegeben. Danach besteht die französische Gesellschaft, die sich ausschliesslich mit dem Verkauf des Aufführungsrechtes nicht dramatischer musikalischer Werke befasst (die compositeurs dramatiques bilden eine 65 575 Nummern auf, während die Zahl der wirklichen Kurgäste nur 3650 beträgt. In der Bäderkarte müssten für die Bäder nach der Zahl der Kürgäste analoge Verschiedenheiten der Bezeichnung eingeführt werden, wie diese auf allen Landkarten für Städte verschiedener Grösse eingetührt sind. Man würde dann mit einem Blicke auf die Karte sofort sehen, welche Frequenz das gerade gesuchte Bad an wirklichen Kurgästen hat. Der chemische Charakter des Bades müsste ausserdem durch verschiedenfarbiges Unterstreichen des Namens der Kurorte kenntlich gemacht werden. Für die zum Versand kommenden Quellwässer, Laugen, Badesalze, Soolen, -Seifen. Moorprodukte, Schlammprodukte etc. müssten besondere graphische Darstellungen und Tabellen für den demonstrativen Unterricht ausgearbeitet werden. An sämmtliche Docenten der Balneologie müssten Proben aller Quellwässer, Badesalze, Moorprodukte etc. in Originalpackung zum Zweck des Vorzeigens in der Vorlesung und der Nachprüfung etwa zweifelhafter Angaben über die Zusammensetzung und Wirkung übermittelt werden. Bei einigen Wässern wäre sogar eine Trinkprobe sämmtlichen Zuhörern anzurathen. Ich fühle mich verpflichtet, einer Reihe von Bädern, welche mir reichliche Mengen ihrer Naturschätze zu Demonstrationszwecken gesandt haben, auch an dieser Stelle meinen Dank zu sagen. Einige derselben sind noch weiter gegangen und haben mir freiwillig noch weiteres Demonstrationsmaterial in Gestalt von Bildern der verschiedensten Art und Grösse übermittelt. Ich habe schon in Russland mir nämlich Mühe gegeben, zum Zweck der Belebung des Unterrichts in Bezug auf Kurorte und Bäder mir für zum Theil schweres Geld Serien recht grosser und schöner Abbildungen der medicinisch wichtigen Gegenden der Krim, des Kaukasus etc. zu verschaffen. Diese kommen mir jetzt recht zu Statten, da es natürlich wünschenswerth ist, auch wichtigere Kurorte der Nachbarländer im Unterricht mit berücksichtigen und im Bilde vorführen zu können. Für diejenigen Docenten. welche im glücklichen Besitze eines Epidiascopes sind, sind alle diese Bilder, Photographien, Diapositive etc., gleichgültig welche Grösse sie haben, gleich gut brauchbar, denn sie lassen sich mit Hilfe des genannten vorzüglichen Apparates alle stark vergrössert an die Wand werfen. Für die kleinen Universitäten, wie Rostock, sind derartige kostbare Apparate aber ganz ausgeschlossen. Wohl aber liessen sich die Wünsche aller gleichmässig erfüllen, wenn der Vorstand des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes einen stereoskopischen Atlas der Bäder und Kurorte, ganz in derselben Weise wie der Neissersche schon 36 Lieferungen zählende (Leipzig, Joh. Ambr. Bart) eingerichtet, herausgeben wollte. Die Thätigkeit des Vorstandes müsste darin bestehen, recht scharfe und wirklich instructive Aufnahmen der Bäder von innen und aussen und deren Umgebung zu beschaffen. Diese Stereoskopenbilder könnten in der Vorlesung beim Besprechen der Bäder herumgegeben werden. Sie könnten aber natürlich ebenso gut epidiaskopisch verwendet werden. Endlich würden sie für das Sprechzimmer des Arztes einen ausgezeichneten Zeitvertreib der wartenden Patienten bilden und gleichzeitig in der anständigsten Form Reklame für die Bäder machen. Ich empfehle gerade diese Art demonstrativen Materials aufs Allerwärmste für den

An stereoskopische Bilder reihe ich in der langen Kette der Desiderate für den demonstrativen Unterricht Modelle z. B. von Gradirwerken mit den daneben befindlichen Hallen, von Badezellen, von Installationsvorrichtungen, von pneumatischen Kammern, von Doucheapparaten, von Liegehallen, von Fangoumschlägen. Moorbädern, Füllvorrichtungen von Flaschen etc. Ich weiss sehr wohl, dass dies alles Mühe und viel Geld kosten würde und bin daher nicht so unbescheiden, es etwa für mich zu fordern. Da ich aber vom Vorstand aufgefordert worden bin, hier Alles aufzuzählen, was als demonstratives Lehrmaterial an den Universitäten etwa gebraucht werden könnte, kann ich die Modelle natürlich nicht unerwähnt lassen, namentlich da in der hygienischen Abtheilung der Pariser Weltausstellung solche zahlreich ausgestellt sind. Nachdem die Studenten mit Hülfe der genannten Lehrmittel im Laufe eines Wintersemesters gründlich über die Bäder in geographischer, physikalisch-chemischer und klinischer Hinsicht unterwiesen worden sind, muss im darauffolgenden Sommersemester an Sonntagen eine Reihe von Excursionen unter Führung des betreffenden Docenten in die der Universität nicht allzufern gelegenen Bäder und Kurorte folgen, um durch Autopsie die am Stereoskop gewonnenen Eindrücke zu vertiefen und zu befestigen, um an Ort und Stelle die Kurmittel handhaben zu sehen, die Luft des Kurortes selbst einzuathmen, die dortigen Aerzte womöglich selbst kennen zu lernen, Badepreise in den Kurhotels selbst zu zahlen etc. Falls das in Aussicht stehende praktische Jahr wirklich eingeführt werden sollte, könnte in diesem die vorher vielleicht unterlassene Ausbildung in Balneologie noch recht gut nachgeholt werden. Ich zweifle nicht, dass gerade die Excursionen in die Bäder bald ebenso beliebt werden dürften, als die geographischen, geologischen, mineralogischen, botanischen und hygienischen Exkursionen es jetzt schon sind. Ich hebe rühmend hervor, dass z.B. Herr Kollege Kionka von Breslau aus thatsächlich solche Excursionen in die schlesischen Bäder bereits macht. Von allen deutschen Universitäten lassen sich einzelne Bäder und Kurorte in 1-11 a Tagen erreichen, von Halle, Giessen, Marburg, Bonn aus sogar recht viele. Sache des Bäderverbandes müsste es sein, derartige Excursionen selbst pekuniär so weit zu unterstützen, dass auch wenig bemittelte Studirende sich betheiligen könnten. In Frankreich finden derartige Excursionen für Aerzte durch das ganze Land statt. Ich fasse zum Schlusse den Inhalt meiner Ausführungen in folgende Thesen zusammen:

- I. Der Unterricht in der Bäder- und Kurortlehre liegt zur Zeit arg darnieder.
  - II. Was ihn beleben könnte, ist
- geeignetes, bis jetzt leider fast ganz fehlendes Unterrichtsmaterial, namentlich demonstratives (Modelle, Bilder, Karten, Bücher, Quellprodukte etc.);
- 2. geeignetes, specialistisch vorgebildetes Lehrpersonal und ein eigener Lehrstuhl, der ausser mit der Bäder- und

besondere Gesellschaft), aus den Textdichtern, Komponisten und Musik-Verlegern. Ein zwölfgliedriger Ausschuss, der das Syndikat genannt wird, leitet die Gesellschaft, während die eigentliche Geschäftsführung einem General-Agenten obliegt. Der ausgedehnte Beamten-Apparat der Gesellschaft zerfällt in eine geschäftliche Centralstelle in Paris und in das über ganz Frankreich und Elsass-Lothringen, die Schweiz und Belgien ausgebreitete Agenten - Personal. Letzteres hat die Aufführungen seines Bezirkes zu kontroliren, und da die Agenten kein festes Gehalt beziehen, sondern auf eine zwischen 10 und 50 Prozent schwankende Tantième angewiesen sind, so kann man sich denken, wie ausgebildet das Spionage-System in Frankreich ist. Gebührenpflichtig sind alle Aufführungen, also alle Theater (für Gesangseinlagen, Bühnenmusik, Zwischenspiele u.s. w.), alle Konzerte (auch Wohlthätigkeits-. Ausstellungs-, Promenaden- und Garten-Konzerte), alle Vereine mit Aufführungen (Gesangvereine, philharmonische Orchestervereine, Turnvereine, Klubs u. s. w.), Musikfeste, Militärkapellen, Kur- und Badekapellen, öffentliche Balle, Jahrmarktsmusik, Cirkus. Karussel, Volksfeste und überhaupt jede Veranstaltung. wenn dabei öffentliche Musikaufführungen entgeltlicher

oder unentgeltlicher Art stattfinden. Was die Höhe der Gebührensätze betrifft, so besteht dafür kein einheitlicher Tarif, sondern die Gesellschaft schätzt die Gebührenpflichtigen theils nach Kategorien, theils einzeln ein, wobei sie das Vermögen, die Mitgliederzahl der Vereine, die Einwohnerzahl der Orte, die Zahl und den Umfang der Aufführungen, die Einnahmen aus denselben, die Aufwendungen dafür u. s. w. in Anschlag bringt. Auch die Kompositionen werden nach bestimmten Gruppen klassifizirt und jede Gruppe mit einer bestimmten Grundlage eingeschätzt. Der jährliche Umsatz der Gesellschaft ist seit ihrem Gründungsjahr 1851/52 bis 1898/99 von 14408 auf 2017570 Frcs. gestiegen; im Ganzen wurden 33191705 Frcs. vereinnahmt (und für ganze 33 Millionen Frcs. Umsatz in fast einem halben Jahrhundert, also noch nicht 1 Million im Jahr, dem Musikleben eines Volkes und den Musikveranstaltern eine solche Scheererei aufhalsen!) Die Unkosten für die Einziehung der Honorare sind natürlich bei diesem Heer von Beamten (über 600) sehr hoch. Sie betrugen im ersten Jahre des Bestehens sogar fast 50%, sind aber im letzten Jahrzehnt bis auf nicht ganz 25 Prozent herabgemindert worden. An ernste Komponisten werden im Jahre

durchschnittlich 450 bis 1800 Fres. Honorar ausgezahlt, alo eine wahre Bagatelle. Man sollte meinen, diese hier veröffentlichten Zahlen müssten denjenigen Regierungsstellen, die Deutschland mit einer derartigen Einrichtung beglücken wollen, die Augen öffnen. 2 Prozent aller Honorare geht für eine Unterstützungskasse ab, und auch für sonstige Kassen werden noch Abzüge gemacht. Die Genossenschaft deutscher Komponisten will die in der Organisation der französischen Gesellschaft und in ihrem Betriebe verfolgten Grundsätze auch für die deutschen Verhältnisse in Anwendung bringen, aber die Sache mehr vereinfachen. Im Besonderen will sie bemüht sein, die Honorare möglichst in pauschalen Beträgen zu erheben, und die letzteren sollen so gering sein, dass die von einem Institute oder einem Verein erlegte Gebühr sich nur als ein verhältnissmässig verschwindend geringer Aufschlag auf die allgemeinen Kosten darstellt. Für einzelne Aufführungen ist im Durchschnitt die Erhebung einer Gebühr zwischen 1 bis 3 Prozent des Umsatzes geplant.

Diese drohende Neubelastung der Kurorte wurde auf der 7. Jahresversammlung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes zu Eisenach am 10. Oktober 1898 durch Kurortlehre nur noch mit Klimatologie und Hydrotherapie belastet werden darf;

Super the state of the same

8. eine Reihe von alljährlich wiederkehrenden Excursionen in die den einzelnen Univertäten nicht allzu fern liegenden Bäder und Kurorte.

III. Falls dem Allgemeinen Deutschen Bäderverbande wirklich daran liegt, das Fach der Balneologie und Kurortlehre zu heben, empfiehlt es sich, dass er durch seinen Vorstand oder durch eine gewählte Kommision an der Beseitigung der genannten Mängel mitarbeitet.

Ich würde mich glücklich schätzen, wenn Sie diesen drei Thesen Ihre Zustimmung nicht versagen wollten.

#### Ueber das Korrigiren von Mineralwässern.

Vortrag, gehalten den 8. Oktober 1900 zu Wittekind-Halle a. S. auf der IX. Jahresversammlung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes von

Dr. med. et phil. Axel Winckler, Kgl. dirig. Brunnenarzt zu Bad Nenndorf.

Die in den Handel gebrachten Mineralwässer unterschied man früher als natürliche und künstliche. Seit einigen Decennien ist diese Eintheilung nicht mehr ausreichend. Wir müssen noch eine dritte Art unterscheiden, nämlich die halbnatürlichen oder korrigirten Mineralwässer. Die Definition ist sehr einfach: wir nennen dasjenige Mineralwasser korrigirt, dem man einen Theil seiner natürlichen Bestandtheile künstlich und absichtlich entzogen, oder dem man neue Substanzen, seien es Gase, Salze oder sonstige Chemikalien, hinzugefügt hat.

Durch das Korrigiren eines Mineralwassers will man entweder seinen Geschmack verbessern, seine Verdaulichkeit erhöhen oder seine Haltbarkeit vergrössern.

Im Allgemeinen sind es minderwerthige Mineralquellen, deren Wasser man zu verbessern trachtet. Mineralquellen ersten Ranges bedürfen selbstverständlich keiner Korrektur; doch hat man neuerdings auch solche mit Zusätzen versehen, um den Kreis ihrer Indicationen zu erweitern.

Am meisten ist das Korrigiren bei solchen Mineralquellen üblich geworden, die als Tafelwässer oder Luxuswässer dem Genusse dienen sollen. Heilquellen werden selten korrigirt, und dies ist wohl der Grund, weshalb unser Thema bisher von den Balneologen wenig beachtet worden ist.

Es handelt sich hauptsächlich .um solche schwache Säuerlinge, die zwar durch reichliche Schüttung für den Massenversandt als Tafelwasser prädestinirt zu sein scheinen, aber wegen Armuth an Kohlensäure einen faden Geschmack oder durch Eisengehalt einen tintenähnlichen Nachgeschmack haben, oder die vermöge eines zu grossen Gehaltes an Kalk und Magnesia bald trüb werden und sich zersetzen, indem nach Entweichen von Kohlensäure die Karbonate dieser Erdalkalien unlöslich werden und sich niederschlagen; oder es handelt sich um solche Wässer, die durch ein Uebermass an organischen Substanzen zur Fäulniss geneigt sind. Der Gedanke lag nahe, solche irgendwie mindermerthige, aber reichlich quellende Säuerlinge künstlich zu verbessern, bis sie den Anforderungen entsprechen, die man an den Geschmack und die Haltbarkeit eines kohlensauren Tafelwassers zu stellen pflegt.

Intelligente Unternehmer haben diese Idee ausgebeutet; sie haben schwache Säuerlingsquellen, die früher gar nicht beachtet worden waren, billig angekauft und deren Wasser durch Korrigiren versandtfähig gemacht, wodurch sie grosse Gewinne erzielten. Da sie ihre Methoden als Geschäftsgeheimnisse hüteten, den Zutritt zu ihren Quellen und Füllungsapparaten erschwerten oder gar verboten und das zurechtgemachte Wasser als natürliches Mineralwasser in den Handel brachten, so hat es verhältnissmässig lange gedauert, bis man die Geheimnisse dieses Industriezweiges kennen lernte. Das grosse Publikum ahnt heute noch nichts von den Manipulationen und Prozeduren, mittelst deren solche Wässer korrigirt werden; der Konsument hält diese halbnatürlichen Wässer für reine, unveränderte Naturprodukte und bezahlt sie dem entsprechend.

Als ein Beispiel-dafür, wie Säuerlinge für den Versandt korrigirt werden, führe ich das Apollinaris-Wasser an, nicht blos deswegen, weil es eins der bekanntesten und verbreitetsten Tafelwässer ist, sondern hauptsächlich deshalb, weil durch einen Prozess, den der Verein deutscher Mineralwasserfabrikanten durch einen Vertreter, Herrn Dr. Evers, gegen die Apollinaris-Aktiengesellschaft angestrengt haf, volles Licht über die Art und Weise verbreitet worden ist, wie ein derartiger Säuerling verbessert wird. Man erfuhr durch diesen Prozess, dass das Apollinaris-Wasser nicht in seinem natürlichen Zustande versandt wird, sondern vor dem Versandt verschiedenen künstlichen Prozeduren unterworfen und mit Zusätzen versehen wird: erstens wird das Eisen aus dem Wasser ausgeschieden, zweitens wird ihm Kochsalz zugesetzt und drittens wird es mit Kohlensäure imprägnirt.

Das sind die drei Verbesserungsprozeduren, denen heutzutage sehr viele Säuerlinge unterworfen werden: Enteisenung, Salzzusatz und Imprägnirung mit Kohlensäure. Nur die untergeordneten Einzelheiten des Verfahrens sind verschieden, aber die Grundzüge der Methode sind überall die gleichen.

Gestatten Sie mir auf die Details einzugehen, damit sie von den zum Theil recht sinnreich erdachten und ihrem Zweck wohl entsprechenden Manipulationen genauere Kenntniss gewinnen.

Die Enteisenung - wenn man dieses barbarische aber bequeme Wort gebrauchen darf --geschieht stets durch Lüftung des Mineralwassers. Schon durch Hineinpumpen des Wassers in Bassins unter Umrühren tritt so viel Sauerstoff der Luft in Berührung mit dem Wasser, dass der grösste Theil des Eisenoxyduls unter Entweichen der halbgebundenen Kohlensäure in Eisenoxyd übergeführt wird, so dass beim Abstehen des Wassers ein gelbbrauner bis braunrother flockiger Niederschlag von Ferrihydroxyd, mehr oder weniger noch mit Kalk und organischen Substanzen vermischt als "Ockerschlamm" ausfällt und den Boden des Bassins bedeckt. Noch gründlicher geht die Enteisenung von Statten, wenn man das Mineralwasser über poröses Material, zum Beispiel über

einen gediegenen Vortrag des Herrn Kurdirektors Rütten in Neuenahr einer gründlichen Kritik unterzogen. Ebenso nahm der "Verein der Kurorte Deutschlands, Oesterreich - Ungarns und der Schweiz" Anlass, schon im Jahre 1898 auf seiner Generalversammlung in Homburg v. d. H. die Frage der Musiksteuer zu erörtern.

Die Generalversammlung ermächtigte dort den Vorstand, zur Abwehr der neuen Belastung geeignete Schritte zu thun, auch auf die bevorstehende Neuregelung des Urheberrechts in geeigneter Weise einzuwirken.

Der erste Punkt erledigte sich dadurch, dass die neue Anstalt für Aufführungsrecht in Folge Widerspruchs der Komponisten, die man bei Begründung nicht gehört hatte, ihre Thätigkeit einstellte.

Um so wichtiger bleibt Punkt 2 des neuen deutschen Gesetzentwurfs über das Urheberrecht an Werken der Literatur und Tonkunst.

Wie stellt sich derselbe zum musikalischen Aufführungsrecht?

Diese Frage ist für uns die Hauptsache. Denn es ist kein Zweifel, dass die Leipziger Musikbesteuerungsanstalt wieder aufleben wird, wenn das neue Gesetz

den Verlegern und Komponisten eine entsprechende Grundlage an die Hand giebt.

Da bestimmt nun § 12. Abs. 2 des Entwurfs:

"Das Urheberrecht an einem Bühnenwerk oder an einem Werke der Tonkunst enthält auch die ausschliessliche Befugniss, das Werk öffentlich aufzuführen."

Sie sehen, der Vorbehalt aus dem alten Gesetz ist weggefallen, wie es die Musikverleger wünschten. Das Tonwerk ist gegen unberechtigte Aufführung, also künftig auch ohne Vorbehalt, geschützt. Hierdurch sind Komponisten und Verleger in die Lage gesetzt, das Aufführungsrecht für sich finanziell nutzbar zu machen.

Nun ist es unseren Gesetzgebern wohl aus dem Wirkungsgebiet der französischen Société des auteurs etc. zu Ohren gekommen, dass kaum eine Besteuerung verhasster ist als die, welche sich in die Pflege dieser schönen und edlen Kunst mit einem Spionen- und Agenten - System hineindrängt. Bei dem ausserordentlich regen Musikleben in Deutschland möchte man ähnlichen Zuständen vorbeugen, und deshalb hat der Entwurf in § 26 folgende Ausnahmen aufgestellt:

"Für die öffentliche Aufführung eines erschienenen Werkes der Tonkunst bedarf es der Einwilligung des Berechtigten nicht, wenn die Aufführung keinem gewerblichen Zwecke dient und die Hörer ohne Entgelt zugelassen werden. Im Uebrigen sind Aufführungen ohne Einwilligung des Berechtigten nur zulässig:

 wenn sie bei Volksfesten, mit Ausnahme der Musikfeste, oder bei Tanzlustbarkeiten stattfinden;

 wenn sie wohlthätigen Zwecken dienen und die Mitwirkenden keine Vergütung für ihre Thätigkeit erhalten;

 wenn sie von Vereinen veranstaltet werden und nur die Mitglieder, sowie die zu ihrem Hausstande gehörigen Personen als Hörer zugelassen werden;

 wenn sie in solchen Vorträgen umherziehender Sänger oder Musiker bestehen, bei welchen ein höheres Interesse der Kunst nicht obwaltet.

Auf die bühnenmässige Aufführung einer Oper oder eines sonstigen Werkes der Tonkunst, zu welchem ein Text gehört, finden diese Vorschriften keine Anwendung."

Dieser § 26 ist charakteristisch für die flüchtige Art, wie heute Gesetze gemacht werden. Dem Gesetzgeber ist genau beCokesstücke, die in einem hohen cylindrischen Behälter oder Thurm aufgeschichtet sind, rieseln lässt, wobei es mit dem Sauerstoffe der Luft in innigste Berührung kommt und fast alles Eisenoxydul in Eisenoxyd übergeführt wird. Das so durchlüftete Wasser muss gleichfalls in Klärbassins einige Tage lang stehen, damit sich der Ockerschlamm völlig zu Boden setze, worauf man das darüberstehende Wasser dekantirt oder abpumpt und es allenfalls noch durch Kiesfilter hindurchgehen lässt, wodurch es krystallklar wird. Eine komplizirte Modifikation dieser Methode ist das Enteisenungsverfahren nach Simon. Hierbei rieselt das Mineralwasser von oben herunter durch einen mit Glasscherben oder mit Krugscherben gefüllten stehenden Cylinder, während von unten her ein Gasgemisch von Sauerstoff und Kohlensäure in dem Cylinder aufsteigt. Das ausfliessende Wasser gelangt in geschlossene, mit Kohlensäuregasometern communicirende und daher mit Kohlensäure gefüllte Klärbassins, worin es 36 Stunden stehen bleibt und den Ockerschlamm absetzt. Aus den Klärbassins wird das Wasser durch ein Filter hindurch in ein ebenfalls geschlossenes und Kohlensäure enthaltendes Reservoir gepumpt und aus diesem in die Mischcylinder gedrückt, ohne mit der Aussenluft in Berührung zu kommen. Bei diesem patentirten Verfahren wird also reiner Sauerstoff anstatt des Sauerstoffs der Luft benützt, Das ist umständlich und kostspielig, bringt aber weniger Staub und Bacterien in das Wasser und oxydirt das Eisen vollständiger, als es bei der gewöhnlichen rohen Methode der Fall ist.

Weshalb giebt man sich so viele Mühe, das Eisen aus dem Mineralwasser abzuscheiden? Weil es das Wasser schlechtschmeckend und bei längerer Aufbewahrung trübe und flockig macht. Ausserdem beseitigen die Enteisenungsproceduren etwaigen Kalküberschuss aus dem Wasser, welcher es in den Flaschen trüben würde; endlich fallen dabei auch organische Substanzen aus, die dem Wasser einen muffigen Geschmack geben und es zur Fäulniss disponiren. Diese Procedur ist also wirklich dazu geeignet, ein minderwerthiges Mineralwasser erheblich zu verbessern.

#### Aus den Bädern und Kurorten.

Marienbad. Um Personen aus gebildeten Ständen, welchen die Mittel zu einer Badekur ganz oder theilweise fehlen, den Gebrauch der Heilquellen und Bäder zu Marienbad in Böhmen zu ermöglichen oder zu erleichtern, wird denselben aus der Friedrich Wilhelms-Stiftung für Marienbad eine Geldunterstützung von je 100 Mk. gewährt und Erlass der Kurtaxe u. s. w. vermittelt. Dem preussischen Unterrichtsminister steht der Vorschlag dieser Beihülfen von jährlich zwei zu. Bewerber werden aufgefordert, ihre Gesuche mit den nöthigen Zeugnissen versehen spätestens bis Anfang Marz d. J. einzureichen.

× Meiringen Der schweizer Bundesrath beantragt in der Bundesversammlung die Konzessionsertheilung für eine Drahtseilbahn von Meiringen auf den als Luftkurort immer beliebter werdenden Hasliberg. Die Bahn würde eine Länge von 17000 Metern haben und durch elektrische Kraft eine Höhendifferenz von 450 Metern überwinden. Die Baukosten sind auf 580000 Fr. veranschlagt.

Schlangenbad. Beim wiederholten Verpachtungstermin für die drei staatlichen Kurund Logirhänser blieb heute Heinrich Winter mit 51 600 Mk. Meistbietender. Die Regierung hat in eigener Regie 38000 Mk. jährlich erlöst.

X Warnemünde, das im letzten Jahre über 14000 Badegäste in seiner Kurliste zählte, will, wie uns von zuverlässiger Seite berichtet wird, seine diesjährige Saison bereits am 1. Juni eröffnen.

Davos. Gegen die Absicht, mit Eröffnung der Albula-Bahn die Winterpostkurse über den Flüela eingehen zu lassen, macht sich starke Opposition geltend. So kam eine öffentliche Versammlung in Davos-Dorf nach eingehender Diskussion zu dem Resultate, die Obrigkeit zu beauftragen, der Albula-Bahn die Offenhaltung des Flüela anzustreben.

Giesshübl-Sauerbrunn. Bei der Firma "Heinrich Mattoni" wurde den Herren Heinrich Edler v. Mattoni jun., Direktor Adolf Aickelen in Giesshübl-Sauerbrunn und Inspektor Robert Hofmann des Karlsbader Geschäftes — welch' beide letzteren Herren bis zum Jahre 1900 die Collectiv-Prokura hatten — die Einzelprokura ertheilt.

Der Versandt des Giesshübl-Sauerbrunn, begünstigt durch einen milden Herbst und milden Winteranfang, schloss im Jahre 1900 mit einer Total-Versandtsumme von 8545848 Flaschen ab, eine Summe, die ein beredtes Zeugniss abgiebt für die Beliebtheit dieses natürlichen Heil-Tafelwassers.

Klösterla G. (Sauerbrunn, Stadtquelle). Mit Erlass der k. k. Statthalterei vom 22. November 1899 wurde der Stadtvertretung der Bewilligung zum Verkauf und zur Versendung des städtischen Säuerlings als Tafelund heilkräftiges Mineralwasser ertheilt. Nachdem die nothwendigen Baulichkeiten die maschinelleEinrichtung hergestellt worden sind, hat nun auch der Verkauf und Versandt dieses heilkräftigen Mineralwassers bereits begonnen.

Meran. Fräulein Sophie Pioner, in Prag gebürtig, Tochter eines hohen Beamten, eine Erzieherin und Krankenpflegerin, welche am 3. Juni 1899 in dem Sanatorium des Dr. Schreiber in Aussee an Schwindsucht starb, hat ihr Vermögen zum Bau eines Erholungshauses für unbemittelte Lehrerinnen, ohne Unterschied der Nationalität und der Konfession, vermacht.

St. Moritz. Seit Anfang des neuen Jahres ist im Engadin eine grimmige Kälte zu verzeichnen. In St. Moritz sank das Thermometer bis auf 23°C., an anderen Orten bis auf 25 und 28°C.

Todtmoos. Durch Beschluss der Gemeinde Vorder-Todtmoos wurden nunmehr die Mittel für die Vorarbeiten zu einer allgemeinen Wasserleitung genehmigt, wodurch einem langjährigen Wunsche der Einwohnerschaft entsprochen wurde, umsomehr, da sich Todtmoos von Jahr zu Jahr als Kurort mehr entwickelt und eine derartige Wasserversorgung in der That ein Bedürfniss ist. Ferner wurden auch die Mittel zur Ausarbeitung eines Ortsplanes genehmigt.

#### Ausland.

Montreux. Am 23. Januar fand im Klub-Lokale des Reichsdeutschen Vereins,

kannt, dass die Musikverleger künftig Aufführungsgebühren erheben wollen, und er möchte die im § 26 genannten Fälle davon befreien. Der Paragraph spricht aber nur von Aufführungen ohne Einwilligung des Berechtigten, nicht von gebührenfreien Aufführungen. Wie, wenn nun der Komponist oder Verleger nachträglich seine Rechnung schickt!?

Die "Kurkonzerte" sind im § 26 nicht erwähnt; die Definition am Eingang desselben wird kaum auf sie angewendet werden. Denn als "Entgelt" dürfte nicht nur das unmittelbar erhobene Eintrittsgeld, sondern auch eine indirekte Leistung, wie die Kurtaxe, angesehen werden.

taxe, angesehen werden.

Wir haben also das erbauliche Verhältniss, dass Tanzvergnügen und die ganze grosse Landplage der herumziehenden Musikanten, Drehorgelspieler vom Gesetzgeber einer grösseren Rücksicht für würdig befunden wird, als die Einrichtung der Kurkonzerte, diese wahrhaft hygienische Verwendung der Musik, die von den Kurverwaltungen ohne Gewinnabsicht, sogar mit grossen Opfern, zur Unterstützung des Kurzweckes gepflegt wird.

Dies sind die Bestimmungen des Entwurfes bezüglich der Aufführung neuerscheinender Tonwerke. Wie steht es nun mit den alten Noten, von denen grosse Vorräthe im Inventar mancher Badeverwaltung oder Kurkapelle aufgespeichert liegen?

Diese dürfen, soweit sie nicht schon den Vorbehalt tragen, auch künftig ohne Einwilligung des Urhebers öffentlich aufgeführt werden (§ 67; Gebührenfreiheit ist hier ebensowenig wie in § 26 ausgesprochen). Die noch nicht ans Publikum verkauften Noten kann der Verleger nachträglich mit dem Aufführungsvorbehalt versehen. Man denke sich dies Durcheinander! Ein und dasselbe Stücke in geschützten und nicht geschützten Exemplaren. Und bei jedem solchen Stück wird voraussichtlich der Notenschrank von den Sendlingen der Autorengesellschaften durchgeschnüffelt werden, um festzustellen, ob nicht ein Exemplar mit Schutzvermerk darunter ist! Wie soll man sonst Kontrolle darüber üben?

Nicht weniger komplizirt wird die Sache mit der Dauer der Schutzfrist. Der Entwurf verlängert dieselbe — merkwürdigerweise bloss bei den Tonwerken — von 30 auf 50 Jahre. Diese Verlängerung soll auch längst veröffentlichten Tonwerken zu Gute kommen, wenn beim Inkrafttreten des Gesetzes die 20jährige Schutzfrist noch nicht abgelaufen ist. —

Also eine Reihe der einschneidendsten Aenderungen auf dem Gebiet des Aufführungsrechts.

Im Abschnitt 10 der dem Gesetzentwurf beigegebenen Erläuterungen sucht der Gesetzgeber diese oder — sich zu rechtfertigen. Es heisst da u. A.:

"Im Einzelnen muss die Verwerthung des in dieser Weise erweiterten Aufführungsrechts dem Zusammenwirken der betheiligten Kreise überlassen bleiben. Dafür, dass hierbei auch die Bedürfnisse der Konzertunternehmer und der ausübenden Musiker gebührende Beachtung finden, bürgt das eigene Interesse der Verleger, die von einem Rückgange der öffentlichen Musikpflege in erster Linie betroffen würden. Als geeigneter Weg kommt namentlich die Begründung einer Anstalt in Frage, deren Satzungen es einfür allemal gestatten, die Werke der ihr beitretenden Komponisten aufzuführen, sofern eine mässige Abgabe von der Einnahme oder eine entsprechende Vergütung entrichtet wird.

Das ist jedenfalls ein Unikum in der Gesetzgebung, dass die Bestimmungen eines Gesetzes zugeschnitten werden auf eine private Anstalt, die noch gar nicht existirt — und das Angesichts der mit Theorie und

"zur Tonhalle", die Jahres- und Hauptversammlung des "Deutschen Hülfsvereins" statt. Nachdem die Versammlung von seinem Präsidenten, Sanitätsrath Dr. Nolda eröffnet, erstattete der Geschäftsführer, Herr F. Manz, einen höchst interessanten Bericht über die seit der Gründung des Vereins entwickelte Thätigkeit, an welchen er auf Befragen einiger Mitglieder bereitwillig weitere Aufschlüsse angliederte. Es geht daraus, sowie aus der hierauf gleichfalls zur Verlesung gelangten Arbeit der Rechnungsrevisoren hervor, dass der Verein pro 1900 von 97 Mitgliedern Jahresbeiträge in der Höhe von 578,50 Fr. bezogen und ferner an Spenden wofür den edlen Gebern hiermit nochmals gedankt sei - 280 Fr. entgegengenommen hat. Diesen Einnahmen stehen als Ausgaben gegenüber: 1. Geschäfts-kosten 133,20 Fr.; 2. gewährte Unter-stützungen 182,60 Fr. Es ergiebt sich demnach ein Kassa-Ueberschuss von 542,79 Fr., wovon 500 Fr. zinstragend auf der Bank von Montreux niedergelegt sind. Die Entscheidung, ob Montreux Filiale des Lausanner Hülfsvereins bleiben oder nach Ablauf dieses Jahres selbstständige Sektion werden solle, wurde nach längerer Erörterung nebst der zum Theil davon abhängigen Statuten-Aenderungen auf die nächste, innerhalb zwei Monaten stattfindende Versammlung vertagt; auch die Neuwahl des Vorstandes musste Mangels an Zeit von der Tagesordnung abgesetzt und bis dahin verschoben werden. Die Versammlung trennte sich, nachdem sie dem Komitée, insbesondere seinem allzeit opferfreudigen Präsidenten, Herrn Sanitätsrath Dr. Nolda, und dem ebenso rührigen als uneigennützigen Geschäftsführer, Herrn F. Manz, ihren wohlverdienten Dank ausgesprochen.

† Grenoble. Am 28. Januar kamen die Mitglieder des provisorischen Komitées zur Organisation des nächsten hydrologischen, klimatologischen und geologischen International-Kongresses in Grenoble zusammen. Nach vielem Hin- und Herreden wurde bestimmt, dass der Kongress erst am 1. Oktober 1902 stattfinden sollte. In nächster Zeit werden nähere Bestimmungen bekannt ge-

geben.

Praxis des unbeschränkten Aufführungsrechts in unsern Nachbarländern gemachten Erfahrungen.

Und wenn der Gesetzgeber glaubt, mit seinen Paar Ausnahmen den ungeheuren Eingriff wettgemacht zu haben, der hier ins Musikleben des deutschen Volkes geplant

wird, so ist er im Irrthum. Die Anerkennung der unbeschränkten Aufführungsgebühr bei rein musikalischen Werken zeitigt unerträgliche Zustände. Dies sehen wir an der Schweiz, an Elsass-Lothringen, wo die französische Autoren-Gesellschaftarbeitet. Komponist wie Konzertveranstalter sind solchen Gesellschaften und ihren Agenten auf Gnade oder Ungnade ausgeliefert. Die Erhebung der Aufführungsgebühr ist ohne ein ausgedehntes Agentenund Spionagesystem gar nicht denkbar. Reibereien, Ungerechtigkeiten, unzählige Prozesse ergeben sich ganz von selbst daraus, dass die Agenten ihre Nase in jedes Programm stecken müssen und trotzdem bei den Tausenden von Musikstücken Irrtümer fortwährend vorkommen, auch Gebühren zu Unrecht erhoben werden.

Auch die an Stelle der Einzelabgabe — auf Grund besonderer Vereinbarungen mit der Gesellschaft — tretende Pauschalgebühr ist ein Produkt reiner Willkür. Es hängt

H Monaco. Die bekannten Aerzte des Fürstenthums haben sich vor Kurzem in "Thermes Valentia" getroffen, im Lokal der "Société des bains de mer". Die "Société médicale" von Monaco hat S. H. den Prinzen Albert zum Ehren - Präsidenten gewählt; folgende Herren nahmen an einem Festessen unter seinem Präsidium Theil: Drs. Cassini, Corniglion, Fagge, Grenouillet - Decourt, Guglielminetti, Guimbail, Lavagna, Marsan, Marty, Onda, Pontremoli, Rolla - Rouse, Rosenau und Vivant. Dr. Vivant stattete einen Bericht über den medizinischen Kongress im Jahre 1900 ab.

O Schottland. Ein neues Sanatorium. Vor kurzer Zeit wurde ein in seiner Art einziges Sanatorium in Nordrachon-Dee in Schottland eröffnet. Die Einrichtung kostete 600 £ pro Bett. Dieses Prachtgebäude ist mitten im Tannenwalde, auf der Südseite eines hohen Berges, gebaut und ist die erste Anstalt in Schottland zur Behandlung der Phthise nach der sogenannten Nordrach - Methode — wie die Freiluft in England bezeichnet wird.

× Vichy. Eine Verlängerung der Bahn Gerzat-Maringues bis Vichy ist vorgeschlagen worden und jede Aussicht scheint vorhanden zu sein, dass dieser Plan sich realisiren wird. Die Bahn ist von der grössten Wichtigkeit für Vichy, da sie den Badeort in direkter und schnellster Verbindung mit Clermont, der Hauptstadt der Auvergne, bringt.

#### Literatur.

Glax. Abbazia. Wintercurort und Seebad Abbazia. Ein Führer für Curgäste. Im Auftrage der Curcommission bearbeitet von dem balneologischen Institute des Prof. Dr. Julius Glax, Curvorsteher und dirigirender Arzt der Curcommission Abbazia. Abbazia, im Selbstverlage der Curcommission. Druck von Otto Maass & Söhne, Wien.

Das ca. 200 Seiten starke, mit einem Plan des Kurbezirkes Abbazia und mit zahlreichen vorzüglichen Bildern grösseren und kleineren Formates versehene Heft wird an die Kurgaste gratis vertheilt. Der Text ist mit Annoncenseiten unterbrochen, die sich

jeweils auf der linken Seite befinden. Eingetheilt ist das interessante und zweckentsprechende Büchelchen in 5 Abschnitte. Abschnitt I enthält geschichtliche Data, die in Landesgeschichte und Geschichte Abbazias selbst als Kurort zerfallen. Uebersicht über das rasche Aufblühen des Bades geben die Frequenzziffern vom Jahre 1883—1900. Dieselben bewegen sich in aufsteigender Linie von 1412 - 14865; neben zahlreichen gekrönten Häuptern und fürstlichen Gästen sind auch die hervorragendsten Geistesheroen unserer Zeit als Gäste aufzuzählen. Der 2. Abschnitt beschreibt uns den Karst und seine Bewohner, seine Vegetation und seine Fauna. Aus der Beschreibung ersehen wir, dass der Karst im allgemeinen wahrlich kein Stück Erde ist, wo man behaglich und im Lebensgenusse verweilen möchte, wohl aber "eine Oase besitzt, das gottbegnadete Abbazia, ein Juwel, eingerahmt von der blauen Meeresfluth und den lauschigsten Lorbeerhainen, ein Garten voll südlicher Pracht, vom Eichwald umarmt, gegen die Unbilden des Winden von der sorgenden Natur liebreich geschützt, ein "Buen retiro" für Kranke und für — Gesunde." Der 3. Abschnitt ist aus der Feder des Kurarztes Dr. Tripold, der auf Grund gediegener und langjähriger Beobachtungen die klimatischen Verhältnisse eingehend schildert und dieselben an der Hand einer vergleichenden Tabelle mit 21 der bekanntesten Wintercurorte der Riviera, des Genfer Sees, Südtirols, Südfrankreichs, Corsikas und Italiens Im 4. Abschnitte wird Abbazia vergleicht. als Seebad beschrieben. Er enthält viele bemerkenswerte Einzelheiten über physiologische Wirkungen, Temperatur, Salzgehalt, Wellenschlag, über Indicationen, Verhaltungsmassregeln bei Gebrauch des Seebads etc. Der 5. Abschnitt ist der Schilderung der Wohnungsverhältnisse der Curanstalten, der hygienischen Einrichtungen, der Unterhaltungen, Spaziergänge nebst Terraincurwegen und Ausflüge gewidmet. Den Schluss des Buches bildet ein Anhang, enthaltend die amtlichen Nachrichten der Kur-Kommission Zeiten der Dampfer-Gilbert-Baden-Baden. nebst Tarifen, fahrten etc. etc.

lediglich von der Dreistigkeit und dem Einschüchterungstalent des Agenten, anderseits von der Widerstandsfähigkeit des Konzertunternehmers ab, wie hoch der letztere eingeschätzt wird.

Selbstein Freund weitgehenden Autorenschutzes, wie Advokat Rüfenacht-Bern, erkennt in einem dem Schweizer Juristen-Verein erstatteten, umfangreichen und gründlichen Referat unumwunden an, dass die Art und Weise der Geltendmachung des Aufführungsrechtes, wie sie Seitens der französischen Gesellschaft geschieht, schwere Uebelstände geschaffen hat. Er glaubt diese Uebelstände durch Einrichtung einer amtlichen Centralstelle theilweise beseitigen zu können, welche über die geschützten Werke Register führt und letztere periodisch veröffentlicht.

Ich bezweifle nicht, dass diese Einrichtung für den Richter oder Rechtsanwalt sehr nützlich sein könnte, um sich über Fragen des Autorenschutzes auf dem Laufenden zu halten. Für einen vielbeschäftigten Unternehmer, wie eine Kurverwaltung und dergleichen, wird es stets ein Ding der Unmöglichkeit sein, übergeschützte und nichtgeschützte Werkeförmlich Register zu führen, abgesehen von vielen anderen urheberrechtlichen Fragen, die hierbei aufstossen.

Er muss einfach vor dem Agenten kapituliren.

Und die allerorten hervortretenden Uebelstände treffen nicht bloss das System der französischen Gesellschaft — sie sind von dem ganzen System der Gebührenerhebung bei rein musikalischen Werken unzertrennlich. Wo dieses System zur Herrschaft gelangt ist, da zeigt sich, dass die Gebührenerhebung ohne schwere Härten und Ungerechtigkeiten undurchführbar ist, dass die Komponisten nicht einmal einen besonderen Vortheil davon haben, da der Haupttheil des Gewinnes in den Händen der Agenten und Angestellten der Autorengesellschaften verschwindet.

Somit kommen wir nothwendig dahin, mit einem andern hervorragenden Kenner des Autorrechts, dem Schweizer Juristen Dr. O. Wyss, die Theorie des unbeschränkten Aufführungsrechts bei rein musikalischen Werken vollständig zu verwerfen, und damit auch die Aufführungsgebühr.

Der Petitions-Kommission des Reichstages lag im Mai d. Js. eine Petition des Deutschen Musikdirektoren - Verbandes zu Leipzig vor, der um Ablehnung des Gesetzentwurfes, betr. das Urheberrecht an Werken der Literatur und der Tonkunst, bittet.

Der Regierungskommissar erklärte hier-

Kercz. Vor- und Nachtheile, sowie Indikationen der Riviera di Ponente.

Das Klima der Riviera di Ponente vereinigt die Vorzüge von See- und Gebirgsluft. Kercz ist der Ansicht, dass bei allen diesbezüglichen Besprechungen gerade auf diese Eigenschaft nicht genügenden Werth gelegt wird. Solches Klima hat natürlich seine Vorzüge und Nachtheile. Unter diesen letzteren darf man den ganz besonders schnellen Temperaturwechsel rechnen, bedingt durch die hohen Berge, die sich bis zu einer Höhe von 3000 Meter (?) und mehr erheben, und durch die Nähe des Meeres. Der Unterschied ist oft bedeutend in der Sonne und im Schatten, des Nachts und bei Tag. Zu den Vorzügen gehören die unvergleichliche Besonnung des ganzen Küstenstriches, die ständige Luftbewegung und die vorwiegend subalpine Luftströmung während der Wintermonate. Die Ansicht, das Klima der Riviera di Ponente sei im Allgemeinen weich und erschlaffend, beruhe entschieden auf einem Irrthum; man könne dies eher von der Riviera di Levante glauben. Obgleich die Luft vielfach bewegt sei, ist Nordwind ausserordentlich selten. Wenn man diese Eigenschaften des Winter-Klimas in Erwägung zieht, dürfe es einem nicht schwer fallen, Indicationen für einen Winteraufenthalt an der Riviera die Ponente aufzustellen. Es folgt dann die Aufzählung einer Reihe dafür geeigneter Krankheits-zustände, darunter: langwierige Reconvalescenz, Anämie, Scrophulose, Neurasthenie, Dyspepsie, gastrische Atonie, Herz-Atonie, compensirte Herzfehler, chronischer Rheumatismus, chronische Bronchitis, Spitzen-catarrh, Folgezustände von Brustfelleutzündung etc. Gilbert-Baden.

#### Vermischtes.

imes Berlin. Die Zahl der Frauen an deutschen Universitäten hat in diesem

Winterhalbjahr das erste Tausend überschritten. Im Ganzen sind 1029 zugelassen, gegen 618 im Sommer und 664 im vorigen Winter. Immatikulirte Studentinnen giebt es 12; 10 in Freiburg und 2 in Heidelberg. Auf Berlin entfallen 439 studirende Frauen, auf Bonn 100, auf Leipzig 79, Halle 76, Breslau 67, Freiburg 38, Göttingen 37, München 31, Würzburg 29, Königsberg 24, Giessen und Heidelberg 16, Greifswald 13, Marburg 6, Tübingen 4, Rostock 3 und Erlangen 2. Berlin. Die städtische Gesundheits-

commission für Schöneberg, bestehend aus drei Magistratsmitgliedern und den Stadtverordneten Dr. med. Heyl, Apotheker Porsch, Schultz, Lessig, Haase, Luley, Kreisphysikus Dr. Kettler, wird sich vom 1. April d. J. ab mit den hygienischen und sanitären Zuständen in den Schulen, auf den Märkten, den Bahnhöfen etc. beschäftigen.

O Hamburg. Eine Universität in Hamburg. Der Plan, in der grossen Hansestadt eine Hochschule zu errichten, gewinnt, wie berichtet wird, ziemlich zahlreiche Anhänger. Neueren Mittheilungen zufolge unterstützen die angesehenen Aerzte Hamburgs die Bestrebungen auf das Eifrigste; auch bedeutende Gelehrte, unter ihnen Geh. Admiralitätsrath Prof. Dr. Neumayer, treten energisch für die Errichtung einer Universität ein.

Oldesloe. Unser Soolbad war von 2004 Personen besucht, die insgesammt 16225 Bäder nahmen.

Teinach. Mit den Bohrversuchen nach neuen Quellen scheint es nun doch Ernst werden zu wollen. Seit Kurzem stehen hiesige Wiesenbesitzer in Unterhandlung mit dem früheren Besitzer des Löwensprudels im Eyachthal, Herrn Dieffenbach, welcher sein dortiges Geschäft verkauft hat und nun hier Bohrungen anstellen will. Von einem endgültigen Kaufabschluss ist jedoch noch nichts bekannt.

Karlsbad. Der Nestor der Karlsbader Aerzte, Hofrath Dr. Gallus, Ritter von

Hochberger, ist am 3. Februar im achtundneunzigsten Lebensjahre gestorben. Als vor nunmehr 20 Jahren sein 50jähriges Doctorjubiläum von den Karlsbader Aerzten gefeiert wurde, sagte einer der anwesenden Collegen in einem Toast, er sei überzeugt, dass der "alte Hochberger" die meisten der Anwesenden überleben würde, und so war es auch! Der "alte Hochberger" hat noch bis vor kurzem Auerhähne geschossen, ge-tanzt und dem Theater gehuldigt. Er war eine durchaus repräsentative Natur, und das Decorum des ärztlichen Standes hatte gewiss einen stets gewandten Vertreter in ihm. In der Reihe der alten Karlsbader Aerzte, die einen Hauptantheil an dem Emporblühen Karlsbads hatten - de Carro, Unger, Forster, Gans, Illavaczek u. a. m. ist er nun als Letzter von der Stätte langjähriger Wirksamkeit geschieden.

X London. Ein freigebiger Universitäts-Rektor ist der schottische Lord Strathcona, der zum Lord-Rektor der Universität Aberdeen ernannt worden ist. Bei Uebernahme dieses Ehrenamtes theilte er am Schluss seiner Ansprache mit, dass er eine Summe von Mk. 500000 zu geben bereit sei, falls von anderer Seite innerhalb eines Jahres eine Million Mark beigebracht werden würde, um die bedeutenden Schulden der Universität zu tilgen. Ein reicher Einwohner von Newcastle hat sich darauf hin sofort zur Hergabe von 400000 Mk. verstanden, so dass der Lord seine schöne Absicht

wahrscheinlich erreichen wird.

O London. Der Vorsitzende der Londoner Röntgen-Gesellschaft hat eine goldene Medaille gestiftet, die für die beste Röntgenröhre zum Zwecke sowohl photographischer Aufnahmen als der Beobachtungen mit phosphorescirendem Schirm verliehen werden soll. Die Bewerbung steht Fabrikanten jeder Nation frei und ist durch Einsendung der betreffenden Röhre an die Adresse der Röntgen-Gesellschaft bis zum 1. Mai geltendzu machen.

zu: Die Frage, ob das ausschliessliche Aufführungsrecht des Komponisten in Zukunft wie nach dem Gesetze vom 11. Juni 1870 davon abhängen solle, dass das Aufführungsrecht auf dem Werke besonders vorbehalten ist, werde in den Kreisen der Betheiligten schon seit vielen Jahren erörtert. Im von der Reichsverwaltung aufgestellten und im Sommer 1899 veröffentlichten Entwurf eines Gesetzes über das Urheberrecht werde das Erforderniss des Vorbehaltes beseitigt. Der Entwurf sei indess noch nicht endgültig festgestellt. Dies könne erst geschehen, wenn die Aeusserung aller Bundesregierungen, was bisher noch nicht der Fall, eingegangen seien. Der Regierungskommissar war daher nicht in der Lage, sich darüber zu erklären, welche Stellung der in Aussicht stehende Entwurf zu den Wünschen der Petition, die übrigens auch der Reichsverwaltung vorliege. einnehmen werde. Die Kommission nahm hierauf den Antrag des Referenten an, die Petition der Regierung als Material zu überweisen.

Hoffen wir, dass der gegen das gesammte deutsche Musikleben geplante Streich noch abgewendet werden kann und dass speziell die Kurorte vor einer neuen, ungerechten und chikanösen Steuer bewahrt bleiben mögen. Zwischenzeitlich jedoch werden wir den Weg der Selbsthülfe beschreiten und überlegen müssen, und zwar speziell mit Rücksicht auf die österreichische Gesellschaft für musikalisches Aufführungsrecht, ob und wie man sich gegen ungerechtfertigte Ansprüche der Anstalt für musikalisches Aufführungsrecht schützen kann. Es wird zu priifen sein, welche Komponisten diese Gesellschaft mit der Ausbeutung des Ausführungsrechtes für ihre Werke beauftragt haben, und es wird sich eventuell empfehlen, eine Liste dieser Herren den einzelnen Verwaltungen zugänglich zu machen. Festzuhalten ist, dass die Tonwerke dieser Komponisten auch nur dann im Aufführungsrecht geschützt sind, wenn die gedruckten Exemplare bei Erwerb den betreffenden Vermerk bereits trugen; ein nachträglicher Vorbehaltsvermerk auf veröffentlichte Tonwerke ist unzulässig und ungiltig.

Des Weiteren wird es sich empfehlen, die Stücke geschützter Komponisten nach Möglichkeit in den Kurkonzerten zu vermeiden. Ob dies geht, das zu beurtheilen, muss der Persönlichkeit überlassen werden, welche die Programme aufstellt und die naturgemäss für die erforderliche Abwechslung und Reichhaltigkeit zu sorgen hat. Die Kapellmeister, Musikdirigenten und Musikdirektoren werden über die Sachlage aufzuklären und zu warnen sein, damit sie nicht in die von der Gesellschaft gestellten Fallen und Fussangeln hineingerathen und damit sie sowohl sich als ihre Kurverwaltungen vor Nachtheil bewahren. Der von einigen Fachgenossen bereits eingeschlagene Weg der Aufdeckung des Verfahrens der Anstalten und der Schäden und Nachtheile, welche dem gesammten Musikleben drohen, durch

die Presse, muss weiter verfolgt werden, und zwar nicht allein in der Fachpresse, sondern auch in der Tagespresse, denn diese Angelegenheit berührt die Interessen der ganzen gebildeten mitteleuropäischen Welt. Die Zustände der Willkür, wie sie jetzt bereits in Frankreich, Belgien, der Schweiz und auch in Elsass-Lothringen in dem musikalischen Leben des gesammten Volkes bestehen, müssen als warnende und abschreckende Beispiele bekannt werden. Auf diese Weise und mit Hülfe des moralischen Druckes, der hierdurch auf die Macher der Operation ausgeübt wird, wird es den Opponeuten im eigenen Lager leichter werden, den verhängnissvollen Beschluss umzustossen. -

Zum Schlusse möchte ich noch bemerken, dass in Warmbrunn mit dem Musik-Dirigenten der Vertrag derartig geschlossen wird, dass ersterer für alle Uebertretungen, die event. durch Nichtbeachtung des in Rede stehenden Gesetzes seinerseits vorkommen, nach allen Seiten hin verantwortlich ist. Dieser Modus ist überall da zu empfehlen, wo die Kapelle durch einen Unternehmer, also nicht direkt, engagirt ist. Der Dirigent hat so und so viel Musiker zu stellen und erhält für sämmtliche zu leistende Musik eine bestimmte Summe. Wo dieses System noch nicht eingeführt ist, möchte ich den betr. Verwaltungen den Rath geben, sich die Sache zu überlegen und event. ein Gleiches zu thun. Viel Arbeit und Aerger wird auf alle Fälle dabei gespart.

DIE

# EDICINISCHE W

#### BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter

#### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements: Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland . . . . . . . . . . . . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahr-angenommen und die bisher erschienenen Nummern geliefert.

liefert. Ian abonniert bei allen Buchhandlungen des In-uslandes und bei der Post (Postzeitungsliste 4) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen. Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg, für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk. Erfüllungsort: Berlin.

#### Inhalt.

- 1. Dr. Heinrich Mohr, Bielefeld: Neuere Erfahrungen über Wund-Infektion. (Schluss.)
- 2. Feuilleton: Dr. Iwan Bloch, Berlin: Umschau auf dem Gebiete der neueren medicinischen Geschichtsforschung.
- Naturwissenschaft: Ueber den ältesten See-handel mit Indien und China. Der ein-same Tod der Thiere.
- 4. Sitzungsberichte:

Deutschland (Berlin). Oesterreich (Wien). Frankreich (Paris). England (London). Russland (Petersburg).

- 5. Literarische Wochenschau.
- 6. Bücherbesprechungen.
- 7. Referate aus Zeitschriften.

- 8. Kleine Mittheilungen.
- 9. Vermischtes.
- 10. Niederlassungen.
- 11. Familien-Nachrichten.
- 12. Patent- und Waarenzeichenliste.
- 13. Neu eingegangene Bücher.
- 14. Tafel für ärztl, Stellenvermittlung.
- 15. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

#### Neuere Erfahrungen über Wund - Infektion.

Von

Dr. Heinrich Mohr (Bielefeld). (Schluss.)

Aus der Luft können nach Flügges Untersuchungen sowohl im Staub als auch in feinsten Flüssigkeitstropfen suspendirte Keime auf die Wunde gelangen. Die in Staubform in der Luft befindlichen Wund-Bakterien gehen durch Austrocknung meist rasch zu Grunde, und haben daher nur geringe Bedeutung für die Wunde, und nur dort, wo die örtlichen Verhältnisse (Krankenhäuser) eine starke Anhäufung von pathogenen Bakterien in der Luft verursachen können. Makins sah beispielsweise im Burenkriege nach Zusammenbringen von

Leichtverwundeten mit Septischen im Hospitale die Zahl der Infektionen bedeutend wachsen. (Hierbei kommt allerdings auch noch die Contaktinfektion in Frage). gewöhnlich handelt es sich aber bei der Luftstaubinfektion nach Friedrich nur um isolierte Bakterienelemente von verzögerter Anpassungs- und Entwicklungsfähigkeit und wechselnder, meist geringer Virulenz. So wird es im Allgemeinen auch in der Privatpraxis sein, während in Krankenhäusern die Mikroben in inficirten Wunden gedeihen, allmählich sehr virulent werden, und nun auf frische Wunden eine vehemente Wirkung ausüben können.

Von grösserem Einflusse ist die Verschleppung von Bakterien in Form feinster Tröpfchen, welche beim Sprechen, Husten, aber auch schon beim ruhigen Athmen aus

dem Munde und den Respirationsorganen des Arztes und des Kranken selbst auf die Wunde gelangen können, und sehr häufig pathogene und virulente Keime enthalten.

Für den Einfluss äusserer Umstände sowie der Constitution des Individuums bieten die Erfahrungen der letzten Feldzüge ein Beispiel im Grossen. Verpflegungs- und Transportwesen, Strapazen und intercurrente Krankheiten zeigten sich von grossem Einfluss auf den Eintritt von Infection bei den Verwundeten. Im Burenkriege wurde z.B. der Verlauf der Wunden um so bösartiger, und die Zahl der Infectionen um so grösser, weiter die englische Armee vordrang.

Was nun den Infections-Vorgang selbst betrifft, so hat an sich kein bewegungsloses Bacterium die Neigung des willkürlichen Angriffs gegen die Organzelle. Die blosse

## FEUILLETON.

#### Umschau auf dem Gebiete der neueren medicinischen Geschichtsforschung.

Von

Dr. Iwan Bloch in Berlin.

T

In letzter Zeit ist aus Anlass des Streites zwischen Gymnasium und Realgymnasium der Begriff der "Bildung" häufig erörtert worden, wobei sich die verschiedensten Ansichten über Bedeutung und Inhalt dieses Wortes geltend machten. Ganz allgemein kann man demselben eine subjektive und eine objektive Bedeutung beilegen, je nachdem man die Bildung des einzelnen Menschen oder das Verhältniss derselben zur übrigen Welt in Betracht zieht.

Für beide Definitionen seien einige Beispiele angeführt, wie sie sich in den Urtheilen hervorragender Männer darstellen.

Rein subjektiv fasst Heinrich von Treitschke den Begriff der Bildung, die nach ihm die "Hingabe des ganzen Menschen in den Dienst der Idee" ist. Aehnlich bezeichnet W. von Humboldt die Bildung als eine "Sinnesart", die aus der Erkenntniss und dem Gefühle des gesammten geistigen

und sittlichen Strebens hervorgeht und die Harmonie zwischen Empfindung und Gedanken herstellt. Schopenhauer nennt in der "Welt als Wille und Vorstellung" die Bildung einen Process, bei dem "Erkenntniss und Urtheil Hand in Hand gehen."

In einem Gespräche mit Eckermann deutet Goethe das objektive Element in dem Begriffe der Bildung an, indem er sagt, dass jeder Mensch sich als ein be-sonderes Wesen bilden, aber den Begriff zu erlangen suchen müsse, was Alle zusammen sind. Dies zeigt an, dass Bildung nicht ohne ein Verhältniss zur Welt denkbar Wir finden diese Seite des Begriffes "Bildung" repräsentirt in den Aussprüchen: "Bildung ist eine fortwährende Vermehrung des geistigen Wohlstandes der Nation" (Paul de Lagarde), und: "Bildung ist der Antheil, den der Einzelne an der Gesammt-Entwicklung der Menschheit hat. Wer an der Gesammt-Entwicklung gar keinen Antheil nimmt, ist ungebildet. Je mehr er sich angeeignet hat, desto höher ist der Grad seiner Bildung" (M. J. Schleiden). Auch mit Beziehung auf dieses objektive Element in der Bildung bezeichnet Schopenhauer in den "Aphorismen zur Lebens-weisheit" dieselbe als "Herstellung der Harmonie zwischen den einzelnen Menschen."

Wenn Schopenhauer in späterer Zeit (in den "Neuen Paralipomena") die Bildung als etwas Aeusserliches, Anerlerntes definirt, das sich zu den natürlichen Vorzügen des Intellektes verhalte, wie eine wächserne Nase zu einer wirklichen, wie Planeten und Moude zu Sonnen, so ist das grundfalsch. Das Wesen der Bildung beruht im Gegentheil auf dem Processe der Assimilation, der Verwandlung von Fremdem in Eigenes. Zwei goldene Aussprüche Goethes mögen dies verdeutlichen. In einem Gespräch mit Eckermann sagt er: "Wir bringen wohl Fähigkeiten mit, aber unsere Entwicklung verdanken wir tausend Einwirkungen einer grossen Welt, aus der wir uns aneignen. was wir können und was uns gemäss ist. Die Hauptsache aber ist, dass man "eine Seele habe, die das Wahre liebt und da es aufnimmt, wo sie es findet." Ein anderes Mal führt er dem Kanzler von Müller gegenüber Näheres über diese Aneignung aus: "Was uns irgend Grosses, Schönes, Bedeutendes begegnet, muss nicht erst von Aussen her wieder er-innert, gleichsam er-jagt werden, es muss sich vielmehr gleich von Anfang her in unser Inneres verweben, mit ihm Eins werden, ein neues besseres Ich in uns erzeugen und so ewig bildend in uns fortleben und schaffen. Es

Anwesenheit von Bacterien in einer Wunde genügt daher noch nicht, um sie zu einer inficirten zu machen. Untersuchungen Riggenbachs und Schloffers zeigten, dass frische Wunden, Operationswunden sowohl wie zufällige, in einer grossen Anzahl von Fällen Keime, meist den Staphylococcus albus enthielten und doch per primam heilten. Selbst bei Streptococcen-Nachweis blieb die Eiterung öfters aus, ebenso bei nach-gewiesenen Tetanuskeimen der Eintritt von retanus. Meist handelte es sich wohl um wenig pathogene Hautkeime. Schloffer fand bei aseptischen Operationswunden fast stets, auch schon wenige Stunden nach der Operation, Bacterien im Wundsecret. Dasselbe hat in den ersten Stunden stark bactericide Eigenschaften, und vernichtet die gewöhnlich wenig virulenten Keime, sodass dann doch Heilung per primam eintritt. Nur bei Stagnation des Secrets in der Wundhöhle geht diese Eigenschaft rasch verloren, und es tritt eine üppige Vermehrung der Keime ein. Neben dem Virulenzgrade sind also auch die mechanischen Verhältnisse in der Wunde von Bedeutung für das Zn-standekommen von Infection. Jede Erhöhung des Flüssigkeitsdrucks innerhalb des Wundgebietes führt zu starker Suspension der Bacterien und damit zu grösserer und rascherer Resorbirbarkeit derselben.

Man müsste also eigentlich jede Wunde, wenigstens jede accidentelle, als inficirt betrachten, wie es jüngst auf dem internationalen Congress in Paris von Bloch und Anderen geschah. Die Infection ist aber in den eben beschriebenen Fällen so geringgradig, dass sie klinisch nicht in Erscheinung tritt, und daher auch kein Gegenstand der

Behandlung sein kann.

Für die klinisch deutliche Infection waren die bekannten Versuche Schimmelbuschs grundlegend, nach welchen bei Anwendung von Reinkulturen virulenter Keime eine derartig schnelle Allgemeininfection auftrat, dass weder die sofortige Desinfection noch die baldige Amputation des inficirten Gliedes noch wirksam war. Die Nachprüfer dieser Versuche kamen nun zu den verschiedensten Resultaten je nach Anordnung der Versuche und Art und

Virulenz der verwendeten Keime. Einige hielten eine chemische Desinfection (Henle innerhalb der ersten 2 Stunden, Messner noch nach längerer Zeit) für möglich und wirksam. Pfuhl fand, dass wenigstens bei älteren Wunden nicht mehr die günstigen Resorptionsverhältnisse für die Keime wie bei frischen vorlägen, vielleicht infolge von Verschluss der Lymphgefässe.

Alle diese Versuche wurden mit grossen Mengen künstlich gezüchteter oder unmittelbar aus menschlichen Infectionsherden entommener Keime angestellt, welche dem Vegetationszüstand der Aussenwelt bereits entfremdet, mehr oder weniger ausgesprochen schon dem Wundboden angepasst, und von ihren bacteriellen Daseinsconcurrenten bereits freigemacht waren. Sie entsprechen daher den acuten, schweren Infectionen der Praxismit putriden und septischen Stoffen durch unreine Finger, Instrumente etc., nicht aber den gewöhnlichen, nicht progredienten leichten, oder den mittelschweren Infectionen.

Friedrich hielt daher die Schimmelbuschschen und ähnliche Versuche nicht für haltbar in ihren Consequenzen, und den practischen Erfahrungen durchaus nicht entsprechend. Er versuchte, den gewöhnlichen Infectionsmodus bei seinen Experimenten durch Verwendung von Staub und Gartenerde nachzuahmen, also eines aus der Aussenwelt stammenden, ungekünstelten und nicht angepassten Materials. Art der Infection blieb dieselbe zunächst eine rein locale and es gelang immer, durch Anfrischung und Abtragung des inficirten Verletzungsgebiets rings auf 2 mm im Gesunden innerhalb der ersten 6 Stunden nach der Infection die Thiere völlig frei von örtlicher und allgemeiner Infection zu halten. Bei Anfrischung von der 10. Stunde an erlagen die Thiere regelmässig ihrer Infection. Wurde während der Auskeimungszeit von diesen Thieren abgeimpft und auf frische Wunden anderer Thiere übertragen, so waren bei diesen schon innerhalb viel kürzerer Zeit Keime in der Umgebung der Wunde nachweisbar und die Thiere erlagen noch einmal so rasch wie die ersteren der Infection. Die Resorptions- und Infectionsbedingungen liegen also bei unmittelbar der Aussenwelt entstammendem Material viel ungünstiger als bei künstlich angepasstem Infectionsmaterial. Für den Menschen muss man nach den practischen Erfahrungen annehmen, dass die Infection mindestens ebenso large local bleibt wie bei den obigen Versuchen, wahrscheinlich häufig aber noch länger.

Auch nach Halbaus Untersuchungen ist die Zeit der Resorption der Keime durch die Wunde je nach Art der Keime, ihrer verschiedenen Eigenbeweglichkeit und Grösse, der verschiedenen Beeinflussung des Lymphstromes durch die Bacterientoxine, und vor Allem je nach der individuell verschiedenen Reaction der Gewebe, der Defensiv-Vorgänge im Organismus, eine äusserst verschiedene. Ausserdem resorbiren ültere Wunden schlechter, bereits granulirende nach Noetzel überhaupt nicht, solange die Granulationen intact sind. Die Schutzwirkung der Granulationsfläche kommt zu Stande 1) durch mechanischen Abschluss der Lymphbahnen, 2) durch mechanische Abschwemmung der Keime durch die Exsudation der Granulationsfläche nach aussen, 3) durch bactericide Wirkung des Granulationssaftes und Phagocytenwirkung der in ihm enthaltenen Leucocyten. Alle diese Defensiv-Vorgänge werden nach Bloch u. A. durch die Antiseptika in stärkerer Lösung bedeutend geschwächt. Nimmt man die Lösungen so schwach, dass sie nicht mehr schädigend wirken, so ist keine antiseptische, sondern nur noch eine rein mechanische Wirkung durch Fortspülen gestauten und zersetzten Secrets etc. vorhanden.

Was den Uebergang der localen in die Allgemeininfection angeht, so herrscht keine Einigkeit bezüglich der Frage, ob hierbei die Lymphbahnen oder die Blutgefässe der gewöhnliche Weg der Verbreitung sind. Paulowsky beobachtete bei Einspritzung virulenter Keime in das Unterhautzellgewebe, dass dieselbe unter Vermittelung der Lymphbahnen bald in das Blut und die inneren Organe übergehen. Der Staphylococcus aureus erscheint schon nach einer Viertelstunde in den inneren Organen, nach ½ Stunde im Blut, wo er sich 6—12 Stunden hält, aber an Zahl schon nach 2 Stunden

giebt kein Vergangenes, das man zurücksehnen dürfte, es giebt nur ein ewig Neues, das sich aus den erweiterten Elementen des Vergangenen gestaltet, und die "echte Sehnsucht muss stets produktiv sein, ein neues Besseres erschaffen."

Im Anschluss an diese Definitionen der Bildung möchte ich eine rein naturwissenschaftliche Erklärung dieses Begriffes geben, indem ich denselben zunächst in seiner ursprünglichen, rein körperlichen,

plastischen Bedeutung erfasse.

Die Bildung der lebenden Körper ist nur dann eine vollendete, wenn alle Theile sich in gehöriger Form und in gehörigem Maasse entwickelt haben. wenn dieselben am richtigen Orte sich befinden, wenn endlich dem rein anatomisch-topographischen Zusammenhange die physiologische Harmonie entspricht. So beruht die vollkommene "Bildung" des Ganzen auf dem richtigen Z u s a m m e n h a n g e der einzelnen Theile und der harmonischen Wechselwirkung aller Funktionen der Organe und Zellenkomplexe. Der Begriff eines vollkommen ausgebildeten Körpers schliesst auch den Beginn einer Beziehung zur ihn umgebenden Welt in sich, die durch die Aufnahme der Nahrung, durch die Athmung u. s. w. eingeleitet wird. Man spricht auch von einer

"höheren" und "niederen" Bildung der Organismen, je nachdem eine grössere oder geringere Complikation in der Struktur und in den physiologischen Vorgängen derselben eingetreten ist. Immer aber stützt sich der Begriff der Bildung eines Körpers auf die Vorstellung des harmonischen Zusammenhanges seiner einzelnen Theile untereinander und des Ganzen mit der Umgebung.

Genau derselben Ueberlegung entspringt das, was man unter geistiger "Bildung" versteht. Das Wesen derselben ist offenbar nicht in dem Charakter oder der Zahl derjenigen Wissensgebiete zu suchen, welche der "gebildete" Mensch sich zu eigen gemacht hat (obgleich natürlich eine gewisse Summe allgemeiner Kenntnisse unbedingt erfordert wird), sondern in dem innigen Zusammenhange aller einzelnen Theile dieser geistigen Erwerbungen, in ihrer Verschmelzung zu einem organischen Ganzen, in der glücklichen Assimilation aller äusseren Anregungen, Eindrücke und geistigen Einflüsse.

Wenn ich an dieser Stelle die allgemeine Bildung bei Seite lasse, die offenbar auf einer innigen Verbindung des von den Natur- und den Geisteswissenschaften gelieferten Materiales beruht. und nur die sogenannte Berufsbildung ins Auge fasse, so ist es klar, dass auch diese nur dann eine vollendete ist, wenn dem Einzelnen immer der Zusammenhang der Wissenselemente des betreffenden Gebietes gegenwärtig ist, so dass er jede Einseitigkeit als der wahren Berufsbildung fremd perhorrescirt. Es wird neuerdings vielfach über das Zurückgehen der ärztlichen Bildung geklagt, wofür man verschiedene Ursachen geltend macht, vorzüglich aber den immer mehr Terrain erobernden Spezialismus in der Medicin. Jedes Jahr bringt eine neue ansehnliche Bereicherung des ungeheueren, zum Theil recht heterogenen Wissensmateriales, das von der modernen medicinischen Wissenschaft aufgehäuft wird. Der Spezialismus wird zur Nothwendigkeit, so sehr, dass selbst der allgemeine Praktiker meist eine Disciplin mit besonderer Vorliebe pflegt. Die Gefahr, dass der Zusammenhang zwischen den einzelnen Gebieten der Heilkunde und damit die allgemein - ärztliche "Bildung" verloren gehe, wird eine immer grössere. Da ist doch die Frage am Platze: Giebt es nicht ein gemeinsames Band, welches die verschiedenen ärztlichen Disciplinen zu einem Ganzen wieder vereinigt, ein en gemeinsamen Aussichtspunkt, von dem aus man jeder

stark abnimmt. Nach 2-3 Tagen ist das Blut wieder völlig steril. In den inneren Organen, besonders in Leber, Milz und Nieren, lässt er sich dagegen von <sup>1</sup>/<sub>4</sub> Stunde an bis zu 14 Tagen nachweisen. Nur bei schweren Infectionen mit tödtlichem Ausgang erscheinen die Keime von Neuem in grösseren Mengen 4-10 Tage vor dem Tode im Blute, in welches sie von den inneren Organen aus eindringen. Bei Streptococcen-Infection verschwinden die Microben überhaupt nur kurze Zeit aus dem Blute. Die Ausscheidung der Keime durch Urin und Galle beginnt schon 1/4-1/2 Stunde nach der Einspritzung und zwar um so rascher und reichlicher, je widerstandsfähiger der Körper und je schwächer die Infection. Die Säfte der blutschaffenden Organe, besonders rotes Knochenmark und Milz, üben eine neutralisirende Wirkung auf lebende Staphylococcen aus, und zwar bei gegen Staphylococcen immunisirten Thieren noch in stärkerem Masse als bei normal empfänglichen.

Nach Halban erfolgt auch bei frischen, blutenden Wunden die Infektion gewöhnlich auf dem Lymphwege; bei subkutaner Injektion sind schon nach wenigen Minuten Keime in den regionären Lymphdrüsen vorhanden, viel später bei Stichinfektion in die Muskulatur (1 Stunde), erst nach vier Stunden bei Verreibung der Reinkultur im subkutanen Raum. Die weitere Resorption hängt davon ab, ob die Bakterien ganz, theilweise oder garnicht von der baktericiden Substanz der Lymphdrüsen vernichtet werden, und zwar kommt diese Wirkung zu Stande durch die enorme Anhäufung von Leucocyten in der Driise (Phagocytose oder Alexinwirkung, d. h. Wirkung durch die baktericiden Ausschwemmungsprodukte der weissen Blutkörperchen).

Die Keime nehmen nach der Infektion in den Drüsen an Zahl rasch zu, nehmen dann wieder ab, und sind 1—2 Stunden, nachdem sie zuerst in der Drüse erschienen, wieder verschwunden. Dann folgt ein Stadium der Latenz, in welchem 5—7 Stunden lang keine oder nur sehr wenige Mikroben in der Drüse zu finden sind.

Sodann treten wieder Keime auf, und dieses Schwinden und Kommen kann sich

mehrfach wiederholen, entsprechend dem Kampfe der Keime mit den keimtödtenden Elementen der Drüse, welche zeitweilig in Folge fortgesetzter Keim - Resorption vom Orte der Infektion aus unterliegt und die Bakterien, die dann eben nachweisbar sind, die Oberhand gewinnen lässt. Entsprechend diesem Kampfe verläuft auch die Fieberkurve. Die pathogenen Keime treten immer viel später und spärlicher in den Drüsen auf und verschwinden viel rascher als die nicht pathogenen, und zwar desshalb, weil die pathogenen in viel energischerer Weise die Schutzorgane des Körpers zur Entfaltung anregen, und daher in viel grösserem Masse von den Drüsen vernichtet werden. Schliesslich allerdings verschwinden die nicht pathogenen Mikroben dauernd, während die pathogenen bei schwerer Infektion sich stark vermehren und die Schutzorgane völlig überwältigen. Die Drüse reagiert auf die Infektion im Beginn mit einer sehr bald einsetzenden Vermehrung der lymphoiden Substanz und damit der keimtödtenden Substanz.

In den inneren Organen erscheinen die Mikroben nach Halban erst viele Stunden nach ihrem ersten Erscheinen in den Lymphdrüsen. Dagegen fand Noetzel sehr bald nach der Infektion sowohl Drüsen, als auch Blut und innere Organe mit Keimen durchsetzt. Aus dieser Gleichzeitigkeit des Auftretens und dem mikroskopischen Befund bei inficirten Wunden, nach welchem die Mikroben in den Venenöffnungen und den Capillaren lagen, schliesst Noetzel, dass die Infektion hauptsächlich auf dem Blutwege erfolge. Allerdings ist die Vorbedingung im Experiment, dass es sich um grosse Wundflächen und sehr reichliche Impfung handelt, also wieder Bedingungen, wie sie in praxi meist nicht vorliegen. (Höchstens bei schwerer Contakt-Infektion, z. B. Puerperalfieber.) Ueberdies wurden nur relativ wenige Keime (Versuche mit Milzbrand) primär von der Wunde in den Kreislauf resorbirt, die zum Theil im Blute selbst zu Grunde gingen, zum Theil in den inneren Organen abgelagert wurden. Hier sind Keime nur lebenstähig, wenn sie einen hohen Grad von Virulenz haben, anderenfalls fallen sie den Schutzstoffen der Gewebe zum Opfer. Bei der gewöhnlichen Art der Infektion (cf. oben) wird die primäre Verschleppung von Mikroben durch die Blutbahn keine grosse Bedeutung haben (event. nur bei Eröffnung grosser Getässlumina und grossen, blutenden, insbesondere venösen Wundflächen), und die Infektion auf dem Lymphwege wird dominiren.

Ein ähnlicher Gegensatz zwischen den Folgen experimentell erzeugter Infektion und den Infektionen der Praxis zeigt sich auch bei den zahlreichen Schiessversuchen der letzten Jahre zwecks Feststellung des Infektions-Modus bei Schuss-Wunden. Es wurde entweder das Geschoss oder die Kleidung, durch welche hindurch geschossen wurde, mit Reinkulturen oder Eiter inficirt, und die Folge war fast immer eine primäre Infektion des Schusskanals, die durch die Erhitzung des Geschosses nicht verhindert, sondern höchstens abgeschwächt wurde. Dagegen wurden thatsächlich in den letzten Feldzügen primäre lnfektionen nur selten beobachtet, und bei der grossen Mehrzahl der Schusswunden überhaupt, bei den Weichtheil-Wunden durch Kleinkaliber blieb auch Sekundär-Infektion fast immer aus.

## Sitzungsberichte. Deutschland. Berlin.

Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 27. Februar 1901. (Eigener Bericht.)

Vor der Tagesordnung stellt **Dührssen** drei Patientinnen mit

geheilten Pyosalpingitiden

Discussion des Vortrages **Albu**: Zur Bewertbung der vegetarischen Diät (Stoffwechsel und therapeutische Erfahrungen).

Rosenheim giebt die Möglichkeit rein vegetarischer Ernährung zu, warnt aber vor Verwendung streng einseitig vegetarischer Kost als Diätform. Er hat bei seinen Patienten bei rein vegetarischer Ernährung nur ein relatives Wohlbefinden gesehen. Eine direkte Gefahr

Zeit einen befriedigenden Ueberblick über die zahlreichen, in bunter Mannigfaltigkeit vor Augen liegenden Länder und Ländchen des grossen medicinischen Reiches erhalten kann?

Nur die Geschichte unserer Wissenschaft vermag das zu leisten, nur der historische Sinn bildet gegenwärtig die unentbehrliche Voraussetzung der ärztlichen Bildung. Er stellt nicht nur ein ideales Gegengewicht gegen das banausische Handwerkerthum und den einseitigen Specialismus in der Medicin dar, sondern er vermag auch sehr practische Aufgaben zu lösen. waren stets die grossen Kliniker, die Heroen der Medicin, welche das sehr wohl empfunden und auch in Worten ausgesprochen haben. So schreibt Theodor Billroth an seinen Lehrer Prof. Baum in Göttingen: "Ich kann Ihnen nicht sagen, wie dankbar ich Ihnen bin, dass Sie gleich beim Beginn meiner Studien den historischen Sinn und die höchste Achtung vor unseren Vorfahren in mir geweckt haben. Es giebt Nichts, was mehr vor Ueberhebung unserer Leistungen schützt, als wenn man sich immer nur im Rahmen des Ganzen denkt. Es giebt jetzt so viele Leute, auch unter unseren Besten, die glauben, sie haben die ganze Chirurgie erfunden, und mit denen sich nur verkehren lässt, wenn man ihnen dies a priori zugiebt. Wenn Einer sich einbildet, er habe einen grossen Sprung gethan, so muss er ihn gewiss zu Dreiviertel wieder zurückthun. Eine solche kritische Zersetzung zerstört freilich unsere schönsten Illusionen, doch bewahrt sie uns auch vor Selbstüberschätzung und Stagnation. Mit Freuden höre ich aus Ihrem letzten Briefe von Ihrem wissenschaftlichen historischen Schaffen; Sie sind ein leuchtendes Beispiel für uns Jüngere". (Briefe von Theodor Billroth. 2. Aufl. Hann. 1896. S. 243).

Es ist nicht nur diese von Billroth hervorgehobene ethische Seite in der ärztlichen Bildung, welche durch die Beschäftigung mit der Geschichte der Medicin hauptsächlich gefördert wird, sondern auch in practischer Hinsicht bildet die Medicohistorie das Fundament der Bildung des Arztes. Wem die Entwickelung der Heilkunde in allen ihren Phasen gegenwärtig ist, der fühlt nnmittelbar auch sein practisches Können gehoben. Gewiss soll der Arzt den Inhalt der besten modernen medicinischen Lehrbücher sich zu Eigen machen. Aber ärztliche Kunst, der wahre Geist der Heilkunde, kann ihm nur aufgehen, wenn er die Vergangenheit mit der Gegenwart verbindet, die ganze Entwickelung der Heil-

kunde in sich erlebt und sich mit den Erfahrungen der grossen Aerzte aller Zeiten bekannt gemacht hat. Dies ist der Ausübung der Praxis nicht hinderlich, sondern fördert sie. Glücklich der, welcher die Schemata der Lehrbücher überwunden und, aus dem reichen Quell der Erfahrungen von Jahrtausenden schöpfend, eine wirkliche, auch in der Praxis sich bewührende ärztliche "Bildung" sich erworben hat!

Das Studium der Geschichte der Medicin hat freilich nur dann jenen hohen Werth für die Bildung des Arztes, wenn es vom modernen Standpunkte aus betrieben wird, d. h. nicht auf blosse antiquarische Gelehrsamkeit hinausläuft, sondern dazu dient, die Erfahrungen der älteren Aerzte mit den unsrigen in einen organischen Zusammenhang zu bringen. Ohne Weiteres leuchtet dies ein für die Geschichte der grossen Volkskrankheiten, die nur in ihrem Zusammenhange mit der Vergangenheit richtig beurtheilt werden können. Man denke in ur jan die Syphilis, an den Aussatz!

Mit Recht hebt auch Pagel in der sehr lesenswerthen und mit Enthusiasmus geschriebenen Einleitung zu seiner "Geschichte der Medicin" (Berlin 1898), diese bisher so sehr verkannte practische Bedeutung der medicinischen Geschichtsforschung hervor.

sieht er in dem geringen Eiweissgehalt streng vegetarischer Kost, wodurch die Leistungsfähigkeit besonders in geistiger Hinsicht auf die Dauer herabgesetzt wird. Er verwendet nur laktovegetabilische Kost (Milch, Vegetabilien, Cerealien, ev. Zusatz von Eigelb), die den Anforderungen rigoros vegetarischer Nahrung durchaus genügt, ohne, wie diese, starke Irritationen (bedingt durch die grossen Mengen Cellulose) im Gefolge zu haben, und eine grosse Abwechselung ermöglicht. Für diese lassen sich die Indicationen weit über die nervösen Erkrankungen hinaus erweitern. Er empfiehlt besonders ihre Anwendung bei der Hyperacidität, beim Carcinoma ventriculi, beim Ulcus, bei dysenterischen Erkrankungen.

等的特殊 門實政 医多种原理

Granitz glaubt dem Stoffwechselversuch Albu's keine weitergehende Bedeutung beilegen zu dürfen, da er nur bekannte Thatsachen illustrirt. Er besürchtet eine Ausnutzung durch die vegetarischen Fanatiker. Bedenklich erachtet er auch den Schluss von den Ergebnissen des Versuchs auf die Frage nach dem Eiweissminimum, da die betreffende Person mit ihrem minimalen Gewicht ein Curiosum darstellt und dementsprechend der Versuch nur als Curiosität zu betrachten ist. Die therapeutischen Erfolge der vegetarischen Kost bei Nervösen glaubt er damit erklären zu können, dass durch den Ersatz der reichlicheren Fleischnahrung durch Vegetabilien die durch erstere bedingte Darmfäulniss und die mit dieser zusammenhängende Autointoxication herabgesetzt wird.

Senator stimmt in Bezug auf therapeutische Indicationen Rosenheim bei; er warnt vor rigoroser Verwendung rein vegetarischer Diät und empfiehlt die lacto-vegetabilische Kost. Neben den erwähnten Magendarmerkrankungen hält er sie für besonders empfehlenswerth bei der Enteritis membranacea. Des weiteren hat er häufige Erfolge gesehen bei der nervösen Schlaflosigkeit und bisweilen auch bei einzelnen Hautkrankheiten (Psoriasis, Furunkulose).

Schönstedt verweist darauf, dass mehrtach in der Literatur bei Selbstversuchen mit vegetarischer Kost Abnahme der Körperkräfte und des Gewichtes konstatirt ist, ein Factor, der mit der schlechteren Resorption des Pflanzen-Eiweiss zu erklären ist. Er erinnert daran, dass früher, zu Beginn dieses Jahrhunderts, mehrfach Versuche gemacht worden sind, grössere Menschen-

mengen rein vegetarisch zu ernähren, und zwar in verschiedenen Strafanstalten, dass sich daselbst aber abnorm hohe Krankheits- und Sterblichkeitszahlen fanden, die erst nach Aufgabe der streng vegetarischen Kost auf das in anderen Anstalten beobachtete Maass reducirt wurden.

Meler hat bei mehreren Versuchen mit vegetarischer Kost constatirt, dass die Acidität des Magens nicht herabging, ein Ergebnis, das die Empfehlung vegetarischer Diät bei Peraciden hinfallig macht.

Bernstein Ewald, Hauchecome. Fürbringer.

#### Verein für innere Medicin.

Sitzung vom 25. Februar 1901. (Eigener Bericht.)

Japha demonstrirt das Präparat eines Strangulations-lleus

bei einem viermonatlichen Säugling. Ein vom Meckelschen Divertikel ausgehender Strang hatte eine Darmschlinge umschnürt. Das Kind war plötzlich unter Erbrechen erkrankt und konnte wegen schlechten Allgemeinbefindens nicht mehr operirt werden.

Aronson macht einige kurze Bemerkungen über die Wirkung der

Sauerstoff-Chloroform-Gemische,

welche Wohlgemuth in der vorigen Sitzung des Vereins empfohlen hat. Er hält für das Wesentliche die Verdünnung des Chloroformdampfes, welche aber nach seinen eigenen Versuchen ebenso gut mit gewöhnlicher Luft, wie mit reinem Sauerstoff geschehen kann.

Discussion über den Vortrag von Mayer:
Ueber unvollkommene Zuckeroxydation
im Organismus.

Dazu Müller: Er hat nach Acetoninhalationen bei Thieren Glykosurie beobachtet und öfter die Trommersche Probe typisch verlaufen sehen. Er möchte das auch auf die Glukuronsäure beziehen.

Bial erörtert die Beziehungen der Glukuronsäure zu den Pentosen. Löwy hat öfter Harne mit sehr hohem specifischen Gewicht gesehen, in denen sich Glukuronsäure, aber kein Zucker fand. Besonders waren das Harne von Diabetikern, welche zur Zeit nach dem Gebrauch einer Kur zuckerfrei waren. Dazu ferner Jastrowitz und Mayer (Schlusswort).

#### Brat.

Ueber gewerbliche Methaemoglobin-vergiftungen und Sauerstoffinhalationen. Die Amido- und Nitroderivate des Benzol, deren Gefahren oft überschätzt werden, erzeugen ein Krankheitsbild, bei dem die Blässe der Haut ein hervorstechendes Symptom ist. Drei Factoren bedingen diese: 1. die Cyanose, 2. das Auftreten von Methaemoglobin, 3. der Ikterus. Das Frühsymptom der Nitrovergiftung ist der Ikterus, das der Amidoverbindungen das Methaemoglobin und das Auftreten von drehenden Substanzen im Harn. In jedem Fall von acuter Anilinvergiftung konnte B. Drehung des Harnes nachweisen, entsprechend einem Gehalt von 1-20/0 Traubenzucker. Auch Glukuronsäure vermuthet er. Oft wechselten Tage mit Rechtsdrehung und solche mit Linksdrehung.

Zur Behandlung dieser Vergiftungen empfiehlt er Sauerstoffinhalationen und begründet ausführlich die Einwirkung des Sauerstoffs auf das Methaemoglobin. Er fand, dass nur bei gleichzeitiger alkalischer Reaction der Sauerstoff das Methaemoglobin verändern könne. Deswegen empfiehlt er gleichzeitig den Aderlass, welcher die Alkalinität des Blutes erhöhe, abgesehen von der Erleichterung der Herzarbeit. Die Beurtheilung der Veränderungen des Methaemoglobins geschah durch Spectrophotometrie. Im einzelnen sind die sehr exacten Untersuchungen für das Referat nicht geeignet.

Müller spricht zur Discussion über die Demonstration von Hirschfeld vom 4. Februar 1901 über die Entstehung der Blutplättschen aus den rothen Blutkörperchen und neigt dazu, die Präparate für Kunstproducte zu halten. Mi.

## Deutsche Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege.

Sitzung vom 25. Februar 1901. (Eigener Bericht.)

Lassar trägt Leitsätze, betreffend die Volksbäderfrage,

die er auf Wunsch der Gesellschaft zusammengestellt hat, vor. Dieselben lauten, nach einigen Abänderungen, wie folgt: Zur Hebung des Badewesens — als eines der wichtigsten Faktoren praktischer Gesundheitspflege — erachtet die Deutsche Gesellschaft für öffentliche Gesundheits-

Er sagt: "Die Kenntniss der Geschichte (sc. der Medicin) ergänzt, vermehrt, bekräftigt das practische Wissen. Sie erleichtert nicht blos das Verständniss der alten, sondern auch die Auffindung neuer Thatsachen, genau so wie die embryologische Betrachtungsweise dem Forscher manches vorher dunkle Gebiet erschlossen hat. Ein Mediciner, der Sinn für Erfahrung und Beobachtung besitzt, ist auch mit dem Sinn für Geschichte ausgestattet; ist diese ja doch nichts Anderes als die concentrirte Darstellung der Summe aller in der Heilkunde gemachten Erfahrungen und Beobachtungen, die Erläuterung der durch ratio und experimentum von den Aerzten bezw. den Heilkünstlern aller Zeiten und Völker gewonnenen Kenntnisse". Pagel gedenkt auch eines bedeutsamen Wortes, das Rudolf Virchow vor einem halben Jahrhundert niederschrieb: "Alles wissenschaftliche Arbeiten kann auch in der Medicin nur ein historisches sein".

Für den practischen und heuristischen Werth medicingeschichtlicher Studien kann ich ein drastisches Beispiel anführen, auf das ich vor Kurzem zuerst hingewiesen habe. Bekanntlich herrschte über die Aetiologie der Guineawurm-Krankheit bis in die achtziger Jahre des 19: Jahrhunderts die Anschauung, dass der Wurm sich von aussen in die

Haut einbohre. Erst der Russe Fedschenko erwies durch seine Untersuchungen, dass die Filaria medinensis mittelst des Trinkwassers in den menschlichen Verdauungskanal gelangt und von dort aus ihre Wanderung antritt. Diese interessante Thatsache war den griechischen Aerzten ganz genau bekannt, wie sich aus einer Stelle des um 90 n. Chr. lebenden Arztes Rufus von Ephesus ergiebt, die den Historikern Helminthologie bisher vollkommen entgangen war. (Vergl. meine Abhandlung "Ein neues Document zur Geschichte und Verbreitung des Guineawurms (Filaria medinensis) im Alterthum". Allg. med. Central-Zeitg. 1899, No. 60). Hätte Rufus nicht zu den am längsten vernachlässigten alten Aerzten gehört, so hätten unter Umständen durch die frühere Bekanntmachung dieser Stelle zählreiche Menschen durch eine einfache prophylactische Maassregel gegen die Filaria-Krankheit geschützt werden können.

Diese grosse Bedeutung der Geschichte der Medicin für die ärztliche Bildung und für die harmonische Entwickelung der Heilkunde ist gerade im Laufe der letzten Jahre in immer weiteren Kreisen anerkannt worden. Und die folgende Umschau auf dem Gebiete der neueren medicinischen Geschichtsforschung wird lehren, dass dieselbe in eine neue vielversprechende Epoche eingetreten ist, die ihr voraussichtlich die gebührende Stellung unter oder vielmehr über den ärztlichen Disciplinen sichern wird.

#### Naturwissenschaft.

Ueber den ältesten Seehandel mit Indien und China.

Das "Archiv für Post und Telegraphie" (1901, No. 1) bringt einige sehr interessante Mittheilungen, z. T. nach Angaben des "Ostasiatischen Lloyd".

Schon im 7. Jahrhundert der vorchristlichen Zeitrechnung muss zwischen Indien und Babylon Handelsverkehr bestanden haben, entweder auf dem Ueberlandwege, oder zur See durch den Persischen Golf, denn zur Zeit des Königs Nebukadnezar wurde das nur in Indien wachsende Teakholz von den Babyloniern zum Schiffsbau benutzt. Um 500 v. Chr. wurden bereits Papageien von Indien nach Babylon verkauft, wie die indische Legende "Bavern-Dschataka" bezeugt. Zu derselben Zeit, oder wohl noch früher, trieben auch bereits die Sabäer, das hochkultivirte Volk der "Königin von Saba", Seehandel mit

89.

pflege eine unablässige Vermehrung und Verbesserung der hierzu erforderlichen Einrichtungen für dringend geboten. - In allen Neubauten sind sauber zu haltende Hausbäder für Miethshäuser einzurichten, jeden Wohnort mit zahlreichen, insbesondere kleineren und für den Verkehr bequem gelegenen Badeanstalten zu versehen, durch Errichtung gemeinnütziger Vereine und Erwerbsgesellschaften, durch Schaffung kommunaler Bäder in kleineren und grösseren Städten, sowie überall auf dem Lande, und durch thunlichste Begünstigung auch der Privatbadeanstalten das Bedürfniss körperlicher Reinlichkeitspflege in der Bevölkerung zu wecken und demselben gerecht zu werden, dies sind gegenüber dem notorischen Mangel an Badegelegenheiten die geeigneten Mittel, welche zur Aenderung des jetzigen, in hohem Grade reformbedürftigen Zustandes beitragen können. -Der Verein beschliesst, diese Thesen zu ver-vielfältigen und zu verbreiten. Düsing ist auf ein

#### eigenartiges Verfahren zur Beseitigung städtischer Abwässer,

das in Posen benutzt wird und das ihm der Beachtung werth erscheint, aufmerksam gemacht worden. Als sich nach Einführung der Wasserclosets die Landwirthe weigerten, die nun verdünnten Fäkalien abzunehmen und die Stadt Posen in Verlegenheit gerieth, da fand sich ein Gutsbesitzer, der sich bereit erklärte dieselben hinzunehmen, wenn man die in der Vorstadt Jersitz in einer Grube deponirten Fäkalien nach seinem in der Nähe gelegenen Gute transportierte. Von Jersitz aus wurden nun die Abgänge mittelst eines Motors durch Röhren hindurch bis auf das Gut geleitet. Durch Stützen, die oberirdisch endigten, wurden die Massen auf die Felder verstreut. Dieses Verfahren hat sich in wirthschaftlicher und hygienischer Beziehung als brauchbar erwiesen. Ein grosser Mangel kann hier vermieden werden, welchen das Berieseln mit sich bringt: Das Ueberlasten der Felder mit Dung. Der wirthschaftliche Vorzug ist dadurch begründet, dass die Stadt nicht gezwungen ist, neues Rieselland zu erwerben. Die Kosten betragen für diese Anlage 54000 Mark, wovon 30000 Mark die Gutsbesitzer zahlen. - Wenn die Fäkalmassen (15000 cbm pro Jahr) für letztere nicht mehr bewältigt werden können, dann wird die Leitung nach dem nächsten Gut verlängert. An Anwärtern fehlt es dafür nicht.

## Gesellschaft für Geburtshülfe und Gynäkologie.

Sitzung vom 22. Februar 1901. (Eigener Bericht.)

Strassmann. 1 Demonstration eines spindelförmigen, aus Oxalat und Phosphaten bestehenden

#### Uretersteines

von einer 29-Jährigen, der 2-3 cm von der Blase entfernt gesessen hatte und bei den Menses spontan abgegangen war.

#### 2. Ovarium und Tube von einem jungen Mädchen,

das seit 2 Jahren in vielen Krankenhäusern als "Hysterica" erfolglos behandelt worden war. Blutungen. Retroflexio, vergrössertes, auf Druck schmerzhaftes Ovarium rechts, Dysmenorrhoe. Patientin verlangte selbst die Operation. Laparotomie vermittelst Querschnittes, am Uterus kleines Myom. Oophorectomia dextra, In dem Ovarium ein wenig über kirschkerngrosses Dermoid. Also "Alexander Adams" würde in einem solchen Falle ungenügend gewesen sein.

3. Patientin mit einer bis jetzt an dieser Gegend noch nicht beschriebenen

#### Hauterkrankung der Vulva.

Seit 12 Jahren Tuberculose verschiedener Organe. Eigenthümliche Knötchen um die Vulva, mit subcutanem Zerfall, infiltrirender Entzündung (Acnepfropf, der dann geschwürig zerfällt) erheischten endlich die Exstirpatio vulvae. Mikroskopisch keine Tuberculose darin nachzuweisen, wie auch von der Blasen, tbc. "keine Spur mehr vorhanden war. Zwei Monate post operationem Recidiv. Es handelt sich um eine tuberculide oder toxituberculide Krankheit, zu denen z. B. auch Lupus erythmatodes gehört — auch Paratuberculose genannt. Lues ist ausgeschlossen. Es soll jetzt Aetzung und Galvanokaustik etc. versucht werden. Bis jetzt sind überhaupt, jedoch sämmtlich an anderen Körperstellen, 30 Fälle beobachtet worden.

Olshausen. 1. 18jähriges Mädchen, bei dem sich seit einem Jahre ein

#### Tumor

von der Grösse eines im siebenten Monate graviden Uterus entwickelt hatte. Laparotomie.

Ovarialtumor mit lehmartiger Masse gefüllt, nicht wie Dermoid. — Tuberculöse Tubo-ovarialcyste, Bacillen nachgewiesen. Bauchwunden-

Eiterung durch Tuberkelinfection. Gerade wie bei Bauchfelltuberculose characteristische, graue, farbige, niemals eiterige Beschaffenheit der Wunde.

### 2. Complete Inversio uteri

bei einem 20jährigen, nulliparen Mädchen, zunächst für grossen Polyp gehalten. Die beiden Tubenmündungen deutlich. Die Aetiologie völlig unklar. Colpeurynter ohne Erfolg angewendet.

3. Leiche eines Stägigen Kindes. Schädel sehr schmal und lang. D. bitempor. 8, bipariet.  $7^8/4$  ( $9^1/4$  normal), fronto-occipitalis  $13^{1/4}$  ( $11^{1/4}$  norm.). Skaphocephalus. Praemature Synostose der Sagittalnaht. Von einem Scheitelbein zum anderen ein Kephalhaematom, wodurch schon das Fehlen der Naht bewiesen ist. O. nimmt in solchen Fällen contra Bär stets Synostose an. Noch seltener: Trigonocephalie — Synostosis der Stirnbeine.

Koblank zeigt eine von ihm seit  $^3/_4$  Jahren geübte

#### Nahtmethode bei der Laparotomie

(der von Pozzi angegebenen Suture entodermique entsprechend), ohne die Oberhaut mitzufassen, näht er die Cutis fortlaufend.

#### Wolff.

#### Riesenkind,

von einer 15 para, am normalen Termine geboren. Schädellage. Zur Entwickelung der Schultern ward doppelte Kleidotomie nothwendig. Kind frischtodt. 63 cm Länge, 59 cm Kopfumfang, 5480 g Gewicht. Das Herz doppelt so schwer wie normal, nämlich 46 g. Schildund Thymusdrüse ganz abnorm klein, ein Fünftel der normalen Grösse.

#### 2. Missgeburt,

die früher bereits unpräparirt gezeigt worden war. Die Harnblase zu einem ungeheuer grossen Sacke ausgedehnt. Keine Urethra. 2-gespaltener Uterus, zwischen dem und Blase enthaltene Flüssigkeit stammt in diesem Falle unzweifelbaft aus den Nieren.

Saniter. Eine vor 2 Monaten von Ols-

#### laparotomirte 52.Jährige.

Vor einem Jahre von anderer Seite I Laparotomie wegen kindskopfgrossen Tumors. Wegen Asphyxie und Verwachsungen Operation nicht beendigt, Tumor darin gelassen und jetzt noch dazu kindskopfgrosse Hernie. Der Tumor füllte das

Indien\*) und gelangten auf ihren Fahrten über Ceylon in die malayische Inselwelt und von dort bis an die Ostküste von Schantung, wo die schroffe Küste das Weitervordringen nicht rathsam erscheinen liess. Es wurden Niederlassungen gegründet im Nordwesten von Schantung, im südlichen Centrum von Schansi. im Osten und Südosten von Schansi und im Die fremden Kaufleute mittleren Honan führten u. A. das babylonische Münz-, Maassund Gewichtssystem in China ein, die seltsame Thiergestalt der Schiffe, welche sich bis auf den heutigen Tag im "Reich der Mitte" erhalten hat, den Quittensaft aus Medien, die Zeichen des Thierkreises, mythologische Vorstellungen, Sterndeuterei und allerhand Zauberei.

Von Jahrhundert zu Jahrhundert nimmt der Seeverkehr zwischen dem Persischen Golf und China zu. Etwa um 180 v. Chr. wird durch Händler aus Ormus die Kolonie Battigara in Hinterindien gegründet und die Perlenfischerei bei der Insel Hainan ins Leben gerufen. Vierzig Jahre später wurden durch spanische Tarsishändler, die über Alexandria und Ailana an der Nordspitze des Rothen Meeres gezogen waren, rothe Mittelmeer-Korallen in China eingeführt.

\*) Das sagenhafte Land Ophir dürfte ja, trotz aller gegentheiligen Vermuthungen, aller Wahrscheinlichkeit nach ebenfalls in Indien zu suchen sein.

Im Jahre 47 n. Chr. führte Hippalos aus Alexandria die Ausnutzung der Monsune zu Indienfahrten ein, wodurch der Seeverkehr eine weitere bedeutende Steigerung erfuhr, und 166 n. Chr. erschienen in Kattigara und Canton sogar Römer, Abgesandte des Kaisers Antoninus Pius, directe Handelsbeziehungen mit China anzuhahnen!

Um so auffälliger erscheint es, dass China, welches so manche Segnungen der Kultur diesem uralten, jahrhundertelangen Handelsverkehr mit dem Westen verdankte, sich später mehr und mehr gegen die Annäherungsversuche der europäischen Völker abschloss.

#### Der einsame Tod der Thiere.

Zur Winterzeit, wenn auch die Menschen sich mehr in ihre Behausung zurückziehen, als sonst, sind die Thiere vielfach darauf angewiesen, sich schützende Schlupfwinkel zu suchen, und dennoch laufen sie besonders häufig Gefahr, ihr Leben durch die Missgunst der Witterung einzubüssen. Trotzdem findet man im Winter und überhaupt selten ein todtes Thier, wenn es nicht gerade von einem mörderischen Feinde ereilt worden ist. Daher ist vielfach die Frage erörtert worden, ob die Thiere zum Sterben mit Absicht verborgene Plätze aufsuchen, an denen ihre Leichen nicht

gefunden werden können. Wenn man bedenkt, mit welcher Fülle thierischer Wesen die Erde bevölkert ist, wovon doch alljährlich eine grosse Zahl zu Grunde gehen muss, so ist die Thatsache, dass man so selten auf ein todtes Thier trifft, geradezu auffallend. geachteter Zoologe, Dr. Ballion, hat sich mit der Erklärung dieser Erscheinung in einem soeben veröffentlichten Aufsatze beschäftigt. Schon bei Katzen und Hunden zeigt sich die Gewohnheit, dass sie mit dem Eintritt des Todeskampfes den fernsten Winkel ihres Aufenthaltsortes aufsuchen, um dort ungestört die letzten Augenblicke ihres Lebens durchzukosten. Die Kaninchen verlassen freiwillig ihren Erdbau, um fern von den Ihrigen zu sterben, und ebenso machen es die Feldmäuse und Genossen. Eine tödlich verwundete Gemse sondert sich von dem Rudel ab, zieht sich an einen verlassenen Platz zurück, legt sich zwischen den Felsen nieder, leckt ihre Wunden und wartet auf Heilung oder Tod. Kranke Gemsen, die ihren Tod nahe fühlen, verbergen sich in Schlupfwinkel, die nur ihnen bekannt sind. Die Lamas haben ihre besonderen Bezirke zum Sterben, wo sich ihre Gebeine zu wahren Knochenhügeln ansammeln: an den Ufern mancher südamerikanischer Flüsse finden sich weite Flächen mit ihren bleichenden Beinen buchstäblich übersät. Auf dieselbe Weise sind

ganze Becken aus. Im Urin Fettkugeln, woraus Schluss: In die Blase durchgebrochenes Dermoid Cystoskopie wegen flacher Ausziehung der Blase sehr schwierig. Knötchen um Einbruchsstelle. Operation am 12./XII. Zahlreiche Verwachsungen. Darm angerissen, wieder genäht. Blase geöffnet, ein Stück von ihr exstirpirt. Eiterung

## Mackenrodt. Zwei sogenannte inoperabele Uterus-Hals-Carcinome,

### deren radicale Ausrottung aber gelungen ist, obschon grosse, vorgeschrittene Metastasen in den breiten Mutterbändern sassen.

#### Physiologische Gesellschaft.

Sitzung vom 22. Februar 1901. (Eigener Bericht.)

### Grunmach berichtet über eine Methode zur Verstärkung der Wirkung der Röntgenstrahlen

durch radioactive Substanz. Ein mit derselben betriebener Schirm wird in den Weg der Strahlen gebracht und deren Effect dadurch erhöht, dass es gelang, in Bruchtheilen einer Secunde Aufnahmen z. B. vom Thorax zu erzielen von einer Deutlichkeit, wie sie mit den bisherigen Methoden nur bei längerer Exposition erzielt wurden.

Katzenstein berichtet über gemeinsam mit du Bois-Reymond angestellte Versuche

#### über künstliche centrale Athemreizung.

Die Vortr. konnten zwar mittelst electrischer Reizung keine so genaue Localisation der einzelnen accessorischen Athembewegungen erzielen wie Seymon, doch gelang es ihnen, von mehreren Stellen des distalen Endes der Rautengrube aus ziemlich constant neben Athembewegungen des Thorax verschiedene Kehlkopfbewegungen, doppelseitige und einseitige Abduction auszulösen.

#### Müller.

#### Ueber Acetondiabetes.

Im Anschluss an Versuche von Ruschhaupt, der feststellte, dass bei Kaninchen in tiefer Acetonnarkose starke Glycosurie auftritt, suchte Vortr. die Bedingungen für diese Glycosurie festzustellen. Er konnte nachweisen, dass dieselbe nicht durch das Aceton an sich bedingt wird, sondern von accidentellen Nebenwirkungen abhängt. In dieser Richtung sind namentlich wichtig Abkühlung und mangelhafte Sauerstoffzufuhr resp. Dyspnoe.

wahrscheinlich auch die grossen Knochenlager entstanden, die sich aus den Ueberbleibseln ausgestorbener Bären-, Hyänen- und anderer Geschlechter in den Höhlen Mittel-Europas angesammelt finden. Besonders selten ist ein todter Vogel anzutreffen, denn die sterbenden Vögel fliehen das Licht des Tages und suchen die dunkelsten Plätze auf, um dort ihr Leben auszuhauchen. Diese eigenthümliche, aber nicht so unerklärliche Gewohnheit wird aber doch kaum von allen Thieren getheilt, und es giebt noch einen zweiten Grund, warum sich das Aussterben der Thierwelt dem Auge des Menschen entzieht. Jedes todte Thier ist für soundsoviele seiner Vettern und Genossen ein erwünschter Bissen und hunderte oder gar tausende grössere und kleinere Mäuler sorgen dafür, es zum Verschwinden zu bringen. Mit Eintritt der Dämmerung erscheinen alle die Marodeure des Thierreiches auf dem Plan, die oft so wenig sympathischen Verwandten des treuesten Menschenfreundes, des Hundes, ferner die Geier, die Krähen, Millionen von Insecten und Andere, um die Todtenliste des zur Rüste gegangenen Tages zu revidiren. In wenigen Tagen ist von dem grössten Riesen kaum mehr eine Spur übrig geblieben.

muss es sogar dem ungeheuren Elefanten ergehen, denn niemals werden Skelette todter Elefanten angetroffen. Dr. Ballion schreibt die beinahe unglaublich erscheinende Vernichtung der colossalen Elefantenknochen der Thätigkeit von Wiederkäuern zu. Für diese gehört es zu den grössten Liebhabereien, an Knochen zu nagen, und das mächtigste Elefantenskelett wird von ihnen in etwa zwei Jahren vollständig aufgezehrt. Auch bei unseren Hausthieren, soweit sie der Wiederkäuersippe angehören, ist die Vorliebe für Mineralstoffe wie Mörtel, Gips und sogar Erde, soweit sie Kalksalze enthält, wahrzunehmen, und ihre wilden Geschwister suchen diese Stoffe in den Thierknochen auf, die ihnen von dem grossen Sterben geliefert werden. Dass todte Vögel nicht lange sichtbar bleiben, ist wohl um so leichter erklärlich, als ihr Fleisch für eine besondere Delicatesse unter den Thieren gilt. Zunächst bleiben nur die Federn an der Stelle, wo soeben ein grösseres Thier sein Mahl gehalten hat, liegen, bis auch diese ver-schwinden, zernagt und in Pulver verwandelt durch Myriaden von Insecten und durch die gefrässige Welt der niederen Thiere, denen nichts Lebendes widersteht.

#### Oesterreich. Wien.

Wiener medicinisches Doctorencollegium.

Sitzung vom 28. Januar 1901. (Eigener Bericht.)

Ueber traumatische Neurosen.

Benedikt. Das Grundphänomen dieser Affection besteht in der Erschütterbarkeit des Nervensystems. Es kommt da vorerst der Shock in Betracht. Zu den constantesten Symptomen der Eisenbahnunfälle gehören der statische Schwindel and die Adynamie der Beine. Ein drittes Symptom ist die Einschränkung des Gesichtsfeldes für Farben und für Weiss; weitere Zeichen der Affection sind Tremores und Schmerzen. Alle diese Symptome können sich vollständig zurückbilden, sie können aber auch allmählich auftreten und erst nachträglich kann sich eine schwere Erkrankung ausbilden. Neben psychischen Shock wirkt auch noch der mechanische Shock bei Unfällen, welcher die Organe verschieden stark trifft. Bei schweren Eisenbahnunfällen treten zahlreiche anatomische Veränderungen auf. Schädel- und Wirbelfissuren, Blutungen, Pachymeningitis u. s. w.

Aus Traumen können sich auch Neurosen

entwickeln; von Narben aus wurden auf reflectorischem Wege das Entstehen von tetanoiden Contractionen, Gelenksschwellungen und Gelenksschmerzen, sogar von Ataxie, ferner Fernwirkungen beobachtet. Alle diese Erscheinungen schwanden nach entsprechender Behandlung der

Der Nachweis der Simulation erfordert oft den ganzen Scharfblick des Arztes und die Anwendung mancherlei Kunstgriffe. Bezüglich des Tremors ist zu bedenken, dass manche Formen durch Aufmerksamkeit gesteigert, andere vermindert werden. Ferner kommen bei traumatischen Neurosen oft sonderbare Combinationen von Lähmungen vor. Wenn wir bei der Begutachtung nichts Positives erweisen können, so ist damit noch nicht bewiesen, dass nichts vorhanden ist. Im Hinblicke auf die oft zweifelhafte Prognose ist es als ein grosser legislatorischer Fehler zu betrachten, dass die Feststellung der Unfallsrente ein- für allemal erfolgt; wenn man die Reserve hätte, die Rente eventuell nachträglich zu erhöhen oder umgekehrt, so würden für die Sach-verständigen die Schwierigkeiten geringer sein. Bezüglich der Therapie der traumatischen Neurosen kommen die verschiedensten causalen und symptomatischen Behandlungsformen in Beträcht.

#### K. k. Gesellschaft der Aerzte.

Sitzung vom 1. Februar 1901. (Eigener Bericht.)

#### Innervation der Blase.

Zeissl hält nach dem Ergebnisse seiner Versuche das von Basch aufgestellte Gesetz der gekreuzten Innervation für die Innervation der Blase aufrecht in dem Sinne, dass er annimmt, dass der Hypogastricus motorische Fasern für die Ringmusculatur der Blase, inbegriffen den Sphincter, und hemmende für den Detrusor führt, ferner, dass der Erigens motorische Fasern für den Detrusor und hemmende für die Ringmusculatur, inbegriffen den Sphincter, enthält.

#### Appendixabscess im Douglasraume.

(Discussion zur Demonstration in der vorigen Sitzung).

Schnitzler. Nach seinen Erfahrungen ist die Eröffnung des Abscesses von der Bauchhöhle aus dann gefährlich, wenn starker Meteorismus besteht, da sich dann oft eine septische Peritonitis anschliesst. Sitzt der Abscess an der typischen Stelle, kann man meist die freie Bauchhöhle vermeiden. Nach seinen Erfahrungen ist das perineale Verfahren sehr empfehlenswerth.

Latzko ist der Ansicht, dass der vaginalen Methode nicht diejenigen Mängel anhaften, welche ihr zugeschrieben wurden.

Gersung meint, dass es keinen typischen Weg für Eröffnung der Douglasabscesse giebt. Derselbe wird von den vorliegenden Verhältnissen abhängen.

Gussenbauer bemerkt, dass es ein guter Grundsatz ist, den Douglasabscess am tiefsten Punkte zu eröffnen; ein zweiter Grundsatz ist, den Abscess dort zu eröffnen, wo er sich durchzubrechen anschickt. Es ist empfehlenswerth, auch Douglasabscesse von der sonst für typhlitische Abscesse typischen Stelle zu eröffnen, weil man so die Ausdehnung des Abscesses am besten

Friedländer weist darauf bin, dass die Abflussverhältnisse des Eiters nach parasacraler Operation günstig sind, es ist aber zuzugeben, dass die Heilungsdauer eine lange ist. Bezüglich der Infection des Uterus ist es nicht gleichgültig, ob der Eiter bei einem sonst gesunden oder kranken Genitale vorbeifliesst. Den sacralen Weg sieht Vortragender nicht als den besten, sondern als einen für manche Fälle passenden an.

#### Frankreich.

#### Paris.

Société de Biologie.

Sitzung vom 24. November 1900.

#### Paludismus und Mosquitos.

Laveran. Die Mosquitos von der Gattung Anopheles scheinen die einzigen zu sein, welche die Verbreitung des Paludismus bedingen. Zahlreiche Thatsachen, welche für diese Ansicht sprechen, sind bereits mitgetheilt worden. Bevor man jedoch bindende Schlüsse zieht, muss in Erwägung gezogen werden, dass man die Anopheles immer dort antrifft, wo der Paludismus herrscht. Ich habe die verschiedenen Arten von Mosquitos in der Umgebung von Montpellier und von Aigues-Mortes studirt und habe das häufige Vorhandensein von Anopheles in den vom Paludismus inficirten Gegenden constatiren können. Die Angabe der Coëxistenz des Paludismus und der Anopheles auf denselben Punkten der Erde bestätigt sich.

#### Agglutination des Kochschen Bacillus in den tuberculösen serösen Flüssigkeiten.

Courmont-Lyon. Die Diagnose der Natur der Ergüsse in den serösen Höhlen durch die Sero Agglutination des Kochschen Bacillus durch die serösen Plüssigkeiten selbst (Pleuritis, MeninMalaria und die Specis Culex der Filaria an-

zustellen. Den Mitgliedern der Expedition soll

gitis, Peritonitis) stellt eine schnelle experimentelle Diagnose dar. Die positive Sero-Reaction ist ein Zeichen von grossem Werth zu Gunsten der Tuberculose. Die negative Sero-Reaction giebt nur zu Vermuthungen Veranlassung, da gewisse tuberculöse Ergüsse die Agglutination nicht geben. Die Intensität des Agglutinationsvermögens ist vor allem bei der tuberculösen serösen Flüssigkeit einer Thiergattung eine ausgesprochene und steht in umgekehrtem Verhältnisse zur Virulenz der Läsionen. Erwägt man die Beziehungen zwischen dem Agglutinationsvermögen des Serum und demjenigen der tuberculösen serösen Flüssigkeiten, erwägt man, dass ihr Agglutinationsvermögen häufig ein grösseres sei als dasjenige des Blutes, so muss man zweifellos der functionellen pathologischen Reaction der Serosa selbst eine wesentliche Rolle zu-

Sitzung vom 1. December 1900.

## Die weissen Blutkörperchen beim Rheumatismus.

Achard und Loeper. Wir haben in 14 Fällen von acutem Rheumatismus Leucocythose mit Polynucleose beobachtet. In der Fieberperiode fanden wir überdies einige medullären mononucleären Zellen. Bei vier dieser Kranken enthielt die seröse Gelenksflüssigkeit fast nur polynucleäre Zellen. In einem Falle von chronischem Rheumatismus mit acutem Nachschub war die Blutreaction dieselbe und die Gelenksflüssigkeit enthielt fast nur polynucleäre Zellen. Endlich haben wir in drei Fällen von blenorrhagischem Rheumatismus gleichfalls die Polynucleose beobachtet, und auch hier enthielt die Gelenksflüssigkeit fast ausschliesslich polynucleäre Zellen. Bei allen diesen Arthropathin ist der leucocythäre Befund ein fast gleichförmiger.

#### Das Methylenblau bei der amyloiden Degeneration der Nieren.

Achard und Loeper. Die amyloide Degeneration der Niere vermindert nicht ihre Permeabilität für das Methylenblau. Bei zwei Autopsien und bei drei anderen Kranken, welche an einer permanenten Albuminurie mit alten tuberculösen Läsionen litten, gaben die Cryoskopie und die Berechnungen der gefärbten Molekeln verschiedene Resultate; sie zeigten jedoch keine renale Insufficienz an. Die Amylose trifft bisweilen mit ziemlich ausgesprochenen sclerotischen Läsionen zusammen, welche die Durchlässigkeit für das Methylenblau herabsetzen. Störungen, welche auf Rechnung der Amylose kommen, sind die Resultate der Harnuntersuchung, mit Ausnahme der Albuminurie, inconstant und besitzen einen mittelmässigen Werth für die Diagnose; die Polyurie ist inconstant; das Ueberwiegen des Globulins im Verhältniss zum Serum ist nicht immer sehr ausgesprochen und findet sich auch ausserhalb der Amylose.

#### England. London.

Epidemiological Society.
Sitzung vom 16. November 1900.

#### Ueber einige Probleme in der tropischen Epidemiologie. (Schluss.)

Patrick Manson neigt der letzteren Ansicht zu und hält es für höchst wahrscheinlich, dass es einer der inneren Parasiten protozoischer oder fungoider Natur sei, dem alle Insecten im höchsten Grade ausgesetzt sind, welchem sie zum Opfer fallen; es bestehe jedoch auch die Möglichkeit, dass irgend ein äusserer, den Mosquitos feindlicher Factor in Betracht komme. Manson schlägt vor, dass eine Expedition für die Zeit von über 2 oder 3 Jahren nach den Inseln des Stillen Oceans ausgesandt werden möge, um eine Reihe von Beobachtungen und Experimenten über die Species Anopheles der

die Aufgabe zufallen, die verschiedenen Species der Morquitos, welche auf einer Insel endogen sind, zu bestimmen, wie z. B. auf Samoa. wo die Malaria unbekannt, die Filariasis jedoch endemisch ist; ebenso wären die verschiedenen eingeborenen Mosquitoarten auf einer Insel, wo das Gegentheil der Fall ist, zu bestimmen. Indem sie nun aus dieser Malariainsel Anzahl von Anopheles nach Samoa importiren, sollen die Species Anopheles zusammen mit den Species Culices der Filariasis auf Samoa studirt werden, und zwar zuerst in Aquarien und hierauf unter natürlichen Verhältnissen, in natürlichen oder künstlichen Teichen oder Pfützen. Dieselben Methoden seien auf der Malariainsel, welche frei ist von Filariasis. mit der eingeborenen Art von Anopheles und den Culices der Filariasis aus Samoa zu befolgen. Auf diese Art würde es sich zeigen, ob die Abwesenheit von Anopheles auf der einen und der speciellen Culices auf der andern Insel auf Zufall beruhen oder dadurch zu erklären sei, dass in den Wässern der einen oder der anderen Insel etwas vorhanden sei, welches dem Gedeihen der Anopheles respective der Culices abträglich ist und welches, wenn es entdeckt ist, in die andere Insel importirt werden könnte. Exotische Mosquitos können sich in einem anderen Lande einbürgern, wie es z. B. beim Culex ciliaris in Australien und bei Anopheles auf Mauritius der Fall gewesen zu sein scheint; auf dieser zuletzt genannten Insel verbreitete sich die Malaria erst im Jahre 1867, als die Species Anopheles dorthin importirt wurde, wenn auch dort früher viele Eingewanderte an Malariafieber, das sie sich anderswo zugezogen hatten, litten. Viele Personen aus Mauritius müssen sich in Samoa niedergelassen haben, und ebenso, wie die Art Culex ciliaris aus einer der Südsee-Inseln nach Australien importirt worden ist, könnte auch Anopheles in den Schiffsräumen aus Queensland nach Samoa gebracht werden, und zwar mit denselben verhängnissvollen Folgen, wie in Mauritius. Filariasis und Elephantiasis Arabum sind beide auf den Inseln des Stillen Oceans in ausserordentlich hohem Grade endemisch; 30 bis 60 Procent der Bevölkerung leiden an jeder dieser zwei Krankheiten; auf einigen kleinen Inseln ist zwar keine Elephantiasis anzutreffen, in anderen jedoch ist kaum ein Individuum zu finden, einschliesslich der Europäer, welches von ihr frei sein würde. Dennoch scheint die Elephantiasis einen gewissen Grad von Immunität gegen die Filariasis zu verleihen, da die zwei Krankheiten bei verhältnissmässig wenigen Individuen zu gleicher Zeit anzutreffen sind. Ihre geographische Vertheilung scheint dieselbe zu sein und Elephantiasis tritt häufig nach Filariasis auf; ihre Beziehung zu einander ist jedoch eine dunkle, und Manson glaubt, dass überhaupt keine solche Beziehung bestehe. Die Elephantiasis stellt, ebenso wie die Filariasis, eine Affection des Lymphsystems dar; es geht ihr eine acute Lymphangitis voraus, welche sie auch begleitet und welche in den Bezirken der Lymphstase ihren Anfang nimmt. Manson ist der Ansicht, dass die wesentliche Ursache der Lymphangitis in einer bacteriellen Infection bestehe, welche in den Bezirken der Lymphstase auftritt, welche Stase ihrerseits, wenigstens in den meisten Fällen, durch Filariasis verursacht wird. Die Filariasis stellt somit eine vorausgehende Bedingung, wenn auch nicht die wahre Ursache der Lymphangitis dar, welche ihrerseits die Elephantiasis hervorbringt.

Patrick Manson schliesst seine interessanten Auseinandersetzungen ab, indem er auf die Tragweite der Lösung dieser Probleme auf die Gesundheit und sogar auf das Leben der Einwohner in so vielen Gegenden des grossbritannischen Reiches hinweist und der Hoffnung Ausdruck verleiht, dass, wofern die Regierung die Forschungen, auf die er hingewiesen hat, nicht ausführen lassen sollte, sich manche reiche Leute finden möchten, welche dies thun, wie sie es thaten, als es sich darum handelte, Expeditionen zu organisiren, um die Polarregionen oder die Art der Entstehung der Korallenriffe und Koralleninseln zu erforschen.

### Russland. Petersburg.

Gesellschaft der russischen Aerzte.
Sitzung vom 9. November 1900.

#### Zur Frage der Phagocytose bei tödtlicher Infection.

Tschitowitsch bemerkt, dass die phagocytare Theorie Metschnikows hinsichtlich der erworbenen Immunität verschiedentlich beanstandet wird, unter anderem auf Grund der Beobachtungen hinsichtlich der Phagocytose bei tödtlichen Infectionen. M. weist nämlich darauf hin, dass manche Infectionen trotz vorhandener Phagocytose doch tödtlich verlaufen. In ähnlicher Weise wurde die phagocytäre Theorie der erworbenen Immunität auch von Prof. Verigo angegriffen, der auf Grund seiner mit Milzbrand und dann mit Hühnercholera angestellten Untersuchungen, bei denen ungeachtet der Raschheit des Krankheitsverlaufes und der Virulenz der Kulturen stets Phagocytose auftrat, zu dem Schlusse gelangt ist, dass es eine negative Chemotaxis nicht giebt und dass der Ausgang der Erkrankung nur davon abhängt, ob die Phagocyten die Mikrobien zu verdauen vermögen, oder ob sie im Kampse mit den letzteren selbst zu Grunde gehen. Die Mittheilungen Verigos veranlassten den Vortr., das bezeichnete Beobachtungsergebniss zu prüfen. Behufs rascher und fehlerfreier Auffindung der Mikrobien in den Geweben des Versuchsthieres wählte Vortr. den sehr virulenten Streptococcus und injicirte Kulturen desselben (3-4 ccm) in die Ohrvene von Kaninchen. Die Controlthiere lebten 22-52 Stunden, die Versuchsthiere wurden aber nach 1/4-6 Stunden nach der Injection durch einen Stich in die Medulla oblongata getödtet, worauf die Organe rasch (die Lunge nach vorheriger Abschnürung behufs Festhaltung des Blutes in derselben) herausgeholt und sofort in Sublimatlösung und wasserfreiem Alcohol gehärtet wurden. Die angelegten Schnitte wurden nach gewöhnlicher Bearbeitung mit alcoholischer Kamillenlösung und nach Weigert gefärbt. Die Untersuchung der mikroskopischen Präparate ergab, dass nach der Injection von Streptococcen in die Ohrvene von Kaninchen eine bedeutende Anzahl der Streptococcen sich in den Lungenkapillaren vorfand. Die Mikrobien lagen zunächst frei, später wurde ein Theil derselben von den Leucocyten aufgenommen. Man hatte also eine unvollständige Phagocytose vor sich. Bei der Untersuchung der Leberpräparate konnte man sagen, dass sich eine grosse Anzahl der Mikrobien in den Kupferschen Zellen befand, wobei sich die Mikrobien zunächst nach Gram gut färbten, dann aber diese Fähigkeit einbüssten. Eine kleinere Anzahl von Streptococcen lag frei in den Kapillaren der Lobuli. Erscheinungen von Phagocytose wurden, von einzelnen Mikrophagen abgesehen, nicht beobachtet, obgleich auch in den Kapillaren der Leber zahlreiche vielkernige Leucocyten vorhanden waren. Die Elemente der Milz verhielten sich den Streptococcen gegenüber im Allgemeinen passiv: in den vielkernigen Zellen waren Streptococcen überhaupt nicht zu sehen, in den einkernigen waren dieselben zwar enthalten, aber nur in sehr geringer Anzahl; zahlreich waren die freiliegenden Streptococcen. Das Knochenmark spielte hinsichtlich der Phagocytose fast gar keine Rolle, Vortr. nimmt auf Grund obiger Befunde an, dass wahre Phagocytose in seinen Experimenten nur von Seiten der Kupferschen Zellen der Leber und theilweise von den einkernigen Elementen der Milz wahrzunehmen war. Dagegen verhielten sich die vielkernigen Leucocyten zu der betreffenden Mikrobienart negativ. Was diejenigen Fälle betrifft, in denen die Streptococcen von den Leucocyten aufgenommen wurden, so nimmt Vortr. an, dass bei der Injection einer virulenten Kultur in den Körper des Kaninchens zugleich mit den stark virulenten Mikrobien auch eine gewisse Anzabl von schwach virulenten und theilweise toten Mikrobien eingeführt wird. Letztere sind es auch, die von den Leucocyten aufgenommen werden. Alles in allem gelangt Vortr. zu dem Schlusse, dass der tödtliche Ausgang einer Infection durch das Fehlen eines aktiven Kampfes der Leucocyten mit den Mikrobien bedingt wird.

#### Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift"
No. 8 enthält einen Aufsatz von Landau "über eine bisher nicht bekannte Form des Gebärmutterverschlusses". — Ewald berichtet über eine Demonstration eines unter dem Bilde eines Mediastinaltumors verlaufenen Aortenaneurysmas. — Th. S. Flatau macht Mittheilungen über die Verwendung des Phonographen in der Pathologie und Therapie der Stimme. — Der Säculärartikel Gärtners, die Beseitigung der städtischen Abwässer wird zu Ende geführt.

"Deutsche med, Wochenschrift" No. 8 bringt: Ueber die Behandlung brandiger Brüche von W. Petersen-Heidelberg. Nicht beendet. - Befund von Schweinerothlaufbakterien im Stuhle eines ikterischen Kindes, von R. Lubowski-Frankturt a. M. Die Identität dieses Bacillus wird durch den Thierversuch festgestellt. - Kasuistischer Beitrag der acuten Sublimatvergiftung, von Paul Krause. - Zur Behandlung des Schiefhalses, von Joachimsthal-Berlin. Verfasser empfiehlt die offene Durchschneidung des contracturirten Muskels. - Ueber die Beziehungen des Kleinhirns zur multiplen Sclerose, von Adler-Breslau. Verf. sucht einige Cardinalsymptome der multiplen Sclerose, Intentionstremor, Nystagmus und scandirende Sprache auf den Ausfall der Kleinbirnthätigkeit zurückzuführen.

Die "Münchener Medicinische Wochenschrift" No. 8 bringt den Anfang einer Arbeit von Pässler-Leipzig: "Zur Behandlung der fibrinösen Pneumonie" — Pott-München spricht über "das Schicksal hereditär-syphilitischer Kinder." Je später die Erscheinungen auftreten, desto besser ist die Prognose. — Wassermann-Berlin hat bei einer Endocarditis Gonococcen gezüchtet. — Ueber "die Ansprüche der überseeischen Kriegführung an den Sanitätsdienst" verbreitet sich Generalarzt Port. — Dietrich-Gerdauen hat wieder einen Ileus erfolgreich mit Atropin behandelt. — Müller-Hagen hat bei Empyem mit einer Dauerkanüle gute Erfolge gesehen. — Heimann-Berlin empfiehlt die offene Wundbehandlung bei Bulbusoperationen.

#### Bücherbesprechungen.

Piskucek-Linz a. D. Ueber Ausladungen umschriebener Gebärmutterabschnitte als diagnostisches Zeichen im Anfangsstadium der Schwangerschft. Mit 18 Abbildungen. Wien und Leipzig. Wilhelm Braunmüller.

Verfasser weist an einer Reihe sehr sorgfältig aufgenommener Untersuchungsbefunde nach, dass bei Beginn der Schwangerschaft bis meist zum Ende des dritten Lunarmonates die Grössenzunahme des Uterus keine gleichmässige ist, sondern entweder eine seitliche Hälfte, insbesondere deren Tubenecke, oder die vordere, beziehungsweise die hintere Wand betrifft. An der ausgeladenen Stelle ist immer eine Consistenzverminderung vorhanden, welche mit dem Wachsen des Eies und der dadurch bedingten Zunahme der Ausladung an Ausbreitung gewinnt. Die Befunde des Verfassers werden durch eine Reihe klarer schematischer Zeichnungen erläutert. Nach Ansicht des Referenten sind die Beobachtungen des Verfassers durchaus richtig, und es ist damit etn sehr wichtiges Hülfsmittel zur Sicherung der Frühdiagnose der Schwangerschaft gegeben. Wir empfehlen daher die Monographie dem eingehenden Studium der Fachgenossen und besonders der practischen Aerzte.

Schaeffer-Heidelberg. Neueste Methoden zur Bekämpfung akuter sowie häufig auftretender Metrorrhagien. München. Seitz & Schauer

In kurzer, sehr übersichtlicher Weise bespricht Verfasser die neuesten Methoden der Beseitigung von Uterusblutungen. Die Arbeit enthält viele lehrreiche Bemerkungen, die besonders geeignet sind, dem praktischen Arzte zu zeigen, wie er sich diesen Blutungen gegenüber zu verhalten hat. Aus dem reichhaltigen Inhalt möge nur einiges aufgeführt sein. Bei den Blutungen post partum ex atonia uteri hat sich dem Verfasser das von Arendt angegebene Verfahren gut bewährt, nach welchem die Portio mit zwei Muzeux gefasst und langsam und kräftig bis vor die Vulva gezogen wird. Mit Analepticis soll man wegen der Gefahr einer erneuten Blutung vorsichtig sein. Eine ausführlichere Besprechung lässt Verfasser der hypodermatischen Anwendung baemostatischer Mittel zu Theil werden; insbesondere der Gelatine. Auch die Anwendung der Gelatine zur Tamponade wird empfohlen. Abel.

Bollinger. Pathologische Anatomie. II. Aufl. Lehmanns med. Handatlanten Band XI und XII. (München, C. F. Lehmann 1901.)

Diese einzig in ihrer Art dastehende Sammlung colorirter Handatlanten ist durch vorliegende Bände in hervorragender Weise vermehrt worden. Die 110 colorirten Tafeln des Werkes, vom Maler Schmitson gefertigt, gehören wohl zu den vollendetsten Darstellungen pathologisch-anatomischer Präparate. Wer sich mit pathologischer Anatomie eingehend beschäftigt hat und weiss, wie schwer die Beschreibung der oft so merkwürdigen Farben und Farbentöne ist, wird es zu würdigen wissen, wenn es gelungen ist, die Präparate so zu malen, dass man aus den Tafeln die Diagnose zu stellen im Stande ist. Allerdings kann ein solcher Erfolg nur erreicht werden, wenn die vollendete Technik einer Firma wie Fr. Reichhold mit dem Künstler Hand in Hand arbeitet. Die vorliegende zweite Auflage ist mit Recht als "verbesserte" zu bezeichnen, es sind 12 neue farbige Tafeln und 14 Textabbildungen hinzugekommen. knappe, klare, ungemein übersichtliche Text ist ebenfalls vermehrt. Das Werk ist als einer der hervorragendsten Grundrisse der makroskopischen pathologischen Anatomie zu bezeichnen und kann nicht dringend genug empfohlen werden, da es geeignet ist, das Studium der patholog. Anatomie auch fern vom Secirtisch zu ermöglichen. M.

Bardeleben, Haeckel, Frohse. Atlas der topographischen Anatomie des Menschen. II. Aufl. (Jena, Gustav Fischer 1901.)

Die zweite wesentlich vermehrte Auflage des allseitig bekannten Werkes stellt wohl einen der besten Atlanten dar, welche für den Praktiker geschaffen worden sind. Die Abbildungen sind an Zahl (um 42) vermehrt und alte in der Ausführung verbessert. In dieser Richtung hat vor allen Dr. Frohse einen wesentlichen Theil der Neuarbeit geleistet. Der Text, welcher als

Erläuterung der Tafeln dient, ist klar und übersichtlich. Die Tafeln selbst zwar durch schematische aber nicht unnatürliche Darstellung mit geschickter Färbung wichtiger Partien ermöglichen eine schnelle Orientirung. Das Format ist zum Nutzen der Tafeln gegenüber der ersten Auflage wesentlich vergrössert worden. M.

Nobiling - Jankau. Handbuch der Prophylaxe. (München, 1901, Seitz und Schauer.)

Unter Mitwirkung der namhaftesten Autoren haben die Herausgeber ein Handbuch der Prophylaxe zusammengebracht, welches das Bedürfniss des modernen Arztes aufs Vollste befriedigen wird. Das Werthvolle dieses Buches ist, dass so verschiedene Stimmen zu Worte kommen und dass die Herausgeber sich nicht gescheut haben, kleine Wiederholungen über denselben Gegenstand aus verschiedenen Federn zu bringen. Das giebt den einzelnen Kapiteln gerade den Character der Individualität und trägt zur Vermeidung des Schematischen und Dogmatischen bei. So ist z. B., und nur zum Vortheil des Buches, die Prophylaxe der Gonorrhoe dreimal abgehandelt, einmal bei den Frauenkrankheiten von O. Schaeffer, einmal bei den Geschlechtskrankeiten von M. Joseph und einmal bei den Urogenitalkrankheiten von Notthafft und Kroll-L. Michaelis-Berlin. mann.

#### Referate aus Zeitschriften.

Ein eingehender Bericht über "Behandlung und Sectionsergebnisse der Epilepsie" in der Landesanstalt Uchtspringe (Altmark) betont, dass in jedem einzelnen Falle allen aus der Aetiologie, dem Krankheitsverlauf und der eingehenden Beobachtung und Untersuchung sich ergebenden Gesichtspunkten Rechnung zu tragen und ausser der allgemeinen Bekämpfung der krankhaft gesteigerten Erregbarkeit des Centralnervensystems eine wirksame Behandlung etwaiger anatomischer oder funktioneller körperlicher Störungen einzuleiten sei. Dadurch schrumpfe die Zahl der Fälle von sog, genuiner Epilepsie immer mehr zusammen. (Der Irrenfreund No. 5 und 6.)

Oetter-Erlangen.

**Heubner**-Berlin. Ueber eine Form von Hospital-Enteritis. (Charité-Annalen. XXIV. Jahrgang.)

Während einer längere Zeit andauernden infectiösen Enteritis auf der Kinderklinik des Charité-Krankenhauses konnte trotz aller angewandten Mittel die Weiterverbreitung von Bett zu Bett zunächst nicht verhindert werden. Die bakteriologische Untersuchung ergab, abgesehen von Streptokokken keinen specifischen Befund, welcher Anhaltspunkte über die Natur des Contagiums bieten konnte. Nach Einführung einer äusserst rigoros durchgeführten Trennung aller von den einzelnen Patienten gebrauchten Gegenstände, Utensilien, Wäsche etc. wurde schliesslich einer weiteren Ausbreitung der Krankheit vorgebeugt. Von den bekannten medicamentöseu Mitteln wurden eine grosse Zahl - u. A. Tannigen und Tannalbin -, jedoch ohne jeden Erfolg, versucht. - Dagegen zeigte die abwechselnd dargereichte Abkochung von einem Kindermehl und von Eichel-Cacao den meisten Erfolg.

H. Michaelis.

Scholtz-Breslau. Ueber die moderne Therapie der Gonorrhoe des Mannes. (Zeitschr. f. praktische Aerzte 2,1901).

In der vorliegenden, sehr ausführlichen Abhandlung das Verfassers wird für solche Praktiker, die nur selten Gelegenheit haben, gonorrhoische Infectionen zu sehen, der Modus practicandi niedergelegt, wie er seitens der Breslauer Schulc bei der Therapie der Gonorrhoe gehandhabt wird. Präkonisirt werden die Silbersalze, von denen sich das Protargol dann am besten bewährt, wenn man es richtig anwendet. Man be-

ginne mit Lösungen von \$\frac{1}{4}\$ \$\textit{0}\$ 0 und steige ziemlich schnell auf höhere Concentrationen (2 bis 3 \$\frac{0}{0}\$) und ist imstande, mittelst dieser die acuten Fälle in relativ kurzer Zeit zu beilen, aber auch richtig zu heilen, wie Verf. hinzufügt. Dort, wo nicht mehr infectiöses Secret restirt, geht dasselbe durch wenige Injectionen von Adstringentien, sehr dünner Höllensteinlösungen etc. bald weg. Für die subacuten und chronischen Falle sind reizende Mittel, provokatorische, mehr am Platze. Für die internen Medicamente hat Verf. nicht viel übrig. Bei den Injectionen ist besonders auf die prolongirten zu achten, da denselben ein höherer Wert zukommt.

Chr.

Martinson-New-York. Some experiences with Heroin. (The Medical Times, January 1901). A contribution to the symptomatic treatment of pulmonary tuberculosis. By J. R. L. Daly, M. D. (The New-York Medical Journal, 5. Januar 1901.)

1. Während der Verfasser die günstige Wirkung bestätigt, die das Heroin hydrochl., welches er wegen seiner Löslichkeit bevorzugt, bei Laryngitis, Asthma bronchiale, bei Bronchitis, beim Husten der Phthisiker herbeiführte, glaubt er auf Grund seiner Erfahrungen die Versuche bei Keuchhusten empfehlen zu sollen, nachdem er den Eindruck gewonnen, dass das Heroin imstande ist, die einzelnen Anfälle hinauszuschieben und die Zeitdauer der Anfälle zu verkürzen. Allerdings muss die Dosirung sehr vorsichtig gehandhabt werden, und bewegt sich dieselbe je nach der Altersstufe in den Grenzen von <sup>2</sup>/<sub>10</sub> mg. bis <sup>1</sup>/<sub>2</sub> mg. pro Dosi, d. h. es würde für die Verordnung eine Lösung in Betracht kommen von:

Heroin mur. 0,05

Aqua 100

Von dieser Lösung entsprechen 8—10 Tropfen einem Gehalt von 0,00025 g. Heroin. 2. Es wird im vorliegenden Falle eine Kombination aus Heroin, Kampfer und Creosot in Pillenform empfohlen, von welcher Verf. sehr günstige Erfolge bei Lungenkranken sah. Nach deutschen Dosirungen umgerechnet, würde hieraus folgende Formel entstehen:

Camphor. 6,0 gr. Heroin mur, 0,25 gr. Creosot 2,5 gr. M. f. pilul. No. 50 S. 2-3 Pillen pro Tag.

Moore. The successful treatment of intestinal Catarrhs. M. D., Central, Mo. (St. Louis medical Review, January 5. 1901.)
Ohne irgend etwas Neues zu bringen,

Ohne irgend etwas Neues zu bringen, empfiehlt Verf, für die Behandlung von Darmkatarrben das Tannigen, das sich ihm besonders in den chronischen Fällen als ein recht brauchbares Mittel erwiesen hat. Chr.

#### Kleine Mittheilungen.

Irrsin und Glycosurie. Dr. David Blair, Arzı am Lancaster County Asylum (Irrenbaus für die Grafschaft Lancashire), bemerkt in der October-Nummer des "Journal of Mental Science", dass, obgleich man ein häufiges Auftreten von Glycosurie bei den Insassen der Irrenhäuser a priori als höchst wahrscheinlich annehmen sollte, dies durchaus nicht der Fall sei. Dr. Hale White fand Spuren von Zucker im Urin von nur 2,60/0 der Patienten in dem Surrey County Asylum, Glycosurie tritt verhältnissmässig häufig auf bei nervösen und leicht erregbaren Völkern, während sie bei phlegmatischen Rassen, wie z. B. bei den Chinesen, ausserordentlich selten ist. Sorgen und Kummer verursachen vorübergehende Glycosurie geistig regen und reizbaren Individuen. Geisteskranken, die schon in den ersten Stadien ihrer Krankheit die grössten Gemüthsbewegungen durchgemacht haben, ehe sie in das Irrenhaus aufgenommen waren, ist also das Causalmoment bereits vorüber, oder im Schwinden begriffen

und daher wird Zucker nur selten im Urin vorgefunden. Durch zwei prägnante Fälle belegt Blair diese Behauptung, nämlich durch den eines jungen Mädchens, das von ihrem Bräutigam verführt und verlassen worden war, und durch den einer älteren Frau von 52 Jahren, die viel häusliche Sorgen durchgemacht hatte. Bei beiden Patienten constatirte man während des acuten Stadiums ihrer Gemüthsleiden Glycosurie als Begleiterscheinung; bei der allmählichen Besserung und dem schliesslichen Ausgang in Heilung verschwand dieselbe aber vollständig. Blairs Untersuchungen ergaben Glycosurie in 100/0 der Fälle von acuter Melancholie, bei der Manie nur in 10/0; bei Epileptikern war der Besund negativ. Er kommt zum Schlusse, dass die Glycosurie bei Geisteskranken ausser entsprechender Diät keine weitere Behandlung bedarf und dass sie stets verschwindet mit dem Ablauf der acuten Erscheinungen des Gemüthsleidens.

#### Vermischtes.

Berlin. Am 21. Februar feierte der Verein für innere Medicin sein 20jähriges Stiftungssest mit einem glänzenden Bankett im Englischen Haus. Anwesend waren ausser den Spitzen der Berliner medicinischen Welt u. A. auch Geheimrath Paul Ehrlich. Den Kaisertoast brachte Geheimrath Gerhardt aus, die Ehrenmitglieder und correspondirenden Mitglieder feierte von Leyden, dem Waldeyer in trefflicher Weise antwortete. Ferner sprachen A. Fränkel auf von Leyden, Becher auf die Gäste, Fürbringer auf die Practiker, Rothmann auf die Damen. Eine sehr gemüthliche Fidelitas, eingeleitet durch ein köstliches "medicinisches Ueberbrettl", an dem Dr. Kurt Pariser die grössten Verdienste hatte, schloss die ebenso würdige wie lustige Festlichkeit.

Berlin. Die Berlin-brandenburgische Aerztekammer wird ihre nächste Sitzung am 23. März abhalten. Auf der Tagesordnung steht die Berathung des Etats, ferner ein Antrag des Vorstandes, betreffend die Besteuerung der Aerzte, der Bericht der Kurfuschereicommission, die Berathung eines Formulars behufs Aufnahme von Lungenkranken in die Lungenheilstätten, die Feuerbestattung von Pestleichen u. a. m.

Berlin. Die Berliner Ortsgruppe des deutschen Vereins für Volkshygiene, die unter Ehrenvorsitz des Staatsministers D. Dr. Bosse steht, veranstaltet zwei Vortragskurse, von denen der eine, in zehn Vorträgen, gehalten vom Herrn Dr. Spitta vom hiesigen kgl. hygienischen Institut, am 23. Februar beginnen und die wichtigsten Thatsachen und Lehren der Hygiene und der Volksgesundheitspflege behandeln wird. Dieser Cyklus ist für die heranwachsende Jugend vom vierzehnten Jahre an aufwärts bestimmt und wird zunächst versuchsweise für Schülerinnen mit oder ohne Begleitung Erwachsener in der Dorotheenschule in Moabit durchgeführt werden, Der zweite Kursus behandelt die häusliche Krankenpflege und umfasst gleichfalls zehn Vorträge, für die ein Saal im Architektenhause gewonnen ist. Durch diese Vorträge hofft die Veranstalterin das Verständniss für die ärztlichen Verordnungen und Leistungen beim grossen Publikum zu heben und dem Kranken selbst eine zweckmässigere Fürsorge zu sichern. Die einzelnen Vorträge haben übernommen die Herren Geheimrath Prof. Dr. E. von Leyden, Geheimrath Prof. Dr. Heubner, Prof. Dr. Mendelssohn, Prof. Dr. Lazarus, Reg.- und Med.-Rath Dr. Dietrich, Oberstabsarzt Dr. Salzwedel, Dr. P. Jacobsohn, Dr. E. Wirsing, Privatdocent Dr. Koblanck, Dr. George Meyer und Dr. K. Beerwald. Ueber beide Kurse ertheilt die Geschäftsstelle der genannten Ortsgruppe, Maassenstr. 23 II, nähere Auskunft; dort sind auch für Unbemittelte Freikarten zu haben.

Marburg. Der Geheime Medicinalrath,

Professor Otto von Heusinger, Ehrenbürger Marburgs, ist im 71. Lebensjahre hier gestorben.

München. Der Privatdocent in der medicinischen Fakultät der Universität Dr. Gottlieb Port hat sein Lehramt am zahnärztlichen Institut niedergelegt.

Posen. Der Erforscher der Nilquellen, Dr. med. Kandt, ein geborener Posener, wird im Mai d. J. aus Afrika hier zurückerwartet. Dr. med. Kandt weilt bereits seit 1894 in Afrika.

Lüneburg. Geh. Sanitätsrath Dr. med. Bögel wird am 19. März sein 50 jähriges Doctor-Jubiläum feiern.

Zürich. Dr. E. Heuss habilitirte sich als Docent für Hautkrankheiten an der hiesigen medicinischen Facultät.

Wien. Der ausserordentliche Professor der Chirurgie an der Universität in Wien Dr. Julius Hochenegg wurde zum ordentlichen Professor

Wien. Professor Dr. Franz Mracek wurde zum correspondirenden Mitgliede der französischen Gesellschaft für Dermatologie und Syphiligraphie ernannt.

Δ Rom. Das erste Malaria-Gesetz ist in Italien in Vorbereitung, und es wird zweifellos bei gewisser.hafter Ausführung, vorausgesetzt dass es überhaupt zur Annahme gelangt, zur grössten Segnung für Land und Volk werden. Es ist ausgearbeitet von dem hervorragenden Hygieniker Celli und einigen andern Fachleuten und besteht aus fünf Bestimmungen. Die erste fordert eine amtliche Erklärung über mit Malaria behaftete Landestheile. Die zweite sieht die kostenlose Vertheilung von Chinin durch die städtischen Behörden an die Armen vor und eine Steuer zum Zweck der Erhebung der dazu nöthigen Mittel. Artikel 3 macht der Regierungsbehörde oder den Regierungsbeamten, die für die Ausführung öffentlicher Arbeiten verantwortlich sind, zur Pflicht, bei Entstehung von Malariaerkrankungen unter den Arbeitern diesen kostenlos Chinin zu verschaffen, und bestimmt ferner, dass im Falle eines Todes oder dauernder Arbeitsunfähigkeit infolge einer Malariaerkrankung Schadenersatz geleistet werden muss. Artikel 4 verordnet den Schutz gegen den Zutritt von Insekten zu allen Häusern innerhalb einer Malariazone, die von Beamten oder Arbeitern des öffentlichen Dienstes bewohnt werden, in der Jahreszeit von Anfang Juni bis Ende December, ferner werden allen Eigen-thümern und Fabrikanten Belohnungen bis zu 1000 Lire (800 Mark) zugesagt, wenn sie ein Gleiches für die Häuser ihrer Beamten und Arbeiter thun. In dem 5. Artikel wird der Regierung die Ermächtigung zu etwa nothwendigen weiteren Maasregeln zwecks Bekämpfung der Malaria ertheilt, falls solche von dem obersten Sanitätsrath und dem Staatsrath bewilligt werden.

Manchester. Die literarische und philosophische Gesellschaft von Manchester bat die Wilde-Medaille für das Jahr 1901 dem Pariser Bacteriologen und Physiologen Professor Elias Metschnik off zuerkannt.

#### Neu niedergelassen haben sich in:

Mortmund: Dr. Heller. Dresden: Dr. Rudolf Hentschel, Specialarzt für Hautkrankheiten. Nürnberg: Dr. F. Grimm.

#### Familiennachrichten.

#### Verlobungen:

ω Frl. Marie Fischer-Hannover mit Herrn
 Dr. med. Eduard Schütte Roda.
 Frl. Gerta Meinas-Danzig mit Herrn Dr.

Frl. Gerta Meinas-Danzig mit Herrn Dr. med. Adolf Wisselink daselbst.

#### Vermählungen:

 $\ensuremath{\omega}$  Herr Dr. med. Velmonte-Leipzig mit Frl. Adele Gross.

#### Patent- und Waarenzeichenliste. Patent-Ertheilungen

Bruchband, - Dr. F. Beely-Berlin, 119 239. 119 271. Injectionsspritze aus Glas mit eingeschliffenem Glaskolben. - J. & H. Lieberg-

119 126. Apparat zur Erzeugung sauerstoffreicher Luft aus flüssiger Luft. — J. S. Wrightnour, Oil City, V. St. A.

eisen-Präparates. - Eberwein & Diefenbach, Bensheim a. d. Bergstr.

#### Gebrauchsmuster.

147 336. Verstellbares Wasserbruch-Suspensorium mit abzuhakendem Beutel. A. Thiel-Berlin. 147 490. Suspensorium mit abknöpfbarem, mit Ledereinfassung versehenem Schnürbeutel und Schenkelbändern. A. Thiel-Berlin.

147 650. Ausspül- und Waschvorrichtung (Bidet) in Schrankform, mit eingebauter Saug- und Druckpumpe. Theodor Reetz-Charlottenburg. 146 937. Mit Glimmerausathmungsventil und

SchwammfilzabdichtungspolsterversehenerStaubschutz-Geflecht-Respirator, welcher die Nase frei lässt. Carl Wendschuch-Dresden.

147 616. Narcosen-Apparat für Bromäther und Aether, mit in der Aetherflasche in der Höbe verstellbarer Lufeintrittsröhre. Julius Mertiny-Berlin.

Aetzstift, welcher durch Eintauchen 147 335. eines Stäbchens in flüssige Masse hergestellt ist. Hugo Lubenow-Berlin,

Bemerkung: Der Patent Anwalt F. A. Hoppen, Berlin, Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren Lesern in allen, die vorstehenden Berichte betreffenden Fragen Rath und Auskunft

#### Neu eingegangene Bücher.

[Besprechung vorbehalten.]

Sammlg. zwangloser Abh. a. d. Gebiete der Nasen- etc. Krankheiten V. 1.: Liebmann: Sprache schwerhöriger Kinder. do. Augenheilkunde III. 8 .: Prof. Schloesser: Die Gesichtsfelduntersuchung. (Halle, C. Marhold 1901.)

v. Bunge. Lehrbuch der Physiologie des Menschen. I. Sinne, Nerven, Muskeln, Fortpflanzung (381 S., 10 M.). Leipzig, F. C. W. Vogel, 1901.

## Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des GeschäftsAusschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine.
Medicinisches Waarenhaus (Act-Ges.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 1.
Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim
täglich von 12½-1 Uhr im im Medicinischen
Waarchhause anwesend.
(Mit gütiger Erlaubniss des Geschafts-Ausschusses der Berliner ärstlichen
Standessereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittelt.)

In Berlin wird ein Assistent gesucht. Näh. unt.

In der Mark Brandenburg wird von Mitte März auf Monate ein Vertreter gesucht. N\u00e4h. unt, No. 1714. In einem Ostseebade wird f\u00fcr die Sommermonate die

Niederlassung eines Arztes gewünscht. Näh. unt. No. 1717. In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1730.

In Westpreussen wird für März ein Vertreter gesucht. Näheres unter No. 1731.

In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1732. In der Provinz Sachsen kann eine Praxis nach-gewiesen werden. Näheres unt. No. 214.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

#### Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

Ueber den practischen Werth von Dr. Theinhardts Hygiama im Kindesalter sagt Dr. A. Klautsch in Halle: Hygiama ist ein lichtgelb-bräunliches, gleichmässig fein zerriebenes, infolge geringen, als Geschmackscorrigens beigefügten Zusatzes von Cacao nach diesem

schmeckendes Pulver, welches, theils mlt Milch, theils mit Wasser aufgekocht, ein sehr angenehm schmeckendes Getränk liefert. Es wird nach der Angabe der Fabrik hauptsächlich aus Malz, kleberreichem Weizenmehl, condensirter Milch und theilweise entfettetem Cacao hergestellt und ist, wie seine chemischen und mikroskopischen Untersuchungen ergaben, äusserst reich an Gesammteiweissstoffen und an leicht verdaulichem Eiweiss, enthält ferner je einen hohen Procentsatz leicht löslicher Kohlenhydrate in leicht assimilirbarer Form und zeichnet sich endlich noch besonders durch einen hohen Gehalt an phosphorsäurehaltigen Mineralsalzen aus. Theoretisch stellt demnach Hygiama in seiner Zusammensetzung ein sehr schmackhaftes und leicht verdauliches, durchaus rationelles Nährpräparat dar, was K. auch in praxi durch seine Versuche vollkommen bestätigt fand. Alles in Allem genommen, kann er sagen, dass sich ihm in seinen Fällen Hygiama bewährt hat. Es stellt in seiner Zusammensetzung ein gutes Ernährungs-, Kräftigungs- und Stärkungsmittel dar und vereinigt in sich die von einem derartigen Mittel zu fordernden Eigenschaften der Billigkeit, der guten Resorbirbarkeit und der angenehmen Darreichung. (Reichs - Medicinal -Anzeiger 1900, No. 25.)

Ein Fall von schwerer Verbrennung dritten Grades (Aerztliche Rundschau 1899, No. 5) ist von Dr. Schütze, Bad Kösen, in kurzer Zeit durch 50 procentige Ichthyolwasser verbände geheilt worden. Durch diesen ganz hervorragenden Erfolg ermuntert, hat er seitdem die Ichthyolsalben in der Behandlung von Wundflächen mehr zurückgestellt und mit gleichem Erfolge, wie in dem beschriebenen Falle, die 50 bis 80 procentige Ichthyolwasserlösung zu feuchten Verbänden benutzt.

Orthoform, "Orthoform neu" und Nirvanin von Zahnarzt Wilh. Rotenberger in München (Deutsche Zahnärztliche Wochenschrift No. 38).

Die in der That glänzenden Resultate, welche Rotenberger mit dem Orthoform erzielte, veranlassen ihn, die Fälle zusammenzustellen, in welchen ihm im Verlauf seiner Untersuchungen des Orthoform, welches zugleich unser bestes Lokalanaestheticum und Antisepticum ist, ganz unentbehrlich geworden ist. 1. Bei heftigen Schmerzen, welche von einer freiliegenden entzündlichen Pulpa berühren. 2. Bei Schmerzen nach der Extraction periostitischer Zähne und Wurzeln. 3. Bei Behandlung von Geschwüren, Verbrennungen und Zahnfleischverletzungen. 4. Zur Füllung von Wurzelkanälen, wobei er Orthoform und Asbest verwendet. 5. Zum Excaviren bei sehr sensiblem Dentin. Die gleiche günstige Wirkung hat das "Orthoform neu", welches aber um die Hälfte billiger ist. Zur subcutanen bezw. subgingivalen Injection ist das Orthoform seiner Unlöslichkeit halber nicht geeignet. Neuerdings ist es jedoch den Entdeckern dieses Mittels gelungen, ein lösliches Orthoform, welches unter dem Namen "Nirvanin" von den Farbwerken, vormals Meister, Lucius und Brüning in Höchst a. M., in den Handel gebracht wird, aufzufinden, das alle Anforderungen, die man an ein Lokalanaestheticum stellen kann, erfüllt. Das Nirvanin besitzt die gleiche anaesthesirende Wirkung wie das Cocain, und ist ganz wie das letztere zu verwenden. Es besitzt aber zugleich grosse Vorzüge vor jenem, da es in den in praxi in Betracht kommenden Concentrationen (2-5 0/0) absolut unschädlich ist. Ein schliesslicher grosser Vorzug vor dem Cocain liegt darin, dass das Nirvanin kein, oder nur selten ein Oedem hervorruft. Dieselben guten Erfahrungen mit Nirvanin hat Zahnarzt

die Injectionsflüssigkeit vorräthig zu halten. Vielmehr thut man besser, sie stets vor dem Gebrauche frisch anzufertigen. Zu diesem Zwecke hat er sich Nirvanintabletten à 0,25 herstellen lassen, wovon er 1-2 in 10 ccm Wasser vor dem Gebrauch auflöst. Als gute Aetzpasta, die keine Schmiere hervorruft und gleichzeitig antiseptisch wirkt, empfiehlt er:

Rp. Acid. arsenicos. 1,0 Nirvanin 1,0 Lanolin oder

Vasogen, pur. spiss, q. s. ut. f. p. Auch Fritz Lang jun, pract Zahnarzt in Münster, sagt über seine Erfahrungen mit Orthoform und Nirvanin (Zahnärztliche Rundschau, 1900, No. 395) dass sich Orthoform und "Orthoform neu" durch ihre hohe antiseptische und anaesthesirende Kraft auszeichnen, und dass ferner die Vorzüge des Nirvanin es mit Recht erforderlich erscheinen lassen, dasselbe allen anderen Anaestheticis vorzuziehen,

Ueber "Acetopyrin" ein neues Antipyreticum von Dr. Josef Winterberg und cand, med. Robert Braun in Wien (Wiener klinische Wochenschrift 1900).

Acetopyrin besteht seiner chemischen Zusammensetzung nach aus Acetylsalicylsäure und Antipyrin. Das Präparat stellt ein weissliches, schwachnach Essigsäure riechendes, krystallinisches Pulver dar, das in kaltem Wasser sehr schwer, in warmem Wasser leichter löslich ist; es löst sich ferner leicht in Alcohol, Chloroform und in warmem Toluol, schwer in Aether und Petrolaether. Nach den Untersuchungen der Verfasser handelt es sich beim Acetopyrin um ein Mittel, das geeignet wäre, das salicylsaure Natron und die übrigen Abkömmlinge der Salicylsäure zu verdrängen, denn als antirheumatisches Mittel leistet es zumindest ebensoviel und hat den grossen Vortheil, dass es vollständig frei von allen Nebenerscheinungen wirkt. Ferner ist das Acetopyrin im Stande, die Temperatur stark herabzusetzen; gewöhnlich tritt im Verlauf der ersten halben Stunde und der Darreichung des ersten Pulvers eine Erhöhung der Körperwärme ein, worauf in der nächsten halben Stunde dieselbe bereits stark abzusinken beginnt, um im Verlaufe von 2-3 Stunden entweder nahe der normalen, oder bis auf diese herabzugehen. Es erfolgt also das Absinken nur allmählich und langsam, wobei sich die Kranken ganz wohl und ohne Beschwerde fühlen. Es bleibt gewöhnlich die Temperatur durch mehrere Stunden auf normaler Höhe, geht erst dann wieder allmählich in die Höhe, um bei Darreichung einer neuen Quantität von Pulvern wiederum ohne Schädigung des übrigen Organismus herabzusinken. Dass bei dieser Wirkung auf die Körperwärme die Herzarbeit nicht geschädigt wird, geht mit Deutlichkeit aus der Beschaffenheit und der Frequenz des Radialpulses hervor. Was die Darreichung anbelangt, so genügen im Allgemeinen 6 Pulver à 0,5 g über den Tag vertheilt bei den leichteren Fällen, bei schweren Erkrankungen ist die Wirkung aber eine bessere, wenn man im Beginne und in den Nachmittagsstunden Dosen à 1,0 giebt. Jedenfalls ist das Acetopyrin zu weiteren Versuchen wärmstens zu empfehlen, da es ganz vorzügliche Eigenschaften besitzt

Prof. Newton Pitt bittet um folgende Richtig-stellung: No. 5, 1901, pag. 44. Es soll heissen: "Die Häufigkeit des Vorkommens von Magen-geschwür für eine jede Dekade des Lebensalters, im Verhältniss zur Zahl der Menschen in dem betreffenden Lebenselschutte, nimet hetzfolig für stelle Decemben. Lebensabschnitte, nimmt beständig für jedes Decennium zu. Man findet das Magengeschwür bei der Section viel häufiger, im Verhältniss der in jenem Alter lebenden Menschen, bei den älteren Leuten, und namentlich nach dem 40. Lebensjahr."

lichtgelb-bräunliches, gleichmässig fein zerenes, infolge geringen, als Geschmackscorrigens
efügten Zusatzes von Cacao nach diesem

Verantwortlicher Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin
Werlag: "Die Medicinische Woche", Berlin SW, 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss,

Brfabrungen mit Nirvanin hat Zahnarzt
Robert Marcus gemacht (Deutsche Zahnärztliche
Wochenschrift No. 39). Derselbe räth aber ab,

Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin SW, 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss,

Berlin SW, Kommandantenstr. 14.

## BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,
Berlin.

Verlag: "Die medicinische Woche" BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19. Redakteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

- 1. Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband.
- Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.
- 3. Dr. med. et phil. Axel Winckler, Bad Nenndorf: Ueber das Korrigiren von Mineralwässern. (Fortsetzung.)
- 4. Dr. R. Putzer: Ueber schädliche Folgen des Seeklimas und der kalten Seebäder bei Nervenkrankheiten. (Schluss folgt.)
- Feuilleton: Dr. Carl Alexander Breslau: Der Kuhne-Process.
- 6. Kleine Mittheilungen. (Wichtige Forschungen in Island.)
- 7. Tagesnachrichten.
- 8. Aus den Bädern und Kurorten.
- 9. Literatur.
- 10. Vermischtes.

#### Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband.

Die verehrlichen Mitglieder des Allgemeinen Deutschen Bäder-Verbandes werden ergebenst ersucht, den Verbandsbeitrag für das Jahr, Oktober 1900 bis Oktober 1901, dem Unterzeichneten gefälligst einsenden zu wollen. Von denjenigen Herren und Verwaltungen, welche den Verbandsbeitrag nicht einsenden, wird der Unterzeichnete die Beiträge im Laufe des Februar u. März 1901 durch Postnachnahme unter Zuschlag der Postgebühren erheben.

Bad Neuenahr, Januar 1901. Der Vorstand des Allgem. Deutschen Bäder-Verbandes.

des Allgem. Deutschen Bäder-Verbandes.

1. A.: Der Kassenführer. Rütten, Kurdirektor.

#### Verband Deutscher ärztlicher Heilans alts-Besitzer und -Leiter.

Am 10. März Vormittags 11 Uhr findet eine Vorstandssitzung in Berlin, Central-Hotel, statt. I. A.: Dr. Meissner.

Das Protokoll der Erfurter Generalversammlung geht in einigen Tagen nach Fertigstellung gedruckt den Mitgliedern zu.

Der 1. Schriftführer: Dr. Meissner.

#### Ueber das Korrigiren von Mineralwässern.

Vortrag, gehalten den 8. Oktober 1900 zu Wittekind-Halle a. S. auf der IX. Jahresversammlung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes

Von
Dr. med. et phil. Axel Winckler,
Kgl. dirig. Brunnenarzt zu Bad Nenndorf.
(Fortsetzung folgt.)

Der zweite Act besteht, wie gesagt, im Salzen. Hierdurch verbessert man den Geschmack des Wassers, das durch das Lüften und durch das Stagniren in den Klärbassins fade und than geworden ist. Meistens wird Kochsalz als Geschmack-corrigens verwendet, manchmal auch noch doppelt-kohlensaures Natron oder Soda. Diese Salz-zusätze, die dem schalen, abgestandenen Wasser einen kräftigen, angenehmen Geschmack verleihen, werden auch in den Mineralwasserfabriken gebraucht; ihnen verdanken die künstlichen Errischungsgetränke, Sodawasser u. s. w., ihren mineralischen Geschmack. Es liegt auf der Hand, dass jener Kunstgriff einfach der Praxis der Mineralwasserfabrikanten entlehnt ist. Zwar ist

im Apollinaris-Process behauptet worden, der Zusatz von Kochsalz zum Apollinaris-Wasser solle nur eine etwaige Zersetzung des schwefelsauren Natrons durch den Flaschenkork, wodurch sich Schwefelwasserstoff bilden könnte, verhüten. Ich lasse diese Hypothese auf sich beruhen. Die meisten Verbesserer von Mineralwässern setzen jedenfalls das Kochsalz nur in der Absicht zu, ihre Producte schmackhaft zu machen.

Als dritter Act folgt das Imprägniren mit Kohlensäure. Auch diese Procedur ist der Kunst der Mineralwasserfabrication entlehnt; es werden die gleichen Mischeylinder u. s. w. verwendet. Nur die Provenienz der benützten Kohlensäure kann eine verschiedene sein. Wer der eigenen Quelle Kohlensäure genug entsteigen sieht, zieht es selbstverständlich vor, diese zu benützen: er sammelt sorgfältig die aus der Quelle aufsteigende Kohlensäure in Comprimircylindern und setzt sie dem geklärten und gesalzenen Wasser je nach Bedarf durch Mischeylinder zu. Hingegen wird das Wasser der schwächsten Säuerlingsquellen, die nur dürftige Mengen von Kohlensäure besitzen, mit fremder Kohlensäure imprägnirt, die man

## FEUILLETON.

#### Der Kuhne-Process.

Eine Betrachtung

von

Dr. Carl Alexander-Breslau.

"Also sprach Zarathustra: . . . "Wenig begreift das Volk das Grosse, das ist: das Schaffende. Aber Sinn hat es für alle Aufführer und Schauspieler. Voll von lärmenden Possenreissern ist der Markt, und das Volk rühmt sie als grosse Männer. Das sind ihm die Herren der Stunde!"
Also sprach Zarathustra! — Wie so Wie schön zeichnen diese Worte Friedrich Nietzsches. des Dichters und Denkers, das gegenwärtige Verhältniss zwischen Volk und Wissenschaft einerseits und Volk auch die Richter sind Laien, sind Volk und Heilkünstlern andererseits! Was gilt alle Forschung, was der stolze Bau ärztlicher Kunst, den Tausende emsiger Forscher im Laufe der Jahrhunderte aufgerichtet in heissem Bemüh'n? — Louis Kuhne, der Possenreisser, der Schauspieler, ist der grosse Mann, ist der Herr der Stnnde! Louis Kuhne hat gesiegt, er ist freigesprochen! - Ein Geheimer Medicinal-

rath und Director einer königlichen Klinik (Curschmann) bezeichnet Kuhnes Methode als bedenklich, ein anderer, gleichfalls Geheimer Medicinalrath (Trendelenburg) weist in verschiedenen, zur Verhandlung kommenden Fällen die Gefährlichkeit seiner Behandlung nach, ja, ein dritter Geheimrath und Professor (Flechsig) bekundet sogar, dass er selbst eine Anzahl Personen behandelt habe, die durch die Kuhne-Kur geisteskrank geworden seien . . . Herr Louis Kuhne wird freigesprochen! Der geisteskrank geworden seien . . langjährige Geschäftstheilhaber Kuhne's, Brockmann, erklärt als Zeuge, dass Kuhne sich Dankschreiben habe ausstellen lassen von ungeheilten Patienten, und dass der ganze Heilbetrieb ein schwindelhafter und automatischer sei, da "gegen Einwurf von 5 Mark dieselbe Verordnung für sämmtliche Krankheiten herauskomme" Herr Louis Kuhne wird freigesprochen! Ja. noch mehr: Es wird Herrn Kuhne nachgewiesen, dass er in seinem Lehrbuch und auf Reklame-Flugblättern fälschlich einen buckligen Knaben als geheilt ausgegeben und von diesem eingestandermassen zwei Abbildungen an einem und demselben Tage nach beendigter Kur zur Täuschung des Publikums angefertigt habe, von denen eine den jungen Mann angeblich vor der

Kur darstellt - schlauer Weise unbekleidet von der Seite aufgenommen — die andere nach der Kur - ebenso schlauer Weise voll bekleidet und in Vorderansicht, so dass man den Buckel nicht sehen könne, aufgenommen - doch: Kuhne ist ein "ehrenwerther Mann" und wird freigesprochen! -Und doch muss man sagen, dass im Hinblick auf die in den letzten Jahren üblich gewordene Praxis unserer Gerichte, den Kurpfuschern gegenüber, diese Freisprechung den Eingeweihten nicht überraschend kam; sind doch noch in viel schlimmeren Fällen Kurpfuscher freigesprochen worden, so z. B. eine Kurpfuscherin Schöne, (Strafk. (Strafk. Weimar, 17. Februar 1895), die gegen ein unverschämt hohes Honorar einem buckligen Kranken Herstellung seiner normalen Figur durch ihre Sympathie-Mittel fest versprochen hatte, so ein Kurpfuscher Croissier (Flensburger Strafk. 1897), der unter schwindelhafter Vorspielung einem armen, seit 15 Jahren tauben Dienstmädchen versprochen hatte, sie für 100 M. in vier Wochen elektro-homöopathisch zu heilen. und selbst ein Kurpfuscher, der einen brandig gewordenen Bruch zu Tode kurirt hatte, aber eben doch freigesprochen wurde, "weil die von ihm angewandten homöopathischen Mittel nicht den Tod herbei-

entweder in flüssiger Form kauft oder künstlich aus Kalkspath, Magnesit, Marmorabfällen und anderen Carbonaten durch Schwefelsäure entwickelt. Sehr ergötzlich sind die gelegentlich in der "Zeitschrift für Kohlensäure-Industrie" gemachten Enthüllungen über den Kohlensäurebezug mancher Brunnenbesitser zu lesen, wie zum Beispiel eine rheinische Gesellschaft, die ihr Mineralwasser stets als "natürlich kohlensaures" anpreist, bei einem auswärtigen Kohlensäurewerk auf mehrere Jahre hinaus Kohlensäurebestellungen gemacht hat, während eine andere die Kohlensäure ganz im Geheimen aus Magnesit fabricirt u. s. w. Interessant ist das Verfahren in Birresborn. Hier wird die Kohlensäure aus einer der Quelle benachbarten Mofette gesammelt und dem nach bekannter Methode durch Klärbassins vom Eisen befreiten Wasser zugesetzt. Da die Mofette laut Gutachten des Professors Nöggerath mit der Mineralquelle unterirdisch zusammenhängt, so darf Birresborn behaupten, dass es nur eigene Kohlensäure verwende. Uebrigens möchte ich Mofettenkohlensäure nur ausnahmsweise zum Corrigiren von Mineralwässern empfehlen, da sie grosse Mengen Luft beigemischt zu enthalten pflegt. Man sollte stets nach der Herkunft und Reinheit der zum Imprägniren des Wassers benützten Kohlensäure fragen, denn es ist durchaus nicht gleichgiltig, ob man die aus dem eigenen oder die aus einem fremden Säuerling aufsteigenden Quellengase, oder ob man lufthaltige Mofettenkohlensäure oder ob man die flüssige Kohlensäure des Handels oder die im eigenen chemischen Laboratorium aus Carbonaten fabricirte, oder gardie aus dem abziehenden Gase von Cokesfeuerungen gewonnene Kohlensäure verwendet.

Wenn dem Wasser viel mehr Kohlensäure zugesetzt wird, als die natürlichen Säuerlinge enthalten, so spricht man von "doppeltkohlensaurer Füllung". Solche mit Kohlensäure überladene Wässer, die bei Lösung des Flaschenkorks unter einer kleinen Explosion heftig moussirend der Flasche entweichen, sind namentlich in England und Amerika beliebt, wo das Publikum die reinen, natürlichen Säuerlinge kaum kennt und der Geschmack durch minderwerthige Kunstproducte irregeführt worden ist.

Ich schreite jetzt zur Erörterung der Frage, wie wir vom Standpunkte der balneologischen Wissenschaft alle diese Proceduren, die ich Ihnen geschildert habe, beurtheilen müssen. Nun, meine Herren, ich denke, Sie werden mir zustimmen, wenn ich die Wirkung dieser Manipulationen als eine tiefgreifende Veränderung des Mineralwassers characterisire.

Schon durch die erste der geschilderten Proceduren, wobei Eisen, Kalk und organische Substanzen unter Austreibung der natürlichen Kohlensäure aus dem Wasser abgeschieden werden, wird ja das Mineralwasser zersetzt; es verliert eine ganze Reihe von Bestandtheilen, und dasjenige Wasser, das schliesslich aus den Klärbassins herauskommt, hat mit dem Wasser in der Quelle nur noch schwache Aehnlichkeit. Folglich ist es eine Täuschung, wenn auf den Flaschenetiketten eines corrigirten Wassers die Quellenanalyse abgedruckt wird. Mit Recht beklagen sich die Mineralwasserfabrikanten über ein solches Gebahren ihrer Concurrenten; mit Recht sagt ihr Vereinsblatt ("Zeitschrift für die gesammte Kohlensäure-Industrie", 1897, No. 8): "Für die Brunnenverwaltungen, welche fabricirtes Wasser versenden, sind diese so gewissenhaft aufgestellten Zahlen der Sand, welcher dem Wasserbedürftigen für sein vieles Geld in die Augen gestreut wird. Das Resultat der Analysen solcher Kunstbrunnen liegt nach der Klärung des Wassers im gelben Ockerschlamm am Boden der Klärbassins begraben."

Eine nicht minder gewaltsame Veränderung des Mineralwassers erblicken wir in dem Zusatze von Kochsalz oder anderen Salzen. Dass solche Zusätze auch den alkalischen Säuerlingen keineswegs schüchtern, keineswegs in spärlichen, homöopathischen Dosen, sondern larga manu gespendet werden, sehen wir am Apollinaris-Wasser, den ein Gramm. Kochsalz pro Liter zugesetztwird. Das ist eine bedeutende Veränderung, da durch diesen Zusatz die Summe der festen Bestandtheile des natürlichen Apollinaris-Wassers um ein Drittel vermehrt wird! Wir Balneologen halten es sonst für eine

e n o r m e Veränderung einer Mineralquelle, wenn eines der darin enthaltenen Salze um ein Decigramm, ja nur um ein Centigramm pro Liter zunimmt oder abnimmt, aber die Apollinaris-Gesellschaft möchte jene grobe Veränderung der Mischungsverhältnisse ihres Wassers für einen unbedeutenden, blos conservirenden Zusatz ausgeben! Man müsste gar nichts von der Hydrochemie verstehen, um eine solche Behauptung unwidersprochen hingehen zu lassen. Ein so starker Kochsalzzusatz erscheint nicht als Nebenbestandtheil, sondern wird zum Hauptbestandtheile; er macht das Wasser zu einem Kochsalzwasser, riickt es also in eine andere Klasse von Mineralwässern, der es von Natur nicht angehört. Wenn ein mineralischer Zusatz von 1g auf 1000 g Wasser gleich giltig wäre, so wären sämmtliche Mineralwasseranalysen werthlos, wenigstens alle Decimalstellen könnten wegfallen und den Quellenchemikern wäre die Arbeit recht leicht gemacht!

Was die einfachen Säuerlinge betrifft, so lautet ihre wissenschaftlich-balneologische Definition: "Einfache Säuerlinge sind solche Mineralwässer, die reich an freier Kohlensäure sind, wovon sie mindestens 50 Volumprocent enthalten, aber arm an festen Bestandtheilen, wovon sie höchstens ein Gramm im Liter enthalten." Also wäre es ein plumper Eingriff, ein zweites Gramm fester Bestandtheile in Gestalt von Kochsalz hinzufügen zu wollen. Das Wasser hört dann auf, ein einfacher Säuerling zu sein; es wird durch den Zusatz etwas ganz Anderes, nämlich ein muriatischer Kochsalzsäuerling. Die Balneologie kann also das Salzen der Säuerlinge nicht als etwas Irrelevantes, Gleichgiltiges, sondern nur als eine wesentliche, tief eingreifende, totale Veränderung der Natur dieser Wässer auffassen.

Ebenso schwere Bedenken wird der Balneologe gegen das Imprägniren der Wässer mit Kohlensäure erheben. Nur ein Laie konnte behaupten, dass das Mineralwasser, dem ma seine Kohlensäure austreibe und später wieder Kohlensäure einpresse, einem Säbel gleiche, den man in Griff und Klinge zerlege und später wieder zusammenfüge; der Säbel sei derselbe nachher wie vorher,

geführt hätten" (s. Bericht über die Kurpfuscherei-Enquête der Schles. Aerztekammer 1899). Diese Milde der Gerichte ist dem Rechtsbewusstsein Vieler unverständlich, und unwillkürlich erinnert man sich der Thatsache, dass vor ungefähr einem Jahre anlässlich der Bewegung gegen die Lex Heinze eine von hervorragenden Rechtslehrern unterzeichnete öffentliche Erklärung, dass das Vertrauen in unsere deutsche Rechtssprechung erschüttert sei, ungeheures Aufsehen machte. Dasselbe dürfte man auch bezüglich der Rechtsprechung unserer Gerichte in vielen Fällen gegenüber den Kurpfuschern annehmen. Und doch, will man ehrlich der Ursache auf den Grund gehen - so muss man zugeben, dass bei derartigen Entscheidungen der Hauptfehler weniger auf der eigentlichen Rechtsprechung als auf dem Mangel der einschlägigen Gesetzesbestimmungen beruht. Treffend hat schon vor Jahren Steinbrück in einem glänzenden Berichte über die Kurpfuscherei in Pommern darauf hingewiesen, dass die §§ 222-230 des Strafgesetzbuches, welche zumeist bei der Beurtheilung der Kurpfuscher-Schädigungen in Frage kommen, nämlich die Strafbestimmungen wegen fahrlässiger Körperverletzung und Tödtung, die dem approbirten Arzte so gefahrbringend

sind, gerade dem Kurpfuscher gegenüber oft stumpfe Waffen darstellen, weil die vor Gericht gestellten Fragen, nämlich: 1. ob der Beschuldigte nach dem Maasse seiner Kenntnisse schädliche Folgen seiner Behandlung hatte voraussehen können, und 2. ob die vom Angeklagten angewandten Mittel die Gesundheitsschädigung bezw. den Tod herbeigeführt haben, in so vielen Fällen dem Kurpfuscher die Chancen der Freisprechung bieten. -- Gegenüber dem Betrugs-Paragraphen aber schützt sich der Pfuscher, indem er mit dem Brustton der Ueberzeugung ausruft, dass er fest an die Wirkung seiner Mittel geglaubt habe. Handelt es sich nun aber gar um eine der sogenannten "Grössen" unter den Kur-pfuschern, so begniigt er sich mit diesem Bekenntniss nicht, sondern hält es für seine "Ehrenpflicht". sein neues Heilsystem oder, wie Kuhne sagt, seine "neue Heilwissenschaft" als die allein richtige Behandlungsmethode für alle möglichen Krankheiten hinzustellen, mit simili-wissenschaftlichen Schlagworten um sich zu werfen und mit aller Unverfrorenheit gegen die böse Schulmedicin und die "Medicinärzte", die das Volk "vergiften". loszuziehen. Das besorgte auch ",naturgemäss" Herr Louis Kuhne mit der ihm eigenen "Kuhnheit" und brüstete

sich mit den Erfolgen seiner "Gesichtsausdruckskunde" und seiner "Reibesitzbäder" in Fällen, die angeblich von Aerzten aufgegeben waren oder nur durch Operation zu heilen gewesen wären, woraus also klar hervorginge, dass die Aerzte von seinen Dingen und Lehren nichts verständen. Ja, er ging sogar soweit, Geheimrath Trendelenburg von seinem Rechtsanwalte als Sachverständigen ablehnen zu lassen, weil er die Kuhneschen Methoden nicht an sich angewandt habe. Ein reines Wunder, dass der Gerichtshof dieser Forderung nicht Man unterschätze die entsprach! Wucht solchen persönlichen Auftretens, wie es die Kurpfuscher aus der ganzen Art ihrer Thätigkeit her gewohnt sind, nicht! Was sollen nun die Richter thun? Scheinbar stehen sich zwei wissenschaftliche Anschauungen gegenüber; denn den kurpfuscherischen Humbug kann der Richter, als Laie in medicinischen Dingen, nicht durchschauen. Er ist auf die Sachverständigen angewiesen. Aber wie werden diese Sachverständigen oft gewählt! Sachverständige sind auch bloss Menschen, Menschen von Fleisch und Blut, Menschen unter Menschen, mit subjectiven Anschauungen und Empfindungen, und nicht unangreifbare Götter. Und so kommt es oft, dass, wie die Bilanz einer

und ebenso sei das Wasser unverändert. Dieses Gleichniss hinkt. Denn die dem Wasser schliesslich eingepresste Kohlensäure ist nicht identisch mit der ursprünglich dem Wasser anhaftenden, verjagten Kohlensäure, sondern im besten Falle nur gleichartig, in vielen Fällen aber bedeutend schlechter, nämlich lufthaltig und unrein. Sodann kann man das einmal zerlegte, zersetzte Mineralwasser nie wieder so zusammensetzen, wie die Natur es geschaffen hatte, speciell kann man die eigenthümliche, theils physikalische, theils chemische, lockere oder feste Bindung der Kohlensäure, wie sie im Wasser der Quelle gegeben war, durch keinen Kunstgriff wieder herstellen. - Den zerlegten Säbel, ein Werk von Menschenhand, kann ein Menseh wieder zusammensetzen, aber das Mineralwasser, dieses subtile Product der grossen Künstlerin Natur, kann Menschenhand nie wieder in die ursprüngliche Verfassung bringen, nachdem es einmal zerlegt worden ist. Wer jenes schiefe Gleichniss erdachte, hatte offenbar gar keine Vorstellung von der höchst complicirten, höchst empfindlichen chemischen Structur und physikalischen Beschaffenheit eines natürlichen Mineralwassers. Schon Joh. Ev. Wetzler hat auf die Thatsache hingewiesen, dass die sogenannte freie absorbirte Kohlensäure in den verschiedenen Säuerlingen verschieden fest haftet. Aus manchen entweicht sie lebhafter; in anderen, ebenso gasreichen, haftet sie merkwürdig fest und hartnäckig. Beispielsweise kann man die räthselhaft feste Bindung der Kohlensäure in den Stebener Eisensäuerlingen künstlich auf gar keine Weise, selbst nicht durch grossen Druck erzielen. Aus diesem Grunde sind die künstlichen kohlensauren Bäder, nach welchem patentirten System sie immer bereitet werden, nur kümmerliche Surrogate für das natürlich kohlensaure Bad. Lersch meint, dass bei einer vielleicht hundert Jahre unter einem Druck von vielen Atmosphären hestandenen Vereinigung, wie man sie bei den natürlichen Wässern voraussetzen könne, die Verknüpfung zwischen Gas und Wasser inniger geworden sei, als bei einer frisch hergestellten. Jedenfalls existiren sehr grosse Unterschiede in Bezug auf die Festigkeit des Gebundenseins der absorbirten Kohlensäure, nicht nur

Unterschiede zwischen den natürlichen und den künstlich imprägnirten Säuerlingen, sondern auch zwischen den einzelnen natürlichen Säuerlingen untereinander. Mit dem Mischeylinder aus der Mineralwasserfabrik kann man Unterschiede in der Festigkeit der Imprägnirung überhaupt nicht erzielen. Also auch in dieser Hinsicht kann der einmal entgaste Säuerling nicht wieder in integrum restituirt werden. Der Kenner vermag oft schon beim ersten Blick auf ein Glas Mineralwasser zu beurtheilen, ob das Wasser einen natürlichen Kohlensäuregehalt besitzt oder künstlich imprägnirt worden ist; der natürliche Säuerling scheidet nämlich die Kohlensäure nur allmählich in Gestalt feinster Gasbläschen aus, die sich gleichmässig an die Wände des Glases setzen und nur langsam vergrössern, während die corrigirten genau so wie die künstlichen Mineralwässer die Kohlensäure rasch aufsteigen lassen, ohne dass sich ein thauähnlicher Ueberzug von allerfeinsten Bläschen an den Wänden des Glases zeigt. Der natürliche Säuerling perlt im Glase noch lange, wenn der corrigirte längst jede Spur von Kohlensaure verloren hat. Jener schmeckt noch schwach prickelnd. wenn dieser längst matt und schal geworden ist.

Lassen Sie mich das Ergebniss meiner bisherigen Betrachtungen kurz zusammenfassen: Ein des Eisens oder des Kalkes oder der organischen Substanzen und seiner natürlichen Gase ganz oder theilweise beraubtes, gelüftetes, geklärtes oder filtrirtes, mit Kochsalz, Soda oder doppeltkohlensauren Natron versetztes oder mit Kohlensaure künstlich imprägnirtes Mineralwasser hat aufgehört, ein natürliches Mineralwasser im balneologischen Sinne zu sein.

Auch der Laie wird ein so zurechtgemachtes, künstlich und absichtlich verändertes Mineralwasser nicht mehr ein natürliches nennen. Ein Mineralwasser, dem man eine ganze Reihe von Bestandtheilen — Eisen, Kalk, Kohlensäure, organische Substanzen — entzogen und neue Substanzen — togen und neue Substanzen Gutdünken hinzugefügt hat, ist selbst verständlich kein reines Naturprodukt mehr.

Der Sprachgebrauch hat bereits ein gutes neues Wort für derartige Wässer geschaffen: "halbnatürliche Wässer". Man kann sie auch corrigirte, oder adaptirte, oder präparirte, oder veränderte, oder imprägnirte Wässer, oder Halbfabrikate nennen — ganz Belieben! Aber wer sien at ürliche Mineralwässer nennt, gebraucht die deutsche Sprache unrichtig.

(Fortsetzung folgt.)

#### Ueber schädliche Folgen des Seeklimas und der kalten Seebäder bei

Nervenkrankheiten.

Dr. R. Putzer.

Badearzt in Bad Königsbrunn (Sächs. Schweiz).

Anknüpfend an das von Arndt aufgestellte und von Kisch auf die Balneotherapie angewandte Grundgesetz, welches lautet: "Kleine Reize fachen die Lebenshätigkeit an, mittelstarke fördern sie, starke hemmen sie und stärkste heben sie auf," möchte ich in den nachfolgenden Zeilen meine bisherigen Erfahrungen als Badeund Nervenarzt über das Seeklima und die schädlichen Folgen der kalten Seebäder bei Nervenkrankheiten zu schildern versuchen.

Es geht, wie Kisch in einem Vortrage über den gegenwärtigen Stand und die Aufgaben der Balneotherapie 1) uns gezeigt hat, zur Evidenz hervor, dass uns als Balneotherapeuten die Aufgabe erwächst, diejenige Reizgrösse zu bestimmen, welche der individuellen Empfänglichkeit und der durch krankhafte Vorgänge veränderten Erregbarkeit entsprechen muss, um einen zweckbewussten Heilplan zu verfolgen.

Trifft dies bezüglich der Anwendung der Mineralwässer zu, so ist noch weit mehr eine feine Dosirung der Reize bei der Behandlung der functionellen Nervenkrankheiten, der Neurasthenie und Hysterie, erforderlich, weil die Nervenkraft unserer Nation bei dem sich immer ernster gestaltenden Kampfe ums Dasein erfahrungsgemäss einem vermehrten Verbrauche aus-

1) S. Veröffentlichungen der Hufelandschen

Actiengesellschaft am Jahresende ganz verschieden aufgestellt werden kann, je nach persönlichem Ermessen, so auch das Urtheil der verschiedenen Sachverständigen sehr verschiedenartig gegen einander ausfällt. Bei Gericht stehen sich zwei Parteien gegenüber. zum mindesten Staatsanwalt und Rechtsanwalt des Angeklagten. Jeder wird natürlich versuchen, solche Sachverständige sich zu sichern, deren Aussage er zu seinen Gunsten verwenden kann. Was Wunder, Gunsten verwenden kann. wenn Kuhnes Rechtsanwalt Hofmann da viele Anwälte heutzutage es als grossartigste Leistung betrachten, selbst die grössten Lumpen frei zu bekommen - die Leute sich verschrieb, auf deren Sachverständigen-Urtheil er bauen durfte. Warum Dr. Wünsch-Halensee bei Berlin und Dr. Müller-Schweina (Thür.) mit solcher Begeisterung für den Kurpfuscher Kuhne eintraten, darüber mag Jeder eigener Ver-muthung Raum geben. Von Dr. Lahmann, einem der Führer der Naturheilbewegung, war, seiner ganzen Vergangenheit nach, kaum anzunehmen, dass er eine andere "Säule dieser Bewegung" nicht zu halten Nun bedenke man, versuchen würde. welche Ausbreitung diese ganze Bewegung im lieben deutschen Vaterlande genommen hat und wie der Name Lahmanns, Dank

seiner geschickten Reklame, überall, und hesonders im Sachsenlande, bekannt ist. Und wenn dieser selbe Dr. Lahmann vor Gericht erklärt, Herr Louis Kuhne sei ein "Lavater redivivus". er hätte bei entsprechendem medicinischen Studium "befruchtend wirken" können und seine Lehre habe eine "Bereicherung unserer Physiognomik und Physiognostik gebracht\*\*), dann hat natürlich der Vertheidiger leichtes Spiel und braucht garnicht den Hinweis eines Zeugen, dass sogar ein wirklicher Sanitätsrath (Bilfinger). ein Geheimer Sanitätsrath (Katz-Stuttgart) und ein Oberstabsarzt in Ulm für diese Kur Propaganda machen. - Und wie bei den Sachverständigen, liegen auch die Dinge bei den verschiedenen Zeugen. Was nützt es dem Staatsanwalte. Fälle beizubringen, wo die Methoden des Angeklagten Schaden gestiftet haben, Fälle, bei deren einem sogar Dr. Lahmann zugeben musste, dass er "scandalös" von Kuhne behandelt worden sei, wenn andererseits eine Anzahl Zeugen, und darunter z. B. der Herausgeber der Reichs-Gerichts-Correspondence (Lentze), erklären. sie seien von schweren Leiden durch die Kuhne-Kur befreit worden! Zum Verständniss dessen muss man sich freilich vorhalten, dass die Diagnose ihres "schweren Leidens" — das meistens eben kein schweres Leiden war - von Kuhne oder einem seiner Anhänger gestellt wurde, wie es ja überhaupt bei allen Kurpfuschern der Brauch ist, dem Kranken jede nur mögliche, schwere Krankheit anzudiagnosticiren, um dann mit der Heilung um so besser paradiren zu können. Der Laie, der von der Deutung der ihn belästigenden Symptome nichts versteht, schwört natürlich, bei Besserung derselben, auf Alles, was ihm der Heilkunstler gesagt hat. - Weiterhin kommt aber in Betracht, dass überhaupt das Material derjenigen Kranken, die in Naturheilanstalten kommen, weit grössere Chancen des Erfolges an und für sich bietet. als das Kranken-Material der praktischen Aerzte, weil von vornherein die schweren Fälle von acuten ansteckenden Krankheiten etc., die die Statistik der Naturheilkünstler trüben könnten, ausscheiden. Professor von Reder (Wien) hat darüber eine interessante Tabelle aufgestellt\*) und nachgewiesen, dass die Gefahr eines unglücklichen Ausganges bei denjenigen Krankheitsformen, welche nothwendig in Behandlung eines Arztes stehen, zu denen, welche von einem

<sup>\*)</sup> Ich folge dem Berichte des Berl. Tgbl.

<sup>\*)</sup> s. Reissig: "Medic. Wissensch. u. Kurpf." Leipzig 1900. S. 118/119.

gesetzt ist. Und gerade weil diese krankhaften Zustände eine so enorme Zunahme in dem letzten Decennium erfahren haben und dabei doch anscheinend harmlos aufzutreten pflegen, ohne das Leben selbst, oder lebenswichtige Organe zu bedrohen, sondern nur eine verminderte Leistungsfähigkeit und Erschöpfung der Nervenkraft zur Folge haben, darum wird der Bekämpfung derselben meist nicht die ihr gebührende Bedeutung zu Theil und der oberste therapeutische Grundsatz eines primum non nocere weniger streng als bei anderen Störungen der Gesundheit beachtet.

Dennoch scheint mir diese allzu optimistische Auffassung von der Bedeutung pathologischer Ermüdung des Nervensystems nicht hinreichend, um sich diese Zustände als eine functionelle reizbare Schwäche (Asthenie) zu erklären, sondern es handelt sich zugleich auch um gesteigerte Erregbarkeit und Reizzustände. Wir wissen aber, dass die höheren Centren unserer Grosshirnrinde einen regulirenden, hemmenden Einfluss auf die niedrigeren subcorticalen Eine Verminderung ausiiben. Centren dieser Hemmungsbahnen kann leicht gesteigerte Erregbarkeit anderer Functionen zur Folge haben und somit müssen mit der Abschwächung einzelner corticaler Leistungen andere Centren in den Zustand erhöhter Erregung treten.

Von welcher eminent grossen Bedeutung aber bei allen acuten und chronischen Krankheiten, so auch namentlich der Nervenaffectionen, das Intactsein der Gehirn-Centren und vor Allem der Medulla oblongata als Sitz des N. vagus und als Vasomotorencentrum ist, dafür sprechen die Erfahrungen der hervorragendsten Aerzte und Kliniker eine deutlich vornehmende Sprache. Handelt es sich doch um die Gefahr, dass leicht eine Bedrohung des Lebens herbeigeführt werden kann, sowie um die Wichtigkeit, eine ungeschwächte Constitution sich zu erhalten, ferner dafür Sorge zu tragen, sich schon in gesunden Tagen vor einem Vermeiden von Excessen und Ueberanstrengungen nach jeder Richtung hin zu hüten, wie dies auch auf dem diesjährigem Congress für innere Medicin, anlässlich der Pneumoniebehandlung, allgemein anerkannt wurde. (Pel, Ueber Pneumoniebehandlung Verhandlungen des XVIII. Congresses f. innere Medicin 1900.

So tönt uns allenthalben und immer wieder zur Mahnung für Maass und Ziel in unserem therapeutischen Handeln das bekannte Μηδέν ἄγαν des Orakels zu Delphi entgegen, d. h. es darf nichts über-trieben werden! Darum sollen auch die nachfolgenden Zeilen dazu dienen vor einer leider zu häufig stattfindenden Uebertreibung betreffs des Gebrauches der kalten See-bäder, bes. bei Nervenkrankheiten zu bei Nervenkrankheiten, zu warnen und die Nachtheile einer missbräuchlichen Anwendung vom Standpunkte des Nervenarztes beleuchtet werden.

Leider vermissen wir noch immer eine erschöpfende Aufstellung der Indicationen und Contraindicationen für den Gebrauch der Seebäder und mit Unrecht werden daher dieselben als allein stärkende, oder für alle nervenschwachen Personen geeigneten Sommerfrischen. ebenso für solche Patienten empfohlen, welche nach grösseren beruflichen oder geistigen Anstrengungen, oder nach überstandenen acuten Erkrankungen der Ruhe und Luftveränderung bedürfen und zwar oft, ohne der individuellen Constitution genügend Rechnung zu tragen. Daher resultiren aus diesem laisser faire oft Nachtheile an Zeit, Geld und — last not least an Gesundheit, welche sich mitunter schwer rächen und nicht immer auszugleichen sind. Andererseits fehlt es aber auch an präcisen Badenormen und Angaben über die Temperatur, Dauer und das Verhalten vor oder nach den Seebädern und wäre es wohl wünschenswerth, wenn wir uns dabei des römischen Grundsatzes: "fortiter in re. et suaviter in modo" oder der Baderegel der practischen Engländer betreffs der Seebäder erinnerten, welche lautet: "Three ships and then out", auch wenn dies einige Entsagung fordern sollte. Von erfahrenen Badeärzten wie Wegele (Wegele, die Sool- und Seebäder, Leipzig) u. A. wird z. B. den Kindern unter 6 Jahren das Baden in der See verboten, während älteren Leuten über 60 Jahre hinaus es nicht empfohlen wird, Seebäder ohne Erlaubniss des Arztes zu brauchen.

Schwächliche und nervöse Personen sollten nach meinem Dafürhalten niemals länger als 2-3 Minuten, weit lieber nur nach der Dauer von Secunden, als von Vinuten baden und eine Temperatur unter 13-140 R = 15-17,5° C gänzlich vermeiden. Ebenso sollte eine Anzahl von 18-20 Bädern zumeist genügen und nach den Bädern die Reaction durch einen Spaziergang von 1/2 Stunde erstrebt werden. Genauere Vorschriften über den Gebrauch der Seebäder wurden von Hiller, Lindemann, Kruse u. A. angegeben und sind aus den betr. Fachschriften zu ersehen. Jedenfalls sollten alle diesbezüglichen, ärztlichen Rathschläge genau beachtet werden, damit nicht die Balneotherapie als Wissenschaft und ihren Vertretern, den Badeärzten, der ungerechtfertigte Vorwurf roher Empirie gemacht werden könne! Betrachten wir die Wirkungsweise des Seebades zunächst, so dürfen wir dabei jedoch auch den Einfluss der Seeluft als wesentlichsten Heilfactor nicht ausser Acht lassen, sondern müssen die Vereinigung beider Factoren zum richtigen Verständniss der Wirkungsweise heranziehen.

Die Bedeutung der Seeluft übertrifft, wie wir durch Benecke wissen, sogar diejenige der Seebäder, ein Einfluss, welcher freilich von dem Laien nicht genügend beachtet zu werden pflegt. Während die achtet zu werden pflegt. Seeluft auf unseren Körper alltäglich und ununterbrochen, wenn auch mit wechselnder Intensität, einwirkt, findet durch das Seebad ein vorübergehender Einfluss von kurzer Dauer, aber hoher Reizwirkung statt, welcher alle Körperfunctionen und mit diesen das Nervensystem intensiv anspornt. Der Einfluss des Seeklimas macht sich nach Hiller (Die Wirkungsweise der Seebäder, Berlin 1890) durch eine deutliche Verlangsamung des Pulses und Verstärkung der Herzkraft geltend, ferner und namentlich bei nervösen Personen durch eine Erregung des Nervensystems, welche durch die vermehrte Luftbewegung hervorgerufen wird. Dieselbe bewirkt eine Reizung der Hautfläche mit ihren zahlreichen Nervenendigungen und beeinflusst sodann reflectorisch das Centralnervensystem. Dieser Hautreiz beruht nach Benecke (Benecke, Zur Differenz der See-

Kurpfuscher oder einer Naturheilanstalt behandelt werden können, wie 8:1 sich verhält. Da nun von 100 Kranken im Mittel 10 sterben, so beziffert sich die Gefahr, einen Kranken zu verlieren, für die Kurpfuscher im ungünstigsten Falle auf ungefähr ein Procent. Der praktische Arzt hingegen, zu dem schliesslich alle Kranken flüchten, muss einen viel grösseren Procentsatz an Gestorbenen haben. Das erklärt die "vielen Heilungen" und die "wenigen Todesfälle" bei den Kurpfuschern. -- Mit all diesen Faktoren muss man vertraut sein, um all das Wunderbare, dass auf den Laien wirkt. auf ganz Natürliches zusammenschrumpfen zu lassen! Aber diese Dinge, die zur Beurtheilung der kurpfuscherischen "Erfolge" so ungemein von Bedeutung sind, haben einmal die medicinischen Sachverständigen vorgebracht, geschweige denn andere Laien. Also in dem Widerstreit der Meinungen Seitens der Sachverständigen und der Gegensätze in den Zeugenaussagen über den Werth der Kuhne-Kur mussten eigentlich die Richter. die doch Laien sind und sich nur an die vorgebrachten Thatsachen halten können, den Freiheitsspruch fällen nach dem, auch in andern Rechtsfällen gültigem Satze: in dubiis pro reo. - Aber dieser Freiheitsspruch wäre nicht gefällt

worden, und zu Zweifeln über den Werth oder Unwerth der Kuhne'schen Methode wäre es überhaupt nicht gekommen, wenn ein Kurpfuscherei-Verbot bei uns in Deutschland bestände. Dann gäbe es vor Gericht nur-die eine Fragestellung: ist der Tischler Louis Kuhne, der Kranke behandelt, ein approbirter Arzt oder nicht? Diese Frage ist klar zu beantworten, und es bedarf Sachverständiger und einer Aufzählung achtzig Zeugen für oder wider seine Methoden nicht! - Die Lücke im Gesetz, das ist der springende Punkt! Diese Lücke auszufüllen, muss unser höchstes Streben sein. Dass der ganze Aerztestand schwer durch den heutigen Zustand geschädigt wird, bedarf heutzutage eines Beweises nicht mehr. Dem approbirten Arzte gewährt das Gesetz keinen Schutz. Der § 29 der R. G. O. wird Seitens der Pfuscher mit Leichtigkeit umgangen. Dafür bestehen für den Arzt noch heutzutage bestimmte Berufsgesetze, rechtskräftig und in solcher Zahl, dass die Berufspflichten des Arztes noch heute denen von Beamten nahe kommen. Aber den Schutz, den das Gesetz jedem Beamten giebt, giebt es ihm nicht; er ist der Verleumdung der Pfuscher freigegeben, die selbst von allen Pflichten (Anzeigepflicht etc.) frei sind. Wahrlich, es ist eine Lust, Kurpfuscher in Deutschland

Das muss anders werden! Weit zu sein! ist unser Weg und voller Dornen. er muss betreten werden. Jeder Einzelne wirke in seinem Kreise klärend und lehrend, damit in immer weitere Kreise unser Ruf dringe und wir das Ziel erreichen: ein starkes Kurpfuscherei-Verbot!!

#### Kleine Mittheilungen.

#### Wichtige Forschungen in Island

bespricht der Leiter der norwegischen geologischen Landesuntersuchung in der Monatsschrift "Naturen". Zunächst weist er auf die Untersuchungen eines jungen Isländischen Gelehrten Helgi Pjetursson hin, aus denen hervorgeht, dass Island in ähnlicher Weise eine Folge von Eiszeiten durchgemacht hat wie Nord-Europa und die Alpen. Man unterscheidet bekanntlich für diese Gebiete eine Folge von mehreren Eiszeiten, die von eisfreien Zeiten unterbrochen wurden, und dasselbe ist auch in Island der Fall gewesen. Noch bedeutsamer sind die Ergebnisse, die sich in Bezug auf das Weltmeer in der Umgebung Islands herausgestellt haben. Von den Faröer - Inseln und weiter nach Grönland zieht sich ein

luft von der Gebirgsluft, Arch. f. klin. Medicin 1874) auf Abkühlung, hervorgerufen durch Wärmeverlust, wie der Autor experimentell nachgewiesen hat. Gleichzeitig wird durch diese Abkühlung die Hautperspiration be-fördert und die Athmung entlastet; ausserdem stellt sich durch die Anregung des Nervensystems eine Steigerung des Appetits und ein lebhafterer Stoffwechsel ein. kommt noch der enorme Einfluss auf die Sinnesorgane und vermittelst derselben auf das Centralnervensystem, die wir noch kennen lernen werden. Die Wirkung eines Hautreizes bei kaltem Baden ist nach Goldscheider (Goldscheider, Beiträgez. physik. Therapie, Deutsche med. Wochenschrift 1900) eine verschiedenartige. Sie ändert sowohl die Blutvertheilung durch Contraction und Relaxation der Hautgefässe, wirkt aber auch nach unseren jetzigen Anschauungen über den feineren Bau des Nervensystems, nach welcher alle Nervenbahnen in Contact miteinander stehen, als eine sogen. Bahnungs-oder Hemmungswirkung eines Reizes ein. Derselbe soll sich wellenförmig fortpflanzen und einen nervösen Vorgang, der in einem entfernten Theil des Nervensystems abläuft, verstärken bezw. ihn abschwächen, sei es ein Reflex- oder Empfindungs- oder will-kürlicher Bewegungsvorgang. Die Verbezeichnet Goldscheider mit stärkung Bahnungs-, die Abschwächung mit Hemmungswirkung und man kann mit Recht nach den Ansichten dieses hervorragenden Kenners der Vorgänge in unserem Nervensystem annehmen, dass kein Reiz in demselben verloren geht. Diese Voraussetzung scheint aber auch nach meinem Dafürhalten und nach meinen bisherigen Erfahrungen ganz besonders bei den Wirkungen des Seeklimas auf die Sinnesorgane zutreffend zu sein und uns zur Erklärung für den in so ausgesprochenem Maasse auftretenden Einfluss zu dienen, welchen wir bei nervösen Personen so häufig beobachten und zwar auch in denjenigen Fällen, wo keine oder ganz ver-einzelte Bäder gebraucht wurden. Wir können es uns wohl erklären, dass die continuirlich andauernde Einwirkung der Blendung durch die spiegelnde Wasserfläche und den weissen Dünensand, oder die immer wiederkehrende Brandung und die ununterbrochene Luftbewegung in demselben Maasse sich wellenförmig als ein beträchtlicher Reiz auf die Sinnescentren unserer Hirnrinde fortpflanzen, von welchen wir durch die Untersuchungen Meynerts, Hitzigs

und Flechsigs wissen, dass durch electrische Reizung gewisser Parthien Muskelbewegungen der gegenüberliegenden Seite, vermittelst der sogen. Associationsbahnen, ausgelöst werden können. Auch wissen wir durch Lindemann (Lindemann, Das See-klima, 1893), dass die Insolation in Folge des Lichtreflexes vom Wasser an der See oft so stark ist, dass Personen mit empfindlichen Augen gezwungen sind, gegen die bedeutende Blendung rauchgraue oder dunkle Brillengläser zu tragen.

So wirkte auch bei einem meiner Patienten allein der Anblick der Ostsee in Heringsdorf derart erregend, dass alle neurasthenischen Beschwerden, wie Schlafmangel, Angstzustände, Herzpalpitationen in verstärktem Maasse wiederkehrten, nachdem dieselben durch einen voraufgegangenen Aufenthalt im Hochgebirge (Johannisbad) bereits völlig beseitigt worden waren.

Wir wissen auch durch die interessanten Untersuchungen von Munk, dass die segen. Sehsphäre des Hinterhauptlappens zum Gesichtssinn und die sogen. Hörsphäre des Schläfenlappens zum Gehörsinn in der Weise in Beziehung stehen, dass trotz völliger Integrität der Augen oder Ohren dauernd sogen. Rindenblindheit oder Rindentaubheit bei Verletzung dieser Stellen entstehen kann. Man setzt deshalb auch physiologisch voraus, dass in diesen Sphären auf Grund von Licht, oder Gehörs-Empfindungen optische oder acustische Erinnerungsbilder entstehen und aufgestapelt werden können (vergl. Steiner, Physiologie, 1898). Die vorher erwähnten practischen Erfahrungen über die nachtheiligen Folgen der Blendung durch den Lichtreflex scheinen die physiologische Voraussetzung durchaus bestätigen zu sollen. (Schluss folgt.)

#### Tagesnachrichten.

Die staatliche Lungenheilanstalt von Massachusetts. Aus dem vierten Jahresberichte dieser Anstalt (der ersten in Amerika) entnehmen wir folgende statistische Notizen:

132 Patienten waren 1-192/3 Monate in Behandlung. Von 82 Fällen im Anfangsstadium wurden 53 als anscheinend geheilt, 28 als gebessert und einer als ungebessert entlassen; ein Fall ging mit dem Tode ab. Von den ziemlich vorgeschrittenen Fällen (40 an der Zahl) wurden 6 Kranke als relativ geheilt entlassen, 18 als gebessert,

untermeerischer Rücken dahin, während nördlich und nordöstlich von Island das tiefe Norwegische Meer gelegen ist. von Norwegen ausgerüstete Atlantische Ex-pedition erkundete die auffallende That-sache, dass der Boden dieses Meerestheiles mit Schalen von arktischen Muscheln bestreut ist, die in viel kälterem Klima und in viel seichterem Wasser leben, als es sich in der Norwegischen See findet. Es ist anzunehmen, dass diese Muschelschalen aus dem hohen Norden mit Treibeis in diese Gegend gelangt sind, wo sie nach dem Schmelzen der Eisberge auf den Meeresgrund niederfielen. Dies ist ein ganz natürlicher Vorgang, dessen Annahme nahe liegt. Mehr Kopfzerbrechen müsste ein anderer Fund verursachen, der von der dänischen Ingolf - Expedition gemacht wurde. Sie stellte fest, dass der Boden des Meeres zwischen den Inseln Island und Jan Mayen ebenfalls mit den Schalen toter Muscheln besät war, unter denen aber solche, die nur in tiefem Wasser leben, zusammen

and the state of t

mit Seichtwasserformen vorkommen. müsste die Sachverständigen höchlich überraschen, aus Tiefen von 1000-2500 Metern die Schalen der Muschel Yoldia arktica aufzufischen, die jetzt bei Spitzbergen und in der Karasne in Tiefen von 10 bis 200 Metern vorkommen. Dr. Rensch hält es fürunmöglich, dass die Reste dieser arktischen Thiere ebenfalls mit Treibeis fortgeführt sein sollten, sondern er zieht den Schluss, dass in verhältnissmässig jungen Zeiten, also während der grossen Vereisung, das Norwegische Meer viel flacher gewesen sein muss als heute. Damals müssen die arktischen Seichtwasserformen in soviel niedrigeren Breiten gelebt haben, und später hätte sich dann der Meeresboden um mindestens 2500 Meter gesenkt. Diese Vermuthung, die übrigens auch durch Unter-suchungen an der Westküste von Norwegen ihre Bestätigung findet, wird für die Aufklärung der Wunder der nordeuropäischen Eiszeit von grosser wissenschaftlicher Bedeutung sein.

15 als ungebessert, nur ein Sterbefall war zu verzeichnen. Von den 10 weit vorgeschrittenen Fällen wurden 3 gebessert, 6 mussten als ungebessert entlassen werden und einer starb. Die Gesammtsumme der Fälle betrug 132, davon waren 59 anscheinend geheilt, 49 gebessert, 22 ungebessert und 2 Fälle mit letalem Ausgang. Dr. Bowditch, der behandelnde Arzt, schreibt: "Der Hauptwerth einer solchen Anstalt ist sein padägogischer Einfluss auf den Patienten im Allgemeinen. Beweis-kräftig für diese Behauptung sind die häufigen und erfreulichen Briefe, welche wir von früheren Patienten erhalten, die uns von ihren verbesserten und veränderten Lebensbedingungen und Lebensführung erzählen und berichten, wie sie sich bemühen, ihren Verwandten und Freunden die Bedeutung der frischen Luft, der gesunden Nahrung und der Regelmässigkeit der Lebensweise klarzumachen und ihnen beizubringen, dass diese Faktoren die besten Verhütungsmassregeln gegen Krankheit seien. Das Sanatórium ist daher auch als eine grosse Erziehungsanstalt aufzufassen und sollte als solche herzliche und opferfreudige Unterstützung von Seiten derer finden, die den Wunsch hegen, den Kampf gegen die Verwüstung der Tuberkulose aufzunehmen.

einem Durchschnitt von Nach 10 Jahren gestaltet sich die mittlere Lebensdauer in den einzelnen europäischen Staaten folgendermassen: In England 45 Jahre 3 Monate, in Belgien 44 Jahre 11 Monate, Schweiz 44 Jahre 4 Monate, Frankreich 43 Jahre 6 Monate, Oesterreich 39 Jahre 8 Monate, Preussen und Italien 39 Jahre. Das höchste Alter wird durchschnittlich in Schweden-Norwegen erreicht, nämlich 50 Jahre; die niedrigste Ziffer weist Spanien auf: 32 Jahre 4 Monate.

Die russische Gesellschaft zur Wahrung der Volksgesundheit. Die obige Gesellschaft hielt am sechsten Januar ihre Jahresversammlung ab. Aus dem Jahresbericht für 1900 geht hervor, dass die Gesellschaft zum 23. Jahre ihres Bestehens 439 Mitglieder zählte, darunter sechs Mitglieder des Kaiserhauses, 19 Gelehrte von Ruf und Vertreter der hohen Administration und 20 Mitglieder der Hauptverwaltung des Rothen Kreuzes. 32 Mitglieder schieden im Berichtsjahre aus; acht sind verstorben.

Ueber den Einfluss der Witterung auf die Trunksucht. In der Petersburg-gesellschaft zur Wahrung der Volksgesundheit hielt der Akademiker Janschul einen interessanten Vortrag über den Einfluss der Witterung auf die Trunksucht. Sich auf die sorgfältig gesammelten statistischen Notizen eines amerikanischen Arztes stützend, die sich auf 63 117 Personen bezogen, suchte der Redner den Nachweis zu führen, dass die Witterungsverhältnisse einen sehr bedeutenden Einfluss auf den Alkoholgenuss ausüben. Auf Grund des ihm vorliegenden Materials gelangte J. J. Janshul zu dem Schluss, dass die meisten Fälle von übermässigem Alkoholgenuss, etwa 20 pCt. über der Norm, in der kalten Jahreszeit vorkommen. Im Verhältniss zu der zu-nehmenden Wärme nimmt die Trunksucht allmählich ab und erreicht im heissesten Monat im Jahre, im Juli, ihren niedrigsten Stand mit 20 pCt. unter der Norm. Die Bemerkung des Herrn Redners, dass man sich zu den Ergebnissen dieser Statistik mit einiger Reserve verhalten müsse, wurde durch Herrn M. N. Nishegorodzew unterstützt, der auf Grund eigener Beobachtungen die Mittheilung machte, dass nicht nur die Kälte, sondern die meteorologischen Verhältnisse im Allgemeinen von grosser Bedeutung für den Alkoholgenuss sind. Es handle sich vielmehr um die barometrischen Minima und Maxima oder um die Cyklone und Anticyklone. Die Anticyklone mit ihrem klaren, heiteren Wetter übten auf die Alkoholiker eine beruhigende, die Enthaltsamkeit fördernde Wirkung aus, während der Widerstand der Trinker durch trübe oder regnerische Tage, wie sie gewöhnlich die Cyklone mit sich brächten, herabgesetzt würde. Der Hinweis auf den Zusammenhang der Trunksucht mit der Temperatur allein sei daher durchaus hinfällig.

트로스 휴리 전 <sup>등학</sup>시다. 그런 (1972년 17

#### Aus den Bädern und Kurorten.

X Arosa. Am 29. Januar fand die Generalversammlung des Vereins zur Unterstützung unbemittelter Lungenkranker statt. Nach Eröffnung der Sitzung durch den Präsidenten Hervn Dr. Ruedi verlas der Secretär eine kurze Uebersicht über die Einnahmen und Ausgaben im Jahre 1900. Auch in diesem Jahre konnten alle eingereichten, berechtigten Gesuche berücksichtigt werden. Es wurden an 10 Personen 32 Unterstützungen im Gesammtbetrage von 3025 Frcs. ausgezahlt. Dem Fonds in der Bündner Cantonalbank konnten 2000 Frcs. hinzugefügt werden.

O Aussee. Seit 12. Januar hat Aussee wieder eine Kurcommission. Wir finden darin fast alle Mitglieder der alten Kurcommission, die Meinungsverschiedenheiten halber aufgelöst wurde.

O Baden bei Wien. Dem Wiener Hochschul-Corr. zufolge wurde der Professor der Geologie an der k. k. Hochschule für Bodenkultur in Wien, Dr. Adolf Koch, von der Stadtgemeinde Baden bei Wien eingeladen, die Thermalwasserfrage zu studiren und dann Vorschläge über die Schaffung von neuen Thermalwässern zu erstatten. Der Gelehrte hat daraufhin eingehende geologische Erhebungen an Ort und Stelle gepflogen und darüber in einem umfangreichen Gutachten Bericht erstattet und präcise Vorschläge gemacht, die auf eine Tiefbohrung im grösseren Style hinaus-laufen, mit welcher nicht nur wärmere, sondern an Mineralstoffen concentrirtere und reichlichere Wassermengen erschlossen werden könnten, ohne dass die bestehenden, meist ganz ungenügend gefassten Quellen irgendwie nachtheilig beeinflusst würden. Im Jodbad Hall wurden vom oberösterreichischen Landesausschuss nach dem Bohrprogramm Professor Dr. Kochs in den letzten Jahren 4 neue vorzügliche Jodquellen ohne die leiseste Tangirung der alten Quellen erfasst. Ebenso erbohrte man nach dem Vorschlage der hessischen geologischen Landesanstalt in Bad Nauheim unter der Leitung von Professor Dr. Lepsius im Vorjahre einen sehr reichen Thermalsprudel. Der Kurort Baden kann somit beruhigt an die Erbohrung von neuen Thermalquellen schreiten, welche Professor Dr. Eduard Suess schon im Jahre 1864 vergeblich angeregt hat.

O Franzensbad. Im Kurhause des "Kurvereins für Militär" in Franzensbad wird der Badegebrauch in Zukunft nicht mehr unentgeltlich gewährt, sondern es wird die Hälfte der Badeauslagen von den im Kurhause aufgenommenen Kurgästen zu begleichen sein.

#### Literatur.

Winckler-Bad Nenndorf. Ueber Gasbäder und Gas-Inhalationen aus Schwefelwässern mit besonderer Berücksichtigung der Einrichtungen des Bades Nenndorf. Halle a. S. Verlag von Carl Marhold 1900.

In der vorliegenden interessanten Broschüre beginnt Winckler mit einer Beschreibung des ersten Versuches, aus natürlichen Schwefelwässern entweichende Gase medicinisch zu verwerthen. Dieser Versuch wurde im Jahre 1849 von Dr. V. Auphan zu Euzet im Departement Gard in Frankreich gemacht. Die Technik bestand darin, dass er einen Strahl des schwefelhaltigen Wassers unter starkem Drucke gegen die Wand eines Saales schleuderte und die sich hierbei entwickelnden Gase von Patienten einathmen liess. Die Heilerfolge waren so günstig, besonders bei Catarrhen der Luftwege und beim Asthma, dass die Besitzer anderer Schwefelquellen ähnliche Inhalationssäle mit Inhalationsvorrichtungen einrichteten. Darauf folgt eine längere Besprechung der verschiedenen Schwefelbäder, welche Schwefelgas - Inhalationen, beziehungsweise Schwefelgasbäder, besitzen, unter Angabe ihres Gehaltes an Schwefelwasserstoffgas. Winckler zeigt, dass das gemeinsame Princip der besten Anstalten darin besteht, dass gasreiches Schwefelwasser in Gestalt einfacher Strahlen oder grosser Tropfen mit der Luft des Inhalationsraumes in Verbindung gebracht wird. Er schildert dann die balneotechnische Einrichtung einer solchen Anstalt, und zwar an dem Beispiel des Nenndorfer Gasbadehauses, das als eine Musteranstalt gelten Alsdann folgen die therapeutischen Wirkungen: Bald nach dem Betreten des Raumes verspürt der Patient eine Behinderung der Respiration, mit dem Bedürfniss, tiefer und häufiger zu athmen, was sich jedoch bald wieder verliert. Allmählich werden die Athemzüge langsamer und das Herz beginnt langsamer zu schlagen. Die Abnahme der Pulsfrequenz um 8 bis 15 Schläge ist eine nie fehlende Erscheinung. Manche Personen fühlen eine leichte Reizung der Conjunctiva, selten bis zum Brennen und Thränen der Augen sich steigernd. Ein häufiges Symptom ist etwas Kitzel in der Nase und in der Luftröhre, vermehrte flüssige Absonderung dieser Theile, das Bedürfniss, sich zu räuspern, manchmal auch einen metallischen Geschmack im Munde. längerem Aufenthalt stellt sich vermehrtes Wassergefühl auf der ganzen Haut, besonders aber Hitze und Brennen der Füsse ein. Dauert der Aufenthalt weit über eine Stunde. so erfolgt grosse Müdigkeit, Benommenheit des Kopfes, Schwindel, Schlaf, und in einigen Fällen kann eine förmliche Narkose eintreten. Die therapeutischen Wirkungen der Schwefelgasinhalation sind so bedeutend, dass es wunderbar erscheint, dass man ihnen bisher in Deutschland so wenig Beachtung geschenkt Offenbar hat der Umstand, dass man die Schwefelgasinhalationen von vornherein für Schwefelwasserstoff-Inhalation, folglich für giftig, hielt. - statt, wie sie richtig sind, für ganz andere Schwefelverbindungen, unter welchen die unterschweflige Säure charakteristischen, therapeutisch wichtigen Bestandtheil ausmacht — an einer eingehenden Prüfung gehindert. In Frankreich dagegen hat die Schwefelgastherapie die Aufmerksamkeit ärztlicher Kreise auf sich gezogen. Dort verordnet man in erster Linie für

Katarrh der oberen Luftwege leidet, den Besuch der Inhalatorien eines Schwefelbades... Sogar bei Phthisikern trägt man kein Bedenken, solche Schwefelgasinhalatorien zu ordiniren. Ihr therapeutischer Werth ist unanfechtbar. Als Indicationen werden aufgezählt: Vor allem Asthma, und zwar nicht nur das essentielle nervöse oder bronchiale Asthma, sondern auch jedes symptomatische Asthma wird sicher gelindert, so das Asthma cardiale, das gichtige und das hysterische Asthma. Günstiger Einfluss ist auch zu beachten bei Dyspnoe der Emphysematiker und bei der der Phthisiker. Es folgen dann chronischer Nasenkatarrh, chronisch-hypertrophischer und chronisch-atrophirende-fötide Rhinitis oder einfache Ozaena, syphilitische Koryza und syphilitische Ozaena, Heufieber, Rhinitis spasmodica, chronischer Nasen-rachenkatarrh der skrofulösen Kinder, Gicht, chronischer Angina, chronische entzündliche Hypertrophie der Tonsillen und alle chronischen Rachenkatarrhe. Hauptindicationen sind chronischer Kehlkopfkatarrh, Heiserkeit, Aphonie, tuberkulöse und syphilitische Laryngitis. Zum Schluss giebt Winckler eine Beschreibung der Ordinationen der Schwefelgasbäder und Schwefelgas Inhalationen und bringt noch die Contra indicationen gegen die Anwendung dieser Therapie hinzu. Als solche gelten: vorgeschrittene Lungentuberkulose, Neigung zu activen Blutungen, schwere Kreislaufstörungen (namentlich die nicht compensirten Herzklappenfehler), entzündliche Augen-affectionen und jedes Fieber. Dr. Niepce betrachtet auch Arteriosklerose, Cholelithiasis und Lithiasis renalis als Gegenanzeigen. Wünschenswerth wäre es, wenn die vortreffliche Arbeit Wincklers dazu beitragen würde, den Schwefelgas-Heilmethoden die grössere und verdiente Beachtung Deutschen Arztes und Patienten zuzuwenden. Gilbert-Baden-Baden.

#### Vermischtes.

Montblanc. Die ersten Versuche mit der electrischen Bergbahn von Le Faget nach Chamonix sind bereits gemacht worden und gut gelungen. Der Betrieb wird im nächsten Frühjahr aufgenommen werden können. Die neue Bahnstrecke sei ein wahres Musterwerk von moderner Technik und führt an romantischen Abgründen und schönen Aussichtspunkten vorbei.

Petersburg. Für den 11. Congress russischer Naturforscher und Aerzte, der, wie bereits gemeldet, mit Allerhöchster Genehmigung vom 20.—30. December 1. J. In St. Petersburg stattfinden wird, sind zum Präsidenten des anordnenden Comités Professor N. A. Menschutkin, zu dessen Adjutanten Prof. emer. A. A. Inostranzew und die ordentlichen Professoren J. J. Borgmann und W. T. Schemjakow zu Geschäftsführern ernannt worden.

Boldixum auf Föhr. In Verbindung mit dem hiesigen Nordsee-Sanatorium wird ein Pensionat für Knaben und Mädchen vom 4.—18. Jahr errichtet. Es ist für kürzeren oder längeren Aufenthalt erholungsbedürftiger oder kranker Kinder bestimmt und gewährt neben ärztlicher Behandlung auch Erziehung und Unterricht.

Berichtigung. In No. 8 der "Balneologischen Centralzeitung" pag. 53, hat sich ein sinnentstellender Druckfehler eingeschlichen. Es heisst da in dem Originalartikel von Prof. Dr. Kobert, Mittelspalte 10. Zeile von oben: "graphische Darstellung der Zonen", und muss heissen: "graphische Darstellung der Jonen".

leichen sein. Asthmatiker und Jeden, der an hartnäckigem stellung der Jonen".

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil; S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

# MEDICINISCHE WOCHE

#### BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter

#### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements: 

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahr-angenommen und die bisher erschienenen Nummern

Es werden nur Australians Bernard ist gang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.

Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche". Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk. Erfüllungsort: Berlin.

#### Inhalt.

- Prof. W. N. Nikitin, Petersburg: Beitrag zur Frage der antipyretischen Behandlungs-methoden.
- Ueber das neue Hypnotikum "Hedonal".
   Feuilleton: Dr. Iwan Bloch, Berlin: Umschau auf dem Gebiete der neueren medicinischen Geschichtsforschung. II.
  4. Direktor Dr. K. Dieterich, Helfenberg: Licht-
- und Schatten-Seiten des Deutschen Arzneibuches IV.
- 5. Naturwissenschaft: Der Neomylodon lebt thatsächlich! - Eine Gift-Eidechse.
- 6. Sitzungsberichte:
  - Deutschland (Berlin, Jena, Hamburg). Oesterreich (Wien). Russland (Moskau)
- 7. Literarische Wochenschau.
- 8. Bücherbesprechungen.
- 9. Referate aus Zeitschriften.

- 10. Therapeutische Notizen. 11. Amtliche Nachrichten.
- 12. Vermischtes.
- 13. Niederlassungen. 14. Familien-Nachrichten.
- 15. Patent- und Waarenzeichenliste.
- 16. Ordensverleihungen und Ernennungen.
- 17. Veränderungen im Sanitätscorps. 18. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- 19. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

#### Beitrag zur Frage der antipyretischen Behandlungsmethoden.

Prof. W. N. Nikitin-Petersburg.

Das fortwährende Erscheinen ganzer Reihen neuer antipyretischer Mittel, die in chemischen Fabriken auf Grund gewisser theoretischer Betrachtungen künstlich hergestellt werden, hat Anlass zur ausgedehnteren medicamentösen Behandlung von fiebernden Kranken gegeben. Die Aerzte begannen, in viel geringerem Maasse Neigung zur Anwendung kalter Bäder und anderer Methoden unmittelbarer Abkühlung des Körpers an den Tag zu legen und gerner und häufiger zu verschiedenen antipyretischen medicamentösen Substanzen zu greifen. Wir verfügen gegenwärtig über eine ganze Reihe medicamentöser Substanzen, welche in der That die Fähigkeit besitzen, in den weitaus meisten Fällen die Körpertemperatur der fiebernden Kranken bis zur Norm herabzudrücken, so dass die Hoffnungen der Aerzte, die seit jeher die Erreichung dieses Zieles anstrebten, auf dem besten Wege zur Erfüllung zu sein scheinen. Aber zu gleicher Zeit beginnen, wie es in ähnlichen Fallen immer zu sein pflegt, Zweifel darüber aufzukommen, ob eine derartige künstliche Abkühlung des Körpers fiebernder Kranker erwünscht sei und ob sie nicht wenigstens in manchen Fällen eher schaden als nützen könne. In der That sind alle diese Erwägungen sehr ernster Natur und von grosser Wichtigkeit. Und aus diesem Grunde will ich die Bedeutung der antipyretischen Behandlungsmethode im allgemeinen erörtern. Ich beabsichtige, meine Aufgabe in

Form einiger Thesen zu formuliren, welche ich durch kurze Angaben und Beispiele zu erläutern bemüht sein werde. Diese Thesen haben theilweise einen kritischen Charakter; aber es will mir scheinen, dass es schwer sei, sich gegenüber der gegenwärtigen Lage unserer Kenntnisse des fieberhaften Zustandes anders zu verhalten. Meine Thesen sind folgende:

1. Die Gefährlichkeit der fieberhaften Erkrankungen kann nach der Höhe der Körpertemperatur nicht beurtheilt werden. Wunderlich war kanntlich der erste, der auf die hohe Bedeutung der Temperaturmessungen nicht nur für die Diagnose, sondern auch für die Prognose hingewiesen hat. Von der zweifellosen Thatsache, dass es sehr hohe Temperaturen (41,5 ° und darüber) giebt, welche stets gefährlich und vom Körper längere Zeit nicht

## FEUILLETON.

#### Umschau auf dem Gebiete der neueren medicinischen Geschichtsforschung.

 $\nabla$ on

Dr. Iwan Bloch in Berlin.

II.

eines Feuilleton-Artikels Im Rahmen kann man natürlich nur in grossen Zügen die Entwickelung der neueren medicinischen Geschichtsforschung andeuten. Ich beschränke mich daher darauf, die wesentlichen charakteristischen und für die Zukunft bedeutungsvollen Momente aus derselben und die wirklich Neues bringenden Untersuchungen hervorzuheben. Wer bibliographische Vollständigkeit auf diesem Gebiete sucht, der sei von vornherein auf Pagels vorzügliche historisch-medicinische Bibliographie verwiesen, welche den zweiten Theil seiner "Geschichte der Medicin" bildet und für die Jahre 1875 bis 1896 ein fast erschöpfendes Material bietet. Derselbe Autor hat dann seit 1898 diese Bibliographie in dem betreffenden Kapitel des Virchowschen Jahresberichtes weiter fortgeführt. Ohne diese Hülfsmittel und die älteren medicohistorischen Bibliographien (Choulant, Haeser, Rosenbaum, Pauly) wird Niemand auf diesem Felde thätig sein können.

Es sind drei Momente ganz besonders, welche wesentlich in dem letzten Decennium des 19. Jahrhunderts als ein deutliches Zeichen nicht nur eines intensiveren Betriebes der medicinischen Geschichtsforschung, sondern auch der Anerkennung derselben als einer für die Medicin und die Kulturwissenschaft werthvollen Sonderdisciplin hervorgetreten sind; erstens die rege Antheilnahme der Philologen an der Medicohistorie, zweitens die Gründung besonderer Organe zur Pflege dieser Disciplin und drittens die Bildung besonderer Sectionen für Geschichte der Medicin auf den Congressen.

Man kann ruhig die Behauptung aufstellen, dass die Philologen erst in der neuesten Zeit angefangen haben, sich mit den Werken der alten Aerzte zu beschäftigen. Bis dahin hatten sie das zum grössten Theile den ärztlichen Forschern überlassen. Fast die gesammte frühere Arbeit der Herausgabe und der Erklärung der alten medicinischen Texte ist von Aerzten geleistet worden. - Schon in der Renaissance, als die abendländische Gelehrtenwelt überhaupt erst anfing, die alten Texte philologisch-kritisch zu bearbeiten, waren es ausschliesslich Aerzte, die die "editiones

principes" der griechischen medicinischen Schriftsteller veranstalteten und unter dem Namen der "philologischen Mediciner" in der Geschichte der Heilkunde einen ehrenvollen Platz behaupten (Winter von Andernach, Cornarus, Foësius, Leonhard Fuchs, Beroaldo, Leoniceno, Montanus, Valesius, Linacre, Copus, Gorraeus u. v. A.). Wenn man hört, dass z. B. Louis Duret, Leibarzt der französischen Könige Karl IX. und Heinrich III., den ganzen Hippokrates auswendig hat, wird man die klassische Bildung der damaligen Aerzte als eine sehr hohe betrachten müssen, wie auch aus R. Finckensteins vortrefflicher Abhandlung "Die gelehrte Bildung der Aerzte im 15. und 16. Jahrhundert" (in: Deutsche Klinik 1864) hervorgeht. Diese Praevulenz der Aerzte auf dem philologischen Gebiete der medicinischen Geschichtsforschung hat bis in die neueste Zeit angedauert. Fast alle Ausgaben der alten Aerzte sind im 18. und 19. Jahrhundert von Medicinern veranstaltet worden. Ich nenne nur für Hippokrates die Namen van der Linden, Kühn, Coray, Heringa, Dietz, Littré, Ermerins, Reinhold; für Galen Kühn; für Celsus Almeloveen, Daremberg; für Aretaeus Boerhaave, Kühn, Ermerins; für Rufus Daremberg;

vertragen werden können, war schon leicht zu einer anderen These überzugehen, nämlich zu der, dass der Zustand fleberhafter Kranker überhaupt um so gefährlicher, je höher die Temperatur ist. Und von dieser These leitete man natürlich das Bestreben ab, jede mehr oder minder hohe fieberhafte Temperatur herabzudrücken.

Namentlich hat Liebermeister in einer ganzen Reihe von Aufsätzen die Nothwendigkeit der künstlichen Abkühlung des Körpers in allen Fällen, in denen die Körpertemperaturmehr oder minder längere Zeit hindurch auf 39,5 o und darüber bleibt, betont. Dieser Vorschlag ist um so verlockender, als hier schon eine sehr einfache technische Manipulation, die Anlegung eines Thermometers, als deutlicher Hinweis auf die Notwendigkeit einer genauen, bestimmten Behandlungsmethode hinweist. Nichtsdestoweniger stellen einfache Be-'trachtungen die hinreichende Begründung dieser Regel in Abrede. Von sämmtlichen drei Typhusarten, mit denen wir besonders häufig zu thun haben, geht der Typhus recurrens mit den höchsten Temperaturen einher, und trotzdem bietet derselbe den geringsten Mortalitätsprocentsatz. Der mit Typhus recurrens behaftete Kranke fühlt sich selbst bei 41 ° bezw. bei 41,5 ° auffallend wohl: er bietet gar keine Erscheinungen von Affektion der Hirn- bezw. Herzthätigkeit, so dass Niemand bei dessen Anblick sagen wird, dass der Kranke einen so hohen fleberhaften Zustand aufweist. Dagegen macht ein mit Typhus exanthematicus behafteter Patient schon bei 40 ° bezw. 40,5 ° einen viel schwereren Eindruck; und in der That sind bei dieser letzteren Typhusart die Erscheinungen von Seiten des Gehirns und die Veränderungen der Herzthätigkeit unverhältnissmässig heftiger ausgesprochen.

Aber vielleicht hat jede der drei Typhusarten eine Temperatur, deren Höhe leichte, schwerere und sehr schwere Fälle cha-rakterisirt? Vielleicht darf man nicht zur Bestimmung der Intensität des Krankheitszustandes die Temperaturen von Kranken, die mit verschiedenen fieberhaften Affectionen behaftet sind, vergleichen, sondern nur diejenigen solcher Patienten, die an der gleichen Krankheif erkrankt sind? Aber auch bei dieser Be-

schränkung erweist sich die oben angeführte These als unrichtig. Der sogenannte Gallentyphoid ist nichts anderes, als eine schwere Art des gewöhnlichen Typhus recurrens, die viel mehr Opfer hinwegrafft, als der gewöhnliche Thyphus recurrens. Und trotzdem ist die Temperatur beim Gallentyphoid durchaus nicht höher, als beim gewöhnlichen Typhus recurrens, häufigersogar niedriger: die Kranken, welche mit Gallentyphoid behaftet sind, haben bisweilen nur kurze Zeit eine Temperatur über 40°, während sie im weiteren Verlaut der Krankheit nicht selten eine niedrigere Temperatur aufweisen und trotzdem sterben; dagegen haben Kranke, die mit gewöhlichem Typhus recurrens behaftet sind, sehr häufig eine sehr hohe Temperatur und genesen trotzdem.

Zur Zeit heftiger Epidemieen von Typhus exanthematicus verlaufen die tödtlichen Fälle bisweilen so rasch, dass der gesammte Krankheitsprocess in 5 bis 6 Tagen zu Ende ist; nun, diese, sozusagen galoppirenden, äusserst schweren Fälle zeichnen sich durch besonders hohen fieberhaften Zustand durchaus nicht aus. Es bot sich mir mehrmals Gelegenheit, solche Fälle von Typhus exanthematicus zu beobachten, in denen die Temperatur selbst bei sorgfältigster Beobachtung nicht ein einziges Mal auf 40 o angetroffen werden konnte, d. h. auf der Höhe, die für den gewöhnlichen Anfall von Typhus recurrens eigenthümlich ist. Rasche Entwicklung, schwere Gehirnerscheinungen mit vorübergehenden Dilirien, die bald durch Somnolenz ersetzt werden, äusserster Verfall der Herzthätigkeit mit beschleunigtem, schwachem, kleinem Puls, der bald unregelmässig wurde, äusserste Muskelschwäche, frühe Abkühlung der peripheren Körpertheile bei sonst hoher Temperatur des Körpers, Neigung zu Schweissen, - das sind die Erscheinungen, welche für diese schwere Erkrankung, die den Eindruck irgend einer Vergiftung des Nervenund Muskelsystems macht, eigenthümlich sind. Aehnliche galoppirende, äusserst schwere Fälle des Typhus exanthematicus sind bei uns glücklicherweise ausserordentlich selten; sie sind aber aus den Epidemien von Typhus exanthematicus aus Kriegszeiten her gut bekannt: hier führen sie nicht selten in 3-4 Tagen zum Tode. Derartige Fälle waren

eben die Veranlassung, den Typhus cxanthematicus als die "kleine Pest" (Pesticula) 1) zu bezeichnen. Es wird Niemand behaupten, dass die Kranken bei solchen Epidemieen in Folge des hohen fieberhaften Zustandes zu Grunde gehen.

Es giebt fieberhafte Erkrankungen mit bisweilen sehr hohen Temperaturen, die an und für sich vollständig harmlos sind. Eine solche Erkrankung ist z. B. das sogenannte "aseptische traumatische Fieber" mann's 2), das nicht selten bei Operirten auftritt, die durch strengste antiseptische Behandlung gegen eine Infection der Wunde von der Luft aus mit eitererregenden Mikroorganismen geschützt waren. Solche Patienten bieten selbst bei Temperaturen von 39—40°, ja sogar bei 41°, fast gar keine Störungen, selbst wenn die Körpertemperatur 14 Tage lang ungefähr auf 40° bleibt. Sie spaziren, unterhalten sich, verspüren Hungergefühl, beschäftigen sich mit Spielen oder Handarbeiten, fühlen sich im allgemeinen gesund und bieten selbst nach 14tägigem fieberhaftem Zustand keine Anzeichen von Abmagerung oder Vorfall der Muskelkraft.

Dagegen zeugt manchmal gerade nicht die Höhe des fieberhaften Zustandes, sondern im Gegentheil dessen geringe Entwicklung oder vollständiges Fehlen von der Schwere der Erkrankung. Bekanntlich sind die schwersten Fälle von Septikämie gerade diejenigen, die fast fieberlos und nur unter schweren Krankheitserscheinungen von Seiten des Nervensystems verlaufen mit einem sich schnell entwickelnden soporösen Zustand, der eine starke Affektion oder Vergiftung des Nervensystems, ähnlich wie in den oben erwähnten äusserst schweren Fällen von Typhus exanthematicus, dokumentirt. Ein anderes Beispiel ist die fibrinöse Pneumonie, welche bekanntlich bei Greisen oder bei erschöpften Individuen, z. B. bei solchen, die mit Diabetes mellitus, Lebercirrhose oder Leukämie behaftet sind, den einen Lungenflügel nach dem andern ergreift, ohne dass es zu bedeutendem bezw. überhaupt zu einem Fieber

1) Ein solcher Typhus decimirte die französische Armee zur Zeit des Rückzuges Napoleons aus Russland.

2) Volkmann's Sammlung klinischer Vorträge No. 121, S. 1018.

für Caelius Aurelianus A. v. Haller und Amman; für Dioskorides Sprengel; für Oribasius Daremberg und Bussemaker; für Paulus Aegineta Briau; für Aëtius Hirschberg; für Alexander v. Tralles Th. Puschmann.

Gegenwärtig befinden wir uns, was die Philologie und Alterthumskunde betrifft, in einer zweiten Renaissance, wie Rudolf von Gottschall im Hinblick auf die Fülle der durch die Ausgrabungen der letzten Decennien zu Tage getörderten literarischen und sonstigen Schätze des Alterthums zutreffend bemerkt. In dieser Epoche nun haben die Philologen in weit intensiverer Weise, als dies bisher geschehen war, die alte Medicin mit in den Bereich ihrer Forschungen einbezogen, in richtiger Schätzung des hohen Werthes derselben für die vollkommene Kenntniss der antiken Kultur. Gegenwärtig sind daher die Philologen emsig dabei, die alten medicinsichen Texte aufs neue zu revidiren und in mustergültigen Ausgaben herauszugeben.

Was zunächst den Altmeister Hippokrates betrifft, oder besser ausgedrückt, die Sammlung der hippokratischen Schriften, so ist vor Allem die neue kritische Ausgabe von J. Ilberg und H. Kühlewein zu nennen, deren erster Band im Jahre 1894 erschien, in den "Prolegomena" über die Handschriften,

die Geschichte des Corpus hippocraticum und den hippokratischen Dialekt einen zusammenfassenden Bericht bringt, sodann im Text die Schriften über die "alte Heilkunde", über "Wasser, Luft und Oertlichkeiten", das Prognostikon", über "die Diät in acuten-Krankheiten" und das "erste und dritte Buch der Epidemien", enthält, also die Schriften, die man gewöhnlich enger mit dem Namen des Hippokrates selbst zu verknüpfen pflegt. Der zweite Band, der in diesem Jahre erscheinen soll, wird die chirurgischen Schriften der hippokratischen Sammlung enthalten. Diese mit einem mustergültigen philologischen Apparate ausgestattete Ausgabe wird fortan die unentbehrliche Grundlage für das wissenschaftliche Studium des Hippokrates bilden. Ebenfalls ein Philologe, der sich aus-

schliesslich mit der alten Medicin beschäftigt, Dr. Robert Fuchs in Dresden, hat innerhalb weniger Jahre die grossartige Leistung einer Uebersetzung der sämmtlichen Werke des Hippokrates vollbracht (Bd. 1 München 1895; Bd. II ibid. 1897; Bd. III ib. 1900) und damit einem längst fühlbaren Mangel abgeholfen. Denn erst jetzt wird Hippokrates auch den modernen Aerzten vertrauter werden. Die alten Uebersetzungen von Grimm und Upmann sind vollkommen veraltet und stilistisch ungeniessbar. Auch hat Fuchs seiner Uebersetzung einen fortlaufenden Commentar beigegeben, der die neuesten Forschungen auf dem Gebiete der antiken Medicin berücksichtigt. Möge gerade dieses Werk in der Bibliothek keines auf das Epitheton "gebildet" Anspruch machenden Arztes fehlen! — Seit einigen Jahren sind uns auch bildliche Darstellungen zu einer chirurgischen Schrift der hippokratischen Sammlung zugänglich gemacht worden. Der Empiriker Apollonius von Kitium hatte um 79 v. Chr. die Schrift des Hippokrates περὶ ἄρθρων über die Gelenke und Luxationen) commentirt und mit Abbildungen versehen. Diesen Commentar mit den sehr interessanten Abbildungen hat Dr. Hermann Schöne, Privatdocent der klassischen Philologie in Berlin, nach einem Prachtcodex der Laurentiana in Florenz herausgegeben (Leipzig 1896) und sich damit zugleich ein grosses Verdienst um die Kenntniss der antiken Chirurgie und Akiurgie erworben. weitere Sonderausgabe ist die klassische Textausgabe und Uebersetzung der hippokratischen Schrift περὶ τέχνης von Theodor Gomperz ("Die Apologie der Heilkunst, eine griechische Sophistenrede des 5. vorchristlichen Jahrhunderts", Wien 1890). — Auch die eigentliche Hippokrates-Forschung, das heisst die Untersuchung der

kommt, so dass die Lungenaffektion sogar leicht übersehen werden kann. Die fibrinöse Pneumonie gestattet, wenn sie sich im Greisenalter mit entsprechendem fieberhaften Zustand entwickelt, eine günstigere Prognose als bei Kranken, die keine bedeutende Alteration der Herz- und der Respirationsthätigkeit, sondern nur ein näher nicht zu bestimmendes Schwächegefühl und Unlust, aus dem Bette zu steigen, Schläfrigkeit und dann eine geringfügige Temperatursteigerung (38—38,5) aufweisen, bei der sie doch in soporösen Zustand verfallen und sterben.

II. Die parenchymatösen Veränderungen der Gewebe, besonders der Leber, der Nieren, des Herzens und der Skelettmuskulatur, die manchen fieberhaften, besonders infektiösen Erkrankungen eigenthümlich sind, hängen nicht von der fieberhaften Temperatur ab. Liebermeister vertritt bis auf den heutigen Tag die Ansicht, dass die parenchymatösen Veränderungen, die mit der sogenannten trüben Schwellung einsetzen und bis zu vollständigem körnigen Zerfall der Zellen fortschreiten können, eine direkte Folge der hohen Temperatur sind. Aber diese Veränderungen sind bei den verschiedenen Infektionskrankheiten, die unter gleichartigen Temperaturkurven verlaufen, in verschiedenstem Grade ausgesprochen; sie können, je nach dem Charakter der Erkrankung, sogar ganz fehlen. Besonders stark sind diese Veränderungen bei Typhus recurrens, dann bei Abdominaltyphus, d. h. bei derjenigen Typhusform, mit der man in Deutschland am häufigsten zu thun hat und die in Deutschland die hauptsächlichste Grundlage zur Prüfung und Beurtheilung der verschiedenen antipyretischen Behandlungsmethoden war. Bei Typhus exanthematicus, der mit viel höherem Fieber einhergeht als der Abdominaltyphus, kommen diese parenchymatösen Veränderungen überhaupt nicht vor, so dass sich diese Krankheit bei der Sektion eben durch das Fehlen jeglicher tieferer Veränderungen in den Geweben auszeichnet. Der stärkste Grad der parenchymatösen Veränderungen wird vielleicht bei derjenigen verhältnissmässig wenig erforschten Infektionskrankheit beobachtet, die in Form ziemlich seltener Epidemieen vorkommt, nämlich bei der akuten gelben Leberatrophie. Bei dieser rasch verlaufenden und mörderischen Krankheit entwickeln sich in 2-3, viel in 4 Tagen, bei einem nicht besonders hohen fieberhaften Zustand mit dem Ikterus so intensive parenchymatöse Veränderungen in der Leber und in den anderen Organen, dass die Krankheit in dem oben angegebenen kurzen Zeitraume zum Tode führt. Phosphor- und Arsenikvergiftungen erzeugen genau dieselben parenchymatösen Veränderungen ohne jeglichen fleberhaften Zustand. Es ist also klar, dass die bei Infektionskrankheiten auftretenden parenchymatösen Veränderungen nicht von den fieberhaften Temperaturen, sondern von der direkten Einwirkung des Infektionsstoffes auf die Gewebe abhängen, worauf übrigens schon vor längerer Zeit von Virchow hingewiesen worden ist.

III. Die Störungen gewisser wichtiger Funktionen des Organismus, hauptsächlich der Herz- und Nierenthätigkeit, die so häufig die Ursache des tödtlichen Ausgangs bei Infektionskrankheiten abgeben, können auf die fieberhafte Temperatur nicht zurückgeführt werden. Nicht nur Liebermeister, sondern auch Bartels, Jürgensen und viele Andere sahen im Sinken der Herzthätigkeit eine der wichtigsten Bedingungen, welche die methodische Anwendung antipyretischer Behandlungsmethoden bei fieberhaften Krankheiten erheischen, indem sie, gestützt auf die parenchymatösen Veränderungen der Organe, annahmen, dass die gefährlichen Erscheinungen eben durch die fieberhaften Temperaturen bedingt werden. Die Haltlosigkeit dieses Arguments wird voll und ganz durch die Thatsachen erwiesen, die im vorstehenden Punkte erwähnt sind.

Obige Ausführungen bestätigen die Ansicht, dass der fieberhafte Zustand, der grösstentheils als Reaktion des Organismus auf die pathogenen, in den Organismus gelangten Stoffe erscheint, eine energische therapeutische Intervention kaum erheischt, gleichviel, ob dieselben in Form von kühlen Bädern, oder in Form von innerlichen Mitteln zum Ausdruck kommt.

## Ueber das neue Hypnotikum "Hedonal".

Ein Sammelreferat.

In der medicinischen Publizistik nimmt die Berichterstattung über die therapeutische Verwerthbarkeit neuer Heilmittel einen breiten Raum ein. Auch das Hedonal beschäftigte viele Kliniken und Praktiker im verflossenen Jahre. Da diese Mittheilungen in der umfangreichen Literatur verstreut niedergelegt sind, halten wir es am Platze, über das zur Zeit vorliegende Material kurz referirend zu berichten.

Das Hedonal ist bekanntlich ein Urethan, dessen Aethylrest durch das Radikal eines höheren Alkohols, des secundären Pentyl-Alkohols, ersetzt wird.

 $\begin{array}{ccc} \text{CO} < & \text{NH}^2 \\ \text{O. C}^2\text{H}^5 & \text{CO} < & \text{NH}^8 \\ \text{Urethan.} & \text{Hedonal.} \end{array}$ 

Pharmacologisch geprüft wurde die Verbindung von Dreser. Von den Ergebnissen seiner zahlreichen Versuche interessirt vor Allem die Thatsache, dass das Hedonal auf die lebenswichtigen Functionen, wie Athmung, Blutdruck und Körpertemperatur, so gut wie keinen Einfluss ausübt und dass während des Hedonalschlafes nach dieser Richtung hin nur diejenigen Abweichungen festgestellt werden konnten, wie sie normal während des physiologischen Schlafes aufzutreten pflegen. Thierversuch wurde die Harnausscheidung bemerkenswerth gesteigert gefunden, ohne dass jedoch jemals, auch nach längerer Zufuhr des Hedonals, eine anatomische Veränderung der Nieren eingetreten wäre. Eine die Harnabsonderung befördernde Wirkung ist bei einem Schlafmittel aus dem Grunde recht erwünscht, weil sie die Ausscheidung desselben oder seiner Umsetzungsproducte befördert, demzufolge einer Anhäufung und einer accumulirenden Wirkung vorbeugt. Aus den Thierversuchen ergab sich u. A. auch, dass schon die halben Gaben der wirksamen Dosis des Chloralhydrates einen brauchbaren hypnotischen Effect hervorriefen. Bei der Anwendung am Krankenbette zeigte es sich jedoch ziemlich bald, dass diese Gaben nicht ausreichten, sodass diejenigen Dosen in An-

Schriften der hippokratischen Sammlung auf ihre Authenticität, und die Feststellung der betreffenden Verfasser, ist von philologischer Seite nunmehr kräftig in Angriff genommen worden, sie erhielt einen besonderen Anstoss durch die Entdeckung einesmerkwürdigen medicinischenPapyrus, eines aus der Reihe jener glänzenden Papyrusfunde, durch welche die Welt in den letzten zehn Jahren überrascht wurde. Es handelt sich um ein im Jahre 1891 entdecktes Excerpt aus der Schrift des Arztes Menon, der im Auftrage des Aristoteles ein Werk über die Lehrmeinungen der älteren Aerzte geschrieben hatte, das bisher nur dem Namen nach bekannt war. Der Auszug des anonymen Verfassers aus dieser Schrift des Menon wurde durch Kenyon, später durch Diels, veröffentlicht ("Anonymi Londinensis Aristotelis Jatricis Menoniis et aliis medicis eclogae", Berlin 1896) und von Beckh und Spät ins Deutsche übersetzt (Berl. 1896). In dieser Abhandlung wird der grosse Hippokrates als blosser Theoretiker und Anhänger der Pneumalehre hingestellt und ihm die sophistische Schrift περί φυσῶν de flatibus zugeschrieben. Auch sonst werden in diesem Menonischen Excerpte merkwürdige Mittheilungen über die Autorschaft einzelner Schriften des Corpus hippocraticum gemacht. Die beste kritische Er-

örterung fanden viele durch diesen Fund neu aufgeworfene Fragen in den trefflichen "Hippokratischen Untersuchungen" von Carl Fredrich (Berlin 1899), welche für künftige Forschungen auf diesem Gebiete ohne Zweifel das Muster abgeben werden. Fredrich giebt darin zunächst einen Ueberblick über die Ansichten des Alterthums über des Hippokrates Lehre und Schriften, behandelt dann die dem Polybos (Schwiegersohn des H.) zugeschriebene Schrift περὶ φύσιος ἀνθρώπου, die er mehreren Verfassern zuschreibt, ferner giebt er - für die Geschichte der Anatomie besonders werthvoll - eine kritische Uebersicht der Lehren der verschiedenen Hippokratiker über Venen und Arterien (S. 54-80) und verweilt endlich sehr ausführlich bei den vier Büchern περί διαίτης, die er in Beziehung auf die philosophischen, physikalischen und hygienischen Lehren jener Zeit untersucht und um etwa 400 v. Chr. ansetzt und als ein Product knidischer Aerzte anspricht. -In dem am 10. Januar 1901 ausgegebenen Hefte der Berichte der Berliner Akademie der Wissenschaften hat U. von Wilamowitz-Möllendorf eine höchst interessante Untersuchung über die hippokratische Schrift über die Epilepsie (περὶ ίρῆς νούσου) veröffentlicht. Er kommt zu dem Resultate, dass diese Schrift und der zweite Theil der Schrift über "Wasser, Luft und Oertlichkeiten" von demselben Verfasser herrühren. Der Nachweis ist überzeugend. Am Schlusse wirft Wilamowitz die Frage auf, ob Demokrit der Verfasser sei, und verneint sie.

(Schluss folgt.)

#### Licht- und Schatten-Seiten des Deutschen Arzneibuches IV.

(Autoreferat eines vom Verfasser in der Dezember-Sitzung der Deutschen Pharmazeutischen Gesellschaft in Berlin gehaltenen Vortrages.) Von

Direktor Dr. K. Dieterich, Helfenberg.

Der Verfasser geht von der Ansicht aus, dass die Beurtheilung des Arzneibuches deshalb, weil dasselbe nicht nur für den praktischen Apotheker, sondern auch für den studirenden Apotheker, weiterhin für den, welcher in der Grossindustrie beschäftigt ist oder in Untersuchungs-Labotorien, weiterhin für den Hochschullehrer der Pharmacie, für den angewandten Chemiker, für den pharmaceutischen Grossindustriellen, für die Gross-Droguenbranche und nicht zum Wenigsten für den Mediciner bestimmt ist, auch niemals von dem einseitigen Standpunkt, beispielsweise dem des praktischen Apothekers oder

wendung gezogen werden mussten, welche für das Chloralhydrat üblich sind.

Vor Allem hat sich die psychiatrische Praxis des neuen Schlafmittels bemächtigt und es für die verschiedensten Indicationen in Anwendung gezogen. In zweiter Linie machten die Neurologen bei Neurasthenikern, Hysterischen u. A. hiervon Gebrauch, und schliesslich wurde es von den internen Kliniken in der allgemeinen Praxis bei der Schlaflosigkeit aus irgend welchen Ursachen erprobt.

Da das Hedonal in der Klinik von Kraft-Ebing abwechselnd mit den üblichen Schlafmitteln wie Trional etc. und zumeist nur ganz kurze Zeit, selbst nur einmal bei den einzelnen Patienten gereicht wurde, so kann nur der eine Punkt als verwerthbar herausgegriffen werden, dass sich das Hedonal als besonders geeignet erweist im Wechsel mit anderen Schlafmitteln und es wegen seiner vollkommenen Unschädlichkeit einer Empfehlung würdig ist.

Aus den Mittheilungen der Irrenanstalt in Dalldorf interessirt neben anderen Erfahrungen, die sich mit weiter zu beschreibenden decken, die eine bemerkenswerthe Thatsache, dass das Hedonal, wenn es in Lösung gereicht wird, nicht selten eine starke Diurese herbeiführt, die unter Umständen auch eine Unterbrechung des Schlafes bewirkt, dass aber andererseits dieser diuretische Effect weniger schroff und, wie fast alle späteren Publikationen bezeugen, niemals auf Kosten der hypnotischen Wirkung hervortritt, wenn, nach einem zuerst von Goldmann gemachten Vorschlage, das Mittel trocken auf die Zunge gelegt und mit etwas Wasser hinabgespült wird. Obschon diese Art der Darreichung namentlich in der Irrenpraxis nicht immer gelingen dürfte, möge sie doch besonders deshalb noch hervorgehoben werden, weil bei diesem Verfahren die Empfindlichkeit der Zungennerven am wenigsten irritirt wird und es, einige Geschicklichkeit im Einnehmen vorausgesetzt, zu einer deutlichen Geschmacksempfindung überhaupt nicht kommt. Das ist nicht allein für die Neurastheniker, sondern namentlich auch für die allgemeine Praxis von Bedeutung.

Eine Erklärung für die Verringerung der

Diurese bei Gebrauch des Hedonals in Substanz findet Goldmann in der langsameren Spaltung und Resorption der unge lösten Verbindung, während Haberkant z. B. "die Schroffheit der hypnotischen und diuretischen Wirkung des Mittels viel mehr von der Höhe der verabreichten Dosis, wie von der Art der Darreichung abhängig" annimmt. Sei dem, wie ihm wolle, jedenfalls scheint, Angesichts der Thatsache, dass durch die Darreichung des Hedonals in ungelöster Form der schlafmachende Effect weder verringert, noch der Eintritt desselben hinausgeschoben wird, dass Nachwirkungen nicht erzeugt werden und least not last der sonst nicht besonders angenehme Geschmack des Hedonals kaum in die Erscheinung tritt, diese Darreichungsform in der That, wie sich aus den später noch zu erwähnenden Arbeiten ergiebt, nicht unbeachtet geblieben zu sein.

Aus den Irrenanstalten in Grafenberg, Merzig, der Psychiatrischen Klinik von Wagner (in Wien) und des Ospedale Civico Triest sind Beiträge erwähnenswerth, welche darthun, dass das neue Mittel als vollkommen unschädlich anzusehen ist, da es im Organismus glatt zu Kohlensäure und Harnstoff verbrennt und schnell ausgeschieden wird. Die klinischen Versuche lassen erkennen, dass zwar Dosen unterhalb 2 g eine volle Wirkung nicht immer sichern, wohl aber Einzelgaben von 3 g bei beginnender Paralyse, bei seniler Demenz, bei Schlaflosigkeit in Folge von ängstlicher oder heiterer Erregung, im Allgemeinen bei acuten, von Aufregungszuständen begleiteten Affectionen, sich ebenso bewähren, wie bei den chronischen, rühig verlaufenden. Des weiteren wurde beobachtet, dass bei Frauen im Allgemeinen schon Dosen von  $1^{1/2}-2$  g genügen, während Männer nicht selten auch 3 g benöthigen, um einen ruhigen, dem physiologischen gleichwerthigen Schlaf geniessen zu können. Unangenehme Wirkungen kamen nicht vor. Weder war der Appetit gestört, noch ergab sich Anlass zu besonderen Beobachtungen seitens des Blutdruckes, der Herzaction oder der Secretion der Nieren. Nicht brauchbar dagegen erwies sich diese Dosirung bei solchen Patienten, bei denen die Schlaflosigkeit durch Schmerzen bedingt war, sowie bei Kranken mit starken Erregungszuständen, was sehr leicht erklärlich erscheint, da es sich beim Hedonal nicht um ein schlaferzwingendes Mittel, nicht um ein Narkotikum handelt.

Aus der Provinzialheilanstalt in Bonn wird darauf hingewiesen, dass sich das Hedonal auch bei den leichten Fällen von Insomnie der Potatoren brauchbar erweist. Dort, wo eine Erhöhung der Einzelgabe auf mehr als 2 g erforderlich erscheint, kann dieselbe in Anbetracht der Harmlosigkeit des Mittels ohne Weiteres erfolgen.

Aus dem Hospice Guislain in Gent wird berichtet, dass auch Herzkranke das Hedonal ohne nachweisbare Schädigung gebrauchen können, da es von drei Patienten dieser Art anstandslos vertragen wurde.

Die Kreispflegeanstalt in Hub verweist in einer Notiz von Eschle auf die bereits durch die praktischen Ergebnisse gemachte Beobachtung, dass in der psychiatrischen Praxis Dosen unterhalb 2 g eine ungenügende Wirkung herbeitühren, während mit 2 g Dosen wesentlich günstigere Resultate erzielt werden.

Ist auch bei psychisch Kranken eine genaue Individualisirung nöthig, so ist doch der Gesammteindruck der, dass diese Gruppe mindestens 2 g, zumeist 3 g, für einen guten therapeutischen Erfolg fordert. Ein Nachlass in der Wirkung, eine "Abnutzung", kann durch zeitweilige Unterbrechung der Medication vermieden werden.

Mit kleineren Einzelgaben kommen die "Nervösen" aus. Hierüber liegen Arbeiten aus den Kliniken von Eulenburg, Mendel (Schuster) in Berlin, Obersteiner in Wien, Koranyi in Pest neben anderen vor. Dieselben geben übereinstimmend an, dass hier schon Einzelgaben von 1½ g., selbst von 1 g zu dem gewünschten Effect führen, dass es aber immerhin, um ganz sicher zu gehen, wünschenswerth ist, mit 2 g-Dosen zu beginnen und dann eventl. die Einzelgaben nach und nach, je nach dem Effect, auf 1½ und 1 g zurückzusetzen. Die besten Erfolge werden bei Hysterischen und Neurasthenikern erzielt. (Schluss folgt.)

des reinen Wissenschaftlers etc. zu geschehen hat, sondern dass das Urtheil von dem Standpunkt, den der Beurtheilende gerade einnimmt, jedesmal ein anderes sein muss.

Der Redner führt weiterhin aus, dass, wenn man den speciellen Standpunkt des Einzelnen annimmt, man besonders vom Standpunkte des praktischen Apothekers zu einem entschieden anderen Urtheil kommen muss, wie es bisher nach dem, was in den Zeitschriften darüber geschrieben worden ist, der Fall gewesen ist.

Vom Standpunkte des praktischen Apothekers muss ohne Weiteres zugegeben werden, dass die Prüfungsmethoden im Arzneibuch verhältnissmässig strenge und scharfe geworden sind, und dass auch die Methoden selbst so rein wissenschaftliche sind, dass gerade der Apotheker, welcher länger schon von der Universität weg ist, nicht so ohne Weiteres im Stande sein wird, diese Bestimmungen auszuführen. Auch kosten die Prüfungen nicht nur Zeit, sondern Geld.

Das sind Schattenseiten, die der Redner ohne Weiteres zugiebt.

Andererseits hebt derselbe aber hervor, dass, wenn man den ganzen Apothekerstand ins Auge fasst, dann das Arzneibuch doch ausserordentlich grosse Lichtseiten hat. Vor allen Dingen wirkt das Arzneibuch durch diese scharfen Anforderungen sowohl auf dem Studiengang wie überhaupt auf die wissenschaftliche Ausbildung des Apothekers einerseits erzieherisch, andererseits bewirkt es auch im Vergleich zu anderen Arzneibüchern nach aussen hin eine Repräsentation des deutschen Apothekerstandes, welche zeigt, dass gerade dieser deutsche Apothekerstand in wissenschaftlicher Beziehung mehr als in anderen Landen an Ansehen geniesst. Von diesem Standpunkte aus ist also die jetzige Gestaltung des Arzneibuches auch vom praktischen Apotheker nur mit Freude zu begrüssen.

Dass die Vertreter der reinen Wissenschaft, die Hochschullehrer der Pharmacie. mit dieser Neugestaltung des Arzneibuches nur einverstanden sein können, erklärt sich schon daraus, dass diese Vertreter zum Theil Mitglieder der Kommission selbst sind oder direkt und indirekt Beiträge für das deutsche Arzneibuch geliefert haben. Ausserdem wünschen gerade die Hochschullehrer eine bessere wissenschaftliche Ausbildung des Studirenden und werden sich in diesen ihren Bestrebungen durch die hohen wissenschaftlichen Forderungen des Arzneibuches in dankenswerther Weise unterstützt sehen. Auch darf nicht verkannt werden, dass in dem Moment, wo der Apotheker durch seine Lehrer auf der Universität diese wissenschaftlichen Methoden des Arzneibuches, welche aus der Technik herüber genommen sind, besser beherrscht, ihm damit ein grösseres Arbeitsfeld in der chemischen Industrie eröffnet wird.

Die pharmaceutische Grossindustrie kann sich auch nur mit den Anforderungen, und zwar den strengen Anforderungen des Arzneibuches einverstanden erklären, da auf diese Weise die unlautere Konkurrenz, deren Betriebe nicht auf wissenschaftlichen Grundlagen aufgebaut sind und welche nicht in der Lage ist, wohleingerichtete Untersuchungslaboratorien zu unterhalten, am besten bekämpft wird. Auch hat eine wissenschaftlich geleitete Fabrik dann die Mittel in der Hand, ihrem Abnehmer eine Garantie unter Bezugnahme auf das Arzneibuch für ihre Präparate zu bieten und ihrem Abnehmer handgreifliche Beweise für die Unterschiede der Präparate zu liefern, welche streng wissenschaftlich hergestellt sind und solchen Präparaten, welche lediglich mit unlauterer Reklame und billigen Preisen auf den Markt gebracht werden. Auch sind die Erfahrungen der wissenschaftlichen Fabriklaboratorien gerade für die von dem Arzneibuch aufgestellten Normen von grossem Werth und in diesem Sinne auch für das D. A. IV. berücksichtigt worden.

Ganz in derselben Lage sind auch die Gross-Drogenhäuser, welche auch aus

# Sitzungsberichte. Deutschland.

### Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 6. März 1901. (Eigener Bericht.)

Vor der Tagesordnung demonstrirt Schöler einen Patienten, der

# Geschwüre an der Bindehaut des rechten oberen Augenlides und Hornhaut

hatte, die nach 14 Tagen verheilt waren. Einige Zeit nachher bekam Pat, hohes Fieber (bis 40°) unter gleichzeitigem Auftreten von Schwellungen und Röthungen, sowie von Petechieen an den Beinen. Der Pat, ist Kutscher und hatte mit Pferden zu thun, die an Drüsen erkrankt waren. Vortragender nimmt an, dass es sich um eine Allgemeininfection mit den Erregern dieser Krankheit von der Schleimhaut aus bei diesem Pat, gehandelt hat.

#### Klemperer demonstrirt

#### Nierensteine,

die bei saurem Urin aus reinem phosphorsauren Ammoniakmagnesia bestehen. Bei dem gleichen Patienten ist 2 Tage später ein Stein herausbetördert worden, der aus oxalsaurem Kalk bestand.

Discussion: Senator.
Wolff berichtet über den Erfolg zweier
Operationen, bei denen er den

#### Augeninhalt

exenterirt hat. In die erhaltene Sklera legte er nun eine Filigranhohlkugel ein, über welcher dann die Pat. das künstliche, schalenförmige Glasauge tragen. Die Beweglichkeit der Kugel, die im Lauf der Zeit mit Granulationen ausgefüllt wird, ist eine vorzügliche.

Ledermann demonstrirt eine 51 jährige Frau mit

#### tertiären Syphiliserscheinungen

in Gestalt von grossen Geschwüren und eitrigen Fistelgängen bei gleichzeitiger beginnender Centralnervensystem-Erkrankung. Pat, hat bis jetzt noch niemals Quecksilber erhalten.

Gluck demonstrirt eine Reihe von Patienten, bei denen er durch Hautlappen

#### Schleimhautpartien

und grössere Defecte ersetzt hat.

Zur Tagesordnung spricht **Dührssen** über die conservative Behandlung der eiterhaltigen Adnextumoren. Bereits 9 Patienten hat er durch einfache Incision vom hinteren Scheidengewölbe aus einen Ovarialabscess geheilt. Ebenso später einen Tumor, der bis an den Nabel heranreichte und das ganze Becken ausfüllte.

Inzwischen ist die Technik dieser Operation erheblich verbessert worden, und zwar durch Umschneidung und Loslösung der Portio mit daranschliessender Durchtrennung des Lig. latum. Dührssen hat diese Methode in zahlreichen Fällen theils bei Ovarialabscessen, theils bei Stumpfexsudaten mit gutem Erfolge angewandt. In einem Fall hat er die Durchtrennung des Lig. latum sogar bei einem Fall von Uterusruptur angewandt. Er empfiehlt daher die conservative Vaginal-Incision bei Pyosalpingitiden und Ovarialabscessen mittelst dieser Methode aufs Wärmste und glaubt auf diese Weise vielen Patienten die totale vaginale Castration ersparen zu können.

Zur Discussion über den Vortrag Albus bestätigt Bär aus den Statistiken der Strafanstalten, wie unvortheilhaft und schädlich die vegetabilische Kost für Massenernährungen ist. Es hat sich dabei eine Sterblichkeit von 31,6 pro mille herausgestellt. Das würde einem Durchschnittsalter von 35—36 Jahren entsprechen. Jetzt, wo man eine mehr animalische Ernährung in den Strafanstalten eingeführt hat, ist die Sterblichkeit auf 14—18 pro mille heruntergegangen.

Im Schlusswort hebt Albu hervor, dass ihm der Vorwurf, dass sein Versuch im Sinne des Vegetarismus von der grossen Menge ausgenutzt werden könnte, nicht hätte zurückhalten dürfen, über seinen Versuch an dieser wissenschaftlichen Stelle zu berichten. Er hebt dann noch hervor, dass er nie daran gedacht hätte, ungekochte Vegetabilien als Kost für Kranke zu empfehlen.

#### Verein für innere Medicin.

Sitzung vom 4. März 1901. (Eigener Bericht.)

Leonor Michaelis demonstrirt gefärbte Präparate von

#### elastischen Fasern,

welche zum Theil aus Lungenschnitten, zum Theil aus Sputum stammen. Er erörtert den Chemismus der Färbung der elastischen Fasern und

theilt mit, dass er bisher 18 verschiedene Elastinfarbstoffe hergestellt habe, deren Zahl sich noch beliebig vermehren lasse. Die Färbung der elastischen Fasern im Sputum gelingt leicht und hat für die Diagnose der Phthise selbst in Frühstadien grosse Bedeutung. Eine Verwechselung mit anderen Substanzen ist ausgeschlossen.

Krause demonstrirt ein durch Operation gewonnenes Präparat eines

#### Zwerchsackmagens.

Discussion über den Vortrag von Brat: "Ueber gewerbliche Methaemoglobinvergiftung und Sauerstoffinhalationen."

Baginski hat die Sauerstoffinbalationen bei Kindern in zahlreichen Fällen angewandt und gefunden, dass sie zwar keinen heilenden Einfluss haben, aber eine bedeutende augenblickliche Erleichterung- schaffen. Trotz der ungünstigen Statistik der Todesfälle bei solchen Fällen, welche mit Sauerstoff inhalationen behandelt worden sind, möchte er sie nicht mehr entbehren.

**Aron** hält die Mehraufnahme des Blutes an Sauerstoff durch die Inhalationen für zu gering, als dass sie einen merklichen Einfluss haben könnten.

Max Michaelis sieht als den Nutzen der Sauerstoff-Inhalarionen im Wesentlichen auch die Erleichterung der Patienten für den Augenblick. Aber es giebt auch Fälle, wo sie geradezu heilend wirken. M. erzählt den schon früher beschriebenen Fall von Emphysem, dessen Cyanose unter der Sauerstoff inhalation augenblicklich zurückging. Ein gesunder Mensch nimmt zwar in einer O-Atmosphäre nicht mehr auf, als in gewöhnlicher Luft, wohl aber ein dyspnoischer.

#### v. Levden stimmt dem bei.

Lazarus hält die Construction der Michaelisschen Maske für unzulänglich, um die Inhalation des Sauerstoffs zu bewirken und betont fernerin, dass es physiologisch unmöglich sei, comprimirte Luft einzuathmen. Bei Ueberdruck der Atmosphäre erfolgt stets ein reflectorischer Schluss der Glottis. Und wenn wirklich der Widerstand der Glottis überwunden sein sollte, so ist es wiederum eine physiologische Unmöglichkeit, eine Lunge von aussen her aufzublähen.

Michaelis sucht die Einwände zu widerlegen. Zwischen Wohlgemut und Aronson entspinnt sich noch eine Debatte über die Chloroform-Sauerstoffnarkose. Das Schlusswort hat der Vortragende Brat. Mi.

diesem Grunde die Fortschritte des Arzneibuches nur mit Freude begrüssen werden.

Betrachtet man das neue Arzneibuch vom Standpunkte des Mediciners, so wird auch dieser nur damit einverstanden sein können, dass die Anforderungen an die Präparate noch genauer und schärfer geworden sind, als früher. Wird doch auch ihm damit eine grössere Gewährleistung für die Güte der Präparate und für die Zuverlässigkeit der Wirkung geboten.

Der Redner führt weiterhin aus, dass damit das Gesammturtheil über das Arzneibuch dahin zusammengefasst werden kann, dass entschieden die neue Tendenz, welche das Arzneibuch verfolgt, der wissenschaftliche Weg, den dasselbe eingeschlagen hat, unter allen Umständen und von jedem Standpunkt aus gebilligt und mit Freude begrüsst werden muss, dass also mit einem Wort die Lichtseiten die Schattenseiten bei Weitem überragen.

In dieses Urtheil, welches unter allen Umständen für das Arzneibuch eintritt, fällt, wie der Vortragende ausführt, natürlich auch ein Tropfen Wermuth, wenn man das Arzneibuch in den einzelnen Theilen betrachtet. Dass dann bei den grossen Fortschritten, welche das Arzneibuch auf dem wissen-

schaftlichen Gebiet gemacht hat, nicht Alles einwandsfrei gelingen konnte, liegt klar auf der Hand. Soweit die Erfahrungen des Redners bisher reichen, führt nun derselbe zahlreiche einzelne Beispiele an, wo sich in das Arzneibuch Fehler eingeschlichen haben und wo sich Verbesserungen unbedingt nöthig machen.

Damit dürfte das Gebiet der Schattenseiten noch nicht erledigt sein und der Redner hofft, in den nächstjährigen Helfenberger Annalen auf Weiteres zurückzukommen.

Von speciellen Beispielen seien herausgegriffen, dass bei den Fetten und Oelen die Methode zur Bestimmung der Jodzahlen durchaus nicht einwandsfrei ist. Auch bei den Harzen und Balsamen, bei welchen als quantitative Prüfungen zum Theil unter Zugrundlegung der Methoden des Redners (vergl. K. Dieterich, Analyse der Harze, Verlag von Julius Springer) aufgenommen sind, machen sich noch zahlreiche Verbesserungen nöthig. Bei Bittermandelwasser tadelt der Redner die schlechte Haltbarkeit des Präparates, welche auf den geringen Gehalt an Spiritus zurückzuführen ist. Weiterhin muss die Forderung, dass das Wasser auf blauem Lackmuspapier nicht reagire, fallen, nachdem man eine geringe Menge freie Blausäure zugelassen hat. Bei Kautschuk tadelt der Redner, dass alle

Kautschuksorten durch Nennung der Stammpflanzen aufgenommen sind, während für pharmaceutische und medicinische Zwecke und auch nach der festgestellten resp. geforderten Löslichkeit nur der beste Para-kautschuk aus Süd-Amerika von verschiedenen Hevea-Arten in Frage kommen kann. Bei gelbem Wachs hat der Redner zuerst in der analytischen Methode einen Fehler des Arzneibuches aufgedeckt, welcher sich dadurch charakterisirt, dass für die Untersuchung statt 3 Gramm - 5 Gramm Wachs in Angriff genommen werden und dann zu niedrige Zahlen das Resultat sind. Die diesbezügliche Mittheilung des Verfassers ist unterdessen von Werder und Langkopf bestätigt worden. Bei Senfsamen und den Senfpräparaten hätte der Verfasser lieber die Dieterich'sche Methode aufgenommen gesehen, da sie genau so scharfe Resultate giebt, wie die Gadammer'sche titrimetrische Methode, aber bedeutend kürzer ist, als die letztere Methode. Weiterhin darf das Senfpapier nicht direct als solches zur Destillation verwendet werden, sondern es muss das von dem Papier entfernte Senfmehl hierzu genommen und auch die Menge des Senfmehls hierzu bestimmt werden. Bei Dammar hat sich ein Fehler eingeschlichen in der Beschreibung der Löslichkeit. Das Dammar ist in Aether unlöslich und nicht,

#### Jena.

#### Medicinisch-naturwissenschaftliche Gesellschaft.

Sitzung vom 25. Januar 1901.

**Gross** demonstrirt 1. einen Patienten mit beginnender

#### Mastdarmlues,

welcher wegen eines durch chronische fibröse Mesenteriitis gebildeten Pseudotumors der Flexura sigmoidea mit Erfolg operirt wurde.

2. Eine Patientin, bei der wegen fibröser Dickdarmgeschwulst

eine Resection des ganzen Colon ascendens und eines Theiles des Colon transversum vorgenommen wurde. Ausserdem besteht eine Pylorusstenose. Alle diese Erscheinungen werden auf Grund mikroskopischer Untersuchungen auf Lues bezogen.

#### Hertel. Ueber eine neue Färbung der Hornhautkörperchen.

Die feinere Structur der Hornhautkörperchen lässt sich durch Färbung mit Thionin studiren mit einer gewissen Methode der Differenzirung. Vortr. bespricht an der Hand dieser Methode die Veränderungen der Hornhautzellen bei den verschiedenen Erkrankungen.

### Hamburg.

#### Aerztlicher Verein.

Sitzung vom 19. Februar 1901.

Urban berichtet über drei wegen

#### tuberculöser Darmstenose

operirte Fälle, von denen er den einen fünt Jahre nach der Operation in gutem Gesundheitszustand vorstellt.

**Spaetlr** demonstrirt einen von oben exstirpirten puerperalen Uterus. Es handelt sich um einen Fall von

#### Kolpaporrhexis,

Abreissung des Uterus von der Scheide während der Geburt. 39 jähr. V. para. Hängebauch. Beim Durchtritt des Kindes sehr heftiger momentaner Schmerz. Da die Nachgeburt nicht erschien, wurde ein Arzt geholt. Die untersuchende Hand gelangte in die Bauchböhle. Da am folgenden Tage Zeichen beginnender Infection auftraten, wurde der Uterus exstirpirt. Die Placenta fand sich in der Bauchböhle. Der Riss im Uterus war nicht lang, die Blutung aus demselben gering.

wie das Arzneibuch angiebt, löslich. Bei

Vorschriften zur Bereitung der Extracte — bei denselben wird jetzt fast ohne Ausnahme Spiritus verwendet und ein ganz lösliches Extract erzielt — in Rücksicht auf das Steuergesetz eine grosse Vertheuerung bedeute. Auch sei es bedenklich, jetzt aus den Extracten vermittelst des Spiritus einerseits Stoffe auszuscheiden, andererseits solche in Lösung zu bringen, da man doch nur die Gesammtwirkung aller in der Pflanze vorhandenen, im Extract befindlichen Stoffe kennt, nicht aber diejenigen, welche man nach der neuen Bereitungs-Vorschrift neu hineinbringt oder ausscheidet.

Weitere Präparate, welche aber rein chemischer Natur sind und an dieser Stelle nicht besprochen werden brauchen, unterzieht der Redner einer Kritik und stellt auch noch Weiteres hierüber in Aussicht. Der Redner führt am Schluss noch aus, dass trotz dieser Mängel und Fehler doch, wie schon Eingangs erwähnt, das Arzneibuch in seiner jetzigen Gestalt von ihm volle Billigung finde und dass der eingeschlagene Weg der richtige sei.

An die Ausführungen des Redners schloss sich eine ausgedehnte Debatte.

Rumpf spricht über den von Dennstedt und Rumpf bei der chemischen Untersuchung eines schweren Falles von

#### perniciöser Anaemie

erhobenen Befund. Im Blut fand sich neben hohem Chlor und Wassergehalt eine geringe Menge von Trockensubstanz und eine enorme Verarmung an Eisen und Kalium. In der Milz findet sich constant ein um das 3-4fache gegen das Normale erhöhter Eisengehalt, in der Leber um das 4 - 5fache. Der Kaliumgehalt war in der Leber höher als normal, in den anderen Organen zum Theil geringer. Diese Verarmung des Blutes an Kali kann zwei Ursachen haben: entweder ist sie nur der Ausdruck der Verminderung der rothen Blutkörperchen, welche normaler Weise sehr reichlich Kali enthalten, oder umgekehrt, irgend eine toxische Substanz reisst das Kali an sich und ruft dadurch den Untergang der rothen Blutkörperchen hervor. R. hat deshalb Kaliumsalze therapeutisch bei perniciöser Anaemie versucht und will damit auffallende Besserungen gesehen haben. In einem Fall, der moribund zu sein schien, gab er es in Form der Infusion einer 1 proc. Lösung von Kal. bicarbon; in einem zweiten Fall verabreichte er tgl. Kal. tatar., Kal. citric aa 0,75, Chinin. hydrochlor. 0,2, Ferratin 0,5.

#### Hesse.

#### Magengeschwür oder Gallenblasenleiden?

Obwohl in vielen Fällen diese Krankheiten leicht zu unterscheiden sind, so giebt es doch Fälle, bei denen man die Differentialdiagnose in suspenso lassen muss. Beide Krankheiten verlaufen oft ohne alle für sie als characteristisch bezeichneten Symptome. Die bei den Krankheiten vorkommenden peritonitischen Adhaesionen können die characteristischen Symptome verwischen. Redner führt einen lehrreichen Fall an. 36jährige Frau, welche als Kind Ikterus hatte. Seit fünf Jahren Druckgefühl und Völle im Magen nach dem Essen, aber niemals Schmerz. Häufig Aufstossen und Blähungen. Zuweilen Anfälle von Frösteln. Während 5 Jahre drei Mal Erbrechen und Durchfall, welche jedes Mal nur wenige Tage dauerten. Nie wieder Ikterus, keine Blutung. Status: leichtes Fieber, 380, Magen vergrössert, Plätschern über der Magengegend. Nach Probefrühstück ist der Inhalt leicht hyperacid, bisweilen subacid. Am Abdomen besonders ein schmerzhafter Punkt unterhalb des rechten Rippenbogens in der Parasternallinie. Hier ist ein kaum verschieblicher pflaumengrosser Tumor fühlbar. Diagnose: relative Pylorusstenose, vielleicht in Folge einer Ulcusnarbe. Bei der Operation zeigt sich der Magen durch breite peritoneale Adhaesionen, besonders an der Rückseite, fixirt. Der Pylorus stellt einen harten narbigen Ring dar, der für den kleinen Finger nicht durchgängig ist. Gastroenterostomie. Heilung.

#### Discussion:

Schmilinsky erkennt die differential-diagnostische Schwierigkeit für einzelne Fälle an. Wichtig für die Diagnose des Magengeschwüres ist es, wenn nach Orthoform-Darreichung der Schmerz aufhört.

## Oesterreich.

#### Wien.

#### Wiener medicinischer Club.

Sitzung vom 30. Januar 1901. (Eigener Bericht.)

# Einwirkung der Röntgen-Strahlen auf die Bakterien. Holzknecht Wurde eine frisch angelegte

Holzknecht. Wurde eine frisch angelegte Pyocyaneuscultur auf Gelatine mit einer Bleiplatte bedeckt, welche eine Oeffnung hatte, und durch eine Stunde mit einer weichen Röntgenröhre bestrahlt, so blieb der Theil der Platte steril, welcher der Oeffnung der Bleiplatte gegenüberlag.

Ehrmann und Kienböck demonstriren die mit Röntgen-Strahlen behandelten Fälle von Ekzem und Lupus.

#### Ueber die bisherigen Erfolge der sogenannten Röntgen-Therapie und ihre wahrscheinliche Ursache. (Fortsetzung.)

Freund. Auf Grund seiner Experimente glaubt Vortragender nicht, dass bei dem heutigen Stande der Frage auf die Phosphorescenzstrahlen grosse therapeutische Hoffnungen zu setzen sind. Eine Wirkung isolirter Röntgen-Strahlen auf die Haut konnte bisher niemand nachweisen; eine solche auf Bacterien lassen die Versuche direct ausschliessen. Vortragender muss daher vorläufig annehmen, dass es sich um die Wirkung stiller Entladungen handle, welche auch im isolirten Zustande ganz analoge Wirkungen haben. Für diese Annahme sprechen auch viele klinische Er-

## Wildle of Frankrick Application

#### Der Neomylodon lebt thatsächlich!

Naturwissenschaft.

So scheint es wenigstens nach einer Mittheilung von Tournouer an die Pariser Academie der Wissenschaft. Man wird sich entsinnen, dass vor etwa 11/2 Jahren im südlichsten Amerika die Haut eines Thieres in mässig gut erhaltenen Resten entdeckt wurde, ein Fund, über dessen Bedeutung sich unter den Zoologen ein nicht geringer Streit erhob. Dieses Thierfell zeigte nämlich eine Eigenschaft, die bisher nur bei einem als längst ausgestorben geltenden Thiere, dem riesigen Mylodon in Süd-Amerika, bekannt war. Die Eigenthümlichkeit bestand darin, dass in die Haut kleine Knochenplättchen eingelagert waren, wie sie eben auch der Mylodon gehabt hat. Die wichtigste Frage, die sich aus der Entdeckung ergab, war, ob dieses eigenthümliche Thier etwa in Patagonien nich am Leben wäre. Die Angelegenheit erregte in der Wissenschaft so grosses Aufsehen, dass eine besondere Expedition ausge andt wurde, um in Patagonien nach diesem Thier zu forschen, die aber jetzt erst nach ihrem Bestimmungsorte unterwegs ist. Nunmehr weiss Tournouer, der sich mehrere Jahre in Argentinien aufgehalten und zweimal

Emplastrum adhaes zeigt Redner zahlreiche Proben vor und bezeichnet die Vorschrift als vollkommen unbrauchbar. Es ist dies in erster Linie darauf zurückzuführen, dass eine mit Benzin bereitete Kautschuklösung zugesetzt wird und eine allmähliche Zersetzung eintritt. Frisch ist das Pflaster zu stark klebend, bei langem Lagern verliert es die Klebkraft vollständig. Wobbe, Weinedel, Roos, haben unterdessen dieses abfällge Urtheil bestätigt. Bei Aloe-Extract hat das Arzneibuch eine nochmalige Reinigung mit Wasser vorgeschrieben, um jede letzte Menge von Harz zu entfernen. Redner weist darauf hin, dass dies eine Vertheuerung bedeutet und die Mengen von Harz, welche nach der alten Methode drin bleiben, ausserordentlich geringe seien, wie ihm quantitative Bestimmungen gezeigt haben.

Bei Infusum sennae comp., dem be kannten, in der Kinderpraxis gebrauchten Wiener Trank, hat das neue Arzneibuch Spirituszusatz der Haltbarkeit halber vorgeschrieben. Redner weist darauf hin, dass die gerade von ärztlicher Seite keinesfalls gebilligt werden könnte, da bei empfindlichen Kindern auch geringe Mengen Spiritus bereits von schlechtem Einfluss seien. Ebenso weist Redner darauf hin, dass die umgeänderten

fahrungen. Die Röntgen-Strahlen selbst konnten keine Wirkung in den Geweben hervorbringen.

Ehrmann. Der faradische Strom scheint ebenso wie die Röntgen-Strahlen nicht auf die Nerven, sondern auf die Blutgefässe zu wirken, so dass das wirksame Agens die Hyperämie ist. Erleiden die Gefässe eine zu starke Veränderung durch die Röntgen-Bestrahlung, so kann es sogar zu Nekrose kommen.

Sitzung vom 6, Februar 1901. (Eigener Bericht.)

Czyhlarz demonstrirt ein 15 jähriges Mädchen mit

beginnender Friedreichscher Krankheit. Seit zwei Jahren bestehen leichte Schwäche und unsicherer, schwankender Gang; die Gehstörungen nahmen allmählich zu und bei Augenschluss tritt im Siehen Schwanken ein. Patellarreflexe fehlen, die Hautreflexe sind stark herabgesetzt. Es sind keine Atrophien und keine Blasenstörungen vorhanden. Eine Schwester derselben bekam dieselbe Krankheit im 13. Lebensjahre.

Ehrmann führt einen Fall von

## Multipler Alopecia

vor, welcher mit Faradisation der kahlen Stellen behandelt wurde. Die haarlosen Stellen änderten zuerst ihre Farbe, dann fing der Nachwuchs normaler Haare an. Die Faradisation wirkt also analog wie die Röntgen-Bestrahlung.

Die bisherigen Erfolge der sogenannten Röntgentherapie und ihre wahrscheinliche Ursache. (Schluss der Discussion.)

Kienböck. Bei Lupus erythematosus scheint die Röntgen-Therapie wirkungslos zu sein, bei Sycosis stellen sich oft mit dem Nachwachsen der Haare Recidive ein. Bei Hypertichosis ist eine dauernde Epilation nur dann zu erzielen, wenn die Haarpapillen zerstört werden, dabei treten auch kleine Hautatrophien auf. Bezüglich der Technik sind kräftige, nicht zu zahlreiche Sitzungen zu empfehlen. Dass Bacterien durch electrische Entladungen abgetödtet werden, ist nicht zu leugnen. — Das wirksame Agens sind die Röntgen-Strahlen.

Holzknecht weist auf die focale Entstehung des wirksamen Agens hin, dasselbe kann nur den Röntgen-Strahlen zugeschrieben werden. Wenige kräftige Bestrahlungen mit weichen Röhren sind wirkungsvoller, als viele schwache Bestrahlungen mit harten Röhren.

Schiff meint, dass die Röntgen - Strahlen nicht das wirksame Agens zu sein scheinen. Bei kräftigen Bestrahlungen sind unliebsame Zwischenfälle immer zu befürchten.

Freund berichtet aus eigener Erfahrung, dass bei Sycosis nur selten Recidive auftraten, nachdem die Haare nachgewachsen sind. Die Röntgen-Strahlen entstehen überall in der Röhre, nicht nur vom Focus der Antikathode aus; es ist durchaus nicht sichergestellt, dass das wirksame Agens die reinen Röntgen-Strahlen sind.

Sitzung vom 13. Februar 1901. (Eigener Bericht.)

Menzel demonstrirt eine

# Oberkiefercyste. Acute Zinnvergiftung durch Tragen von mit Zinnsalzen stark beschwerten Seidenstrümpfen.

Jolles. Der Harn einer an hochgradiger Abmagerung und Anämie leidenden Patientin ergab die Anwesenheit erheblicher Mengen Albumosen neben geringen Mengen von Serumalbumin und Globulin; mikroskopisch: sehr vereinzelte, schwach ausgeprägte Cylinder. Die chemische Untersuchung der Strümpse ergab Zinnchlorid in bedeutenden Mengen und einen Farbstoff, welcher als ein den Azofarbstoffen angehöriger Körper befunden wurde. Die hierdurch veranlasste Harnuntersuchung auf Zinn ergab ein positives Resultat. Auf Grund dieses Befundes wurde die entsprechende Therapie eingeleitet und der Harn in bestimmten Intervallen der Analyse unterzogen. Das constante Vorhandensein von Zinn, Albumosen und Globulin berechtigt zur Annahme, das Zinnvergiftung einen gesteigerten Zerfall von rothen und weissen Blutkörperchen bedingt. Aus der Krankengeschichte ist zu entnehmen, dass Patientin an Störungen der Motilität und Sensibilität der unteren Extremitäten erkrankte und gleichzeitig an den Fusssohlen gelbe Flecke entstanden, die durch das Tragen feiner gelber Seidenstrümpfe entstanden sind, deren Farbstoff durch eine bestehende Hyperidrosis der Füsse gelöst wurde. Auf entsprechende Therapie gingen die Erscheinungen zurück. Es ist darauf zu achten, dass seidene Kleidungsstücke nicht unmittelbar mit der Haut in Berührung kommen, da das gebräuchliche Beschwerungsmittel für Seide, namentlich bei lichten Modetönen, Zinn-chlorid ist, welches durch wiederholte abwechselnde Passagen in Zinnchlörid, und verdünnten Sodalösungen auf der Seide niedergeschlagen wird und bis zu 25 pCt. vom Gewichte der angewendeten Fasern beschwert.

#### Belastungstherapie.

Foges. Darunter wird die Anwendung eines constanten Druckes auf die Beckenorgane von der Vagina und dem Abdomen aus verstanden. Die abdominelle Belastung besorgt ein 1-2 kg schwerer Schrotsack; die vaginale Belastung wird in Beckenhochlagerung mittelst eines mit Schrot gefüllten Condoms oder mittelst eines Kolpeurynters vorgenommen, in den 500-1000 gr. Quecksilber gegossen werden. Diese letztere Modification, welche durch ihre Einfachheit und die Möglichkeit, einen grösseren Druck auszuüben, die Schrotbelastung übertrifft, wurde an 12 Fällen durchgeführt und hat sich als sehr erfolgreich erwiesen; es genügte meist eine  $1/2 - r^{1/2}$  stündige Belastung, welche je nach dem Falle 2-15 mal angewendet wurde. Die Belastungstherapie wirkte durch Beeinflussung der Circulationsverhältnisse, durch Dehnung und Lockerung von Adhaesionen und Narben; das Verfahren ist vollkommen schmerzlos. Vortr. meint, dass der unter leicht zu steigerndem Drucke stehende Ballon auch geburtshülflich bei Metreuryse und bei der Aufrichtung des retroflectirten graviden Uterus von einigem Werthe sein könnte.

#### Wiener medicinisches Doctorencollegium.

Sitzung vom 4. Februar 1901. (Eigener Bericht.)

#### Das bewegliche Herz.

Braun. Das sogenannte normale bewegliche Herz ist ein überaus seltenes Vorkommen.
Vortragender hat unter mehr als 1000 untersuchten Fällen nur eine einzige solche Beobachtung
zu verzeichnen. Häufiger sind jene Fälle, in
welchen die Herzspitze, beziehungsweise der
Spitzenantheil des Herzens eine Verschiebung bei
seitlicher Körperlage ausweist. Als Aufhängeapparat des Herzens ist einzig und allein die
Aorta, beziehungsweise die Aortenwurzel anzusehen, als Stützapparat der Herzbeutel mit seinen
manigfachen Verstärkungen. Dem normalen beweglichen Herzen liegt eine Veränderung der
Verstärkungsbänder des Herzbeutels zu Grunde,
in allererster Linie der Lig. sterno-pericardiaca.
Diese weisen in Bezug auf ihre Länge und Be-

in das innere Patagonien eingedrungen ist, um dort Reste von ausgestorbenen Säugethieren zu sammeln, einige merkwürdige Angaben zu machen, die darzuf schliessen lassen, dass er jenen fraglichen Neomylodon mit eigenen Augen gesehen hat. Er hatte auf seinen Reisen von den Eingeborenen einiges über den Hymche, wie die Indianer dort das ihnen bekannte Thier nennen, erfahren und sich selbstverständlich versucht gefühlt, die Bekanntschaft des räthselhaften Wesens zu machen. Die Einwohner zeigten sich aber dermassen von abergläubischem Grauen gegen das Thier erfüllt, dass in ihren Erzählungen die Wahrheit vom Märchen garnicht mehr zu trennen war. Dennoch hatte Tournouer ein Erlebniss, dass ihn von der Existenz des Neomylodon überzeugt hat. Als er eines Abends am Ufer eines Flusses auf der Lauer stand, sah er mitten aus der Strömung den Kopf eines Thieres auftauchen, der etwa die Grösse des Hauptes eines grossen Puma hatte. Er schoss danach, aber das Thier tauchte sofort unter und erschien nicht zum zweiten Male. So viel er bei der anbrechenden Dunkelheit zu sehen vermocht hatte, war der Kopf von runder Form, mit dunkelbraunem Haar bekleidet, die Augen von hellgelben Haaren umgeben, die sich in einem feinen Strich nach dem Ohre hinzogen. Der Forscher

beschrieb das Thier dem als Führer dienenden Indianer, worauf dieser mit ängstlicher Miene versicherte, dass er den geheimnissvollen Hymche gesehen haben müsste. Leider war Tournouer gezwungen, den Platz zu verlassen, fand aber auf einer Sandbank am Fluss einige Kilometer weiter grosse Fusspuren, die denen eines katzenartigen Thieres glichen und die der Eingeborene mit Sicherheit als die des Hymche erkannte. Es wäre nicht wenig interessant, wenn die jetzt dorthin abgegangene Expedition das geheimnissvolle Thier wirklich auffände, damit die Wissenschaft erfährt, was eigentlich an der Vermuthung des Vorhandenseins jener ganz fremdartigen Thierform ist.

Eine Gift-Eidechse lebt im Westen der Vereinigten Staaten, wahrscheinlich als die einzige ihrer Art auf der ganzen Erde. Es ist infolge dessen kein Wunder, dass sich um dieses Thier eine Menge von Sagen gesponnen hat, aus denen der wahre Kern durch die wissenschaftliche Untersuchung erst hat herausgeschält werden müssen. Die neuesten Forschungen über sie, die im Amerikanischen Journal für Physiologie veröffentlicht werden, haben zunächst die Thatsache unzweifelhaft festgestellt, dass jene Eidechse, die den wissenschaftlichen Namen Heloderma suspectum führt,

Giftdrüsen besitzt, deren Inhalt wie bei den Giftschlangen während des Bisses entleert wird. Man hat das Gift dadurch gewonnen, dass man die Eidechse in eine Masse von Filterpapier oder Kautschuk hineinbeissen liess. Seine Wirkung ist eine sehr heftige. Ein Thier, dem eine kleine Menge davon unter die Haut gespritzt wird, zeigt bald eine Beschleunigung der Athmung, starke Speichelentleerung, Erbrechen, grosse Mattigkeit, verzehrender Durst, Neigung zu Krämpfen und verfällt binnen kurzer Zeit unrettbar dem Tode. Die tödtliche Wirkung beruht auf einer Auf-, hebung der Athembewegungen oder auch Störung der Herzthätigkeit. Die Nerven, die zur Vermittelung der Körperbewegungen dienen, bleiben unbeeinflusst, dagegen erhöht sich die Reizbarkeit der Gefühlsnerven, bis diese ihre Thätigkeit gänzlich einstellen. Auch das Blut zeigt eine Veränderung durch Zerstörung der rothen Blutkörperchen; das Blut eines an diesem Gift gestorbenen Thieres gerinnt nicht. Jedenfalls steht das Gift dieser Eidechse in Bezug auf seine Wirkung dem vieler Giftschlangen in Nichts nach. Warum die Eidechse von der Natur mit dieser furchtbaren Waffe ausgestattet ist, bleibt noch räthselhaft.

schaffenheit mannigfache Unterschiede auf. Die sogenannte secundare Beweglichkeit des Herzens, d. h. die Erscheinung, dass das Herz unter pathologischen Verhältnissen eine Beweglichkeit gewinnt, welche dasselbe vorher nicht besessen hat, kommt dadurch zu Stande, dass der Aufhängeapparat des Herzens beweglicher wird. Dies ist z. B. der Fall bei Hypertrophie, welche den linken Ventrikel allein betrifft, auch in Fällen, wo beide Ventrikel hypertrophisch sind, ferner in Fällen von Erweiterung oder Verlängerung der Aorta, bei Dehnungsaneurvsmen und wahren Aneurysmen der Aorta ascendens, welche Zustände ja immer gleichzeitig mit einer bedeutenderen oder geringeren Hypertrophie des linken Ventrikels einhergehen. Sind die Ventrikel hypertrophisch, dann reicht das Herz naturgemäss weiter nach aussen und unten; man kann daher unter Umständen von einem Tiefstande des Herzens sprechen, jedoch dann erst, wenn auch die Aorta sich verlängert hat und auch die Herzbasis tiefer rückt, ist man berechtigt, diesen Zustand als eine Senkung des Herzens anzunehmen. Aus der Kritik der Literatur über "das bewegliche Herz" ergiebt sich, dass der Fall Rumpfs, welcher als Grundpfeiler der Lehre von Wanderherzen betrachtet wird, keinen Beweis für den Zusammenhang zwischen vermehrter Beweglichkeit des Herzens und den gleichzeitig bestehenden Herzbeschwerden ist. Zur Fesstellung der reellen Verschiebung des Herzens bei Lagewechsel des Körpers kann als einwandfreie Methode neben der Röntgen-Durchleuchtung, wenn diese in ent-sprechender Weise geübt wird, bloss die genaue Percussion des Herzens anerkannt werden.

provide a state of the second

# Russland. Moskau.

Gesellschaft der Augenärzte. Sitzung vom 31. October 1900.

Ein Fall von pulsirendem Exophthalmus.

Gonowin demonstrirt einen Patienten mit genannter Affection am rechten Auge. Die Pulsation konnte sowohl gesehen, wie auch gefühlt werden und congruirte bisweilen mit dem Arterienpuls. Bei der Auskultation hörte man ein blasendes Geräusch. Visus = 0,7 bei cylindrischen Gläsern. Am Augengrund waren geschlängelte Venen zu sehen. Im oberen äusseren Winkel der Orbita fühlt man eine Geschwulst, die wahrscheinlich die Ursache sämmtlicher Krankheitserscheinungen ist, um so mehr, als dem Patienten einige Zeit zuvor Lymphangiome an verschiedenen Körperstellen entfernt wurden und es somit nicht ausgeschlossen erscheint, dass auch in der Orbita eine derartige Geschwulst vorhanden ist. Vortr. beabsichtigt, eine Operation an der Orbita vorzunehmen, jedoch unter keinen Umständen eine Unterbindung der A. carotis.

# Ueber einen Fall von Retinitis proliferans.

Samurawkin fand bei dem über Abnahme des Sehvermögens des rechten Auges klagenden Patienten Trübung des Glaskörpers, undeutliche Contourirung der Papille, Schmalheit der Arterien der Netzhaut und Perivasculitis. An der inneren Seite der Papille befindet sich ein weisslicher, nicht besonders scharf begrenzter Fleck. An derselben Stelle befinden sich etwas tiefer zwei weissliche, stark geschlängelte, gefässhaltende Streifen, die mit der Papille nicht in Verbindung stehen. Im unteren Theile des Augengrundes befindet sich ein dunkler Fleck, anscheinend ein Ueberrest einer stattgehabten Blutung, und eine frische diffuse Blutung. Linkes Auge normal. Im Harn eine geringe Eiweissquantität. In der Klinik bekam der Patient 20 Einspritzungen einer 20/0igen Lösung von salzsaurem Pilocarpin zu je 1/2 Spritze. Bald verschwand das Eiweiss aus dem Harn, der Visus besserte sich etwas, der Augenhintergrund blieb unverändert und der

Patient bekam eine Jodnatriumlösung von 5: 2000. Nach 11/2 Monaten bemerkte der Patient, dass ihm vor dem linken Auge Flecke erscheinen. Der Visus dieses Auges betrug 1. Mit dem rechten Auge vermag der Patient die vorge-haltenen Finger in einer Entfernung von 1-1/2 m Nach einem weiteren Monat nahm die Anzahl der Blutergüsse im linken Auge noch mehr zu. Der Patient bekam 25 Injectionen von Poehlschem Spermin, die eine gewisse Besserung zur Folge hatten. Hierauf wurde innerlich Arsenik gegeben, und auch diese Medikation war von Erfolg begleitet. Nach einiger Zeit wurde der innerliche Gebrauch von Arsenik durch subkutane Injectionen von arsenigsaurem Kali (0,02:16) ersetzt. Im ganzen bekam der Patient 10 Injectionen, worauf wiederum bedeutende Besserung eintrat. Die nach ungefähr einem halben Jahre vorgenommene Untersuchung ergab: Visus der beiden Augen = 1; im rechten Auge sind Blutergüsse nicht mehr zu sehen, sondern nur weisse Stränge an der inneren Seite der Papille und eine weisse Membran, die von der inneren Seite der Papille abgeht und letztere gleichsam bedeckt. Im linken Auge, unterhalb der Papille, ist ein kleiner Bluterguss, im oberen Theile des Augengrundes neu gebildetes Bindegewebe, das in den Glaskörper hineinragt, zu sehen. Der Patient bekam wieder 33 Injectionen von arsenigsaurem Kali in obiger Lösung. Zur Zeit sind die Blutergüsse im linken Auge geringer, das Bindegewebe unverändert; in der Nähe der Papille ist ein Theil der entzündeten Haut getrübt. Visus des linken Auges = 1. Rechtes Auge: Papille rosafarben, an der Innenseite mit einer bindegewebigen Membran bedeckt; unterhalb des Gebiets der Macula lutea sind zwei weisse Stränge zu sehen, die in der Richtung nach oben und innen, wie auch nach unten und innen zur Peripherie des Augengrundes verlaufen, Zu diesen Strängen verlaufen von der Netzhaut Gefässe. Es handelte sich also bei dem betreffenden Patienten um eine Reihe wiederholter intraoculärer Blutergüsse ohne jegliche traumatische Veranlassung, sowie um Bildung von Bindegewebe in Folge dieser Blutergüsse. Die Ursache der Blutergüsse blieb unaufgeklärt: Herz und Nieren sind normal, das Blut bis auf eine geringfügige Leukocytose gleichfalls normal. Es bestand nur eine geringe Andeutung auf Affection der Gefässe der Netzhaut, nämlich die oben erwähnte Perivasculitis.

#### Ueber einen Fall von Sarkom in einem atrophischen Auge.

Bjelski weist daraul hin, dass es heutzutage als festgestellt gilt, dass ein Sarkom des Auges Schrumpfung desselben hervorruft, und nicht umgekehrt, d. h. dass ein Sarkom sich in einem geschrumpften Auge nicht bildet. B. hat nun aber auch einen solchen Fall beobachtet.

#### Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin, Wochenschrift" No. 9 enthält einen interessanten Säkulärartikel Lindners über "Die Chirurgie des Magencarcinoms". - De la Camp beschreibt drei seltenere Syringomyelieformen. - E. Friedländer theilt einen Fall von Stramoniumvergiftung mit, die durch den versehentlichen Genuss eines Theeaufgusses von trocknen Stechapfelblättern entstanden war. Heilung. - Man. fred Bial bespricht die Zuckerbildung im Thierkörper. - Ueber die Insel Ischia macht Patschkowski einige Mittheilungen.

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 9 bringt: Experimentelle Studien über die Erblichkeit der Tuberkulose von F. F. Friedmann-Berlin. Tuberkelbacillen, welche Verf. weiblichen Kaninchen unmittelbar nach stattgehabter Cohabitation in die Vagina injicirte, liessen sich in dem jungen Embryo auf dem Schnitt mikroskopisch nachweisen. — Der

Vaccine- und Variola-Erreger von M. Funk - Brüssel. "Protozoen"-Befund in der Lymphe. - Untersuchungen über die Eiterungen bei Typhuskranken von A. Prochaska-Zürich. Unter zahlreichen Eiterungen bei Typhuskranken fand sich nur einmal der Typhusbacillus im Eiter, sonst meist Staphylococcen. — Schumburg findet die Desinfection des Typhusurins durch innerliche Darreichung von Urotropin nicht für ausreichend. - Ueber den Nachweis menschlichen Blutes durch ein "Antiserum" von R. Stern-Breslau. Die fast gleichzeitig von Wassermann, Uhlenhuth und Ladislaus Deutsch publicirte Methode nimmt jetzt auch Stern für sich in Anspruch. - Ueber die Behandlung brandiger Brüche von W. Petersen-Heidelberg.

Die "Münchener Medicinische Wochenschrift" No. 10 bringt einen Artikel von Schwalbe-Heidelberg: Ueber den Einfluss von Salzlösungen auf die Morphologie der Gerinnung. - Dennig hat einige Fälle von Trommelschlägerfingern radiographisch beobachtet. -Krause-Hamburg hat Nephritis bei Varicellen beobachtet. — Müller-Freiburg ist vom Hedonal nicht sehr begeistert. - Ortmann hat 2 Fälle von Stenosen der Speiseröhre durch Ulcus digestione beobachtet. - Eine einfache Extensionsschlinge beschreibt Riedel-Rothenburg. — Einen Fall von uniloculärem Nierenechinococcus hat Meinel-Metz beschrieben. - Weichardt-Altenburg empfiehlt die Seyffarthschen Impfinstrumente.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 9 von Pollack einen "Beitrag zur Casuistik der Zimmtsäuretherapie bei Tuberkulose. Bei Darmtub. waren keine merklichen Heilerfolge zu erzielen, bei Larynxund Lungentub. in 66% wesentliche Besserungen. - Hödlmoser hat in 18 Fällen mit der Landererschen Methode Resultate erzielt, die zu einer Fortsetzung der Versuche ermuthigen. - Subbotic theilt einen seltenen Fall von Darmverletzung durch Stoss mit einem Kuhhorn mit, ferner eine traumatische subcutane Ruptur des Ductus hepaticus. - Den Manen Pettenkofers widmet Gruber einen längeren Aufsatz, voll feiner Empfindung für seine Grösse als Mensch und voll Bewunderung für seine Bedeutung als Forscher.

# Bücherbesprechungen.

Winternitz-Tübingen. Leittaden für die Schwangeren-Untersuchung, Leipzig, Arthur Georgi 1900. Mit 39 Textabbildungen und vier farbigen Tafeln.

Der Hauptwerth des kleinen Leitfadens besteht in einer Reihe recht guter Abbildungen, welche man zum Theil in den Lehrbüchern nicht findet. Besonders hervorzuheben sind die Zeichnungen, welche dem Lernenden die genauen Beckenmessungen veranschaulichen sollen. Der Text ist verständlich und klar geschrieben, ohne Neues zu bringen. Den Schluss bildet ein Schema zur Untersuchung von Schwangeren, Kreissenden und Wöchnerinnen. Abel.

Kleinschmidt-München. Vademecum für den Geburtshelfer. München. J. Lindauersche Buchhandlung (Schöpping).

Das kleine Vademecum, das dem Praktiker als kurzgefasstes Nachschlagebuch dienen soll, ist um zwei wichtige Kapitel vermehrt worden: die Physiologie der Schwangerschaft und des Wochenbetts. Die Darstellung fasst die bekannten geburtshülflichen Grundsätze kurz und übersichtlich zusammen, wie es dem Zweck des Buches ent-Wesentlich Neues wird nicht gebracht. spricht Vielleicht erschiene es für eine Neuauflage doch gut, mehr Abbildungen zu geben, die oft verständlicher sind als die besten Erörterungen.

A hel.

Beaucamp-Aachen. Die Pflege der Wöchnerinnen und Neugeborenen. 3. Auflage. Bonn. P. Hauptmann. 1900.

Das kleine Büchelchen enthält alles für Wochenpflegerinnen Wissenswerthe in einer dem Bildungsgrade derselben angepassten, gut verständlichen Darstellung. Den Fortschritten, die seit Erscheinen der zweiten Auflage gemacht worden sind, ist genügend Rechnung getragen. So wird als hauptsächlichstes Desintectionsmittel das Lysol angegeben. Für die Messungen soll nur noch das Thermometer nach Celsius maassebend sein. Das Abkochen der Milch mittelst des Soxhlet-Apparates wird ausführlich besprochen. Für die Wochenpflegerinnen wird das Buch ein guter Leitfaden zur theoretischen Auffrischung dessen sein, was sie in der Praxis gelernt habt.

Schwidop-Karlsruhe i. B. Rhinitis vasomotoria. (Zwanglose Abhandlungen über Nasen-, Ohren-, Mund- und Hals-Krankheiten. (Halle, C. Marhold 1900.)

Verf. beschreibt diese Erkrankung und die Ursache derselben. Die Therapie hat bislang zumeist im Stich gelassen; die besten Erfolge werden durch Cocain erzielt, doch besteht hier die Gefahr der Angewöhnung. Angeregt durch die in der Fränkelschen Klinik, Berlin, von Alexander erzielten günstigen Erfolge, benützt Verf. das Protargol in 2 bis 50/0 wässriger Lösung und taucht in diese ein mit Mull armirtes Stäbchen, womit er täglich beide Nasenhälften massict. Kontrolversuche ergaben, dass die Massage allein nicht zum Ziele führt. Cocainisiren ist überflüssig, da der Kitzel nach wenigen Sitzungen leicht überwindbar ist. Nach Aufhören der Anfälle wird die Protargolmassage noch etwa 2 Wochen lang fortgesetzt und dann noch zwei bis drei Mal wöchentlich weitermassirt. Verf. empfieht das Vorgehen zur Nachprüfung, da es gute Erfolge zeitigt.

## Referate aus Zeitschriften.

Pastena-Neapel. Das Heroin by drochloric. bei Geisteskranken. (L'arte medica II, No. 31 u. 32, 1900.)

Für die interne Darreichung bediente sich Vers. Einzelgaben von 3 bis 5 mgr., für die subcutane Injection solcher von 1/2 bis 1 Centgr. Bei dem durch Catarrh der oberen Respirationswege hervorgerufenen Husten wirkt es prompter als das Codein. Bei Tuberkulösen, für welche sich eine Kombination mit Duotal vortheilhaft erwies, gelingt nicht allein eine Verminderung des Hustens bis zur vollständigen Unterdrückung desselben, sondern auch eine Temperaturherabsetzung und eine Beseitigung des Nachtschweisses. Was die Wirkung des Heroins bei Geisteskranken anbetrifft, so kommt hier ausschliesslich die subcutane Injection in Anwendung, Mit Bezug auf die Wirkung resumirt sich Verfasser wie folgt: 1. Das Heroin wirkt als Beruhigungsmittel auf das Central-Nervensystem in der gleichen Weise wie das Morphium und muss diesem vorgezogen werden, da es keine unangenehmen Nebenwirkungen verursacht, selbst wenn es längere Zeit hindurch angewandt wird. 2. Neben seiner Brauchbarkeit bei Husten, Neuralgie u. s. w. ist es sehr von Nutzen bei Manie, in den Stadien der Erregtheit bei progressiver Paralyse und der Epilepsie, sowie bei Schlaflosigkeit. 3. Sehr wenig Erfolg wird damit erzielt bei sensorieller Tobsucht. 4. Keinen Werth zeigte es bei der Bekämpfung der Anzahl und Hestigkeit der epileptischen Anfälle. 5. Die Anfangs-Dosis, subcutan, muss 1/2 Centgr. betragen worauf zu 1 Centgr. übergegangen wird, Man kann dann die Dosis bis auf 2 Centgr. erhöhen, vorausgesetzt, dass dieselbe auf mehrere Mal vertheilt beigebracht wird.

### Therapeutische Notizen.

Zur Verordnung des Aspirins. Aspirin hat sich als ein brauchbares Mittel für alle diejenigen Erkrankungen bewährt, für welche das Natron salicylicum und seine Derivate, Salol etc., indicirt wird. Es wird vorzugsweise als Pulver (auch in Oblaten) verordnet; man lässt Wasser nachtrinken. Des weiteren ist die Tablettenform sehr geeignet für die Darreichung, zumal die von Bayer & Co. gelieferten Tabletten in Berührung mit Wasser innerhalb weniger Sekunden und vollständig pulverförmig zerfallen. Die Tabletten kommen in Einzelgaben von 1/2 g in den Handel - 20 Tabletten in einer Glasröhre. (Um einen billigen Preis zu erzielen, ist es erforderlich, den Zusatz "Originalpackung Bayer" zu bringen. Ref.) Wenn, wie z. B. bei Anacidität des Magens oder aus anderen Gründen Magenbeschwerden eintreten, ist ein wirksames Mittel, das Aspirin zusammen mit kalter Milch zu nehmen, dann wird es gut vertragen. Für Erwachsene Einzelgaben 1 g 4-5 Mal täglich; für Kinder, dem Alter entsprechend, 0,3-0,5 g pro dosi 3-4 Mal täglich. Wo eine "konzentrirte" Salicylwirkung beabsichtigt wird, und zur Förderung der Schweisssecretion giebt man das Aspirin in 1 g-Dosen (4-5 Mal) während der Nachmittagsstunden, wodurch auch am besten die Nachtruhe gesichert wird. Vorsicht in der Dosirung bei der Bekämpfung höherer Temperaturen, speciell bei Phthisikern, da hier schon die kleinsten Dosen des Aspirins (0,2) stark antipyretisch wirken. Chr

# Gegen chronische Otorrhoe.

Rp. Kal. jodat 1,0 Tctr. Jodi 10,0 Alcohol absol. Glycerini aa 15,0 Jodoformii 1,0

MDS. äusserl., in den äusseren Gehörgang einzuspritzen.

#### Amiliche Nachrichten.

Das Königliche Polizeipräsidium theilt mit:

Berlin, 27. 2. 00. Zur Vermeidung der Infectionsgefahr bei nothwendig werdenden Tamponaden hat der Herr Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten durch Erlass vom 15. Januar d. Js. die Ziffer 12 des § 107 des Preussischen Hebeammen-Lehrbuchs dahin abgeändert, dass statt der 12 Kugeln von reiner Watte zur Verwendung bei einer nothwendig werdenden Tamponade fortan in den Instrumentenbehältern der Hebammen mitzuführen sind: "Zehn sterilisirte (keimfrei gemachte) Wattekugeln, jede von der Grösse eines kleinen Hühnereies und mit einem Faden umschnürt. Die Wattekugeln müssen zu mehreren oder zusammen von festem Pargamentpapier umschlossen sein und werden zweckmässig ausserdem in einem Beutel verwahrt. Sie sind erst unmittelbar vor dem Gebrauche aus ihrer Umhüllung zu entnehmen und nur dann zu verwenden, wenn die Umhüllung unversehrt ist. Derartige Wattekugeln werden von den Verbandstofffabriken und Instrumentenhandlungen in vorschriftsmässiger Verpackung vorräthig gehalten werden."

Der § 238 Absatz 1 und § 245 Abs. 7 werden durch folgenden Zusatz ergänzt:

"Vor Ausführung der Scheidenausstopfung mit Wattekugeln sind die Hände, wie vor jeder inneren Untersuchung, sorgfältig zu reinigen und zu desinfiziren."

Ferner hat der Herr Minister die seit der Herausgabe des Hebeammen Lehrbuchs von 1892 ergangenen wichtigen Bestimmungen in einer der Darstellung des Lehrbuches angepassten Fassung auf einzelne Blätter, Format des Lehrbuchs, drucken lassen, sodass sie in das letztere eingeklebt werden können. Es sind dies die Bestimmungen der Erlasse: vom 26. October 1893, betr. die Anmeldung von Todtgeburten bei den Standesämtern, vom 30. November 1894, betr. die Mittelohrenentzündung bei Neugeborenen, vom 1. Mai 1897, betr. den Gebrauch von Lysol, vom 24. Februar 1900, betr. die Schälblasenerkrankung der Neugeborenen, und vom 15. Januar 1901, betr. die Anwendung sterilen Materials bei der Tamponade. — Die Blätter sind von der Verlagsbuchhandlung von August Hirschwald, Berlin N.W., Unter den Linden 68, zum Preise von 10 Pfg. zu beziehen.

#### Vermischies.

Berlin. Zum Vorsitzenden des Reichs-Gesundheitsraths ist der Präsident des kaiserlichen Gesundheitsamts, Wirkliche Geheime Ober-Regierungsratl. Dr. Köhler und zu dessen ständigem Stellvertreter der Geheime Medicinalrath und ordentliche Professor an der Universität in Berlin Dr. Gerhardt ernannt worden. Zu Mitgliedern des Reichsgesundheitsrathes sind die Abtheilungsvorsteher Geheimräthe Dr. med. Wutzdorff und Dr. phil. Buchka vom kaiserlichen Gesundheitsamt berufen worden.

Berlin. Ihr 25 jähriges Doktorjubiläum feierte am 14. v. M. Fräulein Dr. med. Franziska Tiburtius, die älteste der Damen, die hier die ärztliche Kunst ausüben. Fräulein Tiburtius studirte von 1871 bis 1876 in Zürich und war ein halbes Jahr an der Entbindungsanstalt in Dresden, die damals Prof. Winckel, jetzt Professor in München, leitete, als Hilfsarzt beschäftigt. Seit 1877 übt Fräulein Dr. Tiburtius hier die Praxis aus.

Berlin. Der neue Verwaltungs-Director der Charité, Geh. Regierungsrath Dr. Müller, hat am 25. Februar seinen neuen Posten angetreten und die Leitung der Geschäfte übernommen. Gleichzeitig wurde demselben der Charakter als Geheimer Regierungs-Rath verliehen.

Berlin. Die Zahl der im Prüfungsjahre 1899/1900 in Deutschland approbirten Aerzte betrug nach dem "Reichsanz." 1384 gegen 1364 im voraufgegangenen Jahre. Nachdem die Zahl der Approbationen von 1880/81, wo sie 556 betrug, bis 1890/91 auf 1570 gestiegen war, ging sie allmählich bis 1896/97 auf 1294 zurück und steigt seitdem langsam. Preussen hatte mit 662 mehr Approbationen als je zuvor, während die Zahl in Bayern, wo besonders in Würzburg und München viel norddeutsche Mediciner approbirt werden, erheblich zurückgegangen ist; sie betrug dort nur 341 gegen 377 im Jahre 1898/99 und 343 im Jahre 1890/91. Auf Sachsen entfallen 113 (1898/99 95), auf Baden 92 (93), Elsass-Lothringen 51 (44), Hessen 39 (29), Mecklenburg 31 (16), Grossherzogthum Sachsen 29 (43) und Württemberg 26 (36) Approbationen. Die Zahl der approbirten Zahnärzte war mit 152 grösser als je zuvor, 1898/99 betrug sie 115. An der Zunahme ist besonders Preussen mit 95 gegen 65 betheiligt. Thierärzte sind 228 approbirt gegen 222 im Jahre 1898/99. Die Zahl der approbirten Apotheker betrug 635 gegen 644 im Jahre 1898 99. Auf Preussen entfallen nur 261 gegen 284 im voraufgegangenen Jahre. Nahrungsmittelchemiker sind nur 14 als befähigt erklärt gegen 34 im voraufgegangenen Jahre.

**Berlin.** Der Sanitätsrath Dr. Pissin, Derflinger Strasse 29, ist zum Geheimen Sanitätsrath ernannt worden.

ω Frankfurt a. 0. In letzter Sitzung beschäftigten sich die Stadtverordneten mit einem Antrage des Magistrats, betr. die Anstellung von Schulärzten. Die Versammlung machte sich dahin schlüssig, auf zwei Jahre einen Versuch mit der Anstellung von Schulärzten bei den Volksschulen zu machen. Auf eine vom Magistrat daraufhin erlassene Ausschreibung haben sich γ Aerzte für das Amt eines Schularztes gemeldet, ausserdem ein Arzt als Specialarzt.

Hamburg. Zum Direktor des Allgemeinen Krankenhauses in Eppendorf ist an Stelle des nach Bonn gehenden Professors Dr. Rumpt Professor Dr. Lenhartz, bisher Direktor des Alten Allgemeinen Krankenhauses in der Lohmühlenstrasse, erwählt worden.

ω Nürnberg. Dr. med. Ludwig Koch feierte dieser Tage sein 50jahriges Doktorjubiläum, aus welchem Anlass ihm der Vorstand des ärztlichen Lokal-Vereins das Diplom als Ehrenmitglied überreichte

Stuttgart. Dr. Eduard Vogel, seit 1863 Professor an der hiesigen thierärztlichen Hochschule, ist in den Rubestand getreten.

Breslau. Dem Privatdocenten der Chirurgie Dr. Henle, Oberarzt an der hiesigen chirurgischen Klinik, ist der Professortitel verliehen worden,

w Detmold. Geh. Hofrath Dr. Eschenburg hierselbst seierte am 4. März sein 50jähr. Doktorjubiläum.

Basel. Als Professor der Geburtshülfe an der Universität Basel wurde gewählt Dr. Otto von Herff, bisher ausserordentlicher Professor und Oberarzt in Halle a. S. Er wird in Basel zugleich die Leitung des Frauenspitals übernehmen.

ω Scharley. Dr. med. Sedaczek verlässt am 1. April den hiesigen Ort, um von da ab in Radgionkau Praxis auszuüben. Sein Nachfolger wird Dr. med. Kowallik von dort.

Kopenhagen. Dr. J. Fibiger wurde zum Professor der pathologischen Anatomie ernannt.

Florenz. Der 4. italienische Pädiatercongress wird vom 15. bis 20. October d. J. in Florenz abgehalten werden. Generalsecretär ist Dr. L. Concetti in Neapel, den Vorsitz führt Franc, Fede.

Petersburg. Das Hinscheiden des Professors der Medicin Venceslaus Manassein wird gemeldet. Manassein zählte zu den hervorragendsten Klinikern Russlands in der Gegenwart.

#### Neu niedergelassen haben sich in:

o Brunndöbra: Dr. Paul Walther. Dortmund: Dr. Bertholdt, Specialarzt für

Frauenkrankheiten. Dresden: Dr. P. Schwarzbach, Specialarzt für Magen- und Darmkrankheiten,

Hamburg: Dr. Ulrich Schimmelpfennig.

#### Familiennachrichten.

Gestorben:

ω Dr. Hugo Munk in Göppingen.

#### Patent- und Waarenzeichenliste. Patent-Ertheilungen.

119 343. Zusammenlegbarer und als Tragbahre einstellbarer Operationstisch. Thelin, Mégevant & Co. u. L. Sandoz, Genf.

119 433. Bahre für Krankenhebevorrichtungen. W. Wegmann-Bossert, Zürich.

#### Gebrauchsmuster.

147 733. An den Längsrändern mit schnürbaren, keilförmigen Ausschnitten versehene Leibbinde. Dr. Kurt Witthauer, Halle a. S.

147 734. Leibbinde mit Vorrichtung zur Befestigung an Strumpshaltern. Dr. Kurt Witthauer, Halle a. S.

147 735. Rockartig geschnittene, bis in den Taillenschluss reichende Leibbinde. Dr. Kurt Witthauer, Halle a. S.

147 980. Muskelstärker, dessen dehnbare Theile aus Schraubenfedern bestehen. A. E. Terry, Redditch.

147 808. Masssaugflasche mit elliptischem Querschnitt. Hermann Peiters, Leipzig-Eutritzsch.

Bemerkung: Der Patent-Anwalt F. A. Hoppen, Berlin, Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren Lesern in allen, die vorstehenden Berichte betreffenden Fragen Rath und Auskunft zu ertheilen,

# Ordensverleihungen und Ernennungen.

Den Rothen Adler-Orden vierter Klasse: dem Herzoglich anhaltischen Sanitätsrath Dr. Hagemann zu Bernburg, den Königlich württembergischen Olga-Orden: dem Ober-Stabsarzt erster Klasse Dr. Pannwitz, à la suite des Sanitäts-Corps; das Komthurkreuz zweiter Klasse des Herzoglich Sachsen-Ernestinischen Haus-Ordens: dem Ober-Stabsarzt erster Klasse Dr. Sommer, Regiments-Arzt des 2. Garde-Feld-Artillerie-Regiments; das Ritterkreuz erster Klasse desselben Ordens: dem Stabsarzt Dr. Drüner, Bataillons-Arzt beim 5. Rheinischen Infanterie-Regiment No. 65; den Oesterreichisch-Kaiserlichen Orden der Eisernen Krone dritter Klasse: dem Stabsarzt Dr. Hammerschmidt, Bataillons-Arzt beim Grenadier-Regiment König Friedrich Wilhelm IV. (1. Pommersches) No. 2.

Seine Majestät der König haben Allergnädigst seine Majestat der Konig haben Allergnadigst geruht: das Mitglied des Landes-Konsistoriums zu Hannover, Ober-Konsistorialrath Müller zum Ver-waltungs-Director des Charitee-Krankenhauses zu Berlin unter Beilegung des Characters als Geheimer Regierungsrath mit dem Rang der Räthe dritter Klasse, sowie dem hisherigen aussengreichtlichen Professor Dr sowie dem bisherigen ausserordentlichen Professor Dr. Friedrich Schenck zu Würzburg zum ordentlichen Professor in der medicinischen Facultät der Universität Marburg zu ernennen.

## Veränderungen im Sanitätscorps.

Stellenbesetzungen. Dr. Böse, Mar.-Stabsarzt v. d. Marinest. d. Ostsee z. Gouv. Kiautschou. Dr. Meuser, Mar.-Ob-Assist.-Arzt v. Matros.-Artill.-Detach. Meuser, Mar.-Ob-Assist.-Arzt v. Matros.-Artill.-Detach. Kiautschou u. Dr. Nuesse, Mar.-Ob-Assist.-Arzt v. III. Seebat. z. Marinest. d. Ostsee, Dr. Siebert u. Dr. Prieur, Mar.-Ober-Assist-Aerzte v. d. Marinest. d. Ostsee. Fittje, Mar.-Assist-Arzt v. Stabe S. M. gr. Kreuz. "Hertha". Dr. Günther, Mar.-Assist.-Arzt v. Kreuzergeschwad. (Lazarethsch.), z. Gouvern. Kiaut-schou. Dr. Esch, Marine.-Assist.-Arzt v. d. Marinest. d. Ostsee z. Stabe S. M. gr. Kreuzers "Hertha".

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N., Friedrichstrasse 108 I.

FireUricustrasse 100 i.
Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim
täglich von 12½-1 Uhr m im Medicinischen
Waaronhause anwesend.

(Mit gütiger Erluubniss des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittelt.)

In Berlin wird ein Assistent gesucht. Näh, unt. No. 1709.

In der Mark Brandenburg wird von Mitte März auf 6 Monate ein Vertreter gesucht. Näh. unt, No. 1714. In einem Ostseebade wird für die Sommermonate die Niederlassung eines Arztes gewünscht. Näh. unt. No. 1717.

In der Provinz Sachsen kann eine Praxis nach-gewiesen werden. Näheres unt. No. 214.

In Schlesien wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1733.

In Schlesien wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1734.

In Pommern wird von Ende März ein Vertreter Näheres unter No. 1735.

In Schlesien wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1736.

In einer Grossstadt sucht ein pract. Arzt unt. besond. günstigen Beding, einen Assistenten. Näh. unt. No. 1737. In Pommern wird ein Assistent an einer Anstalt gesucht. Näh. unt. No. 1738.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

## Referate aus der pharmac, etc. Industrie.

Die Dr. Lahmannschen Nährsalzpräparate. Der Pflanzen-Nährsalzextract ist kein Nahrungsmittel für sich, sondern er ist nur Ergänzungs-Nährmittel und dient dazu, den vorhandenen Nährsalzmangel vieler Nahrungsmittel auszugleichen. Derselbe wird aus den Nährsalzreichsten Pflanzen gewonnen, ist an Farbe, Consistenz, Geruch und Geschmack dem Fleischextract ziemlich ähnlich, aber in Bezug auf diese Eigenschaften bedeutend feiner und würziger als dieser. Der Pflanzen-Nährsalzextract ist im Gegensatz zum Fleischextract und den diesem ähnlichen Suppenwürzen nicht blosses Genussmittel oder Anregungsmittel für Nerven und Herz, sondern zugleich ein werthvolles Nährmittel. Empfehlenswerth sind weiterhin die mit dem Nährsalzextract fabrikmässig hergestellten Präparate: Dr. Lahmanns Nährsalz-Cacao und Nährsalz-Chocolade, Dr. Lahmanns Nährsalz-Cacao mit Haferzusatz und Dr. Lahmanns Nährsalz-Hafer-Biscuits.

Naftalan. Die rührige Naftalan-Gesellschaft, G. m. b. H. zu Magdeburg, welche das aus einer eigenartigen, kaukasischen Rohnaphta hergestellte Destillationsproduct, genannt "Naftalan", eingeführt und der medicinischen Praxis zugänglich gemacht hat, versandte Anfangs dieses Jahres ihr VI. Heft der "Beobachtungen über die Wirkung des Naftalan". Ausser einer Fülle neuer medicinischer Gutachten und einem, die sämmtlichen 6 Hefte umfassenden Autoren- und Indications-Verzeichniss enthält das Heft ferner die Mittheilung, dass auf ärztliche Anregung hin Naftalan-Specialitäten fertiggestellt sind, deren fabrikatorische Herstellung die Gesellschaft in grossem Stile aufgenommen hat. Mit Rücksicht auf die sicheren Heilerfolge, die mit Naftalan bereits in vielen tausenden von Fällen erzielt wurden und im Hinblick auf die stattgefundene ärztliche Durchforschung des Heilmittels, die ein sehr gutes Ergebniss bätte, ist zu wünschen, dass die Naftalan-Therapie im Interesse der leidenden Menschheit immer weitere Ausbreitung findet. Die Naftalan-Gesellschaft ist nach dieser Richtung hin selbst schon einen wichtigen Schritt weitergegangen, indem sie Popularisirung des Naftalan anstrebt durch Fertigstellung oben erwähnter Naftalan-Spezialitäten in preiswerthen und handlichen Original-Packungen, um dem Publikum neue Volks- und Hausmittel gebrauchssertig zuzusühren, die berufen sind, im Erwerbsleben, in der Familie, im Haus sowie auf Reisen eine wichtige Rolle zu spielen. Dass es die Naftalan-Gesellschaft ernst nimmt, nur wirklich Erprobtes und Gutes zu verbreiten und zu empfehlen, geht schon aus dem leitenden Grundsatz hervor, den die Gesellschaft aufgestellt hat, nämlich: Naftalan und Nastalan-Präparate werden grundsätzlich nur dann empfohlen, wenn die Empfehlung auf Grund vielfacher und weitgehender ärztlicher Beobachtungen mit gutem Gewissen erfolgen und in jedem einzelnen Falle auf zahlreiche günstige Gutachten medicinischer Autoritäten gestützt werden kann. Soweit wir in Erfahrung gebracht haben, kommen zunächst 4 medicinische Naftalan-Präparate in den Markt und zwar: Hausnastalan (Naftalan-Zinksalbe) in Tuben, Naftalan - Heftpflaster in Briefen und Blechhülsen, Naftalan-Hämorrhoidal-Zäpfchen in Blechkästchen, Medicinische Naftalan-Seife (mit 250/6 Naftalangehalt), denen 2 hygienisch-kosmetische Präparate, Naftalan - Toilette - Seife (mit 50/0 Naftalangehalt) in Stücken à 75 gr und Nastalan-Toilette-Crême in Tuben nachfolgen sollen.

a Validolum camphoratum. Ein gutes Mittel zur Beseitigung plötzlichen Zahnschmerzes von Dr. Ritter (Deutsche · Zahnärztliche Rundschau No. 141).

Noch besser als das einfache Validol bei Einlagen in curiose Zähne wirkt das Validolum camphoratum. Dasselbe stellt in seiner sicheren Wirkung und gerade bei seiner Harmlosigkeit und Ungefährlichkeit eine sehr werthvolle Bereicherung des zahnärztlichen Arzneischatzes dar. Es eignet sich besonders für diejenigen Fälle von Zahnschmerz, in denen der Zahnarzt, resp. Arzt spät Abends oder des Nachts consultirt wird, oder wo der Zahnarzt, mit Arbeiten überhäuft, nicht sofort ursächlich mit Excavation und Aetzpaste gegen das Leiden vorzugehen in der Lage ist. Nach einer Einlage von Validolum camphoratum schwindet der Pulpaschmerz prompt und meistens nachhaltig; kommt er nach geraumer Zeit wieder, so weicht er einer neuen Einlage wiederum unverzüglich.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Berlin.

Verlag: "Die medicinische Woche" BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19. Redakteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

### Inhalt.

- Bericht über die am I7. u. 18. Februar 1901 zu Eisenach abgehaltene Vorstandssitzung des Allgemeinen Deutschen B\u00e4der-Verbandes.
- Dr. med. et phil. Axel Winckler, Bad Nenndorf: Ueber das Korrigiren von Mineralwässern. (Fortsetzung.)
- Dr. R. Putzer: Ueber schädliche Folgen des Seeklimas und der kalten Seebäder bei Nervenkrankheiten. (Schluss.)
- 4. Feuilleton: Dr. Johannes Müller: Badeleben im Mittelalter.
- 5. Literatur.
- 6. Aus den Bädern und Kurorten.
- 7. Tagesnachrichten.
- 8. Personalien.
- 9. Vermischtes.

#### Bericht über die am 17. u. 18. Febr. 1901 zu Eisenach abgehaltene Vorstands-Sitzung des Allgemeinen Deutschen Bäder-Verbandes.

Anwesend waren sämmtliche Mitglieder des Vorstandes: Herr Geh. Med. Rath Dr. Wagner-Bad Salzungen, Herr Oberbürgermeister am Ende-Dresden, Herr Geh San-Rath Dr. Michaelis-Bad Rehburg, Herr Gürgermeister Kummert-Kolberg, Herr Kurdirector Rütten-Bad Neuenahr, Herr Anstaltsbesitzer Dr. Schütze-Bad Kösen, Herr Kgl. dirig. Brunnenarzt Dr. Winckler-Bad Nenndorf; ferner als Commissionsmitglied: Herr Professor Dr. Hintz, Abtheilungs-Vorstand des Fresenius schen Laboratoriums zu Wiesbaden.

Von den Punkten der umfangreichen Tagesordnung wurden am 17. Februar erledigt:

a) Aufnahme neuer Mitglieder und Feststellung der Mitgliederliste für das laufende Geschäftsjahr. Es werden 22 neue Mitglieder in den Verband aufgenommen, nämlich 18 persönliche Mitglieder und 4 Kurverwaltungen. Dagegen sind ausgetreten 2 persönliche Mitglieder und 1 Kurverwaltung, so dass der heutige Status gegen den vorjährigen ein Mehr von 19 Mitgliedern, nämlich von 16 persönlichen Mitgliedern und 3 Kurverwaltungen, aufweist.

Der vom ersten Vorsitzenden gestellte Antrag, Herrn Staatsrath Professor Dr. Rud. Kobert zu Rostock und Herrn Privatdocenten Dr. Hans Koeppe zu Giessen wegen ihrer Verdienste um die Balneologie und um den A. D. Bäder-Verband die Ehrenmitgliedschaft zu verleihen, wird einstimmig angenommen.

Die neue Mitgliederliste wird druckfertig gemacht und ihre Aufnahme in die demnüchst erscheinende Broschüren-Ausgabe der Verhandlungen des Halle-Wittekinder Bädertages beschlossen.

b) Antrag Kummert: Es sollen die verschiedenen deutschen Provinzial-Bäderverbände eingeladen werden, sich dem allgemeinen deutschen Bäderverbande anzuschliessen. Der Antragsteller begründet seinen Vorschlag hauptsächlich mit der unvermeidlichen Einseitigkeit und Geringfügigkeit des Materials, worüber in den kleinen Verbänden verhandelt wird, so dass sich bei

ihnen ein gewisser Mangel an höheren Gesichtspunkten und allgemeineren Interessen geltend machen muss. Winckler entgegnet, dass die kleineren Verbände (Thüringer Bäderverband, Schwarzwaldbädertag und so weiter) ihre Selbstständigkeit nicht werden aufgeben wollen, da sie manche Zwecke (Betreibung gemeinschaftlicher Reclame, Pflege nachbarlicher Beziehungen u. s. w.) innerhalb ihres kleinen Kreises besser fördern können, als wenn sie in einen grossen Verband aufgehen; hingegen sei es wohl wünschenswerth, dass jeder Provinzial-Bäderverband wenigstens zwei Delegirte zu jedem allgemeinen Bädertage entsende. Auf diese Weise würden die Provinzialverbände doch an den grossen gemeinsamen Aufgaben besser mitarbeiten können, als es bisher möglich war. Nach längerer Discussion beschliesst der Vorstand mit Stimmenmehr-heit, die Vorstände der Provinzial-Bäderverbände einzuladen, jeder Verband möge als ein Mitglied in den Allgemeinen Deutschen Bäderverband eintreten, wie ja schon der Nordseehäderverband und der Ostseebäderverband Mitglieder geworden sind und zu jeder unserer

# FEUILLETON.

#### Badeleben im Mittelalter.

Eine kulturhistorische Skizze

von

Dr. Johannes Müller.

"Die Seife," sagt Liebig in seinen chemischen Briefen, "ist ein Massstab für den Wohlstand und die Kultur der Staaten, denn der Verbrauch und Verkauf derselben hängt nicht von der Mode, nicht von dem Kitzel des Gaumens ab, sondern von dem Gefühl des Schönen, des Wohlseins, der Behagliehkeit, welches aus der Reinlichkeit entspringt. Wo dieser Sinn neben den Anforderungen anderer Sinne berücksichtigt und genährt wird, da ist Wohlstand und Kultur zugleich."

Anmerkung. Bezüglich des Quellennachweises verweise ich ein für allemal auf "Georg. Zappert": Ueber das Badewesen mittelalterlicher und späterer Zeit im Archiv für Kunde österreichischer Geschichtsquellen. Herausgegeben von der historischen Commission bei der kaiserlichen Academie der Wissenschaften in Wien, 21. Bd. Auf diese ungemein gründliche Arbeit muss jeder zurückgehen, der sich eingehender mit dem behandelten Thema beschäftigen will.

Mit diesem Massstab gemessen, erscheint die Kultur des Mittelalters als eine sehr hohe. Die "gute alte Zeit" war in Wirklichkeit freilich nicht so gut, wie mancher für das Mittelalter schwärmende laudator temporis acti sie uns malen möchte. Allein manche Rohheit und Unsittlichkeit, welche uns am Mittelalter empört, ist auch in unserer Zeit, die es angeblich so herrlich weit gebracht, durchaus nicht verschwunden. Unsere Zeit hat nur nicht den Muth ihrer Sünden; was der schwächliche, blasirte Genussmensch unserer Tage im Geheimen thut, das that der gesunde Renaissancemensch ungescheut am hellen Tage. Die Menschheit hat Fortschritte in der Heuchelei gemacht, aber nicht in der Sittlichkeit.

Von diesem Standpunkte aus wollen auch manche Absonderlichkeiten des mittelalterlichen Badelebens beurtheilt werden. In hygienischer Hinsicht kann gar nicht bestritten werden, dass wir uns nur sehr allmählich wieder auf die Stufe erheben, welche das Mittelalter in der Körperpflege bereits erreicht hatte. —

Während in der Neuzeit Fluss- und Seebäder, sowie die natürlichen Mineralbäder die grösste Rolle spielen, hat das Mittelalter im Allgemeinen den künstlich zubereiteten, insbesondere den warmen Bädern, den Vorzug gegeben. Das mittelalterliche Badeleben spielte sich hauptsächlich in den "Badestuben" ab. Freilich wurde daneben das Bad im Freien nicht gänzlich vernachlässigt, ja im frühesten Mittelalter war es fast ausschliesslich üblich. Wir wissen, dass Karl der Grosse ein vorzüglicher Schwimmer war, und allgemein bekannt ist die Erzählung, wie sich der jugendliche Heinrich IV., vom Erzbischof Anno von Köln auf einem Rheinschiff entführt, durch Schwimmen zu retten suchte. Die zunehmende Verbreitung der Badestuben mag die Erwachsenen allmählich dem Flussbad gänzlich entfremdet haben, die Jugend aber blieb ihm jedenfalls treu. So schreibt ein deutscher Arzt jener Zeit: Darumb solches (sc. kaltes) baden diser zeit gentzlichen aus der gewohnheit kommen - dann sich dieser Zeit niemandts mehr des kalten badens oder begiessens mit kaltem wasser gebraucht, dann die vnerzogen mutwillig jugent zu Sommers zeit, mehr zu kurtzweil und lusts halben, auch etwan schwimmen zu lernen."

Den Gebrauch der warmen Bäder lernten die Deutschen zuerst von den Römern. Wo die römischen Legionen eine dauernde Ansiedlung begründeten, da erbauten sie auch Bäder. So findet sich auf dem ältesten Generalversammlungen ihre Vertreter ent-

Ferner wird beschlossen, das Königl. preusssiche Handelsministerium einzuladen. dass es die Badeverwaltung Oeynhausen, und das Kgl. preussische Cultusministerium, dass es die Badeverwaltung Bertrich Mitglied des A. D. Bäderverbands werden lasse und einen Delegirten des betreffenden Bades zu jeder Jahresversammlung sende, um an den gemeinschaftlichen Berathungen zur Förderung des deutschen Bäderwesens Theil zu nehmen, unter Hinweis darauf, dass das Gleiche bereits für die dem Kgl. preussischen Ministerium für Landwirthschaft unterstellten fiscalischen Bäder, sowie von der Grossherzoglich hessischen Regierung für das Bad Nauheim, verfügt worden ist.

c) Berichterstattung über die in Sachen der Beurtheilung von Mineralwässern von der Commission des Verbandes selbstständiger Chemiker Deutschlands am 7. Januar 1901 zu Berlin gefassten Beschlüsse. Herrn.Dr. Schütze, der als Vertreter des A. D. Bäderverbandes an jenen Commissionsverhandlungen Theil genommen hatte, überliess die mündliche Berichterstattung dem zu diesem Zwecke eingeladenen Commissionsmitgliede Herrn Professor Dr. Hintz. Nunmehr wurden die Berliner Beschlüsse Punkt für Punkt erörtert, wobei die balneologischen Gesichtspunkte und die Interessen der Kurverwaltungen berücksichtigt wurden. Das Ergebniss der zweistündigen Debatte war, dass der Vorstand einige Aenderungen an den Berliner Thesen als wünschenswerth bezeichnete und genau formulirte. Der vollständige Text dieser untenstehenden revidirten "Grundsätze für die Beurtheilung von Mineralwässern" wird der diesjährigen Generalversammlung in Kolberg zur Genehmigung vorgelegt werden.

Er lautet folgendermaassen:

#### Grundsätze

der Beurtheilung von Mineralwässern.

1. Als "natürliche Mineral wässer" kurzweg dürfen nur solche bezeichnet werden, welche bei dem Abfüllen keine willkürliche Veränderung erfahren haben. Das abgefüllte Wasser darf also in seiner Zusammensetzung gegenüber dem Wasser der Quelle nur insofern Abweichungen zeigen, als dies durch das Abfüllen bedingt ist.

Die Benutzung von Kohlensäure zur Luftverdrängung bei dem Abfüllen soll nicht beanstandet werden.

Wird abgefülltes natürliches Mineralwasser als Wasser einer bestimmten, benannten Quelle in den Handel gebracht, so muss es in seiner Zusammensetzung derjenigen der benannten Quelle entsprechen. Veränderungen, welche nicht vermeidlich sind, dürfen selbstverständlich nicht als belastend angesehen werden. Wird aus irgend einem Grunde die Uebersättigung eines natürlichen Mineralwassers mit Kohlensäure vorgenommen, so ist das abgefüllte Wasser zu bezeichnen: "Natürliches Mineralwasser mit Kohlensäure versetzt". Stammt die Kohlensänre aus der Quelle selbst, so kann dies besonders hervor-

Natürliche Mineralwässer, welche eisenhaltige, alkalische oder erdige Säuerlinge oder Combinationen derselben sind, dürfen auch nach dem Enteisenen oder Versetzen mit Kohlensäure bezeichnet werden als: "Natürliches Mineralwasser enteisent und mit Kohlen-säure übersättigt". Stammt die Kohlensäure aus der Quelle selbst, so kann dies besonders hervorgehoben werden.

gehoben werden.

- Erfahren natürliche Säuerlinge, wie in 3 erwähnt, enteisent oder nicht enteisent, einen Zusatz von Kochsalz, so sind dieselben zu bezeichnen: "Natürliches Mineralwasser mit Kochsalz und Kohlensäure versetzt". "natürliches oder Mineralwasser, enteisent, mit Kochsalz versetzt und mit Kohlensäure übersättigt".
- "Künstliche Mineralwässer" werden unter Verwendung von destillirtem oder gewöhnlichem Wasser dargestellt.

Zu künstlichen Mineralwässern werden gleichfalls natürliche Mineralwässer,

welche, abgesehen von Kochsalz, irgend einen Salzzusatz erfahren haben, oder welche durch tiefergreifende Veränderungen, Enteisenung und Kohlensäurezusatz ausgeschlossen, aus einem natürlichen Mineralwasser bereitet sind.

Die in Betracht kommenden Mineralquellen dürfen in hygienischer Beziehung nach Beschaffenheit und Ursprung k eine Veranlassung zu einer Beanstandung geben Maassgebendhierfürsind die Grundsätze, welche in dem Abschnitt "Wasser" der "Vereinbarungen zur einheitlichen Untersuchung und Beurtheilung von Nahrungs- und Genussmitteln, sowie Gebrauchsgegenständen für das Deutsche aufgestellt sind. Ausnahmen. Reich" welche durch die Natur oder den Character der Mineralwässer bedingt sind, müssen sinngemäss Berücksichtigung finden.

Die Controle hat in entsprechenden kürzeren Zeiträumen stattzufinden, damit in der Zwischenzeit eingetretene Veränderungen der Beobachtung nicht entgehen.

7. Bei dem Abfüllen von Mineralwässern sind die gereinigten Flaschen mit dem Wasser der Quelle auszuspülen, oder wenn dieses nicht in genügender Menge zu Gebote steht, mit in hygienischer Beziehung einwandfreiem Wasser, welches also den Anforderungen des Abschnitts "Wasser" der "Vereinbarungen zur einheitlichen Untersuchung und Beurtheilung von Nahrungs- und Genussmitteln, sowie Gebrauchsgegenständen für das Deutsche Reich" entspricht.

Die veröffentlichten Analysen sollen klar zum Ausdruck bringen, ob Wasser der Quelle oder Versandtwasser der Quelle zur Untersuchung gelangt ist. Selbstverständlich sind veraltete, nicht mehr zeitgemässe Analysen werthlos.

In der Sitzung vom 18. Februar wurden erörtert:

d) Vorschläge der Seehagenschen Verlagsbuchhandlung, betreffend eine neue Auflage des Dentschlands Bäder Buches: "Deutschlands Bäder und Heilquellen". Hintz bezeichnet

Plan Wiens (aus dem zwölften Jahrhundert) eine Strasse "inter balneatores". Die weitere Ausbildung des römischen Badewesens geschah dann durch die Klöster. Die asketischen Vorschriften der morgenländischen Mönche, die, wie der heilige Antonius, das Bad geradezu als Sünde betrachteten, konnten im Abendlande nicht aufrecht erhalten werden. Der heilige Benedict gestattete seinen Ordensbrüdern mässigen, Kranken jedoch Gebrauch der Bäder nach Bedürfniss. So wurde insbesondere durch die Benedictiner der Gebrauch warmer Bäder auch in Gegenden eingeführt, wohin die Römer niemals gedrungen waren.

In den Burgen der Adeligen wurde das warme Bad zuerst zur Lebensgewohnheit. Ein solches dem wegmüden Gast zu bereiten, war Pflicht der Gastfreundschaft, wovon in der Literatur jener Zeit interessante Beispiele vorliegen, wie in Wolfram von Eschenbachs Parzival: Als Parzival in der Burg des Gurnemanz übernachtet hat, wird ihm am Morgen ein Bad bereitet, und während er in der Wanne sitzt, kommen die Burgfräulein herein und streicheln "mit blanken, linden händen" den Leib des Jünglings, der übrigens in seiner Unerfahrenheit über diese Art von Gastfreundschaft sehr erstaunt ist. Die Mädchen reichen

ihm dann ein Laken zum Abtrocknen, aber er ist zu schamhaft, dies vor ihren Augen zu thun, weshalb die Jungfrauen, sehr ungern und zögernd, ihn verlassen.

Mit dem zunehmenden Wohlstand kam es so weit, dass schliesslich jedes Bürgerhaus seine Badestube hatte, ja selbst in Bauernhäusern fehlten sie nicht. richtet in seiner "Badenfahrt" (Würzburg 1542): in bürgerlichen Wohnungen (sc. fanden sich) kleine gemachsam badstüblein mit jren Wasser Kesslein." Wo keine besonderen Badestübchen vorhanden waren, benützte man hölzerne Wannen, deren man zwei übereinanderstellte und welche man mit einem Dach aus Stroh bedeckte. private Badestüblein war gewissermassen der Gesellschaftssalon des Hauses. Dort besuchte man sich, plauderte und trank ein Glas Wein. So eifert Guarinonius in seinem: Grewel der verwüstung. stadt 1610): "Wann mancher, der sonsten nichts zu thun hat, nicht weiss, was er anfangen solle, lässt er ihm ein Schweiss-, Dampf- oder Vollbad zurichten, darin er etwan mit seinem weib oder sonsten einem guten freund sitzet, und ein Kändele drey, vier Wein neben guten Sträublein ausleeret.

Aus den Badestuben der Klöster und Hospitäler öffentliche waren allmählich

Badeanstalten geworden. Zum Theil handelte es sich dabei um milde Stiftungen, sogenannte Seelbäder, welche bezweckten, den Armen unentgeltliche Badegelegenheit zu verschaffen. Ausserdem aber gaben auch reiche Familien von ihnen errichtete Badestuben in Pacht, oder Fürsten belehnten damit; es war auch nichts Ungewöhnliches, dass Beamte oder Geistliche mit ihrem Gehalt auf das Erträgniss einer Badestube angewiesen waren.

Wie sehr das Baden ein unentbehrliches Bedürfniss geworden war, sagt ein Sprüch-lein aus dem Jahre 1501: Wiltu ein tag fröhlich sein? Gehe ins Bad. Wiltu ein wochen fröhlich sein? Lass zur adern. Wöltu ein monat fröhlich sein? Schlacht ein schwein. Wiltu ein jahr fröhlich sein? Nimm ein lustig Weib." Man unterschied Wasserbäder (balnea) und Schwitzbäder (aestuaria oder stubae). Erstere waren die ursprüngliche Form. Sie zerfielen in einfache und medicamentöse Wasserbäder. Letztere wurden beispielsweise angewandt gegen Fieber, Kolik, Nierenleiden, Sterilität.

Als nun die aus dem Orient zurückkehrenden Kreuzfahrer den Aussatz, die Lepia, einschleppten, und derselbe um sich griff. da trat an Stelle der Wasserbäder, die man bei Lepra direct für schädlich hielt,

als wünschenswerth, dass nur solche Curorte in dem Werke besprochen werden, die ihre Curmittel wissenschaftlich belegen können. Die Analysen der Heilquellen seien unbedingt aufzunehmen, unter Angabe des Analytikers und des Jahres der Ausführung der Analyse; sollte die Analyse bereits in der Literatur veröffentlicht sein, so sei die betreffende Veröffentlichung zu eitiren. Es müssten nur Bäder und Heilquellen berücksichtigt werden, dagegen könnten die Luftkurorte, Kaltwasserheilanstalten, Sanatorien u. s. w. in einem zweiten Bande des Werkes besprochen werden. - Der Vorstand billigt diese Vorschläge und beschliesst, eine Commission einzusetzen, welche sich mit dem Gegenstande eingehender beschäftigen und die gemeinsamen Interessen der Quellenchemiker, der Balneologen und der Curverwaltungen zum Ausdrucke bringen soll. Zu Mitgliedern dieser Commission werden gewählt: Hintz, Winckler und Schütze. Die Seehagen'sche Verlagsbuchhandlung wird einstweilen brieflich benachrichtigt, dass ihr die Wünsche des A. D. Bäderverbandes im März d. J. ausführlich auseinandergesetzt werden.

e) Lieferung von balneologi-schen Demonstrationsobjecten an die Universitäten. - Unverl a n g t e Zusendung solcher Demonstrationsobjecte an die pharmakologischen Institute erscheint nicht opportun, da mehrere Leiter solcher Institute die Annahme der Objecte direct abgelehnt haben. Am meisten erwünscht scheinen den Pharmakologen vergleichende graphische Darstellungen der Bestandtheile der verschiedenen Heilquellen zu sein. Der Vorstand beschliesst, die Mitglieder des Verbandes zu ersuchen, dass sie

die Anwendung der Schwitzbäder, welchen eine heilsame Wirkung gegen den Aussatz zugeschrieben wurde. Interessant ist in dieser Beziehung eine Stelle bei Bernhard Gordon (1305):

"Ob ymant spreche ob suzzez wazzerpade in der auzetzichayt tauget, So sprich ich – daz es nicht enfügt daz ist war -Doromb so wedarfen wir starcher dinge als ist das swayzpad mit chrevtern.

Die Einrichtung der Schwitzbäder war ursprünglich genau die der altrömischen Bäder, nur blieb das Bassin mit kaltem Wasser weg, in welchem sich die Römer nach beendeter Schwitzprocedur abzuwaschen pflegten. Es waren drei Kammern hintereinander geschaltet, in denen man durch die erhitzte Luft sich in Schweiss brachte (Stupha, ubi debent esse tres domus lapideae, ita quod in prima fit aër temperatus, in secunda magis calidus, in tertia multum calidus).

Um das XII. Jahrhundert finden sich zuerst Schwitzbäder, in denen die Schweissabsonderung durch heisse Dämpfe hervorgerufen wurde. Sie sollen angeblich aus Russland durch Missionen nach dem deutschen Norden verpflanzt worden sein, und erst von hier aus gelangten sie nach Süddeutschland. Die Dämpfe erzeugte man durch das Begiessen heisser Steine mit warmem Wasser. Auch der zur Erhitzung des Wassers in den Badestuben gebrauchte Backofen wurde als Dampferzeuger benutzt, indem man Wasser in ihn goss; oder er diente auch direct als Luftschwitzbad, indem man den Badenden in den heissen Ofen so schob, dass der Kopf ausserhalb der Einschliessöffnung zu liegen kam.

(Schluss folgt.)

den Universitäten auf deren Verlangen balneologisches Demontrations-material kostenfrei zur Verfügung stellen.

d) Beseitigung der in den Kurorten störend wirkenden Pfeifensignale der Locomo-tiven. Am Ende legt einen Zeitungsartikel vor, wonach angeblich verfügt worden ist, dass die Dampfpfeifensignale künftig noch verstärkt werden sollen. Riitten meint, die Läutesignale seien für die kranken Kurgäste oft noch störender als die Pfeifensignale. Der Vorstand beauftragt Kum-mert, eine Eingabe an das Königl. preussische Eisenbahnministerium zu verfassen, worin die Bitte ausgesprochen werden soll, dass an den Eisenbahnstationen und Rangirstellen der Kurorte die die Ruhe der Kranken störenden Dampfpfeifen- und Läutesignale auf das geringste Maass beschränkt werden möchten.

e) Das Kinderheilstätten wesen soll der nächsten Generalversammlung zu Kolberg eingehend besprochen werden, und zwar sollen sämmtliche über dieses Thema zu erwartenden Vorträge, Referate und Correferate — von Dr. Siebelt-Bad Flinsberg, Geh.-Rath Dr. Wag ner-Bad Salzungen. San.-Rath Dr. Schenk-Bad Sulza, Kreiswundarzt Dr. Sippell-Bad Sooden a. d. Werra, San.-Rath Dr. Behrend-Kolberg in fortlaufender Reihenfolge an einem einzigen Versammlungstage (am ersten oder letzten Tage des Congresses) gehalten werden, damiteine übersichtliche, zusammenhängende und möglichst erschöpfende Erörterung dieser wichtigen und zeitgemässen Frage ermöglicht werde.

f) Neues Verbandsorgan. Der mit Herrn Dr. P. Meissner, Verleger und Chefredacteur der "Medicinischen Woche und Balneologischen Centralzeitung" in Berlin abgeschlossene, seit dem 1. Januar 1901 in Kraft getretene Verlags-Vertrag wird verlesen und zu den Acten genommen.

g) Anmeldungen von Vorträgen für die nächste Generalversammlung. Bürgermeister Kummert wird sprechen "über das Abfuhrwesen in Kurorten", Correferent Dr. Schütze-Kösen: Oberbürgermeister am Ende wird "über Maassregeln zur Verringerung der Rauch- und Russ-Plage in den Bezirken der Kurorte" berichten; Geh. San.-Rath Michaelis wird einer Vortrag halten "über den Werth der Abwehrmittel gegen die Tuberkulose"; ausserdem werden die oben erwähnten Vorträge "über die Kinderheilstätten" auf die Tagesordnung gesetzt werden. Es werden weitere Anselder meldungen zu Vorträgen von jetzt ab schon erbeten an den Generalsekretär Dr. Schütze-

h) Festsetzung des Termins der diesjährigen Generalversammlung. Die Versammlung wird eventuell am 2. bis 5. October d. J. stattfinden. Als Ort derselben ist von der letzten Generalversammlung Kolberg bestimmt worden.

i) Zu dem bevorstehenden 400 jährigen Jubiläum des Bades Wiesenbad, sowie zu dem 300 jährigen Jubiläum des Bades Salzbrunn werden Delegirte entsandt werden, um diesen Kurverwaltungen, welche langjährige, treue Mitglieder des Allge-meinen Deutschen Bäderverbandes sind, die Glückwünsche des Verbandes zu überbringen.

k) Der von Herrn Alwin Arnold, Verleger der "Illustrirten Reise- und Bäder-Zeitung" zu Dresden-Blasewitz, gemachte Vorschlag, der A. D. B.-Verband möge sich an der Einrichtung einer "Centralauskunftsstelle für Bäder" betheiligen, welche Herr Arnold in Berlin, mit Filialen in anderen Städten, zu errichten beabsichtigt, zweitens eine von Herrn Dr. Meissner, Verleger des Verbandsblattes, gegebene Anregung zur Einrichtung einer "Central-stelle für die Inserate der Mitglieder des A. D. Bäderverbandes", werden erörtert. Der Vorstand beschliesst, vorläufig auf keine derartige Unternehmung einzugehen, mit Rücksicht auf § 2 Abs. 4 der Statuten, wonach das Reklamewesen nicht zu den Zwecken des Verbandes gehört. Die Provinzial-Bäderverbände hätten bereits ähnliche Einrichtungen geschaffen, und eine noch weiter gehende Centralisirung des Nachweisungs-, Auskunfts- und Inseratenwesens der Kurorte erscheine vor der Hand nicht nothwendig, obgleich der Vorstand derartigen Plänen wohlwollend gegenüberstehe und erwarte, dass sich die Generalversammlung zu Kolberg damit befassen werde.

1) Antrag Michaelis: Ueber jede Vorstands-Sitzung muss öffentlich berichtet werden; diese Berichte sind vom Generalsekretär zu verfassen und müsssen im Verbandsblatte publicirt werden. Dieser Antrag wird einstimmig zum Beschluss erhoben. -

Eisenach, den 18. Februar 1901. Dr. Winckler, Dr. Schütze, Generalsekretär. Verbandsredacteur.

#### Ueber das Korrigiren von Mineralwässern.

Vortrag, gehalten den 8. Oktober 1900 zu Witte-kind-Halle a.S. auf der IX. Jahresversammlung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes von

Dr. med. et phil. Axel Winckler, Kgl. dirig. Brunnenarzt zu Bad Nenndorf. (Fortsetzung.)

Betrachten wir die Sache jetzt einmal vom nationalökonomischen Standpunkt. Ohne Zweifel ist das Nationalvermögen Deutschlands dadurch vermehrt worden, dass zahllose früher für werthlos gehaltene schwache Säuerlingsquellen durch jene Verbesserungsmethoden hohen Gebrauchswerth erlangt haben, dass ungeheure Capitalien, ich schätze sie weit über hundert Millionen Mark, zu dem Zwecke, Säuerlinge zu corrigiren, investirt worden sind, alljährlich erhebliche Gewinne als Dividenden vertheilt werden und viele Menschen durch diesen neuen Industriezweig Arbeit und Brot finden. Aus einigen Zahlen werden Sie sich eine Vorstellung davon machen können. Eine englische Actiengesellschaft, die im Jahre 1874 das Wasser der Apollinaris-Quelle, eines schwachen alkalischen Säuerlings beim Dorfe Heimersheim an der Ahr, zu corrigiren und zu exportiren begann, 1898 den Johannis-Brunnen zu Zollhaus im Unterlahnkreise hinzugekauft hat und jetzt die Firma "Apollinaris & Johannis Limited" führt, hat ein Actiencapital von 2 380 000 Pfd. Sterling - also über 47 Millionen Mark - und exportirt jährlich über 25 Millionen Flaschen. Vom Rhenser Wasser, das ebenfalls ein corrigirter Säuerling ist, werden jährlich über fünf Millionen Gefässe abgesetzt. Den Hönninger Sauerbrunnen corrigirt und exportirt eine in Liverpool mit einem Capital von 25 000 Pfd. Sterl. gegründete Actiengesellschaft. Ich habe wohl nicht nöthig, noch mehr Ziffern beizubringen; aus diesen ersehen Sie schon zur Genüge, wie wichtig der neue Industriezweig für Deutschland, namentlich für die Rheinprovinz, geworden ist. Aber man vergesse doch ja nicht, auch die Kehrseite der Medaille zu betrachten! Durch die neue, scrupellose Concurrenz sind die Besitzer der altberühmten Säuerlinge ersten Ranges schwer geschädigt worden. Die geschickt corrigirten und aufgeputzten geringen Säuerlinge scheinen dem unerfahrenen Consumenten ebenso werthvoll zu sein, wie die reinen, unveränderten, natürlichen Säuerlinge bester Qualität, die unmittelbar aus den Quellen auf Flaschen gefüllt werden, ohne dass man sie klärt, filtrirt, salzt oder imprägnirt. Das Publikum weiss es gar nicht zu schätzen, dass die königlich preussische Regierung alle Pächter ihrer berühmten fiskalischen Mineralquellen dazu verpflichtet hat, das Mineralwasser ohne irgendwelchen künstlichen Zusatz und ohne jede Veränderung abzufüllen. Diese werthvolle Garantie wird kaum beachtet; viele Consumenten greifen unbedenklich zu corrigirten Wässern, die ihnen als natürliche angepriesen werden, und die Folge ist, dass der Consum der guten, natürlichen Säuerlinge beeinträchtigt wird. So haben die Quellen von Selters und Geilnau vom 1. April 1894 bis zum 1. April 1897 dem Pächter derselben gar keinen Reingewinn mehr abgeworfen, obgleich der Pacht niedrig war. Noch schwerer als die Besitzer und Pächter der guten Säuerlinge leiden die Mineralwasserfabrikanten unter dem Mitbewerb der neuen Industrie. Tausende von Mineralwasserfabrikanten, die ihr "Sodawasser", "Kohlensaures" u. s. w. ehrlich als künstliches Mineralwasser in den Handel bringen, werden durch die Concurrenz iener Halbfabrikate, die unter falscher Bezeichnung als "natürliche" Mineralwässer mehr Anklang beim Publikum finden, geschädigt. Dazu kommt, dass sich die Mineralwasserfabrikanten eine strenge behördliche Controle ihres Betriebes, eine Menge Vorschriften und Beschränkungen gefallen lassen müssen, während die Erzeuger halbnatürlicher Wässer nach Belieben operiren, ohne der gleichen Controle unterworfen zu sein. Daher ist es begreiflich, dass die Vereinszeitung der Mineralwasserfabrikanten ein wahres Repertorium von Klagen und Beschwerden über den Wettbewerb der corrigirten Säuerlinge ist. Diese Klagen werden erst dann verstummen, wenn es verboten sein wird, halbnatürliche Wässer für natürliche auszugeben. Der jetzige Stand der Dinge ist unhaltbar.

Leider existirt in Deutschland noch keine gesetzliche Bestimmung, administrative oder polizeiliche Verordnung, welche die Anpreisung eines künstlich veränderten Mineralwassers als eines natürlichen verböte. Allerdings haben wir ein Nahrungsmittelgesetz, das eine Verschlechterung der Waare durch Entnehmen oder Zusetzen von Stoffen unter Verschweigung dieses Umstandes für eine strafbare Tänschung erklärt. Aber die Producenten halbnatürlicher Wässer verschanzen sich hinter den Einwand, ihr Verfahren involvire eben keine Verschlechterung, sondern eine Verbesserung! Sonach scheint der einzige Schutz der natürlichen Mineralwässer das Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb zu sein. Ob aber dieser Schutz genügen werde, steht noch dahin; erst der Ausgang des Apollinaris-Processes wird es lehren. Die Sachlage ist folgende: Die Apollinaris-Gesellschaft hat ihr corrigirtes Wasser lange Zeit als natürliches Mineralwasser angekündigt. Zahlreiche Mineralwasserfabrikanten erblickten hierin einen unlauteren Wettbewerb und strengten durch einen Vertreter einen Process gegen die Apollinaris-Actiengesellschaft an, der im Jahre 1899 vom königlichen Landgericht zu Coblenz zu Gunsten der Beklagten, aber in zweiter Instanz vom königlichen Oberlandesgericht in Köln zu Gunsten der Kläger entschieden worden ist. Letzteres Urtheil, vom 9. Juni 1900, lautet:

"Unter Abänderung des Urtheils der Kammer für Handelssachen des königlichen Landgerichts zu Coblenz vom 7. Februar 1899 wird die Beklagte unter Androhung einer Geldstrafe von 1500 Mark für jeden Fall der Zuwiderhandlung verurtheilt, es zu unterlassen, in öffentlichen Bekanntmachungen, Reclameschriften und Flaschenund Krugetiketten das Apollinaris-Versandtwasser als natürlich kohlensaures Mineralwasser zu bezeichnen und in Verbindung mit dieser Bezeichnung dem Wasser in öffentlichen Bekanntmachungen und Reclameschriften die Eigenschaft "absolut rein" beizulegen. Der weitergehende Berufungsantrag wird zurückgewiesen. Die Kosten beider Instanzen werden der Beklagten auferlegt."

Gegen dieses Urtheil hat die Apollinaris-Gesellschaft beim Reichsgericht Revision eingelegt. Verhandlungstermin vor dieser obersten Instanz ist auf den 7. December 1900 anberaumt. Also ist dieser wichtige Process noch nicht völlig zu Ende.

In Oesterreich liegen die Verhältnisse klarer. Dort verbietet ein Erlass des k. und k. Ministeriums des Innern vom 23. Mai 1881, Mineralwässer, die in irgend einer Weise verändert worden sind, als natürliche anzupreisen. Dieser höchst zweckmässige Erlass ist nicht todter Buchstabe geblieben. Erst kürzlich, am 23. Juli d. J., hat die Bezirkshauptmannschaft St. Pölten, nachdem Erhebungen ergeben hatten, dass der Oberndorfer Ludwigs-Brunnen künstlich mit Kohlensäure imprägnirt und trotzdem als natürliches Mineralwasser angekündigt wurde, das Verbot dieser Benennung ausgesprochen, worauf der Vertrieb des Wassers unter der Bezeichnung eines natürlichen sofort eingestellt wurde.

Sollte sich in Deutschland das Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb als unzulänglich erweisen, so wären hier ähnliche Verfügungen, wie jene österreichische, dringend nothwendig. Die richtige Benennung der halbnatürlichen Wässer, die jetzt unter falscher Flagge als natürliche cursiren, muss obligatorisch gemacht werden, damit der Consument vor Täuschung geschützt werde. Wer ein von Eisen oder Kalk befreites oder mit irgend welchen Salzen aufgeputztes oder mit Kohlensäure imprägnirtes Wasser als naturliches aupreist und die Veränderungen, die er mit dem Wasser vorgenommen hat, verschweigt. begeht eine dolose Handlung. Manche Producenten vermeiden zwar auf den Flaschenetiketten ihres corrigirten Wassers den Ausdruck "natürliches Mineralwasser", nennen es aber Mineralwasser schlechtweg, oder bestes Mineralwasser, oder Perle der Mineralwässer, oder ähnlich, wodurch der Käufer selbstverständlich ebenso getäuscht wird. Oft liegt die Täuschung weniger in dem, was die Etikette sagt, als in dem, was sie verschweigt. Anch diese List muss vereitelt werden durch gesetzliche Einführung eines Declarationszwanges, indem alle künstlich und absichtlich mit einem Mineralwasser vorgenommenen Veränderungen auf der Flaschenetikette declarirt werden müssten und jede unvollständige, falsche oder täuschende Declaration mit einer Geldstrafe zu ahnden wäre.

Wie sehr die jetzige Gepflogenheit des "laisser faire, laisser aller" die Begriffe verwirt hat, er-

sieht man aus den maasslos übertriebenen Reclamen, womit die corrigirten Wässer angepriesen werden. Zum Beispiel wurde das Apollinaris-Versandtwasser im British Medical Journal "the Queen of Table Waters", die Königin der Tafelwässer genannt! So zu lesen in Bradshaw's Dictionary of Bathing Places vom vorigen Jahre. Solche Anpreisung eines zurechtgemachten Wassers ist characteristisch für die jetzige Begriffsverwirrung. Der stolze Titel einer Königin der Tafelwässer gebührt doch keinem künstlich verbesserten, vom Eisen befreiten, gesalzenen und imprägnirten Wasser! Er gebührt dem altberühmten Wasser von Niederselters, das als tadelloses Naturproduct gar keiner Verbesserung bedarf, daher ohne Veränderungen zu erleiden, ohne Zusätze zu erhalten, unmittelbar von der Quelle auf Flaschen gefüllt und versandt wird und so allgemein als vorzüglich anerkannt ist, dass der Name "Selters" fast zu einem Gattungsnamen geworden ist. Ehre, wem Ehre gebührt!

Um nicht missverstanden zu werden, erkläre ich ausdrücklich, dass ich das Corrigiren von Tafelsäuerlingen an und für sich nicht tadele, sondern nur die Täuschung missbillige, die Derjenige begeht, der solche Halbfabrikate unter falscher Flagge als natürliche Mineralwässer in die Welt schickt. Wenn auf den Etiketten, wie es zum Beispiel beim Rhenser Wasser ge: schieht, ehrlich erklärt wird, dass eine Abscheidung des Eisens und Imprägnirung mit Kohlensäure stattgefunden hat, so ist nichts einzuwenden. (Schluss folgt.)

### Ueber schädliche Folgen des Seeklimas und der kalten Seebäder bei Nervenkrankheiten.

Von Dr. R. Putzer. Badearzt in Bad Königsbrunn (Sächs. Schweiz). (Schluss.)

Aus den werthvollen Untersuchungen von Winternitz (Winternitz, Die Hydrotherapie auf physiologischer und klinischer Grundlage, 1890) ersehen wir ferner, dass wir durch den Effect der Kälte auf die Hautgetässe Reizgrössen verschiedener Intensität auslösen können und dass für Reizempfänglichkeit zu starke Eingriffe die Empfänglichkeit der Nerven für solche herabsetzen, ja ganz vernichten können. Diese Hypothese bestätigte eine Beobachtung von Lindemann, welcher bei einer Patientin aus Hamburg nach einem unzweckmässigen Seebade auf Helgoland den Verlust des Geruches, der erst nach mehreren Jahren wiederkehrte, zu beklagen hatte (Lindemann, Fortschritte der Hydrotherapie, 1897). Aehnliche Erfahrungen hatte ich selbst in meiner Praxis zu verzeichnen. So erinnere ich mich einer Patientin aus Russland, welcher in Folge zu lange andauernder Seebäder bei niederer Temperatur (14° R) anlässlich eines Aufenthaltes in Colberg, während der Dauer von 2 Jahren, an Nyctophobie mit Pavor nocturnus litt und erst durch den Gebrauch einer mehrmonatlichen Mastkur im Gebirge geheilt wurde. Ferner habe ich 2 Fälle von abnormer Reizbarkeit der Augen. (neurasthenische Asthenopie), mit Sehschwäche nach längerem Aufenthalt an der Nordsee und an der Küste von England, ohne den Gebrauch der Seebäder auftreten sehen, welche von den Augenärzten als Hyperästhesie der Retinae bezeichnet wurden. Der Zustand gab sich durch Ermüdung und Empfindlichkeit der Augen, wie mangelnde Ausdauer, um dieselben zum Arbeiten in der

Nähe benutzen zu können, kund und erinnert an die "irritable eyes" der Engländer, einem eigenthümlichen, abnormen Reizzustand, welcher durch Waldluft, Ruhe und absoluten Schutz vor Lichtreiz mit Hilfe von dunklen Gläsern, sowie gleichzeitige Anwendung der concentrischen Franchinisation des Kopfes geheilt wurde.

Die physiologische Wirkung der Seebäder ist nach Lindemann (Das Seeklima und Seebad, 1894) bedingt durch einen thermischen, mechanischen und chemischen Einfluss des Wassers auf den menschlichen Organismus, zu denen aber noch der bedeutendste Factor, der Zeitdauer, dieser Einwirkung hinzukommt, welchem Lindemann eine zu geringe Bedeutung einzu-Dennoch übt derselbe raumen scheint. nach den Erfahrungen competenter Fachärzte, denen ich mich durchaus anschliessen muss, nächst der rein physikalischen oder Kältewirkung des Seebades den wichtigsten Einfluss auf unseren Gesammtorganismus aus. Denn gerade auf die Dauer eines kalten Bades ist um so mehr Werth zu legen, weil das subjective Gefühl durchaus nicht massgebend für den Erfolg ist und weil erfahrungsgemäss in dieser Beziehung viel gefehlt wird, so dass schon manche Badekur wirkungslos geblieben ist, oder hierdurch sogar Schaden gestiftet hat. Was daher den thermischen Reiz der Seebäder betrifft, so muss derselbe nach Wegele (Wegele, Wirkung der Sool- und Seebüder, Leipzig) einem intensiven Kältereiz gleichkommen, welcher noch durch den Umstand verstärkt wird, dass das den Körper umgebende Wasser nicht Zeit hat, sich an demselben zu erwärmen, sondern in Folge von Wellenbewegung fortwährend durch neues ersetzt wird. Dieser Reiz muss um so stärker empfunden werden, als er die ganze Hautfläche trifft und nicht, wie wir sonst gewöhnt sind, nur 1/20 der Körperoberfläche entblösst zu tragen, während der übrige Theil derselben nach Pettenkofers Messungen von einer 32-36° C. warmen Luftschicht umgeben zu sein pflegt (vergl. Hiller, Die Wirkungsweise der Seebäder, Berlin 1890). Zu dem thermischen Hautreiz gesellt sich aber noch das mechanische Moment der Reizung durch Wellenschlag, dem einige Bedeutung beizumessen ist. Da das Seewasser an sich spezifisch schwerer ist, als Süsswasser (1,024:1,0), so wird die Wirkung des Wellenschlages auf die Haut, namentlich bei gleichzeitiger, starker Brandung an der Küste, wesentlich verstärkt sein. In der That sieht man oft, dass selbst kräftige Menschen, welche es nicht zu beachten verstehen, die herankommenden Wellen mit dem Rücken aufzufangen, auf den Sand geworfen werden. Nicht selten sind dabei Ohnmachten und nervöse Erschöpfungszuzustände durch den Choc beobachtet worden, ferner Zittern und Flimmern vor den Augen, Schlaflosigkeit, psychische Depressionszustände und Appetitmangel. Bei länger dauernder Einwirkung und starkem Wellenschlag, ist von competenten Beobachtern Nervenentzündung mit nachfolgender Lähmung der Hautgefässe, welche sich in bläulichem Colorit der Haut, Frösteln und Unbehagen, Verminderung des Appetits und Erschlaffung der Darmperistaltik bei und nach den Seebädern beobachtet worden. Ausserdem übt ein wellenbewegtes Seebad noch einen sinnlichen Reiz auf den Badenden, insbesondere auf die Augen und eine auf-regende Wirkung auf den Geist der Betreffenden aus, wie Hiller l. c. richtig bemerkt. Somit wird man an einer starken mechanischen Reizwirkung auf unsere Haut-

und Sinnes-Nerven wohl nicht zweifeln können!

Was den chemischen Einfluss des Meerwassers betrifft, so kann man dessen Reizwirkung, welcher auf der Verdunstung gewisser Kochsalzmengen beruht, nur als einen günstigen Factor zur Hebung der Ernährung auch bei nervösen Personen bezeichnen, indem hierdurch die Salzsäure-Absonderung des Magensaftes und somit der Gesammtstoffwechsel vermehrt, andererseits die Bildung rother Blutkörperchen erleichtert wird, wie dies von Cazin im Seehospiz zu Berck-sur-mer ziffernmässig festgestellt worden ist.

Wenn wir somit die Wirkungsweise des Seeklimas mit dem Einfluss der kalten Seebäder auf Nervenkranke vergleichen, so finden wir, dass die Seeluft mit ihrer steten, aber weniger intensiven Kältewirkung keine so erheblichen Anforderungen an uns stellt, als das Seebad mit seinen beträchtlichen mechanischen und thermischen Reizgrössen, welche nicht nur ein völlig intactes Circulationssystem, sondern auch genügende Elasticität gegenüber den erheblichen Druckschwankungen besitzen muss, ferner gesunde Verdauungsorgane, um den erhöhten Stoffwechselansprüchen zu genügen, ebenso aber auch das Fehlen von Stoffwechselanomalien und eine genügende Widerstandsfähigkeit, sowie ein Gleichmaass von Ruhe des Nervensystems, das auf die ungewohnten Reize nicht zu stark reagiren darf.

Damit ergeben sich zugleich die Indicationen und Contraindicationen für den Gebrauch der Seebäder und den Genuss der Seeluft, besonders auch bei den häufig mit Constitutionsanomalien einhergehenden, functionellen Neurosen. Bei den sogen. erethischen Formen der Chlorose und Anämie, welche mit schlechter Ernährung und grosser Reizbarkeit des Nervensystems einhergehen, sind vielmehr andere Behandlungsmethoden, vor Allem die Wald- und Höhenluft in Verbindung mit diätetischen Heilfactoren, oder der Gebrauch von Eisen mit Arsenikwässern angezeigt, weil sonst der hochgradige gesteigerte Stoffwechsel, bei gleichzeitigem Fehlen des Fettes und gesteigertem Verbrauch an Energie des Nervensystems, auf Rechnung des Eiweissbestandes vor sich geht und daher Abmagerung wie Nervosität überhand nehmen. Hieraus resultiren, wie wir dies oft beobachteten, jene hartnäckigen Fälle von Schlaflosigkeit, Appetitmangel, Herzneurosen mit nervöser Erschöpfung, welche oft erst nach Monate langen Kuren verbunden mit Bettruhe oder Ueberernährung beseitigt werden können. Manche Fälle von Neurasthenie und Hysterie eignen sich auch in Folge ihrer erhöhten Reizbarkeit um so weniger für den Gebrauch der Seeluft und der Seebäder wegen der durch das Klima gesteigerten Nahrungsaufnahme und dem gesteigerten Verlangen nach salzhaltigen. oder pikanten Speisen, andererseits in Folge der an den meisten Seebädern üblichen, allzu häufigen Gelegenheit geräuschvoller Zerstreuungen und Unregelmässigkeit der Lebensweise, wie es die oft übertriebene Abhaltung von Concerten und Festlichkeiten, sowie das ganze Strandleben mit sich bringen; hierdurch werden aber manche Vortheile des Seeklimas wieder aufgehoben.

Bei der Verordnung von Seebädern sollte vielmehr Folgendes festgehalten werden: Dieselben sind weder bei functionellen, noch organischen Störungen des Herzens in Verbindung mit Chlorose oder Anämie, noch bei Erethismus des gesammten Nervensystems mit Neigung zu Congestionen,

ebensowenig bei Arteriosclerose und Aneurysmen mit Erethismus des Gefässsystemes, oder bei Magencatarrh, Ulcus ventriculi rotundum, Leberentzündung und Leber-cirrhose, oder bei vorgeschrittenen Fällen von Phthise und Tuberculose der Lungen. auch nicht bei acuter Polyarthritis rheumatica oder bei hochgradigen Schwächezuständen der Verdauungsorgane, noch bei lähmungsartigen und Krampfzuständen, wie bei Entzündungszuständen der weiblichen Sexualorgane, Auch soll nicht unerwähnt angezeigt. bleiben, dass es anscheinend gesunde und durchaus normale Individuen giebt, welche eine gewisse Indiosynkrasie gegen das Seeklima besitzen und unter dem Einfluss desselben derart leiden, dass sie den Appetit und Schlaf völlig verliern. Dieselbe Beobachtung wurde auch von Arndt (Arndt, die Neurasthenie 1898) bei Neurasthenischen gemacht, dass es zahlreiche Personen giebt, welche nicht dasjenige Maass von Kraft, Rüstigkeit und Nervenruhe besitzen, welches man als Postulat bei Anwendung der Seebäder voraussetzen muss. Ferner warnt der obengenannte Autor ausdrücklich vor dem etwaigen Missbrauch der Seebäder. wie dies bereits im Vorstehenden nachdrücklich betont wurde. "So wohlthätig der Aufenthalt am Strande im Ganzen wirkt, sagt derselbe, "so haben die Seebäder bei Kindern doch keinen Nutzen. Und doch hält der Laie auf sie die grössten Stücke. Sie sind ihm die Hauptsache am Seebadeorte. Er kann sich keinen rechten Vortheil ohne sie denken, die doch ebenso stärkend sind, wie unangenehm und aufregend sie vielleicht auch sein mögen." Auch betreffs der Anwendung der Nordseebäder warnt der bekannte Autor, dieselben nur mit grosser Vorsicht bei Neurasthenie zu brauchen. Er verwirft dieselben wegen ihrer niederen Temperatur und wegen des bedeutenden Wellenschlages, indem er zu dem Resumé kommt: "Alljährlich müssen eine bald grössere, bald kleinere Anzahl einschlägiger Personen über Hals und Kopf diese Orte verlassen, weil die unternommene Badekur, auf welche sie sich gesteift haben, statt der erhofften, die entgegengesetzte Wirkung hatte." In einigen Fällen hat Arndt jahrelang dauernde Schwächezu-stände, Unbehagen, Schmerzen und Steifigkeit in den Gliedern, Schlafmangel und quälende, vasomotorische Neurosen sich nach dem Gebrauch kalter Seebäder ausbilden sehen. Bei sehr reizbaren Personen sollen nach demselben Autor auch nach dem Gebrauch der milden Ostseebäder, wenn diese zu oft, zu lange Zeit, oder zu kalt genommen werden, ähnliche oder gleiche Zustände auftreten. Auch diesen Beobachtungen muss ich mich aus eigener Erfahrung durchaus anschliessen und zu einer sorgfältigeren Auswahl der Bäder für Nervenleidende, durch strengeres Individualisiren, sowie zur besseren Beobachtung der Baderegeln, als bisher, ermahnen und kann nicht den Rath ertheilen alles das zu thun, "was die menschliche Natur", wie Fritz Reuter sagt, "aushalten kann", sondern das, was zweckdienlich und förderlich im Interesse der Erhaltung einer ungeschwächten Gesundheit ist. Fassen wir die vorhergehenden Ergebnisse nochmals zusammen, so eignet sich das Seebad tür alle diejenigen Kranken, welche wir früher einer sogenannten "Kaltwasserkur" unterworfen haben würden. Gegenüber einer streng geregelten, wissenschaftlichen und von sachkundiger Hand geleisteten Kur in einer Wasserheilanstalt der Neuzeit aber. hat das Seebad einen grossen Nachtheil. Derselbe besteht

darin, dass der thermische Reiz, oder Kältereiz bei demselben nicht modifizirt und der Individualität des Kranken, oder des Krankheitsfalles angepasst werden kann, sondern für alle Kranke und während der ganzen Dauer einer Badekur, ohne wesentliche Abänderung und Berücksichtigung des Falles der gleiche bleibt und somit nicht diejenige feine Dosirung erfährt, welche zur erfolg-reichen Behandlung nervöser Reiz- und Schwächezustände absolut erforderlich ist. —

#### Literatur.

Matthaei. Die Schädlichkeit mässigen Alkoholgenusses. Leipzig 1900. No. 25 der "Tages- und Lebensfragen". Herausgegeben von Chr. G. Tienken.

Die vorliegende Schrift beabsichtigt. wie es gleich im Anfang heisst, "die Schädlichkeit selbst der kleinsten Mengen Alkohol für Kinder und Erwachsene zu beweisen". Sie giebt eine im Ganzen zutreffende Schilderung der schädlichen Folgen des gewohnheitsmässigen Alkohol-Missbrauchs, es fehlt aber überall der Nachweis, dass diese schädlichen Folgen auch bei mässigem Genuss alkoholischer Getränke eintreten. Der Verfasser begnügt sich damit, zu behaupten, dass dem so sei. Es fehlt nicht an mancherlei Unrichtigkeiten und Uebertreibungen, wie sie in den Schriften der radicalen Alkoholgegner so häufig anzutreffen sind. So soll z. B. das abendliche Biertrinken durch Production eines sauer reagirenden Speichels die Zahnfäulniss begünstigen, und "Zahnfäulniss, Magencatarrhe, Mandelentzündungen und mit Letzterem auch Gelenkrheumatismus stehen alsdann in leicht verständlicher ursächlicher Verknüpfung". Die "verschwindend geringen Mengen" Alkohol, die in die Milch stillender Frauen übergeht, sollen gleichwohl die Säuglinge deutlich schädigen, was als sicher widerlegt angesehen werden kann. Nach Genuss von 1 Liter Wein soll der Alkohol desselben noch 15 Stunden nachher im Harn nachzuweisen sein; vom Gehirn soll der Alkohol stark aufgespeichert und lange festgehalten werden u. s. w. Verfasser glaubt, dass bei mässigen Trinkern eine Art Krankheit besteht. die er im Gegensatz zur Trunk-"einfache Sucht" bezeichnet. sucht als Diese Sucht soll unter Anderem die mässigen Trinker daran hindern, die schädigenden Folgen ihres Thuns einzusehen und zu begreifen und zur Enthaltsamkeit überzugehen; auf sie wird schliesslich alles Mögliche zurückgeführt, auch z. B. "die Blasirtheit und die Geistesstimmung und Richtung, die man fin de siècle nennt".

Rosemann-Greifswald.

#### Ausland.

A Ostende. Ein hygienischer Marine-Congress wird nächsten Sommer in Ostende stattfinden. S. M. der König von Belgien geruhte das Ehrenpräsidium zu iihernehmen.

#### Aus den Bädern und Kurorten.

O Gleichenberg. In Gleichenberg soll in den Anlagen des Actienvereins Acetylenbeleuchtung eingeführt werden.

× Helenenhöh. Sanatorium Das Helenenhöh in unmittelbarer Nähe des Ostseebades Kolberg umfasst eine nach Professor Winternitz in Wien eingerichtete Wasserheilanstalt mit allen modernen Hülfsmitteln der Hydrotherapie.

A Grindelwald Die Wintersaison in Grindelwald wird als eine vorzügliche bezeichnet. Es herrscht bei andauernd hellem Wetter eine gleichmässige, um den Gefrierpunkt herum liegende äusserst angenehme trockene Kälte; ernstliches Thauwetter tritt dagegen gar nie ein.

× Baden-Baden. Aus der vergleichenden Uebersicht über den Betrieb der Kuranstalten in Baden-Baden in der Zeit vom 1. Januar 1900 bis 31. Dezember 1900 entnehmen wir Folgendes: An Bädern wurden in den 12 Monaten abgegeben: im Grossh. Friedrichsbad 64,520, Kaiserin Augusta-Bad 29,867, Grossh. Landesbad 26 941. Im Grossh. Landesbad betrug im Jahre 1900 die Zahl der Pfleglinge 9.0 mit 25 373 Kosttagen. In der Trinkhalle wurden abgegeben: 63 Kilo 625 Gramm Mineralsalze, 1470 Hauptstollenquelle in Flaschen, 12 Molkengläser, 21,000<sup>1</sup>/<sub>4</sub> Liter Kuhmilch, 50<sup>1</sup>/<sub>4</sub> Liter Ziegenmilch, 148 Flaschen Kefyr, während Badener Lithiumpastillen in Flaschen nicht verlangt wurden. Im Grossh. Friedrichsbad wurden im Monat Januar 1901 1123 Bäder abgegeben, Abonnenten der Heilgymnastik waren 43 und die Zahl der Massirungen 27. Die Einnahmen betrugen M. 2163.50. Die Zahl der abgegebenen Fango-Behandlungen waren wie folgt: grosse Behandlungen zu M. 4,50 2 Stück, kleine Behandlungen zu M. 3 4 Stück.

Am 10. Februar hielt der Wiener Kurverein eine ausserordentliche Generalversammlung zur Besprechung der Eisenbahnfrage ab. Man entschied sich nach gründlicher Diskussion einstimmig im Interesse der Wintersaison für das Tunnelprojekt. Im St. Moritz-Bad zeigte das Thermometer in der Zeit zwischen 10. und 17. Februar 39º C.

O Marienbad. Nachdem sich die Zahl kohlensäurehaltigen Bäder in den Marienbader Badeanstalten als nicht vollkommen hinreichend erwiesen hat, wurde das Project ins Auge gefasst, durch Hereinleitung des Pfarrsituerlings nach Marienbad die Zahl der kohlensauren Bäder entsprechend zu vermehren. Die zu diesem Zwecke unternommenen Vorerhebungen ergaben jedoch kein befriedigendes Resultat, da die Ergiebigkeit des Pfarrsäuerlings nicht hinreicht und erst eine Neufassung der Quelle, in welche sich viele Tagwässer ergiessen, vorgenommen werden müsste, nach welcher die Ergiebigkeit voraussichtlich noch geringer werden dürfte. Ausserdem würde die Hereinleitung des Pfarrsäuerlings 80 000 bis 100 000 Fl. Kosten verursachen. Man wird jedoch, wie uns gemeldet wird, in dieser

## Tagesnachrichten.

Richtung die Erhebungen fortsetzen.

Der grosse Tuberculose-Congress. der vom 22. bis 26. Juli dieses Jahres in London tagen wird, wird von Vertretern aller britischen Kolonien und fast aller Staaten Europas, Asiens und Amerikas besucht werden. Die Unterhandlungen werden in 4 Sectionen vorgenommen werden.

1. Stellung von Staat und Stadt zur Tuberculose, 2. Medicinische Bekämpfung der Tuberculose mit Berücksichtignng der Klimatologie und der Sanatorien, 3. Pathologie einschlieslich der Bacteriologie. 4. Tuberculose bei Thieren.

#### Personalien.

Das Ritterkreuz des Dänischen Danebrog-Ordens wurde dem Herrn Kurinspektor Mäurer in Wiesbaden verliehen.

Herr Oberstleutnant a. D. von Ahrens wurde zum Kurdirektor von Bad Orb gewählt.

Dem Kaiserlichen Geheimrath Dr. J. Petri, früherem Mitgliede des Kaiserlichen Gesundheitsamts, ist die Leitung der Brehmerschen Heilanstalt in Görbersdorf übertragen worden; derselbe war in den 80 er Jahren bereits mehrere Jahre an derselben Anstalt thätig.

Der bisherige zweite Arzt des Sanatoriums für Lungenkranke zu Schöneberg, Dr. Fr. Wehmer, übernimmt die Leitung der im Bau begriffenen Lungenheilstätte Naurod bei Wiesbaden.

#### Vermischtes.

Berlin. Die Sterblichkeitsziffer per Tausend betrug in der Woche vom 15.-22. Februar für die folgenden Städte: Amsterdam 18, Berlin 18, Bombey 82, Brüssel 17, dam 18, Beriin 18, Boiliney 52, Blussel 11, Breslau 25, Budapest 23, Calcutta 45, Christiania 15, Hamburg 16, Kopenhagen 20, Madras 49, Moskau 30, München 22, Paris 10, Paris 1 New-York (inclusive Brooklyn) 24, Paris 19, Petersburg 29, Philadelphia 19, Prag 25, Stockholm 15, Triest 36, Turin (10 Tage) 17, Wien 24.

Hamburg. Desinficirte Schiffe im Jahre 1900. Im vorigen Jahre sind bei Kuxhaven 368 Schiffe desinficirt worden, und zwar 337 wegen Pestgefahr und 31 aus sonstigen Gründen. Die Desinfectionen von beweglichen Sachen, als Kleidung der Seeleute u. s. w., erreichten die ungeheure Zahl von 57587. Im Hamburger Hafen wurden 70 Desinfectionen ausgeführt, und zwar 2 wegen Pestgefahr, 20 wegen Erkrankung der Besatzung am Darmtyphus, 2 wegen Diphtherie, 16 wegen Tuberkulose (Schwindsucht) und 20 wegen verschiedener Krankheiten. Die Zahl der hier desinficirten beweglichen Sachen betrug 3773. Ausserdem wurden noch auf 36 Schiffen die Viehställe desinficirt, und zwar in 35 Fällen wegen Erkrankungen des darin transportirten Viehes.

Gardone-Riviera. Die Entwickelung der Riviera des Gardasees zu einem klimatischen Winterkurort rein deutschen Gepräges schreitet rasch vorwärts. Fremdenliste des laufenden Winters wies zu Ende Januar 1800 Namen auf, während es ihrer im vergangenen Winter um dieselbe Zeit etwa 900 waren. Die klimatischen Vorzüge der Riviera des Gardasees traten allerdings in diesem Winter besonders deutlich ans Licht, da seit Anfang December kaum

ein sonnenloser Tag zu beobachten war.

New-York. Ueber das Auftreten der Influenza in unserer Stadt wurde unter dem 18. Januar geschrieben, dass diese Krankheit sich zu einer öffentlichen Calamität entwickelt habe. In der vorangegangenen Woche hatten sich in der Stadt 75 Todesfälle an Grippe ereignet, während an Lungenentzündung, die ja so häufig als Folge-krankheit der Influenza auftritt, 328 Todesfälle zu verzeichnen waren. Der städtische Arzt schätzte die Zahl der an Influenza in New-York und nächster Umgebung Erkrankten auf mehr als eine Viertelmillion und war der Ansicht, dass die Epidemie noch lange nicht ihren Höhenpunkt erreicht hätte. Sämmtliche Berufskreise waren in Mitleidenschaft gezogen. In den öffentlichen Schulen waren über 1000 Lehrer und an 50 000 Schüler erkrankt, im Polizeidepartement 425 Mann, im Feuerwehrdepartement 167 Mann, von 4000 Briefträgern etwa 25 Procent u. s. w.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil; S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag; "Die Medicinische Woche", Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

DIE

# MEDICINISCHE WOCHE

## BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

# Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements: 

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.
Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Postseitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI. 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk.

Erfüllungsort: Berlin.

#### Inhalt.

- 1. Dr. Gustav Loimann, Franzensbad: Ueber eine neue Uterus-Gasdouche.
- 2. Ueber das neue Hypnotikum, "Hedonal" (Schluss).
- 3. Feuilleton: Dr. Iwan Bloch, Berlin: Umschau auf dem Gebiete der neueren medicinischen Geschichtsforschung. III.
- 4. Naturwissenschaft: Neue Forschungen im Afrikanischen Urwalde.
- 5. Sitzungsberichte:

Aus der 22. öffentlichen Versammlung der Balneologischen Gesellschaft zu Berlin (7.—II. März 1901).

Deutschland (Berlin, Kiel). Oesterreich (Wien).

Russland (Moskau, Petersburg).

stellung der Kohlensäure stand ihrer allge-

- Instrumentenkunde etc.
   Literarische Wochenschau.
- Bücherbesprechungen.

- 9. Referate aus Zeitschriften.
- 10. Therapeutische Notizen.
- Vermischtes.
- 12. Patent- und Waarenzeichenliste.
- 13. Niederlassungen.
- 14. Familien-Nachrichten.
- 15. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- 16. Ordensverleihungen und Ernennungen.
- 17. Referate aus der pharmaceut, etc. Industrie.

## Ueber eine neue Uterus-Gasdouche.\*)

Von

Dr. Gustav Loimann, pract. Arzt in Franzensbad.

Mit nachfolgender kurzer Darstellung sei es mir erlaubt, die Aufmerksamkeit der Kollegen auf die Behandlung gewisser Menstruations-anomalien mit der Kohlensäuregasdouche zu lenken. Die therapeutische Verwerthung des Kohlensäuregases ist verhältnissmässig jungen Datums und reicht kaum weiter zurück, als in die zweite Hälfte des 18. Jahrhunderts, ein Zeitabschnitt, der in der Geschichte der Wissenschaften bekanntlich durch das Emporblühen der Chemie besonders gekennzeichnet ist. Die immerhin etwas umständliche chemische Dar-\*) K. K. Patent Nr. 2907 vom 4. September 1900.

meineren Anwendung als Heilmittel aber ziemlich hindernd im Wege. Erst die Erkenntniss, dass dieses Gas. nicht nur in vielen Mineralquellen enthalten, sondern auch der Hauptbestandtheil der Moffetten sei, veranlasste viele Aerzte, die physiologischen und therapeutischen Wirkungen des Kohlensäuregases etwas näher zu studiren. Die unzweifelhaften Erfolge, die man durch die Application der Kohlensäure theils in Form des Gasbades, theils in der der Gasdouche bei verschiedenen Krankheitsformen erzielte, führten leider zu einer solchen Erweiterung der Indicationen, dass die Enttäuschung nicht lange ausbleiben konnte, und nun erfuhr dieses Heilverfahren das gewöhnliche Schicksal, es wanderte in die Rumpelkammer. Indessen geriethen die günstigen Wirkungen der Kohlensäure bei rheumatischen und hysterischen Lähmungen und Neuralgien, bei torpiden Geschwüren, chronischer Metritis, Amenorrhoe, Frigidität etc. nie ganz in Vergessenheit, und so kamen Gasbad und Gasdouche später wieder zu Ehren, allerdings mit der nöthigen Einschränkung der Heilanzeigen, die uns hier nur so weit interessiren, als sie auf das Gebiet der Gynaecologie hiniibergreifen.

Mit grossem Nutzen und ganz unleugbarem Erfolge werden Kohlensäuregasbäder und Gasdouche, bei gewissen Menstruationsstörungen wie Dysmenorrhoe, Oligomenorrhoe und Amenorrhoe ferner bei sogenannter Frigidität und damit verbundener Unfruchtbarkeit und bei chronischer Metritis mit Erosionen an der Vaginalportion angewendet.

# FEUILLETON.

#### Umschau auf dem Gebiete der neueren medicinischen Geschichtsforschung.

Von

Dr. Iwan Bloch in Berlin.

III.

Die Geschichte der Medicin in Alexandria ist in den letzten Jahren relativ wenig bearbeitet worden. Eine vortreffliche Gesammtübersicht der alexandrinischen medicinischen Literatur giebt M. Wellmann in Susemihls "Geschichte der alexandrinischen Literatur" (Leipz. 1892). Von einzelnen Aerzten dieser Zeit ist nur Erasistratus Gegenstand mehrerer Untersuchungen von R. Fuchs gewesen. ("Erasistratea" etc. R. Fuchs gewesen. Rhein. Mus. f. Philologie Bd. 52 u. a. m).
Wir kommen zu Galen. Auch die

Galenforschung ist, Dank der Thätigkeit der Philologen, in lebhafteren Fluss gerathen. Die bedeutendsten Galenforscher sind Iwan v. Müller, C. Kalbfleisch, G. Helmreich und J. Ilberg. - Müller, Marquardt und Helmreich haben die kleineren Schriften Galens in einer kritischen Ausgabe in 3

Bänden herausgegeben (Leipzig 1884-94), Kalbfleisch die bisher unbekannte galenische Abhandlung περί κεπτυνούσης διαίτης zum ersten Male veröffentlicht (Leipzig 1898) und Ilberg über das Leben und die Schriftstellerei des Galen höchst schätzbare Untersuchungen angestellt ("Ueber die Schriftstellerei des Claudius G. Rh. Mus. f. Philologie 1889 S. 207 ff., 1892 S. 489 ff., 1896 S. 165 ff., 1897 S. 591 ff. u. a. m.). Auch H. Schöne hat zur Lebensgeschichte Galens (über dessen Vater Nikon) werthvolles neues inschriftliches Material beigebracht ("Galeniana" in "Schedae philolog. Usenero oblatae", Bonn 1891 S. 88 bis 93).

Eine vortreffliche Monographie über die pneumatische Schule lieferte M. Wellmann (Berlin 1895), mit kritischen Untersuchungen über die Lebenszeit und Schriften der Aerzte Athenaeus, Archigenes, Herodot, Aretaeus u. A., wobei nach ihm der bisher so berühmte und ob der Classicität seiner Krankheitsschilderungen so hoch gepriesene Aretaeus von Kappadocien ein Plagiator des Archigenes sein soll. Derselbe Autor bereitet eine kritische Neuausgabe des Pharmakologen Dioskorides vor, zu welcher er mehrere Vorarbeiten veröffentlicht hat ("Krateuas" Berlin 1897, "Die Pflanzennamen des Dioskorides" in: Hermes. Z. f. class. Philol. 1898 Bd. 33 S. 360 ff.). Mit ebendemselben Dioskorides, und zwar dessen lateinischen Uebersetzungen, und späteren mittelalterlichen Bearbeitungen beschäftigt sich Prof. H. Stadler in München, der darüber auf der Münchener Naturforscherversammlung (1899) einen sehr interessanten Vortrag hielt, ausserdem mehrere auf das Thema sich beziehende Schriften veröffentlichte.

Ein ganz neues Forschungsgebiet hat der berühmte Mytholog Prof. Dr. W. H. Roscher in Wurzen eröffnet, welches für die Urgeschichte der Krankheiten, die noch so sehr im Argen liegt von grösster Bedeutung ist, nämlich die Lehre von den mythologischen Krankheiten, für welche er eine ganz neue Forschungsmethode und kritischrealistische Betrachtungsweise geschaffen hat. Jeder Medicinhistoriker, Archaeologe und Praehistoriker sollte den Artikel "Nosoi" in Roschers "Lexikon der griechischen und römischen Mythologie" lesen. Unter Roschers monographischen Arbeiten auf diesem Gebiete, die sich sämmtlich durch die Weite des kulturgeschichtlichen Blickes und die naturwissenschaftliche Argumentation auszeichnen, sind hauptsächlich zu nennen die Herausgabe und Erklärung des von der "Kynanthropie" handelnden Fragmentes des Marcellus von Side (Leipzig 1896), ferner gerühmt wurde die Kohlensäure wegen ihrer desodorisirenden und antiseptischen Eigenschaften bei carcinomatösen Ülcerationen des Uterus, und es braucht wohl nicht noch besonders betont zu werden, dass die Anwendung der Gasdouche in diesen Fällen heute für uns nur noch historisches Interesse hat. Auch bei der chronischen Metritis ist die lokale Application der Kohlensäure durch andere Behandlungsmethoden beinahe ganz verdrängt worden, dagegen hat sie sich bei den vorerwähnten Menstruationsanomalien und bei Frigidität bis auf den heutigen Tag vollkommen bewährt.

106.

Zu den Gasbädern und der Gasdouche benützt man die den verschiedenen Mineralquellen oder Moffetten entströmende Kohlensäure, welche mit zweckentsprechend construirten Apparaten aufgefangen wird. In Franzensbad z. B. liefert der ehemals sogenannte Polterbrunnen, eine Gasquelle von ungewöhnlicher Ergiebigkeit, die nöthige Kohlensäure, die von einem Recipienten aufgenommen und durch eir Rohr zu den Bädern und Douchen geleitet wird.

Zur Applicirung der Gasdouche auf die inneren Genitalien bediente man sich bisher eines gewöhnlichen Mutterrohres oder hie und da vielleicht des Holzerschen Spiegels. Diese allerdings einfache Methode hat jedoch den grossen Nachtheil, dass sie die wichtige Controle über das richtige Functioniren der Gasdouche nahezu ausschliesst. Ist der Gasdruck sehr gering, so kann es bei Benutzung eines gewöhnlichen Mutterrohres leicht geschehen, dass die Oeffnungen der Olive durch die sich anlegende Vaginalschleimhaut ganz verschlossen werden und die Kohlensäure daher in die Vagina oder bis zum Uterus überhaupt nicht vordringt, ist der Druck dagegen hoch, so kann es unter gewissen Umständen zur Aufblähung der Vagina und bei ungenügendem Abfluss des Gases sogar zu nachtheiligen Folgen kommen. Diese Unannehmlichkeiten werden zwar bei Anwendung des Holzerschen Speculums theilweise vermieden, aber eine Controle über das gehörige Functioniren der Douche und die Stärke des Gasstromes ist auch da unmöglich. Ein schwacher Gasstrom ist objectiv gar nicht oder nur höchst undeutlich wahrnehmbar und die Angaben der Patientin über ihre subjectiven Wahrnehmungen kann man wegen der anaesthesirenden Wirkung der Kohlensäure zur Beurtheilung nicht heranziehen. Selbst bei starkem Gasstrom und obgleich das Gas nur eine Temperatur von 13 °C. hat, verursacht die Douche den Frauen gewöhnlich keinerlei Empfindung und über Befragen erhält man daher häufig die Antwort: "ich spüre gar nichts". Es kann daher sehr leicht vorkommen, dass die Gasdouche überhaupt nicht functionirt, ohne dass Arzt ind Patientin eine Ahnung davon haben.

Diese Erfahrungen veranlassten mich, einen Apparat zu construiren, der bei Vermeidung der erwähnten Uebelstände es ermöglicht, die Gasdouche in rationeller Weise anzuwenden. Derselbe besteht aus einem Röhrenspeculum, dessen äussere Mündung mit einer Scheibe gasdicht verschlossen werden kann. Dieses Verschlussstück lässt durch eine grössere centrale Bohrung das Gaszuleitungsrohr hindurchtreten und trägt in einer kleineren peripheren Bohrung ein kurzes Abflussrohr, welches mit einem Tonerzeuger montirt ist, der so beschaffen sein muss, dass schon beim schwächsten Gasstrome ein deutlich wahr-nehmbarer Ton entsteht. Das Zuleitungsrohr ist in seinem ausserhalb des Spiegels befindlichen Theile mit einem Gashahn versehen.

Die Manipulation bei Verabreichung der Gasdouche ist ziemlich einfach. Nachdem man die Vaginalportion im Spiegel eingestellt hat, setzt man das montirte Verschlusstück auf und stellt die Verbindung mit der Gasquelle her. Der nach dem Oeffnen des Hahnes eintretende Kohlensäurestrom trifft direkt den Scheidenantheil des Uterus und erzeugt beim Verlassen des Spiegels einen Ton, dessen Stärke der Stromstärke, resp. dem Gasdruck direct proportional ist und daher selbst sehr geringe Druckschwankungen leicht erkennen Dadurch wird es uns aber ermöglicht, die Stärke des Kohlensäurestroms durch den Gashahn nach Belieben zu reguliren und jeden etwa plötzlich eintretenden Ueberdruck sofort auszuschalten. Vor den Gasbädern hat die Douche den Vortheil, dass von ihr nur der Uterus getroffen wird, während der übrige Körper mit der Kohlensäure in keine Berührung kommt, wodurch die locale Wirkung erhöht und eine häufigere und länger dauernde Application zulässig wird.

Die unmittelbare Wirkung der Kohlensäure auf den Uterus äussert sich in einer stärkeren Röthung der Portio und in auffallender Vermehrung der Secretion, wovon man sich durch direkte Beobachtung sehr leicht überzeugen kann. Nach wiederholter Einwirkung solcher Reize erscheinen die Menses nicht selten etwas früher und meistens copiöser als gewöhnlich.

In der systematischen Anwendung der Gasdouche besitzen wir daher ein sehr wirksames Emenagogum, das sich sowohl bei Oligomenorrhoe als vollständiger Amenorrhoe trefflich bewährt. Vor allem eignen sich für diese Behandlung solche Fälle, wo keinerlei anatomische Veränderung der Genitalorgane angetroffen und das bestehende Leiden auf Störungen der Innervation oder des Stoffwechsels zurückgeführt wird, daher auch die vielseitig anerkannten günstigen Erfolge bei fehlenden oder zu spärlichen Menses fettleibiger Frauen. Aber selbst wenn als Grund für die Amenorrhoe Alterationen der Uterusschleimhaut angenommen werden müssen, kann die Kohlensäurebehandlung noch manchmal zum erwünschten Ziele führen, wie aus folgendem Falle hervorgehen dürfte. Ein junge Frau, die nach sechsjähriger Ehe steril geblieben war, wandte sich aus diesem Grunde an einen hervorragenden amerikanischen Gynaecologen. Dieser constatirte einen Uteruscatarrh und machte eine gründliche Auskratzung Nach der Operation blieben die Menses aus und statt derselben stellten sich alle vier Wochen heftige Schmerzen im Unterleibe ein, welche von verschiedenen nervösen Zufällen begleitet waren. Ich sah die Dame das erste Mal sieben Monate nach der Operation, und bei der Untersuchung konnte ausser einer auffallenden Druckempfindlichkeit des Uterus nichts Abnormes gefunden werden. Mit Rücksicht auf das causale Moment verhielt ich mich bezüglich der Prognose sehr reservirt und leitete die mir zweckmässig erscheinende Behandlung mit Kohlensäure ein. Wider Erwarten erschienen nach Verlauf von fünf Wochen die Menses wieder, und damit verschwand der grösste Theil der Beschwerden.

Es bedarf wohl kaum der ausdrücklichen

"Die "Hundekrankheit" (Κύων) der Pandareostöchter und andere mythische Krankheiten" (Rh. hus. f. Philol Bd. 52, 1898 S. 139 ff., S. 639)" sowie "Ephialtes", eine Abhandlung über den Alpdruck (Leipzig 1900). Auch hat Roscher das "Archiv für Religionswissenschaft" mitbegründet, in dem dieser Zweig der medicingeschichtlichen Forschung ebenfalls berücksichtigt wird. — Die Archaeologie der Medicin hat besonders Alfred Körte durch seine Forschungen über den Asklepioscult gefördert ("Das Heiligthum des Amynos" Athen 1896 u. a, m.; vgl auch "Epidaurus" von L. Herrlich, Berlin 1898). - Die umfangreiche und intensive Thätigkeit der classischen Philologen auf medicinhistorischem Gebiete findet auch darin ihren Ausdruck. dass neuerdings einzelne Philologen begonnen haben, über die alten Aerzte Vorlesungen und Uebungen an den Universitäten zu halten (so Schöne in Berlin über Galen und Hippokrates).

Neben den classischen Philologen sind es besonders die Sanskritisten, die sich in neuerer Zeit mit der Erforschung der alten Medicin ihres Gebietes beschäftigen. Auch hier gab ein wichtiger Fund, die Entdeckung des sogenannten Bower-Manuscriptes, Anregung zu diesen Studien. Diese aus dem 6 Jahrhundert n. Chr. stammende Hand-

schrift wurde 1891 von dem Lieutenant Bower in Turkestan aufgefunden und von dem Sanskritisten Hoernle herausgegeben. Ebenderselbe hat eine englische Uebersetzung des Arztes Susruta (Calcutta 1899) begonnen, die aber ebenso wie diejenige des Charaka von Kaviratna (Calcutta 1890) noch unvollständig ist. Der Hauptforscher auf dem Gebiete der altindischen Medicin ist Prof. J. Jolly in Würzburg. Derselbe bearbeitet augenblicklich für Bühlers "Handbuch der indo-arischen Philologie" die indische Heilkunde, welches Werk voraussichtlich noch im Laufe dieses Jahres erscheinen wird. Herr Prof. Jolly hatte die Güte, mir in einen Theil seines Manuscriptes Einsicht zu gewähren, nach dessen Lectüre ich offen aussprechen darf, dass hier eine geradezu epochemachende Leistung vorliegt. Jollys "indische Medicin" wird als kritische Durchforder Original - Sanskrittexte schung und erschöpfende Zusammenstellung aller bisher bekannten und von ihm neu gefundenen Thatsachen für alle Zeit die Grundlage der Forschung auf diesem Gebiete bilden. Die indische Medicin wird uns endlich so bekannt werden, wie es die grie-chische seit langem ist. Wir werden Vergleichungen zwischen der indischen und griechischen Medicin anstellen und ihre Beziehungen nunmehr gründlich erforschen können. Ausser diesem abschliessenden Werke hat Jolly bereits mehrere wichtige Einzeluntersuchungen veröffentlicht ("Zur Quellenkunde der indischen Medicin" Z. der deutsch-morgenl. Gesellsch. 1900 u. a. m.).

Kurz will ich an dieser Stelle noch jene alten Kulturländer des Ostens berühren, die von der neueren medicingeschichtlichen Forschung mit herangezogen worden sind. -Die chinesische und japanische Medicin sind noch so gut wie unerforscht, trotz der grossen Literatur, die darüber existirt. Kritische Ausgaben der Quellen und zuverlässige Uebersetzungen derselben existiren nicht. - Seit 1900 ist die tibetische Medicin durch die ganz vorzüglichen, mit Unterstützung seines Bruders (B. Laufer), eines Tibetforschers, angestellten quellen mässigen Untersuchungen von Dr. Heinrich Laufer uns bekannt geworden. Bisher sind zwei Theile erschienen, welche die Anatomie, Physiologie, allgemeine Pathologie, spezielle Pathologie und Therapie, Diagnostik, Pharmakologie, Chirurgie und Veterinärmedicin behandeln (Berlin 1900; Leipzig 1901). Es ist hier wieder ein bisher gänzlich unbekanntes Gebiet der medicingeschichtlichen Forschung erschlossen.

Das Hauptwerk der persischen Medicin,

Erwähnung, dass die Gasdouche nicht angewendet werden darf, wenn die Möglichkeit einer Gravidität vorliegt, da die Unterbrechung derselben die wahrscheinliche Folge wäre. Bekanntlich ist ja die Kohlensäure auch als Abortivum benützt worden, wie ein von Müller\*) citirter Fall Scanzonis beweist, der gleichzeitig darthut, welche verhängnissvollen Folgen eine unzweckmässig verabreichte Gasdouche nach sich ziehen kann. Zur Einleitung der Frühgeburt hatte man Kohlensäure in die Vagina einströmen lassen; das Gas drang bis in den Uterus vor, bewirkte eine theilweise Lösung der Placenta, gelangte in den mütterlichen Kreislauf und verursachte 11/4 Stunden später den Tod der Mutter. Ein so unglückliches Ereignis wäre bei Benützung der hier beschriebenen Uterusgasdouche allerdings ziemlich ausgeschlossen.

날이 얼마 한 경에서 불어졌다. 되었다 답다

# Ueber das neue Hypnotikum "Hedonal".

Ein Sammelreferat. (Schluss.)

Allgemein ausgedrückt, ist die Hauptdomäne der Anwendung des Hedonals die Agrypnie bei den functionellen Krankheiten des Nervensystems, sowie bei anderen uncomplicirten Formen der Schlaflosigkeit. Eulenburg fand es rathsam, das Hedonal mit der Hälfte seines Gewichtes an Trional zu combiniren, was, abgesehen von dem therapeutischen Erfolge, noch den Vortheil haben würde, dass hierdurch die Ausscheidung des Trionals selbst schneller erfolgt. Auch hier trat die Diurese wenig oder garnicht in die Erscheinung, sobald das Hedonal ungelöst unter Nachtrinken von Wasser gereicht wurde.

Obersteiner bezeichnet das Hedonal als ein schätzbares Mittel für die Privatpraxis, namentlich in jenen Fällen, in denen öfterer Wechsel unschädlicher Hypnotica sich als zweckmässig erweist.

Nach dem Urtheil Koranyis ist die Unschädlichkeit des Hedonals über jeden Zweifel erhaben. Die Hauptindication bilden einfache

\*) Müller, Die Krankheiten des weiblichen Körpers, Stuttgart 1888.

Schlaflosigkeit, neurasthenische und hysterische Zustände, und es wäre überall dort an erster Stelle zu versuchen, wo die einfachen Proceduren, wie Wicklungen, Waschungen etc., nicht zum Ziele führen. Wo es sich um stärkere Schmerzen neuralgischen Characters handelt, die das Einschlafen verhindern, hält er eine Combination mit den üblichen Antineuralgicis, Aspirin, Pyramidon etc. für wirksam. Dagegen lässt Stadelmann aus dem Krankenhause am Urban berichten, dass Salicylsäure sich allem Anschein nach mit dem Hedonal nicht gut verträgt, da bei gleichzeitiger Darreichung von Salicyl oft eine beträchtliche Zunahme der Salicylbenommenheit eintritt. Im Uebrigen bestätigt er die seitherigen Angaben, wonach die Hauptdomäne für Anwendung des Hedonals die Agrypnie bei den functionellen Krankheiten des Nervensystems sei; er kann jedoch das Indicationsgebiet noch wesentlich erweitern. Das Mittel hat sich ihm gut bewährt bei vielen internen, mit Asomnie aus verschiedenen Gründen einhergehenden Erkrankungen, sofern sie nicht durch heftige Schmerzen bedingt waren. Auch bestehendes Fieber beeinflusste die Wirkung nicht. Contraindicirt hält er es in allen Krankheitsfällen, die mit Schmerzen einhergehen, sofern letztere nicht den allgemeinen Neurosen angehören, ferner Insomnie der Potatoren und bei Krankheiten, die an sich schon mit Angstzuständen, wie Präcordialbeschwerden oder starker Dispnoë, einhergehen. (Combination mit Heroin? Verf.) Es lassen sich eben nicht von einem Mittel, welches berufen ist, eine einfache, uncomplicirte Insomnie zu bekämpfen, Erfolge erwarten oder fordern, die a priori garnicht eintreten können. Das Hedonal ist nun ehen kein Narcoticum im Sinne des Morphins, und es wird daher ebensowenig, wie das Trional, im Stande sein, wenigstens so lange die 2 g-Dosen in Retracht kommen, Schmerzen und die dadurch bedingte Schlaflosigkeit zu bannen. Für solche Fälle wird eine Combination des Hedonals mit einem Narcoticum sich ebenso wenig umgehen lassen, wie in analoger Weise die Combination mit Aspirin zur Bekämpfung der durch Neuralgieen verursachten Agrypnie. Es scheint wohl wünschenswerth, nach dieser Richtung hin noch Versuche anzustellen.

Im Krankenhaus Moabit konnte mit dem Hedonal nicht immer ein guter Schlaf herbeigeführt werden, weil bisweilen die Diurese zu einer Unterbrechung desselben Anlass bot. Am besten wirkte hier das Mittel bei Neurasthenikern und Hysterischen.

Die Erfolge aus der Klinik von Riegel in Giessen bestätigen die Brauchbarkeit des Hedonals in den 2 g-Dosen bei der Schlaflosigkeit, die nicht durch Schmerzen bedingt oder damit verbunden ist. Die übrigen noch vorliegenden Abhandlungen bringen im wesentlichen nichts Neues, so dass wir sie, um Wiederholung zu vermeiden, wohl ausschalten können. Einhellig wird in sämmtlichen Arbeiten, die zur Zeit vorliegen, die völlige Harmlosigkeit des Hedonals betont, bei einem Hypnoticum ein Vorzug von wesentlicher Bedeutung.

Da neuerdings und mit vollem Recht darauf hingewiesen wurde, dass es wünschenswerth wäre, bei der Empfehlung neuer Arzneistoffe auch stets über den Preis derselben unterrichtet zu sein, so möge auch dieser Punkt besprochen werden. Es kosten nach der preussischen Arzneitaxe 1 g-Hedonal 25 Pfg., 10,0 g 1,90 M.; letzterer Preis käme also in Ansatz für 5 Dosen à 2,0 g — die als normale Einzelgabe gelten können. Allerdings treten hierzu noch die Dispensations-kosten mit rund 60 Pfg., wonach sich die Einzeldosis auf etwa 50 Pfg. stellt. Da ein solcher Preis die Anwendung des Hedonals immerhin ermöglicht, zumal mit Rücksicht darauf, dass es als ein unschädliches Mittel anzusehen ist - und ich bemerke erneut, dass sämmtliche Publicationen, die bisher erschienen sind, sich in diesem Sinne aussprechen -, so halte ich es doch nicht für überflüssig auf eine billigere Form des Hedonals hinzuweisen, die noch an keiner Stelle erwähnt ist und von der ich daher auch annehme, dass sie noch wenig bekannt wurde. Wie ich schon in meinem Sammelreferat über Aspirin anführte, ist die Verordnung dieses Mittels in Form von Tabletten mit dem Suffix "Originalpackung Bayer" gleichbedeutend mit einer Rücksichtnahme auf den Geldbeutel unserer Patienten. Denn es kosten 20 Tabletten à 0,5 g Aspirin ca. 90 Pfg. gegenüber 1,70 für 10 dispensirte Pulver à 0,5 Auch

das pharmakologische Buch des Abu Mansur Muwaffak (Liber fundamentorum pharmacologiae) hat Kobert durch den Perser Abdul Chalig Achundow in einer vortrefflichen Uebersetzung mit Commentar allgemein zugänglich gemacht (in: Histor. Stud. aus d. pharmacologischen Institut in Dorpat, Halle

1893).

Dr. J. Preuss in Berlin hat eine neue Aera für die hebräisch-talmudische Medicin geschaffen. Seine Arbeiten über die Medicin in Bibel und Talmud sind durchaus quellenmässig, d. h. stützen sich auf die Kenntniss der Originaltexte, ziehen aber ausserdem mit kritischem Sinn ein höchst umfangreiches Vergleichsmaterial aus der gleichzeitigen antiken Medicin heran, sowie aus der allgemeinen Kulturgeschichte. Auch hier sieht man, dass nicht bloss Quellenkenntniss, sondern auch Forschungsmethode den Medicinhistoriker macht. Von Preuss' zahlreichen Arbeiten seien nur erwähnt "Der Arzt in Bibel und Talmud" (Virch. Arch. 1894), "Zur Geschichte des Aderlasses im Talmud" (Wien. klin. Wochenschr. 1895), "Das Auge und seine Krankheiten nach Bibel und Talmud" (Wien. med. W. 1896-1897), "Die Mundhöhle und ihre Organe nach Bibel und Talmud" (D. Medicinal-Zeitung 1897), "Die Genitalien nach Bibel und Talmud"

(Wien. med. W. 1898), "Die Nerven- und Geisteskrankheiten nach Bibel und Talmud" (Z. f./ Psychiatrie 1899) und v. m.

Zu erwähnen ist noch hier L. Katzenelsons "normale und pathologische Anatomie des Talmud" (in Koberts "histor. Studien etc.", Halle 1896).

Auf dem Gebiete der ägyptischen und chaldäisch-assyrischen Medicin ist am eifrigsten Dr. F. von Oefele in Bad Neuenahr thätig. Angesichts der Schwierigkeit in der Deutung der Quellenschriften ist aber gerade in Oefeles sonst äusserst gelehrten Arbeiten viel Unsicheres anzutreffen. Den grössten Werth besitzen Oefeles zahlreiche Abhandlungen durch die Fülle höchst geistvoller Anregungen, die sie dem Leser ge-währen. Ueber die räthselhafte Krankheit Ti'u, die er mit Erysipel identificirt, handelt M. Bartels in der "Zeitschrift für Assyriologie" (Bd. VIII, 1893). Ein grosses Verdienst erwarb sich Dr. H. Joachim durch die Uebersetzung des "Papyrus Ebers" (1890), des berühmten Dokumentes der altägyptischen

v. Oefele hat sogar den Versuch gemacht, eine phönikische Medicin zu reconstruiren (Vgl. "Erster Versuch einer Geschichte der phönik. Medicin", Janus 1896, Bd. I).

#### Naturwissenschaft.

# Neue Forschungen im Afrikanischen Urwalde.

Die Geographische Gesellschaft in London hat einen vorläufigen Bericht über die letzten Reisen von Harry Johnston in Britisch-Uganda erhalten, der manche wichtige Neuigkeiten bringt. Besonders beschäftigte er sich mit der Zwergbevölkerung des Urwaldes, der sich zwischen dem Becken des Ituri-Flusses nach dem des Semliki ausdehnt. Es wurden viele Photographien von männlichen und weiblichen Zwergen, ihren Tänzen, ihren Geräthen und Häusern aufgenommen. Auch die Zwergstämme im Mboga-Bezirk, nordwestlich vom Semliki-Fluss, wurden untersucht. Johnston hat, wie schon Reisende vor ihm, zwei verschiedene Typen in den Zwergvölkern erkannt: die eine mit schwarzer Hautfarbe und reichlicher Bekleidung, mit harten, krausen, schwarzen Haaren auf dem Leibe, die andere mit rother oder gelber Hautfarbe, röthlichen Haupthaaren und gelblichgrauen Haaren auf dem übrigen Körper. Einige Zwerge, besonders solche jugendlichen Alters, zeigten eine vollständige Behaarung des ganzen Leibes, und nicht selten besassen auch die Frauen ordentliche Schnurrbärte. Diese Congo-Zwerge beim Hedonal bietet die Verordnung in Form von Tabletten einen gewissen Vortheil. Ein Glasröhrchen, enthaltend 10 Tabletten à 1/2 g, stellt sich, als "Criginalpackung Bayer" verordnet, einschliesslich Dispensation auf M. 1.-.

Und mlt dieser Verbilligung der Medication geht die bequeme, die Geschmacksempfindung möglichst wenig auslösende Darreichungsweise einher. Allerdings müssen hier zur Erzielung des Effectes 3 bis 4 Tabletten hintereinander verschluckt werden, was aber denjenigen Personen, die Pillen zu nehmen gewohnt sind, kaum schwer fallen wird. Speciell die von der Fabrik gelieferten Tabletten zerfallen im Wasser, also auch im Mageninhalt, ausserordentlich schnellund vollkommen. Schon aus diesem Grunde empfiehlt es sich, bei der Ordination, den Vermerk "Originalpackung Bayer" beizufügen, um zu vermeiden, dass ein Substitut dispensiert wird, das steinhart und ungelöst mit den Faeces wieder ausgeschieden wird und dann natürlich vollständig unwirksam bleibt. Angesichts der Bedeutung, die dem Hedonal als unschädliches Hypnoticum zukommt, hielt ich es nicht für überflüssig, diesen Punkt mit zu erwähnen. Meissner.

# Sitzungsberichte.

Aus der 22. öffentlichen Versammlung der Balneologischen Gesellschaft zu Berlin (7.—11. März 1901). (Eigener Bericht.)

Martius-Rostock hält einen Vortrag über das Vererbungsproblem in der Pathologie.

Häufig werden die Begriffe angeboren und vererbt durcheinander geworfen. Vererbt dürfen wir nur diejenigen Zustände nennen, deren Substrate sich direkt aus dem Keimplasma beider Eltern ableiten lassen. Die Thatsache, dass Krankheitsstoffe der Eltern auf den Embryo direkt übertragen werden können, hat mit dem wissenschaftlichen Vererbungsproblem nichts zu thun. Für die Erklärung des letzteren hat sich die Statistik als eine insufficiente Methode erwiesen, sie hat zu Widersprüchen geführt. Auch die Biologie ist trotz gründlichster Forschungen zu keinem einheitlichen Resultate in der Erklärung des Vererbungsproblems gelangt. M. geht eingehender auf die verschiedenen Theorien in kritischer Weise ein und kommt zu dem Schlusse, dass man allein von der wissenschaftlichen Genealogie eine Aufklärung des Vererbungsproblems zu erwarten habe.

Liebreich betont in der Eröffnungsrede, dass die Behandlung mit natürlichen Heilbädern, die nunmehr nach modern wissenschaftlichen Grundsätzen geleitet wird, glänzende Fortschritte gemacht hat. Die Wirkung der Heilquellen beruht nicht allein auf ihren chemischen Qualitäten, sondern auch noch auf anderen Eigenthümlichkeiten derselben, die wir nicht künstlich reproduciren können.

# Zum 200 jährigen Jubiläum der ersten Sodener Badeschrift.

Haupt-Soden theilt aus der im Jahre 1701 erschienenen Schrift interessante Einzelheiten mit.

#### Die Kalkwässer in ihrer Bedeutung für Gicht.

Kisch-Marienbad empfiehlt die Kalkwässer (erdige Mineralwässer) auf Grund seiner günstigen Erfahrungen bei Nephritis, Nephrolithiasis und harnsaurer Diathese. Er hat feststellen können, dass die diuretische Wirkung der erdigen Mineralwässer eine hedeutende sei und dass der Urin bei Aufnahme grösserer Mengen sauer bleibt; Beobachtungen, welche also die häufigere Anwendung derselben bei genannten Krankheiten durchaus empfehlenswerth erscheinen lassen.

Winckler - Nenndorf berichtet über günstigen Erfolge, die er mit Schwefelwasser bei Hautkranken erzielt hat. Er wandte Schwefelwasser innerlich (Trinkkuren) und äusserlich an. Besonders wirksam zeigte sich der Schwefel bei Furunkulose; günstig beeinflusst, zuweilen geheilt, wurden auch Pruritus, Sycosis simplex, Urticaria; Psoriasis und chronisches Ekzem gelangten erst nach mehrwöchentlicher Behandlung zur Besserung.

# Ueber die interne Behandlung der Cholelithiasis

Pariser-Homburg. Das in der Praxis übliche Vertahren, die Gallensteine zur Austreibung zu bringen, hält P. nicht nur für nicht unbedenklich, sondern auch für zwecklos, bedenkt man die grosse Zahl der Steine und die Enge der natürlichen Wege. Was die Cholagoga betrifft, so sehe er auch von ihnen ab, da sie alle nicht sicher in der Wirkung sind. Die Chirurgie schafft bessere Bedingungen zur Heilung, wenn auch hier Recidive vorkommen.-

P. geht bei der Behandlung Gallensteinkranker von dem Grundsatze aus, einen Zustand der Latenz der Krankheit und der Beschwerdelosigkeit herbeizuführen, indem er die Steinwanderung beseitigt. Das geschieht am besten: 1. durch eine mehrwöchentliche Ruhekur (8 - 14 Tage im Bett), darauf Liegen auf weichen Fauteuils, schliesslich leichte Bewegung. Warme Umschläge, Trinkkuren, Regelung der Diät, kommen erst in zweiter Linie in Betracht. Die Nahrung soll eine blande sein. Es lassen sich 2 Einwände gegen diese Behandlung erheben: 1. Nur der Wohlsituirte ist im Stande, dieselbe durchzusühren. 2. Die Beschwerdelosigkeit schliesst die Harmlosigkeit der Krankheit noch nicht ein.

## Deutschland. Berlin.

Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 13. März 1901. (Eigener Bericht.)

Rossmann berichtet über den Antrag der Commission, betreffend die

#### Zulassung der Realschulabiturienten zu den ärztlichen Prüfungen.

Er hält für das Bildungsideal des ärztlichen Standes die humanistische Vorbildung, dahin haben sich 97 Procent aller medicinischen Vereine und Facultäten von folgenden Gesichtspunkten ausgesprochen: 1. Wissenschaftliche Bedeutung der alten Sprache zum Verständniss der Terminologie. 2. Die Entrüstung über die Ungerechtigkeit gegenüber den Theologen und Juristen, für die man die humanistische Bildung beansprucht. Die Regierung hat aus den Gegengründen nur die Dignitäts- und Concurrenzmotive herausgelesen. Da die Gesellschaft nur wissenschaftlichen Character hat, schlägt die Commission vor, auch nur die wissenschaftlichen Motive hervorzuheben: 1. Dass die Mediciner zum Studium der Medicingeschichte unbedingt der Kenntniss der griechischen Sprache bedürfen. 2. Dass ihre Kunstausdrücke zum grossen Theil griechischen Ursprungs sind. Es würde damit das internationale wissenschaftliche Verständniss vollkommen verloren gehen. 3. Würde sich die daraus folgende Ueberfüllungauch in dem klinischen Unterricht sehr bemerkbar machen.

Discussion:

Fränkel hebt hervor, dass die Schul-konferenz vorgeschlagen habe, alle 3 Facultäten

haben ihre eigentliche Sprache verloren und bedienen sich jetzt der Sprache der grösseren Neger, in deren Nachbarschaft sie wohnen, in etwas verderbter Form. Unter den Eigenthümlichkeiten des Gesichts fällt besonders die grosse und platte Form der Nase auf, die kaum noch einen erkennbaren Rücken und sehr grosse Flügel besitzt. Ferner sind die Zwerge durch eine sehr lange Oberlippe ausgezeichnet, die garnicht, oder nur unmerklich, aufgebogen erscheint, im Gegensatz zu den wulstigen Lippen der echten Neger. In vielen Punkten erinnern die Gebärden der Zwerge an die der Affen, aber ihre geistige Begabung ist wohl entwickelt, und trotz der schwerfälligen und affenähnlichen Erscheinung der Leute sind ihre Tänze von gewinnender Heiterkeit der Form und vielfach von schönen Bewegungen. In der Thierwelt des Urwaldes ist dem Forscher eine Art von Pferd oder Zebra aufgefallen, die bisher unbekannt oder wenigstens noch nicht beschrieben gewesen Ausserdem giebt es dort auch Gorillas und Schimpansen, von denen einige Exemplare gefangen wurden. Der Erkundung des Berges Ruwenzori wurden drei Wochen gewidmet und das Gebirge bis zu einer bisher nicht erreichten Höhe erstiegen. Oberhalb der Höhe von 14800 Fuss zeigte sich der Berg von Massen loser Steine bedeckt, die den Aufstieg

äusserst schwierig machten. Schnee wurde in 13000 Fuss Höhe gefunden, und der untere Rand des ewigen Schnees schien bei 13500 Fuss erreicht zu sein. Auch die Beobachtungen und Sammlungen aus der Pflanzenwelt fielen überaus reichlich und neuartig aus. Besonders hervorgehoben werden zwei Arten einer riesigen Lobelia, ein Baumhaidekraut von 50 Fuss Höhe und ein Kreuzkraut in Baumform, das schon in den oberen Theilen des Kilimandscharo gefunden wurde. Die zoologischen Sammlungen auf dem Berge lieferten ferner eine neue Affenart, neue Arten des Klippdachses und der Antilope, und endlich eine grosse Zahl neuer Vögel, Reptilien und Insecten.

#### Welches Licht ist das beste für die Augen?

Bei der Einführung der elektrischen Beleuchtung haben sich gegen deren Wirkung auf die Augen zahlreiche Einsprüche geltend gemacht und noch heute giebt es eine Legion von Gegnern des elektrischen Lichtes, die behaupten, es sei von allen Beleuchtungsarten die schädlichste für das Auge. Es hat sich nunmehr, wie der Pariser "Electricien" berichtet, ein russischer Gelehrter darum bemüht, diese Vorwürfe zu entkräften. Er ging von der Annahme aus, dass das unfreiwillige Blinzeln der Augen von deren Ermüdung herrührt, die

eine Lichtquelle auf die Netzhaut ausübt. Er unterwarf daher verschiedene Personen der Beleuchtung mit verschiedenen Lichtquellen und zählte die Häufigkeit des Schliessens der Augenlider. Nach zahlreichen Versuchen dieser Art rechnete er folgende Durchschnittswerthe heraus: Bei Kerzenbeleuchtung werden die Augenlider etwa siebenmal in der Minute bewegt, bei Gaslicht beinahe dreimal, bei Sonnenlicht mehr als zweimal und bei elektrischem Licht nicht ganz einmal. Wenn man die Voraussetzung, dass das unfreiwillige Schliessen der Augenlider auf die durch das Licht hervorgerufene Ermüdung der Netzhaut zurückzuführen wäre, als zutreffend annehmen könnte, so liesse sich aus diesen Beobachtungen allerdings der Schluss ziehen, dass das elektrische Licht für die Augen noch zuträglicher wäre, als sogar das Sonnenlicht. In der That dürfte es jedoch noch viele Umstände geben, die auf das Blinzeln der Augen hinwirken, sodass der an sich unwahrscheinlich erscheinende Schluss noch zu bezweifeln sein möchte. Bemerkenswerth ist diese Art der Untersuchung jedoch zweifellos, und sie wird vielleicht auch dazu beitragen können, manchen über die Schädlichkeit des elektrischen Lichtes für die Augen zu beruhigen.

beiden Ausbildungsarten zugänglich zu machen. Dem würde Fränkel beistimmen, aber nicht so, wie es jetzt von der Regierung beabsichtigt wird, mit den Medicinern eine Ausnahme zu machen.

Paschkowsky hebt hervor, dass der geistige Einfluss auf die Patienten durch die geringere Bildung ein um so geringerer sein würde.

Ewald glaubt, dass auch die nicht humanistisch Gebildeten recht wohl idealistisch denken könnten. Er hält daher den Zusatz für sehr berechtigt, dass auch die anderen Facultäten denselben Bedingungen unterworfen sein sollten.

Neumann hebt hervor, dass er selber, sowie viele andere, die die Realschule besucht haben, in sehr kurzer Zeit das Gymnasialexamen nachgemacht haben, was beweist, dass die erstere eine ganz ausreichende Bildung bedinge.

König glaubt nach seinen Erfahrungen, dass die ehemaligen Realschüler, die er unter seinen Schülern gehabt habe, auch in den Naturwissenschaften nicht schneller und leichter sich Kenntnisse angeeignet hätten, als die Gymnasialschüler. Er glaubt, dass das klinische Verständniss im Unterricht sehr darunter leiden würde, wenn auch die Realschüler zugelassen würden.

Lilienfeld ist auch ehemaliger Realschüler und tritt für die Gleichberechtigung warm ein.

Es wird folgender Antrag angenommen: Die Berliner medicinische Gesellschaft erklärt es für nothwendig, dass das Zeugniss der Reife von einem hum. Gymnasium auch fernerhin Vorbedingung der Zulassung zu den ärztlichen Prüfungen bleibe. Fa.

#### Gesellschaft der Charité-Aerzte.

Sitzung vom 28. Februar 1901. (Eigener Bericht.)

Krummacher stellte eine Frau vor, die vor vier Monaten durch

#### sectio caesarea

entbunden war; Mutter und Kind befinden sich wohl.

Henneberg zeigte ein 16jähriges Mädchen
mit pseudologia phantastica.

Eines Tages erschien sie mit einem grossen Verband um den Kopf in der Schule und gab an, sie habe eine schwere Operation am Ohr durchgemacht; Aerzte, Pflegerinnen, Operationszimmer schilderte sie aufs genauste. Vor der elterlichen Wohnung nahm sie allemal den Verband ab und war zu Hause ganz gesund. Ein Zufall führte zur Entdeckung des Lügengewebes, dessen inconsequente Durchführung das Charakteristische für diese Krankheit darstellt. Von Hysterie weist Pat, keine Spur auf.

Heubner demonstrirte: 1. Ein Gehirn mit primärer

#### syhilitischer Endarteriitis

an den Hirngefässen. Intra vitam hatte das Kind wechselnde Symptome dargeboten: epileptische Krämpfe, rechtsseitige Hemiplegie, Strabismus, Recurrens-Lähmung, Symptome der cerebralen Kinderlähmung.

2. Ein 11jähriges Mädchen, das seit dem 4. Lebensjahr an Hand-, Fuss-, Kniegelenken die Erscheinungen des

# chronischen Gelenkrheumatismus darbietet.

3. Einen Knaben mit

# atrophischer Lähmung nach Chorea;

befallen sind die peronei und die gesammten Extensoren am Unterschenkel. Der Pall wurde von Heubner wie von Jolly als Infektionsneuritis aufgefasst.

# Boghean-Wien demontrirte eine Maschine(Stuhl)fürrhythmischeThoraxcompressionen

und Widenmann zeigte zum Schluss einen Patienten mit

## Hernia diaphragmatica

unter ausführlicher Erörterung der Untersuchungsergebnisse und der klinischen Erscheinungen.

# Gesellschaft für Geburtshülfe und Gynäkologie.

Sitzung vom 8. März 1901. (Eigener Bericht.)

Kaufmann. 1. Demonstration einer

20 cm langen Tube, die mit Coecum und Processus vermiform, verklebt war. Durch Laparotomie entfernt.

# 2. Demonstration

#### zweier kleiner Tumoren,

die beiderseits in der Regio inguinalis sassen und lange Zeit Inguinalhernien vortäuschten. Bei den Operationen stellten sie sich als Tumoren der Ligamenta rotuna heraus.

#### Ueber Impfrecidive in der Bauchnarbe nach vorausgegangener Entfernung maligner Ovarialtumoren.

Schäffer theilt zunächst die Krankengeschichte eines Falles mit, bei dem er 41/2 Jahre später, nachdem maligne Ovarialtumoren entfernt worden waren, von denen ein Theil des Inhalts über die Laparotomie-Wunde geflossen war, einen grossen Tumor aus der Bauchnarbe entfernte. Der Tumor zeigte dieselbe mikroskopische Beschaffenheit, wie die früher entfernten Ovarialtumoren, hing nicht mit dem Peritoneum zusammen. Sonst nirgends ein weiterer Tumor zu entdecken, Bauchorgane normal. Demnach handle es sich hier zweifellos um ein echtes Impfrecidiv. Das Vorkommen von Impfrecidiven in den Narben nach Entfernung maligner Tumoren sei in letzter Zeit vielfach bestritten worden. Die Gegner erklären derartige Tumoren als einfache Lymphmetastasen. Nun seien aber spontane Metastasen in der Bauchwand ohne vorherige Laparotomie so gut wie garnicht beobachtet worden. Da auch sonst in diesem Falle keine Metastasen gefunden sein, so sei er ganz besonders beweiskräftig für das Vorkommen von Impfrecidiven, zumal das Hinüberfliessen der zerfallenen Carcinommassen über die Wunde bei der ersten Operation die Wahrscheinlichkeit des Recidivs vollständig erkläre.

Discussion über den Vortrag:

Opitz hält auch den Fall für beweiskräftig. Derartige Impfrecidive kämen auch nach Entfernung gutartiger Ovarialtumoren vor, die demnach von noch grösserer Beweiskraft seien.

Mackenrodt. Für ihn stehe die Thatsache der Impfrecidive fest, trotzdem glaubt er, dass die principiellen Gegner auch den Sch.schen Fall nicht anerkennen werden. Er habe seit der allgemeinen Anwendung des Ferrum candens bessere Resultate betr. Recidivs.

Odebrecht steht auf demselben Standpunkt wie Sch. Wenn auch ein einzelner Fall allein nicht beweiskräftig sei, so mehren sich derartige Fälle von Impfrecidiven. Er habe 2 Mal bisher bei Exstirpation von carcinomat. Uterus Scheidendamm-Incisionen machen müssen und in beiden Fällen seien in der Narbe später Impfrecidive entstanden.

Schäffer. Schlusswort. Die Impfrecidive der gutartigen Ovarialtumoren dürfe man doch nicht als Beispiel und Beweis für die Impfrecidive bei malignen Tumoren anführen. Auch sei die Leichtigkeit der Impfbarkeit doch keine so grosse, wie Mackenrodt annehme, es kämen z. B. auch Metastasen von Carcinom in der Vagina vor bei Fällen, wo es sich garnicht um ein Genitalcarcinom gehandelt habe.

#### Verein für Psychiatrie und Nervenkrankheiten.

Sitzung vom 12. März 1901. (Eigener Bericht.)

Bernhardt stellt ein Kind von 3 Jahren vor, in der Familie keine Abnormitäten. Pat, war schon bei Geburt sehr kräftig, das auffälligste ist der sehr ausgebildete

#### Penis und die Schamhaare.

Das Kind ist 103 cm gross und wiegt 49 Pfund. Die Geschlechtstheile sind die eines fast Erwachsenen. Hände und Füsse sind proportionirt. Bei einem ähnlichen Fall, den Hawyk in der Gesellschaft der Charitéärzte vorgestellt hatte, war Neuritis optica vorhanden. Die Section ergab einen Tumor der glandula pinealis; es ist nur noch ein Fall von solchem Tumor mit Riesenwuchs bekannt. In diesem Falle ist kein Symptom von Tumor vorhanden, kein sonstiges Zeichen von Acromegalie. Uhthoff hat einen Fall beobachtet, bei dem in der Kindheit Riesenwuchs und später Acromegalie bestand.

## Ueber hereditäre und infantile Tabes.

Brasch fand bei einem 15 jährigen Mädchen Pupillenstarre, Differenz der Pupillen, Fehlen der Patellarreflexe. Vater starb vor 1 Jahre an Tabes, soll im Jahre 1876 an Ausschlägen gelitten haben. 2 Todtgeburten, dann 2 gesunde Kinder, dann ein Kind, das früh starb, dann Patientin geboren. Diese hatte einen Ausschlag, hat sich aber sonst gut entwickelt. Ausser dem Fehlen der Patellarreflexe und der Pupillenstarre nichts besonderes, vielleicht noch eine gewisse Unsicherheit im Dunkeln.

Es handelt sich also um einen Fallvon infantiler und sogenannter hereditärer Tabes. In der Literatur fand Braut nur 7 Fälle infantiler Tabes, hereditäre Tabes ganz reiner Natur sind ebenfalls selten, hereditäre infantil sind etwa 3 Fälle. Die echten infantilen Fälle sind wohl beweisend für die Tabessyphilistheorie; in Folgeder grossen Tagesordnung versagt sich Brasch die Vorstellung weiterer Fälle, bei denen er beobachtete, dass bei Eheleuten mehrfach Tabes mit Paralyse vorkomme.

Gumpertz stellt eine 24 jährige Frau vor, die von Jugend an lungenleidend war; nach einer Entbindung bemerkte sie eine Bewegungsstörung der linken Hand, erkrankte an Mastitis, hatte dann Eklampsie, kein Eiweiss im Urin, 8 Tage nach der Entbindung Lähmung beider Hände; es handelte sich im Wesentlichen um eine

Radialis-Lähmung, bei der Triceps und Supinatoren intact sind. Es handelt sich wahrscheinlich um eine spinale Affection, jedenfalls Poliomyelitis ant. cervicalis circumscripta, die eventuell auf Embolie zurückzuführen.

# Zur pathologischen Anatomie der spinalen Kinderlähmung.

Placzek. Die Genese der spinalen Kinderlähmung ist noch unklar, auch die pathologische Anatomie ist noch strittig, die neuesten Autoren nehmen einen vasculären Ursprung an, andere suchen die primäre Erkrankung in den Ganglienzellen. Drummond fand ausgedehnte Blutungen. Gegen Charrot, den hauptsächlichen Vertreterder Ganglienzellentheorie, traten Schultze, Goldnherder, Siemerling auf, diese fanden primiäre Gefässveränderungen und Blutungen. Placzek hat einen Fall beobachtet und das Rückenmark untersuchen können. Es handelt sich um ein 4 jähriges Kind, bei dem beide Beine und der linke Arm gelähmt waren, das Kind starb im Collaps. Die grauen Vorderhornsäulen waren im ganzen Bereich afficirt. Es fanden sich Veränderungen der Ganglienzellen, die bereits in der ganzen unteren Rückenmarkgegend nachgewiesen werden konnten. Auch die markhaltigen Nervenfasern sind betroffen, am meisten jedoch die Gefässe, es besteht Prolification, Erweiterung der Lymphräume etc., auffällig verändert waren die peripheren Nerven und Muskeln.

Der Process ist in diesem Falle streng begrenzt auf die graue Substanz und die davon abhängigen Theile, mithin giebt es auch anatomisch eine Poliomyelitis anterior acuta.

Placzek ist der Meinung, dass diese Krankheit einen primär vasculären Ursprung hat.

# Henneberg.

Ueber den centralen Verlauf des Gowerschen Bündels. Fl.

#### Freie Vereinigung der Chirurgen Berlins.

116. Sitzung vom 11. März. (Eigener Bericht.)

Hermes: Ein seit frühester Jugend magenleidendes Mädchen erkrankte mit Leibschmerzen und Erbrechen; nach anfänglicher Besserung wieder Verschlimmerung des Zustandes mit zunehmendem Collaps und Stuhlverstopfung. Die Diagnose schwankte zwischen

Peritonitis (Magenperforation) und Ileus. Bei der Laparotomie fand sich der Dünndarm gebläht, Colon collabirt; am Magen keine Veränderungen. Peritonitis war nicht vorhanden. In der Coecalgegend ein Strang fühlbar und eine geschwulstartige Masse; ersterer entpuppte sich als der mit seiner Spitze an das Coecum verwachsene Wurmfortsatz, letztere als ein Convolut von Darmschlingen, die unter jenen hindurchgeschlüpft und eingeklemmt waren. Exstirpation des Processus, Befreiung des Darms. Heilung.

Helbing stellt eine 68 jährige Frau vor, bei der sich ebenfalls unter dem mit der Spitze ans Mesenterium verwachsenen Wurmfortsatz ein

#### Dünndarmpacket

eingeklemmt hatte; die Ursache der Verwachsung war hier eine tuberkulöse Peritonitis gewesen. Klinisch hatte das Bild eines subacut entstandenen Darmverschlusses bestanden, das am ehesten an ein stricturirendes Carcinom hatte denken lassen.

Helbing zeigt sodann das Präparat von er Invaginatio ilei-ilea

dicht oberhalb des Coecums; auch das Bild eines Ileus, wobei nur das Fehlen des Meteorismus auffallend war. Man hatte vorher per vaginam nach rechts zu einen wurstförmigen, ballotirenden Körper gefühlt, der sich nachher als die eingestülpte Darmschlinge herausstellte. Resection derselben. Heilung.

Helbing zeigt einen

#### 4 Pfund schweren gutartigen Mammatumor,

der im Centrum nekrotische Partieen hat, aber ein reines Adenom darstellt.

. Merkens zeigt 2 Pat.; der eine hatte eine durch Otitis media complicirte

#### Schädelbasisfractur,

der andere eine mit allgemeiner Pyämie verbundene

#### Otitis media

durchgemacht. Beide genasen nach Aufmeisselung des Warzenfortsatzes und Radicaloperation.

Körte zeigt einen Fall von

#### Zerreissung des Streckapparates des Knies,

entstanden durch Hufschlag gegen das Knie. Dabei keine Fractur der Patella. Nach Resorption des beträchtlichen Blutergusses Naht der Quadricepssehne und der seitlich eingerissenen Kapsel mit voller Wiederherstellung der Function.

Wulff berichtet über eine

#### Einklemmung des Wurmfortsatzes in eine Schenkelherne,

ohne dass, wie Sonnenburg früher behauptet batte, eine dazu erforderliche entzündliche Veränderung am Processus festzustellen gewesen wäre.

In der Discussion treten Körte, Rotter, Krause und Israel ebenfalls dem Standpunkte von Sonnenburg entgegen.

Wulff zeigt sodann einen

Knaben mit Sclerodermie und myositischen Veränderungen an den Muskeln, die zu leichten Beugestellungen in verschiedenen Gelenken und Verminderung der Beweglichkeit geführt haben.

Wohlgemuth zeigt einen schon weiter vorgeschrittenen Fall mit stellenweise zu beobachtender

#### Myositis ossificans.

Krause regt an, in den Fällen die Heissluftbehandlung zu versuchen.

Joachimsthal zeigt an einer Reihe von Präparaten die durch congenitale Hüftgelenksluxation gesetzten

#### Veränderungen am Becken und Oberschenkel

und stellt einige von ihm mit Erfolg mittelst unblutiger Reposition behandelte Kinder vor.

Brentano. Eine wegen

Ulcus ventriculi und Magenblutungen

längere Zeit im Krankenbause behandelte Frau collabirte plötzlich heim Pressen bei der Defäcation. Da eine Perforation des Ulcus angenommen wurde, machte er bei der noch immer ohnmächtigen Patientin die Laparotomie; eine Perforation lag nicht vor, nur eine mässige Gastrectosie in Folge eines Ulcus am Pylorus, Gastroenterostonie Heilung. Ursache der Collapses nicht ganz aufgeklärt; eine Blutung hatte nicht stattgefunden.

**Brentano** zeigt sodann das Präparat von angeborenem

#### Verschluss einer grösseren Dünndarmstrecke bei einem Kinde,

das am 3. Tage seines Lebens Zeichen von Ileus geboten hatte.

Langenbuch hat in der letzten Zeit in einer Reihe von Fällen von

#### diffuser eitriger Peritonitis

nach Eröffnung der Bauchhöhle von der Mittellinie, um dem Eiter aus dem kleinen Becken Abfluss zu verschaffen, den Douglas drainirt, bei Frauen nach der Vagina, bei Männern neben dem Rectum nach dem Perineum; die Nachbehandlung bestand darin, dass die Patienten durch Gurte in gehobener, fast stehender Körperlage gehalten wurden, um das kleine Becken wirklich zum tiefsten Punkt der Bauchhöhle zu machen, und während 5 Tage alle 2 Stunden Tag und Nacht gespült wurde. Er hat auf jene Weise von 20 Fällen 5 durchgebracht.

In der ausgiebigen Discussion tritt Rotter gleichfalls für möglichst ausgiebige Drainage der Bauchhöhle ein, Körte, Olshausen, Hahn, Sonnenburg, Krause haben damit nicht günstige Resultate erzielt.

#### Löhlein zeigt einige

#### Knochenstückchen,

die er bei einem Kinde aus dem Kehlkopf durch Laryngofissur entfernt hat und ein Nierencarcinom von einem 4 jährigen Kinde.

# Kiel.

#### Physiologischer Verein.

Sitzung vom 3. December 1900.

### Schneidemühl.

# Ueber bemerkenswerthe Vorkommnisse aus der vergleichenden Pathologie.

Das Studium der vergleichenden Pathologie, besonders der Hausthiere, hat in letzter Zeit zahlreiche Früchte für die menschliche Pathologie getragen und umgekehrt. Die schon bekannte Thatsache, dass die Texasseuche der Rinder durch Insecten übertragen wird, führte zu der jetzigen Erklärungsweise der Uebertragung der Malaria durch Mosquitos. Die gleichartigen Symptome der Fleischvergiftung (Botulismus) des Menschen und der sog. Geburtsparalyse bei Rindern lässt auf eine gleiche Aetiologie schliessen. Da der Botulismus des Menschen durch die Untersuchungen von van Ermengem als eine Intoxication mit den Stoffwechselproducten des Bacillus botulinus erkannt ist, so muss man für die Geburtsparalyse der Rinder das Gleiche annehmen.

Eine eigenthümliche Erkrankung der Musculatur der Schweine, welche von Duncker 1884 gefunden wurde, besteht in dem Auftreten von strahlenpilzartigen Gebilden in der Musculatur. Sie wurde erst für eine parasitäre Erkrankung gehalten. Sie ist jetzt durch die Untersuchung von David in Bostroems Institut als identisch mit der beim Menschen von Zenker genaustudirten wachsartigen oder hyalinen Degeneration der Muskelfasern erkannt worden.

Ferner wurde in letzter Zeit das Vorkommen des Luftblasengekröses beim Schwein studirt. Man nahm ursprünglich an, dass es durch gasbildende Bakterien hervorgerufen würde. Untersuchungen von Roth zeigten aber, dass die Luftblasen mit den Lymphgefässen in Zusammenhang stehen und von einem Capillarnetz umsponnen sind. Nach den Untersuchungen von Schmutzer ist es nunmehr sicher, dass es sich um Luftblasen handelt, welche durch traumatische Einflüsse aus dem Darmlumen stammen. Ob es sich bei den sog. Gascysten des Menschen um ähnliche Gebilde handelt, muss erst nachgewiesen werden.

Ferner wurde bei Menschen und Thieren in gleicher Weise die sogenannte Fettgewebsnekrose beobachtet. Zuerst wurde dieses Krankheitsbild beim Menschen beschrieben. Ueber den ursächlichen Zusammenhang zwischen den Nekrosen des abdominellen Fettes und Veränderungen im Pankreas gehen die Meinungen noch auseinander. Einige nehmen die multiple Fettgewebsnekrose als das Primare und die Pankreas-Erkrankung als das Secundäre an, andere umgekehrt. Ein Beweis für die bakterielle Ursache der Fettgewebsnekrose ist bisher nicht erbracht. Bemerkenswerth ist, dass im Thierversuch die Nekrose des Fettgewebes besonders dann aufzutreten pflegt, wenn Pankreassecret direct oder durch Diffusion in die Bauchhöhle gelangen konnte, Beim Menschen sind bei Fettgewebsnekrose auch Herz- und Gefässerkrankung gefunden worden. Bei Thieren ist die Erkrankung vorzugsweise bei Schweinen, und zwar ausschliesslich sehr fetten Thieren, gefunden worden. Auch hier sind die nekrotischen Veränderungen im Speck und im Pankreas nachgewiesen worden. Das Pankreas ist stark, bis 5fach, vergrössert und bildet einen harten Körper, der niemals mit den Nachbarorganen verwachsen ist. Im Bauchfell und Mesenterium erscheinen die bis markstückgrossen, mattglänzenden Herde, "als ob Stearin in das Fettgewebe hineingeknetet wäre." Vortr. gelangt zu dem Schluss, dass die Fettgewebsnekrose dann eintritt, wenn Pankreassaft direct oder durch Diffusion in die Bauchhöhle gelangt,

Dann spricht Vortragender von der Teleangiektasien der Leber, welche gemeinsam beim Menschen und beim Rinde vorkommen. In einer neueren Arbeit hat Schrobe nachdass der Teleangiektasie gewiesen. beim Menschen Combinationen cavernösen von Angiomen, Lebercirrhosen und capillären Angiomen zu Grunde liegen. Beim Rinde treten die Teleangiektasien als zahlreiche Flecke auf, die anfänglich blauschwarz, später violettrosa sind. Sie durchsetzen häufig die ganze Leber und verursachen eine Vergrösserung derselben. Ueber die Entstehung gehen die Meinungen noch auseinander. Beim Menschen ist unentschieden, ob die Erkrankung der Leberzellen oder der Gefässe das Primäre ist. Kitt hält sie für eine Hemmungsmissbildung. Saake (Vater und Sohn) halten die Entstehung der Leberangiome für eine Folge des Gebäraktes. Sie fanden sie nur bei älteren Kühen und hatten den Eindruck, als ob sie nicht lange vor dem Tode entstanden seien. Scheffen macht jedoch auf einen merklichen Unterschied zwischen den Teleangiektasien des Menschen und des Rindes aufmerksam. Rindern behalten die Gebilde ihre capilläre Natur, bei Menschen verändern sie sich und grenzen sich mehr tumorartig durch Bindegewebe gegen die Umgebung ab.

Durch die erwähnten Beispiele wird gezeigt, wie die vergleichende Pathologie der Menschen und der Thiere einander fördern kann.

## Oesterreich. Wien.

Medicinisches Doctorencollegium.

Sitzung vom 11. u. 18. Februar 1901. (Eigener Bericht.)

Ueber conjunctivitis scrophulosa Müller. Zur scrophulosen Conjunctivitis sind zu rechnen: Das scrophulose Bindehaut-

knötchen, Pannus scrophulosus und das Gefässbändchen. Die Scrophulose entsteht durch Infection von aussen. Bei der Scrophulose dringt das Gift wahrscheinlich am häufigsten von der Nase, seltener von der Bindehaut ans ein. Im letzteren Falle entsteht eine Erkrankung schon an der primären Eintrittspforte des Virus, welches dadurch eliminirt wird, so dass die Drüsen nicht erkranken. Die Aetiologie der Scrophulose ist nicht bekannt, doch dürfte sie eine einheitliche sein, und es dürfte sich um ein lebendes Virus handeln. Auf pyogene oder Tuberkelbacillen ist sie nicht zurückzuführen, die Krankheit dürfte auch nicht eine Art von specifischer Gewebsreaction auf aetiologisch verschiedene Schädlichkeiten darstellen. Scrophulose und Tuberculose hängen nur insoweit zusammen, als beide unter analogen ungünstigen hygienischen Verhältnissen entstehen, ferner in der Weise, dass Tuberculose auf scrophulösem Boden auftreten kann. In den scrophulösen Limbusknötchen konnte Vortr. niemals Tuberkelbacillen nachweisen, die Einimpfung des Knötchenmaterials in die Vorderkammer von Kaninchenaugen hatte keine Infection zur Folge, sie wurden einfach resorbirt. Nur in einem Falle traten nach der Inoculation Knötchen in der Iris auf, welche resorbirt wurden, das Thier ging später aber an Tuberculose zu Grunde. Betreffs der Behandlung empfiehlt Vortr. Einreibungen von Schmierseife, von welcher 11/2 Esslöffel jeden zweiten Tag, mit etwas Wasser verdünnt, in den Rücken bis zur Kniekehle fest eingerieben werden. Gegen den Blephorasmus sind kalte Douchen anzuwenden, das Auge soll nur verbunden werden, wenn grosse Geschwüre vorhanden sind. Diffuse parenchymatöse Infiltration schwindet gewöhnlich rasch unter Compressivverband. Partielle Staphylome sind abzutragen und durch Conjunctivalplastik zu decken.

Die Nahrungsmengen im Säuglingsalter. Knöpfelmacher. Nach Feer ist bei gesunden Brustkindern die tägliche Nahrungsmenge in der 1. Woche fast 300 g, in der 5. Woche 687 g, in der 13. Woche 852 g, in der 21. Woche 956 g und in der 25 Woche 990 g. Auf die Einzelmahlzeit entfallen auf 7 resp. 6 Mahlzeiten pro die in der 1. Woche 52 g, in der 5. Woche 115 g, in der 13. Woche 140 g, in der 21. Woche 160 g. Diese Zahlen, welche aus directen Bestimmungen der getrunkenen Milchmengen als Mittel gewonnen worden sind, sind sehr hoch, die Minimalzahlen, welche für Säuglinge zur Erhaltung des Stoffwechselgleichgewichtes und des physiologischen Wachsthumansatzes nothwendig sind, sind bisher noch nicht ermittelt worden. Bisher verfügen wir nur über einen solchen Versuch am Frauenmilchkinde, welchen Rubner und Heubner an einem neunwöchentlichen Frauenmilchkinde gemacht haben. Auf diesen Versuch nun stützt Vortragender die Lehre, dass wenigstens das zweimonatliche Frauenmilchkind nicht 800, sondern bloss 600 ccm8 Milch zur Erhaltung und zum Ansatze nothwendig haben dürfte. Für das künstlich zu nährende Kind ist es erforderlich, die Nahrungspausen grösser als wie für das Brustkind zu gestalten und die Zahl der täglichen Mahlzeiten auf 5 bis 6 zu beschränken. Dabei muss auch die Volumsgrösse der Einzelmahlzeit eher geringer sein. Ein Grundsatz in der künstlichen Ernährung muss es ferner sein, dem Säuglinge gerade so viel latente Energie in den Nahrungsstoffen zuzuführen, als das Frauenmilchkind erhält. Dabei ist es nicht gleichgültig, ob man mehr die Energie in Eiweisskörpern oder Fett und Kohlehydraten zuführt. Durch das Zuviel der Eiweissnahrung werden die Verdauungsorgane oft zum Schaden des Kindes in Anspruch ge-Aus diesem Grunde sind jene Ernommen. nährungsmethoden vorzuziehen, welche nicht bloss die Grösse der latenten Energie in der Nahrung, sondern auch das Verhältniss der stickstoff haltigen zu den stickstofffreien Nahrungsmitteln in der

Kindernahrung berücksichtigen. Als Typus eines nach diesem Principe hergestellten Nahrungsmittels für Säuglinge dient das Biedertsche Rahmgemenge.

# Russland. Moskau.

Gesellschaft für Geburtshülfe und Gynäkologie.

Sitzung vom 16. November 1900.

Ueber drei Fälle von Spina bifida.

Dolinsky berichtet über drei Fälle von Spina bifidia, die er nach der osteoplastischen Methode operirt hat. In dem ersten Falle sind seit der Operation bereits 7 Monate vergangen und das Kind ist vollkommen gesund. Harnincontinenz, die früher bestand, ist vollständig beseitigt; auch behaupten die Eltern, dass das Kind in geistiger Beziehung sich ebenso gut, vielleicht noch besser entwickele, als seine älteren Geschwister. In dem zweiten Falle sind seit der Operation 6 Wochen vergangen. Auch hier gelang die Operation vollkommen, Pat. macht den Eindruck eines vollständig gesunden und seinem Alter entsprechend entwickelten Kindes. In dem dritten Falle war das Resultat nicht so gut, wie in den beiden vorhergehenden Fällen: die Nähte vereiterten, die Knochenstückchen wurden nekrotisch und abgestossen und es kam zur Fistelbildung. Diesen ungünstigen Ausgang führt Verf. darauf zurück, dass das Kind in sehr ärmlichen Verhältnissen geboren und erst 8 Tage nach der Geburt operirt wurde, so dass der Sack bereits stark beschmutzt war. Um der Operation einen günstigen Ausgang zu sichern, empfiehlt es sich, innerhalb der ersten 3-6 Stunden nach der Geburt zu operiren. In sämmtlichen Fällen befand sich die Spina bifida in der Lumbosakralgegend, der Inhalt des Sackes bestand nur aus Cerebrospinal-Flüssigkeit.

#### Ueber Unterbindung der Blutgefässe der Gebärmutter bei Fibromyom derselben.

Kakuschkin spricht über die Unterbindung der Blutgefässe des Uterus bei Fibromyom auf Grund von 92 einschlägigen Fällen, von denen 85 aus der Literatur gesammelt und sieben theilweise von ihm selbst, theilweise von anderen Autoren beobachtet, bis jetzt aber noch nicht veröffentlicht worden sind. Das durchschnittliche Alter der Kranken betrug 38, die durchschnittliche Dauer der Erkrankung 3 Jahre. Die Grösse der Geschwulst schwankte von der einer Faust bis zu der des Kopfes eines erwachsenen Menschen. In einem Drittel der Fälle war die Geschwulst apfel- bezw. apfelsinengross. In den weitaus meisten Fällen handelte es sich um intraperietale Geschwülste. Die Kranken klagten über Blutungen, Schmerzen, in einzelnen Fällen über Druck. In 82 Fällen wurden die Aa. uterinae, in 5 die Aa. spermaticae und in 5 sowohl die einen wie die anderen unterbunden. Die besten Resultate im Sinne einer Verringerung oder sogar vollständigen Beseitigung der Geschwulst und der Krankheitserscheinungen wurde durch Unterbindung der Aa. uterinae erzielt. Im Allgemeinen kann man sagen: je älter die Kranke und je geringer die Geschwulst, desto besser die Resultate. In 1000 sämmtlicher Fälle stellte sich ungefär 10 Monate nach der Operation ein Recidiv ein. Die eine Hälfte der Fälle verblieb nach der Operation nur 6 Monate, die andere Hälfte bis 2 Jahre unter Beobachtung.

#### Franzensbad als Kurort für Frauen mit Erkrankung der Genitalsphäre.

Njenadowicz stellt folgende Thesen auf:

1. Die bezüglich der physiologischen Wirkung der Moorbäder bestehenden Untersuchungsergebnisse sind zur wissenschaftlichen Begründung der Moorbehandlung weder ausreichend, noch geeignet.

2. Um in dieser Richtung weitere Portschritte

zu erzielen, ist es wichtig und nothwendig, dass sämmtliche Untersucher sich derselben Apparate bedienen. 3 Auf Grund der hinsichtlich der physiologischen Wirkung des Moors bestehenden Untersuchungsergebnisse können sämmtliche Methoden der Moorbehandlung in folgende Gruppen eingetheilt werden: a) Behandlung ohne Erwärmung des Körpers und ohne Schwitzen, b) Behandlung mit künstlicher Erhöhung der Körpertemperatur und mit Schwitzen. 4. Aus einer Zusammenstellung der bezeichneten Untersuchungsergebnisse mit den Gesetzen der Blut- und Lymphcirculation, sowie der Resorption geht hervor, dass beide Methoden nach einem und demselben Princip der wellenförmigen Einwirkung auf die physiologischen Erscheinungen im Körper wirken. 5. Aus derselben Zusammenstellung geht hervor, dass die Behandlungsmethode mit Schwitzen energischer wirkt, als die ohne Schwitzen; die practische Erfahrung ergiebt dasselbe. 6. Franzensbad gehört zu denjenigen Kurorten, wo die Moorbehandlung ohne Schwitzen geführt wird. 7. Bei der Behandlung der Erkrankungen, der weiblichen Genitalsphäre in Franzensbad kommen in hohem Maasse die eisenhaltigen Mineralwässer in Betracht, welche die Kranken täglich trinken. 8. Die Kombination der Moorbehandlung mit einer Trinkkur, die in Franzensbad zur Anwendung gelangt, ist in Bezug auf die Erkrankungen der weiblichen Genitalsphäre als der Moorbehandlung mit Schwitzen gleichwerthig zu betrachten. Die practische Erfahrung bestätigt auch diese These. 9. Da die Moorbehandlung ohne Schwitzen dem Organismus keinem Risiko aussetzt, so ist diese Behandlungsmethode als eine vorsichtige zu bezeichnen; dagegen ist die Moorbehandlung mit Schwitzen auf Grund vorhandener Thatsachen als riskant anzusehen. 10. Die Mineralwässer Franzensbads sind von solcher Zusammensetzung, dass sie bei den verschiedensten Krankheitszuständen der Verdauungswege verabreicht werden dürfen. 11. Das Klima Franzensbads entspricht der dortselbst auf Grund einer 100 jährigen Erfahrung acceptirten Moorbehandlung vollkommen. 12. Franzensbad ist als ein wohleingerichteter Kurort zu bezeichnen.

### Instrumentenkunde etc,

Georg J. Müller, Berlin.
Asepsis des Katheterismus.
für Urologie, Bd. V, No. 4. — Zur Asepsis
des Katheterismus. Allgem. med. Centralztg.
1900, No. 100.

Dass die Dampsterilisation die einfachste, sicherste und schnellste Methode ist, Instrumente keimfrei zu machen, braucht nach den grundlegenden Arbeiten von Koch und Schimmelbusch nicht mehr bewiesen zu werden. Leider hat auf einem Gebiete der Chirurgie, dem urologischen, diese Thatsache noch zu wenig Geltung erlangt, indem für Nicht-Metallinstrumente die chemischen Methoden der Antisepsis wegen angeblich grösserer Schonung der Instrumente bevorzugt werden. Die Richtigkeit dieser Behauptung muss — wenigstens bei Anwendung geeigneter Apparate — durchaus bestritten werden.

Zwei solche Apparate zur Katheter-Einzelsterilisation mittelst strömenden Wasserdaupfes, einen grossen für Specialisten und Kliniker, einen kleinen für praktische Aerzte und Kranke, hat Müller\*) angegeben. Die besonderen Vorzüge der Apparate sind Schonung und sterile Aufbewahrung der Instrumente.

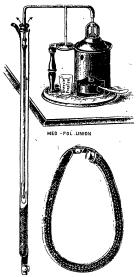
Aus beistehenden Abbildungen ist die Wirkungsweise der Apparate ohne Weiteres ersichtlich.

Bei dem grossen Apparat tritt der Dampf aus dem äusseren Mantel- und Kesseltheil durch 6 Glasröhren in den inneren, eigentlichen Sterilisir-

<sup>1)</sup> Die Apparate sind in der Medicinisch-Polytechnischen Union, Berlin N., zu haben.

cylinder. An den conisch ausgezogenen Spitzen dieser Röhrchen hängen die Katheter, sodass der Dampf durch das Lumen zum Auge heraus wieder nach oben streicht, die Aussenseite des Katheters

ner in redesignation of the factories



und die Innenseite des Glasrohrs, in welches derselbe hineinhängt, sterilisirend; der Abzug liegt im Schornstein k, welcher im Deckel m durch den Stopfen h dampfdicht befestigt ist. Zu gleicher Zeit werden im Metallkörbehen n 12 Stopfen von Tupfermull und Watte und eine Pincette sterilisirt. Mit Letzterer werden die Katheter nach beendeter Sterilisation abgezogen, in die Glasröhren versenkt und diese mit genannten Stopfen verschlossen.

Der kleinere Apparat benützt als Dampfquelle einen kleinen Inhalationsapparatskessel. Der Katheter hängt am Dampfzuleitungsrohr in einen unten geschlossenen Gummischlauch hinein, welcher gleichfalls an demselben über einem doppelt durchbohrten Conus dampfdicht befestigt ist. Der Vorgang ist hier genau derselbe, wie bei dem grossen Apparat. Der Schlauch wird nach beendeter Sterilisation mit einem sterilen Stopfen verschlossen.

### Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift" No. 10 bringt eine Arbeit Lassars: Zur Therapie des Cancroid. Durch innerliche Arsendarreichung wurde in mehreren Fällen Heilung erzielt. - Ueber Haemolysine erscheint eine weitere Mittheilung von Ehrlich und Morgenroth. - Zur Prognose des Pyloruscarcinoms nach Gastroenterostomie äussert sich H. Strauss. In dem beobachteten Falle hat der Pat, noch 3 Jahre 4 Monate nach der wegen Carcinom vorgenommenen Gastroenterostomie gelebt und ist dann einer interkurrenten Krankheit erlegen. - Max Koch und Hermann Coenen veröffentlichen ihren Vortrag über die Fortschritte der Malariaforschung in Italien, die sie auf einer längeren Studienreise kennen gelernt haben. (1. Theil.) -- Jacob hat das Katzensteinsche Verfahren der Kathetersterilisation nachgeprüft, hält dasselbe jedoch nicht für besser, als das bisher geübte Kutnersche Verfahren. - Dem Andenken Pettenkofers ist ein Artikel Rubners gewidmet (Fortsetzung folgt). - Die Zulassung der Realschulabiturienten zum Studium der Medicin besprechen S. Alexander in ablehnendem, Ewald in bedingt zustimmendem Sinne.

In der "Deutschen med. Wochenschrift" No. 10 kommen Max Beck und Lydia Rabinowitsch-Berlin zu dem Schluss, dass die Serodiagnose der Tuberkulose nach Courmont nicht brauchbar ist. — Konrad Gregor-Breslau beschreibt einen bemerkenswerten, seinem Ursprunge nach nicht aufgeklärten Auscultationsbefund bei einem Säugling. — H. Maass-Berlin plaidirt für die Radicaloperation von Hernien bei Kindern. — Kurt Tautz-Berlin beschreibt einen Faden-Skoliognosten, um geringe Grade von Scoliose zu erkennen. — S. Lipliawsky-Berlin beschreibt eine neue Methode zum Nachweis der Acetessigsäure im Harn. — Ueber die Behandlung brandiger Brüche von W. Petersen-Heidelberg. (Schluss.) — Zur Behandlung der pathologischen Fixationen des Uterus, von Steffeck-Berlin.

Die "Münchener Medicinische Wochenschrift" No. 11 bringt eine Arbeit von Prof. Hans Meyer-Marburg, über subcutane Paraffininjectionen. Er weist nach, dass das Paraffin langsam verschwindet. Bertelsmann-Hamburg beschreibt einen operativ geheilten Fall von Hirndruck nach Sinuszerreissung. Bender spricht an der Hand eines Falles über chronische ankylosirende Entzündung der Wirbelsäule. Ein Fall von Polyneuritis, der in seiner Entstehung ganz unaufgeklärt ist, wird von Zahn-Würzburg geschildert. Zur Arsenfrage macht Stich-Leipzig mehrere interessante Mittheilungen. Einen der seltenen Fälle von Paralyse der Placentar-Insertionsstelle, die schwere Blutungen veranlassen, hat Dr. Gerlach-Lauchheim beobachtet. Dr. Schulze-Cottbus empfiehlt eine mehr conservative Behandlung der Panaritien. Ueber springende Mydriasis spricht Gessner-Bamberg.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 10 eine Beschreibung der klinischen Erscheinungen des infiltrirten Carcinoms der Harnblase, nebst Differentialdiagnose und Behandlung von Joseph Englisch. Schumann-Leclercq hat Selbstversuche über den Einfluss der Nahrung auf die Acetonausscheidung angestellt, als deren Hauptquelle zerfallendes Fett (Körper- oder Nahrungsfett) erscheint. Markl fand bei zahlreichen Untersuchungen der Wiener Marktbutter und Margarine in keinem Falle echte Tuberkelbacillen. Eines seiner Versuchsthiere erlag einem tuberkulose-ähnlichen Process (Pseudo-Tuberkulose).

### Bücherbesprechungen.

Stoeckel - Bonn. Ureterfisteln und Ureterverletzungen. Leipzig. Breitkopf & Härtel. 1900.

An der Hand von 8 geheilten Fällen von Ureterfisteln und Ureterverletzungen aus der Bonner Frauenklinik bespricht Verfasser in eingehendster Weise Aetiologie, Symptome, Diagnose, Verlauf, Prognose, Prophylaxe und Therapie dieser Erkrankung, die seit der Zunahme gynaekologischer Operationen auch an Häufigkeit zugenommen hat. Ein anderes Theil der Ureterverletzungen kommt intra partum zustande, und man kann dem Verfasser nur beistimmen, wenn er sagt: "Namentlich muss den Geburtshelfern stets zu Gemüthe geführt werden, dass bei Missverhältniss zwischen Kindeskopf und Geburtskanal und bereits abgestorbenem Kinde nur zerkleinernde Operationen indicirt sind, dass forcirte Zangen oder Wendungen der Gebärenden nur schaden und niemals nützen." Bei der Therapie giebt Verfasser eine Uebersicht über die Entwicklung, die die Ureterfisteloperationen genommen haben von der vaginalen Plastik und Kolpokleisis an bis zur Ureterimplantation und Ureternaht. Auf die Einzelheiten der Operationsverfahren kann hier nicht eingegangen werden. Zu wünschen bfeibt, dass die Technik der Ureterimplantation immer mehr ausgebildet wird, damit man den heroischen Eingriff der Nierenexstirpation in solchen Fällen bald ganz entbehren kann. Der Arbeit ist ein ausführliches Literatur-Verzeichniss beigegeben.

Abel.

Reynold Green. Die Enzyme, übersetzt von Windisch. (Berlin, Paul Parey 1901. 490 S.)

Wie von dem bekannten Botaniker und Forscher über die Pflanzenfermente nicht anders zu erwarten, ist das Buch mit grosser Sorgfalt durchgearbeitet. Besonders erschöpfend sind natürlich die Pflanzenfermente behandelt, dagegen vermisst man manches Sagenswerthe z. B. bei den proteolytischen Enzymen. Beim Lab fehlt der Hinweis auf die Morgenrothschen Arbeiten über Antilab, was allerdings vielleicht auf das Conto des Uebersetzers kommt. Mit Greens theoretischem Standpunkt, der von dem des Ref. beträchtlich abweicht, kann ich mich natürlich hier nicht auseinandersetzen. Das Buch soll im Wesentlichen ein Lehrbuch sein, in Folge dessen ist die Literatur absichtlich etwas stiefmütterlich behandelt; nur am Schluss wird ein sehr reiches Verzeichniss gegeben, directe Hinweise fehlen ganz. Der Uebersetzer glaubt daraus dem Buch "im Gegensatz zu anderen" ein besonderes Verdienst zuschreiben zu müssen; dagegen möchte ich doch protestiren. Ein Lehrbuch für den Lernenden kann ein so stattliches Werk über Enzyme doch wohl nicht ausschliesslich sein, und wer auf diesem Gebiete selbst arbeitet, der braucht auch directe und möglichst lückenlose Literaturangaben. Damit wird ihm der Character eines Lehrbuches nicht entzogen, wohl aber ein weiterer Verwendungskreis gegeben. Die Einschränkung und mangelhafte Verwerthung der Literatur erscheint dem Ref. als ein schwerer Mangel des sonst so vortrefflichen Buches. Freilich ist eine Beschränkung der Literatur immer noch besser, als eine so masslos liederliche Behandlung derselben, wie in dem von Bücheler übersetzten Buch von Effront: "Die Diastasen".

"Carl Oppenheimer.

Hagen. Sexuelle Osphresiologie.
(Charlottenburg, H. Barsdorf 1901.)

Verf. bespricht in einem Werke von verblüffendem Fleiss und wissenschaftlicher Durchdringung des heiklen Stoffes die Beziehungen des Geruchssinnes und der Gerüche zur menschlichen Geschlechtsthätigkeit. Die sexuellen Gerüche beim Menschen, der "Odor di Femina", die Bedeutung dieses Sinnes bei pathologischen Sexualzuständen (Geruchsfetischismus), und auch die ethnologische und literarische Seite dieses interessanten Themas werden in gleicher Gründlichkeit behandelt.

#### Referate aus Zeitschriften.

Engelmann. Nochmals das Protargol bei der Credé'schen Augeneinträufelung. (Aus der Kgl. Universitäts-Frauenklinik in Bonn. Centralblatt f. Gynäkologie 1901, No. 1).

Die widersprechenden Angaben über die Wirkungsweise des Protargols bei der Credéschen Augeneinträufelung bieten dem Verf. Anlass, über die Resultate von im ganzen 1000 Einträufelungen bei Neugeborenen nochmals zu berichten, und kommt zu dem Ergebniss, dass es durchaus erforderlich ist, die für die Einträufelung übliche 2 0/0 Lösung kalt herzustellen und möglichst frisch anzuwenden. Warm angefertigte Lösungen neigen sehr leicht zu Zersetzungen. Es ist daher erforderlich, der Receptformel den Vermerk "frigide paratum" stets beizufügen, Unter 1000 Fällen beobachtete Verf. nur 2 sich später entwickelnde Blennorrhoen. In 80 % sämmtlicher Fälle trat entweder überhaupt keine Secretion ein, oder dieselbe war nur ganz gering und stets am zweiten Tag erloschen. Nur in ganz vereinzelten Fällen kann man die Secretion als eine starke bezeichnen. handelte es sich zumeist um frühgeborene Kinder. Zur Kontrolle wurde zwischendurch eine Serie von Kindern in der alten Weise mit 2 0/0 Höllensteinlösung behandelt und der Unterschied in der Reizwirkung war auch jetzt wieder eclatant zu Gunsten des Protargols. Chr.

Gabritschewsky. Zur Prophylaxe der Diphtherie. Zeitschrift für Hygiene und Infectionskrankheiten. 36. Bd. 1. Heft. G. verlangt an der Hand von umfassenden

G. verlangt an der Hand von umfassenden Literaturangaben und eigenem Untersuchungsmaterial, dass die bacteriologische Untersuchung von Nasen- und Rachenschleim auch auf Genesende, resp. auf Gesunde, welche sich in der Näbe Inficirter aufgehalten haben, zwecks prophylactischer Maassnahmen ausgedehnt wird.

Piorkowski-Berlin.

Bliesener. Beitrag zur Lehre von der Sporenbildung bei Cholerabacillen.

Nach Bl. sollen in sporenartigen Körperchen, die etwa nach einem Jahre aus in sterilisirtem Gebrauchswasser gezüchteten Choleravibrionen sich gebildet hatten, noch nach weiteren 300 Tagen lebensfähige Keime zur Zucht gewesen sein, und auf diesen Umstand führt Verf. die sporadisch auftretenden Infectionen an Orten, wo sie längst erloschen waren, zurück.

Piorkowski-Berlin.

Fetruschky. Krankheitserreger und Krankheitsbild.

Verf. schlägt vor, zur Bezeichnung der ätiologisch sicher gestellten Infectionskrankheiten typische Ausdrücke zu wählen, so z. B. Bacillosis aucium fotica für Diphtherie, Stephylosis phlegmonosa oder suppurativa, Streptosis progrediens (Erysipelos), Streptosis tonsillaris (Angine), Spirillosis asiatica (Cholera) etc., da die landläufigen Benennungen rein klinische oder anatomische sind. Mit letzteren wird wohl ein Name für das Krankheitsbild gegeben, nicht aber für die Diagnose der Infectionskrankheit.

Piorkowski-Berlin.

### Therapeutische Notizen.

Das Bestreben, immer neue und geeignetere Formen für die Eisentherapie zu finden, hat besonders dazu geführt, das Eisen in einer Form zu geben, wie sie sich im lebenden Organismus findet, als Eisenhaemaglobinverbindung. Es sind dies die sogenannten Blutpraeparate. Ihre therapeutische Wirkung ist unleugbar, jedoch nicht bei allen gleich, und vor Allem ist der schlechte, oft widerliche Geschmack ein direktes Hinderniss für die erfolgreiche therapeutische Verwerthung. Gerade der letzte Punkt, der schlechte Geschmack, ist bei einem neuen Praeparat, dem Perdynamin, vollkommen vermieden worden. Wir geben daher im Folgenden die chemische Analyse, da uns diese sehr für das Perdynamin zu sprechen scheint und eigentlich nur derartige Praeparate verschrieben werden sollten, wenn man ihre chemische Zusammensetzung genau kennt.

Die Analyse stammt aus dem chemischen Laboratorium von Dr. Lebbin und Dr. Breslauer und lautet:

#### Allgemeine Zusammensetzung.

| Bei 100 Grad flüchtige Stoffe           | 65,733%     |
|---|-------------|
| Feste Bestandtheile                     | 34,267 "    |
| organische Bestandtheile                | 33,653 "    |
| Mineral-Bestandtheile                   | 0,614 "     |
| Gesammt-Stickstoff                      | 1,461 "     |
| Schwefel                                | 0,048 "     |
| Phosphor                                | 0,031 "     |
| Nähere Zusammensetzung der<br>Substanz. | organischen |
| Eiweiss-Stickstoff                      | 1,4410/0    |
| NI L. DI I GULL M                       |             |

| Substanz. |  |  |
|-----------|--|--|
| 1,4410/0  |  |  |
| 0,020 "   |  |  |
| 9,133 "   |  |  |
|           |  |  |
| 9,007 "   |  |  |
| 7,833 "   |  |  |
|           |  |  |
| 0,671 "   |  |  |
|           |  |  |
| 23,549 "  |  |  |
|           |  |  |

### ähere Zusommensetzung der Mineralste

| nanore zusammenserzung der | mineralscone. |
|----------------------------|---------------|
| Gesammt-Mineral-Stoffe     | 0,6140/0      |
| Chlornatrium               | 0,052 "       |
| Eisen-Oxyd                 | 0,047 "       |
| Metallisches Eisen         | 0,033 "       |
| Phosphor-Säure-Anhydrid    | 0,071 "       |
| Schwefef-Säure-Anhydrid    | 0.021         |

Das Perdynamin ist vollständig verdaulich und resorbirbar, sowohl bei Trypsin- als Pepsin-Verdauung. Das Eisen ist, vollständig an Eiweiss gebunden, in Form von Hämoglobin vorhanden. Die durch Mittelsalze von Eiweiss-Stoffen befreite Lösung lässt keinerlei Eisen mehr erkennen. Hiernach erachten wir das Perdynamin nicht nur als ein wohlschmeckendes, leicht zu nehmendes Eisen-Präparat, dessen Eisen vom Körper vollständig aufgenommen wird, sondern auch als ein Nährmittel, dessen Nahrhaftigkeit doppelt so gross als die der Hühner-Eier ist.

Dr. Lebbin & Dr. Breslauer.

Wir glauben daher mit Recht, das Perdynamin zu therapeutischen Zwecken bei Chlorose, Anaemie, Phthise und in der Reconvalescenz empfehlen zu sollen.

#### Vermischtes.

Berlin. Bei der hiesigen Universität ist Professor Dr. August Wassermann, seit Bestehen des Instituts für Infectionskrankheiten zuerst Assistent, später Mitglied desselben, als Privatdocent für Hygiene und Infectionskrankheiten zugelassen worden.

Berlin. Prof. Wilhelm Alexander Freund, der sich von dem Lehrstuhle der Frauenheilkunde an der Universität Strassburg zurückgezogen hat, nimmt seinen Wohnsitz in Berlin.

Berlin. Die Diphtherie-Heilsera mit den Kontrolnummern 25 von Ruete-Enoch in Hamburg und 143 der chemischen Fabrik auf Actien (vorm. E. Schering) in Berlin sind wegen eingetretener Verminderung ihres Gehaltes an Immunisirungseinheiten zur Einziehung bestimmt,

Berlin. Der Vorstand der Berlin-Brandenburgischen Aerztekammer hat beschlossen, gegen die Zulassung der Realschulabiturienten zu den medicinischen Prüfungen eine Petition an den Bundesrath zu richten und die übrigen preussischen Aerztekammern, sowie die medicinischen Facultäten und alle ärztlichen Vereine Deutschlands aufzufordern, sich dieser Petition an den Bundesrath anzuschliessen.

Berlin. Die Berliner medicinische Gesellschaft hat am 6. d. M. eine Commission von 7 Mitgliedern mit der Aufgabe betraut, gegen die Zulassung der Realschulabiturienten zum medicinischen Studium eine Petition an den Bundesrath zu richten.

Berlin. Nach kurzem Leiden starb in Charlottenburg im 76. Lebensjahre der Geheime Regierungsrath Karl Müller, vormals Professor an der hiesigen thierärztlichen Hochschule, einer der angesehensten deutschen Veterinärmediciner.

Berlin. Ein "Internationales Centralbureau für Tuberkulose-Bekämpfung" ist durch Beschluss des Deutschen Centralcomitees für Lungenheilstätten ins Leben gerufen worden. Die Geschäftsstelle des Centralbureaus befindet sich Berlin W., Wilhelmplatz 2.

Berlin. Habilitirt: Oberstabsarzt I. Cl. Prof. Dr. Köhler, Dr. Martens von der Königschen, und Dr. M. Borchardt von der v. Bergmannschen Klinik. Ferner für Psychiatrie Dr. phil. et med. Hugo Liepmann.

Halle. Im hygienischen Institut soll, der Deutsch. Med. Woch. zufolge, unter Leitung des Prof. Dr. C. Fraenkel, mit Genehmigung des Ministeriums der geistlichen etc. Angelegenheiten, während der beiden Wochen vom 18. bis 30. März ein hygienischer Kursus für Verwaltungsbeamte abgehalten werden. Der Kursus wird die sämmtlichen praktisch wichtigen Abschnitte der Gesundheitspflege umfassen, sich also z. B.

auf Wasserversorgung, Beseitigung der Abfallstoffe, die ganze Wohnungshygiene, Heizung, Lüftung, Beleuchtung u. s. f., Kleidung, Ernährung, Entstehung, Verbreitung und Bekämpfung der ansteckenden Krankheiten erstrecken und so zur Ausführung gelangen, dass in den Vormittagsstunden zunächst über eine der betreffenden Fragen ein Vortrag gehalten wird, an den sich dann eine freie Besprechung des Gegenstandes anschliesst, am Nachmittag aber Ausflüge und Besichtigungen der einschlägigen Anlagen erfolgen. Anfragen und Meldungen sind an Prof. C. Fraenkel zu richten.

Hamburg. Die 73. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte wird vom 22. bis 28. September auf Einladung des Senats stattfinden; dem Ehrenausschusse sind als Mitglieder die beiden Bürgermeister Dr. Hachmann und Dr. Mönckeberg, die Senatoren Dr. Burchard. Dr. Stammann, Dr. Lappenberg, Dr. v. Melle, Dr. Schlöder, Dr. H. Traun und der Präsident der Bürgerschaft S. Hinrichsen beigetreten. Die Versammlung wird unter dem Vorsitz des Professors Dr. Oskar Hertwig-Berlin in 27 Abtheilungen tagen und auch zwei grosse allgemeine Sitzungen mit populärwissenschaftlichen Vorträgen abhalten. Ferner ist eine reich ausgestattete Festschrift, welche die neue, bedeutsame Entwickelung Hamburgs auf allen Gebieten der Wissenschaft wie der ärztlichen und hygienischen Praxis zur Herstellung bringen soll, in Aussicht genommen. Ein Abend im Zoologischen Garten, ein vom Senat gegebenes Bankett im Rathhause, ein Festessen, ein Concertund Ballabend sind in Aussicht genommen. Die Allgemeinen Versammlungen finden im Concertheim Hamburg statt, wo auch die Ausstellungen von Röntgen-Photographien (Institut von Dr. Albers-Schönberg) und von Instrumenten für die Krankenpflege abgehalten werden sollen. Zum geschäftsführenden Ausschuss gehören ausser den beiden Vorsitzenden Professor Dr. Voller und Medicinalrath Dr. Reineke noch Professor Dr. Gottsche und Physikus Dr. Abel als Schriftführer, sowie Herr Erik Pontoppidan als Kassirer. Vorsitzender des Festausschusses ist Director Dr. Bolan, Leiter des Festausschusses Dr. Jaffé. Man glaubt, auf eine grosse Betheiligung aus dem Reiche, Oesterreich und der Schweiz rechnen zu dürfen.

Hamburg. Zum Direktor des Allgemeinen Krankenhauses in Hamburg-St. Georg ist an Stelle des nach Eppendorf übergesiedelten Prof. Lenbartz der bisherige Physikus Dr. med. Theod. Deneke vom Senat erwählt worden. Dr. Deneke war bisher (seit 1893) Referent für Krankenhausangelegenheiten im Hamburger Medicinalcollegium.

Greifswald. Prof. Dr. Friedrich Mosler, der langjährige Leiter der medicinischen Klinik der pommerschen Hochschule, feierte am 8. März seinen 70. Geburtstag.

Rostock. Gelegentlich der von der Landesuniversität am Geburtstag des verewigten Grossherzogs Friedrich Franz II veranstalteten Feier ernannte die medicinische Facultät den Geheimen Ministerialrath Wilhelm Mühlenbruch zu ihrem-Ehrendoctor.

Königsberg. Prof. Dr. Garrè in Rostock hat einen Ruf für Chirurgie als Nachfolger des nach Wien gehenden Professors v. Eiselsberg erhalten und angenommen.

Breslau. Die medicinische Facultät der hiesigen Universität ernannte den Oberpräsidenten Fürsten v. Hatzfeldt, Herzog zu Trachenberg, zum Doctor ehrenhalber.

Breslau. Hier sollen jetzt auch Schulärzte angestellt werden.

Strassburg. Zur Ehrung des am 1. Januar ds. J. aus dem Amt geschiedenen Physiologen Herrn Prof. Goltz gedenken dessen Verehrer und Schüler seine Büste im Hörsaal des physiologischen Institutes aufzustellen.

Dortmund. Sanitätsrath Dr. Gerstein feierte dieser Tage sein 25 jähriges Jubiläum als Chefarzt des Louisenhospitals,

München. Der ausserordentliche Professor kgl. Hofrath Dr. Joseph Amann wurde auf seine Bitte von der Leitung der gynäkologischen Poliklinik im Reisingerianum enthoben.

Würzburg, Am 6. März habilitirte sich Dr. Georg Burckhard für Gynäkologie.

Giessen. Dr. Dannemann habilitirte sich für Psychiatrie.

Tübingen. Dr. C. Bürker habilitirte sich für Physiologie.

Modena. Habilitirt: Dr. A. Monari für medicinische Pathologie.

Petersburg. Die ausserordentlichen Professoren Dr. M. Janowski und Dr. S. Botkin wurden zu ordentlichen Professoren ernannt,

Moskau. Dr. P. A. Minakow, Privatdocent der gerichtlichen Medicin, wurde zum ausserordentlichen Professor ernannt.

Krakau, Dr. Stanislaus Maziarski hat sich für normale Histologie habilitirt,

Athen. Panhellenischer medicinischer Congress in Athen. Die "Medicinische Gesellschaft" hierselbst hat über Vorschlag ihres Präsidenten Riga Nicolaïdes, Professors der Physiologie an der Universität der griechischen Hauptstadt, den Beschluss gefasst, einen panhellenischen medicinischen Congress hierselbst ins Leben zu rufen und hat in der Sitzung vom 16. November v. J. das Organisationscomité gewählt. Dieses hat an alle griechischen Aerzte einen Aufruf gerichtet, in dem es heisst: "Griechenland, die älteste Stätte der Kultur und der Pflege der Wissenschaften, die von den Völkern des Occidentes zu ungeahnter Blüthe emporgehoben wurden, fühlt sich in Erinnerung an seine grosse Vergangenheit mehr als ein anderes Land verpflichtet, an dem wissenschaftlichen Fortschritte theilzunehmen. In dieser Absicht wird der panhellenische der Medicin nach Athen ein-Congress berufen, der den Beweis liefere, dass Griechenland hinter anderen Nationen nicht zurückge-blieben ist." Eine grosse Reihe interessanter wissenschaftlicher Fragen sollen auf dem Congresse zur Verhandlung gelangen, so unter Anderem die Tuberkulose und Sanatorien für solche Kranke in Griechenland, Alkoholismus, Lepra, Malaria, Schulhygiene, Infectionskrankheiten, Syphilis etc. Auch nichtgriechische Aerzte können gegen Erlag der Theilnehmertaxe von 15 Drachmen Mitglieder des Congresses werden, wenn sie sich an den Generalsecretär Dr. M. Mangakis, Rue de l'Université 85, Athen, wenden.

# Patent- und Waarenzeichenliste. Patent-Ertheilungen.

Krankenbett mit verstellbarer Matratze und Aborteinrichtung. L. Brödel. Rudolstadt.

119 620. Vorrichtung für Inhalatoren zum Sättigen der Einathmungsluft mit heil-kräftigen Dämpfen. M. Facemaz, geb. Georgel, Paris.

119 621. Orthopädische Bank. A. Oberst, Schöneberg.

119 622. Vorrichtung zum Drehen des Unterkörpers bei festgehaltenem Oberkörper. O. Engau, Laubegast, und P. Türke, Dresden.

#### Gebrauchsmuster.

148 409. Mittelst Schiebers schliessbare Pincette. Schweiz. Medicinal- & Sanitätsgeschäft A. G. vorm. C. Fr. Hausmann, St. Gallen.

148 426. Operationsmesser, dessen Klinge durch eine in eine Heftschale eingreifende Längserhöhung in der Offen- und Verschlussstellung gehalten wird. Schweiz. Medicinal- & Sanitätsgeschäft A. G. vorm. C. Fr. Hausmann, St. Gallen.

148 341. Hämorrhoidal-Pessar mitschraubenförmigen Vorsprüngen. K. Koester, Berlin. 148 342. Hämorrhoidal-Pessar mit ring-förmigen Vorsprüngen. K. Koester, Berlin.

148 399. Aus einem unter Federdruck stehenden Hebel gebildete Verschlussvorrichtung an Behältern für leicht flüchtige Flüssigkeiten. Dr. Georg Friedrich Henning, Chemische Fabrik, Berlin. 148 216, Gelatinekapsel mit Sauerstoff-

füllung. Bonté Schaefer, Berlin. 18 235. Behälter zum Sterilisiren von

148 235. Verbandstöffen u. s. w., mit abnehmbaren und Luftlöcher enthaltenden Deckeln. M. Kahnemann jr., Berlin.

Be mer kung: Der Patent - Anwalt F. A. Hoppen, Berlin, Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren Lesern in allen, die vorstehenden Berichte betreffenden Fragen Rath und Auskunft

#### Neu niedergelassen haben sich in:

ω Görlitz: Dr. med. G. Graetzner, Specialarzt für orthopädische Chirurgie, Heilgymnastik und Massage.

Ulm: Dr. med. Ahrens, Specialarzt für Chirurgie und Orthopädie, eröffnet demnächst in Gemeinschaft mit Dr. Benischek eine Klinik für Chirurgie und Frauenleiden.

Brunndöbra: Dr. med. Walther als Armen- und Polizeiarzt.

Falkenstein: Dr. Tschaeche.

Dortmund: Dr. med. W. Bertholdt, Specialarzt für Frauenkrankheiten.

Essen: Dr. Günther Steinhäuser. Bromberg: Dr. med. Cohn, Specialarzt für Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkrankheiten.

# Familiennachrichten.

## Verlobungen:

w Frl. Luise Müller-Altdorf mit Herrn Dr. med. Curt Rocca-Leipzig. — Frl. Else Braun-Zwickau mit Herrn Dr. med. Curt Büttner daselbst. - Frl. Margarethe Rothe-Leipzig mit Herrn Dr, med. Oskar Harnapp daselbst. -Frl. Johanna Dressler-Plauen i. V. mit Herrn Dr. med. Theodor Niemeyer daselbst. - Erl. Rosa Juliusberg-Breslau mit Herrn Dr. med. Bruno Teichmann daselbst. — Frl. Emilie Guggenheimer-Stuttgart mit Herrn Dr. med. E. Doernberger-München.

#### Vermählt:

o Herr Dr. med. Olbrich-Breslau mit Frl. Bertha Reich.

#### Gestorben:

o Dr. med. Frantz-Grossenhain. - Sanitätsrath Dr. Friedrich Weidner-Friedrichroda. - Dr. Hans Framm-Gehlsheim. - Geh. Sanitätsrath Malin-Senftenberg. — Dr. Hengstenberg-Bochum. — Generalarzt Dr. Krieger in Folge eines Schlaganfalls in Köln. - Dr. Studt-Bourgteheide, — Dr. Herm. Theodor Kretzsch-mar-Leipzig, — Geh. Sanitätsrath Dr. Heinrich Claussen-Itzehoe. - Dr. C. J. Rossander, Professor der Chirurgie in Stockholm, - Priv. Doc. Dr. E. Sacchi-Genua. - Dr. N. Tolmatschew, Professor der Kinderheilkunde in Kasan. — Dr. W. H. Nevison, Prof. der Chirurgie in Cleveland.

## Ordensverleihungen und Ernennungen.

Den Königlichen Kronen-Orden vierter Klasse: dem Oberarzt Dr. Becker von der Reserve des Land-wehrbezirks III Berlin; die dritte Klasse des Fürstlich lippischen Haus-Ordens: dem Generalarzt a. D. Dr. Ernesti zu Potsdam; das Komthurkreuz des Ordens Isabella's der Katholischen: dem Geh. Hofrath Kehrer zu Heidelberg.

Seine Majestät der König haben Allergnädigst geruht: dem Sanitätsrath Dr. Eugen Pissin in Berlin den Charakter als Geheimer Sanitätsrath zu ver-

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des GeschäftsAusschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine.
Medicinisches Waarenhaus (Act-Ges.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 l.
Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Josohim
etsglich von 12½-1 Uhr im im Medicinischen
Waarchause anwesend.
(Mit gütiger Erlaubniss des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen
Standesvereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittelt.)

In Berlin wird ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1709.

In der Mark Brandenburg wird von Mitte März auf, 6 Monate ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1714. In einem Ostseebade wird für die Sommermonate die

Niederlassung eines Arztes gewünscht. Näh. unt. No. 1717. In Pommern wird von Ende März ein Vertreter gesucht. Näheres unter No. 1735.

In einer Grossstadt sucht ein pract. Arzt unt. besond. günstigen Beding, einen Assistenten. Näh. unt. No. 1737. In Pommern wird ein Assistent an einer Anstalt gesucht. Näh. unt. No. 1738.

In Schlesien wird für sofort auf 6 Wochen ein Ver-er gesucht. Näheres unt. No. 1739. In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht. treter gesucht.

Näheres unt. No. 1740.

In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1741.

In Schlesien wird vom I. Mai ein Assistent gesucht. Näheres unt. No. 1742.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

### Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

Experimentelles und Klinisches über Orthoform von Dr. August Luxenburger, Assistenzarzt an der chirurgischen Universitätspoliklinik in München (Münchener Medicinische Wochenschrift, 1900, No. 2 u. 3,

Für die Therapie der oberen Luftwege bedeutet das Orthoform ein dem Cocain an Werth gleichstehendes Mittel, Das Orthoform wird in allen jenen Fällen, bei welchen, wie z. B. bei Geschwüren, eine langdauernde Anästhesie wünschenswerth ist, zur Anwendung kommen. In der Behandlung von schmerzhaften Magenleiden wird das Orthoform ebenfalls eine hervorragende Bereicherung des Arzneischatzes sein, vorausgesetzt, dass ulcerative Processe die betreffenden Beschwerden auslösen. Ein weites Feld für die Anwendung des Orthoforms bieten ferner schmerzhafte Ulcerationen der Schleimhaut des Urogenitaltractus und voraussichtlich auch der Conjunctiva und ganz besonders alle Verletzungen der äusseren Haut, Was den Werth dieses neuen Mittels ganz besonders erhöht, ist die absolute Ungiftigkeit desselben. Bei Aufnahme von selbst grösseren Dosen, 3-4 g pro die trat niemals Nausea oder Erbrechen auf. Auch lästige lokale Nebenerscheinungen wurden nie bemerkt. Während Orthoform der Name für den p-Amido-ın-oxybenzoësäuremethylester ist, ist "Orthoform neu der Name für den m-Amido-p-oxybenzoësäuremethylester. Als Vortheile des "Orthoform neu" sind zu erwähnen, einmal, dass das Pulver gleichmässig fein ist, weissere Farbe als das Orthoform besitzt, sich weniger zusammenballt und endlich, dass sich sein Preis wesentlich niedriger stellt, als der des alten Orthoforms.

Zur Behandlung von Verbrennungen und Brandwunden (Aerztliche Rundschau 1899, No. 21) empfiehlt Dr. Fr. E. Mueller in Lübeck das Ichthyol. Da das Ichthyol aber ziemlich teuer ist, so empfiehlt es sich gerade bei ausgedehnten Verbrennungen, gleich von Anfang an Ichthyolvasogen anzuwenden. Für umschriebene Verbrennungen jedoch ist die reine Ichthyolbehandlung geradezu ideal, und kann dieselbe nur angelegentlichst empfohlen werden. Vor allen Dingen ist aber der sehr einfache reine Ichthyolverband sehr wohl geeignet, das alte Brandliniment zu überwinden.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin W. 62, Kurfürstenstr. 81. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Berlin,

Verlag: "Die medicinische Woche"
BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redakteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

- Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.
- Dr. med. et phil. Axel Winckler, Bad Nenndorf: Ueber das Korrigiren von Mineralwässern. (Schluss.)
- Dr. Siebelt-Flinsberg: Bemerkungen über Bau und Einrichtung von Logirhäusern in Kurorten.
- 4. Feuilleton: Dr. Johannes Müller: Badeleben im Mittelalter. (Schluss.)
- 5. "Kuhne-Saat".
- 6. Aus den Bädern und Kurorten.
- 7. Ausland.
- 8. Literatur.
- 9. Vermischtes.

#### Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Ausserordentliche Generalversamınlung am 16. April 1901, Abends 6 c. t. in Berlin, "Spatenbräu", Friedrichstrasse.

Tagesordnung:

- 1. Begrüssung durch den Vorsitzenden.
- 2. Eingänge.
- 3. Referat über die am 10. März stattgehabte Vorstandssitzung. Referent: San.-Rath Dr. Barwinski.
- 4. Vertretung des Verbandes auf dem Balneologen-Congress, Verbandstag des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, Aerzte-Tag und Congress für innere Medicin. Referent: Dr. Guttmann.
- 5. Beschlussfassung über die procentuale Steigerung der Anstaltspreise und einschlägige Fragen. Referent: Dr. Wiedeburg; Correferent: Medicinal-Rath Dr. Michaelis.
- 6. Einkaufscentrale; Reklamecentrale. Referent: Dr. Meissner.
- Anmeldungen von Referaten für die nächste ordentliche Generalversammlung.

Anträge, welche auf dieser Generalversammlung zur Berathung kommen sollen, müssen bis zum 8. April an den Vorsitzenden, Sanitäts-Rath Dr. Barwinski. schriftlich eingereicht werden.

Die verehrlichen Mitglieder werden gebeten, bis zu der ausserordentlichen Generalversammlung am 16. April den Jahresbeitrag pro 1901 an den Schatzmeister, Herrn Sanitäts-Rath Dr. Kothe in Friedrichsroda, gelangen zu lassen.

Zur Aufnahme vorgeschlagen: Dr. Lazarus, Inhaber des Sanatoriums Quisisana, Kolonie Grunewald bei Berlin.

Kolonie Grunewald bei Berlin.
1. Λ.: Dr. Meissner, I. Schriftführer.

#### Ueber das Korrigiren von Mineralwässern.

Vortrag, gehalten den 8. Oktober 1900 zu Wittekind-Halle a. S. auf der IX. Jahresversammlung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes von

Dr. med. et phil. Axel Winckler, Kgl. dirig. Brunnenarzt zu Bad Nenndorf. (Schluss.)

Sachliche Bedenken erregt das Corrigiren von indifferenten Thermalwässern, die jetzt viel-

tach mit Kohlensäure imprägnirt werden, um als Tafelwässer in den Handel gebracht zu werden. Dieses Verfahren hat keinen Schatten von Berechtigung. Die halbnatürlichen Säuerlinge sind wenigstens von Haus aus Säuerlinge, das sind aber die indifferenten Thermalwässer nicht! Hier haben wir eine Mineralwasserfabrikation pure et simple. Das indifferente Thermalwasser wird durch die ihm heterogene Kohlensäure sozusagen denaturirt. Vom balneologischen Standpunkt erscheint es absurd, dass neuerdings die Teplitzer Stadtquelle und manche Budapester Thermalwässer, zum Beispiel das Kristalywasser des St. Lucas-Bades, künstlich mit Kohlensäure imprägnirt werden, um als Säuerlinge einen Absatz zu finden, den sie als Thermalwässer nicht beanspruchen können. Noch bedenklicher ist es, wenn derartig veränderte Thermalwässer unter täuschenden Etiketten in den Handel kommen, die das Getränk als natürlichen Säuerling erscheinen lassen, nämlich als "Ofener Bergquelle, bestes Sauerwasser" 

Da merkt man Absicht und man wird verstimmt!

Steigen wir noch eine Stufe tiefer, so kommen

# FEUILLETON.

#### Badeleben im Mittelalter.

Eine kulturhistorische Skizze

Dr. Johannes Müller. (Schluss.)

Helbling, ein Wiener Dichter des XIII: Jahrhunderts, schildert den Hergang eines Schwitzbades sehr anschaulich, und wir folgen ihm mit Zappert. um an der Hand seiner Verse ein Bild mittelalterlicher Badegewohnheiten zu entwerfen.

"Ich horte daz der bader blies" beginnt er. Das Bad war nämlich nicht an allen Tagen geöffnet, an kleineren Orten nur Sonntags. Auch machte der Mangel von Taschenuhren nöthig, die Stunde, zu welcher das Bad bereit war, besonders bekannt zu geben, was durch einen Mann geschah, der, das Horn blasend, durch die Strassen ging.

Und sach mit ungebürsten har barfüeze an gürtel slichen dar unser nachgebüren dri.

Daraus geht hervor, was auch andere Quellen bestätigen, dass insbesondere Personen der unteren Klassen sich zu Hause bereits entkleideten und im tiefsten Negligée über die Strasse ins Bad gingen. So sagt der schon erwähnte Guarinonius: dass wol erzogene Burger und Burgerinnen sich in jren Häusern entblössen, und also nackend vber die öffentlichen Gassen, biss zum Badhaus gehen.

Man fasst diese eigenartige Sitte als einen Act der Vorsicht gegen Badediebstähle auf. Personen der höheren Schichten gingen angekleidet aus dem Hause, wie aus den nächsten Versen hervorgeht:

lich weisen nervorgent:
Ich wil dar, wol dan nach mir!
nim min badehemd mit dir.
als ich zuo dem badehause kam
der Knecht von mir nam
daz gewant und leit ez hin.

Die Badewächter pflegten zwar für Arme und Reisende Badewäsche bereit zu halten, doch benützten besser Situirte ihre eigenen Badetücher. Viele Bäder besassen zwar mehrere Auskleidezimmer, allein häufig war nur ein einziges vorhanden, welches von beiden Geschlechtern gemeinsam benützt wurde. Die daraus, wie leicht verständlich, sich ergebenden Unzuträglichkeiten führten dazu, dass z. B. in der Badeordnung für das Glotterthal von 1550 vorgeschrieben wurde, dass jeder Mann sein Beinkleid und sein Hemd, jede Frau und Jungfrau ihr

Hemd nicht eher als in der Badewanne selbst ablegen durfte.

Er sprach: nu her ån allen tadel einen frischen niuwen wadel hinden wol gebunden:

: den han ich schiere funden :

sprach der wirt und gap uns vier dar ûz nam die besten wier. Beim Eintritt ins Bad erhielt der Gast

Beim Eintritt ins Bad erhielt der Gast einen aus Birkenreisern gebundenen Büschel gereicht, um sich während des Schwitzens zur Erhöhung der Hautthätigkeit damit zu peitschen oder peitschen zu lassen.

Sie heten unverdrozzen di diln wol begozzen gewaschen schon die benke.

In den Schwitzstuben standen terrassentörmig übereinander Bänke, auf die man sich legte, um das Schwitzen abzuwarten. welches durch den heissen Wasserdampf hervorgerufen wurde. Dass der Dampf durch das Begiessen heisser Steine mit warmem Wasser erzeugt wurde, haben wir schon erwähnt. Nun wurde der Badende von der Bademagd (die Bedienung war nämlich gewöhnlich eine weibliche) mit dem Büschel gepeitscht, mit Tüchern gerieben, massirt, dann mit gewöhnlichem lauen Wasser, mit Seifenwasser und wieder mit gewöhnlichem lauen Wasser übergossen.

wir zu den Pseudo-Mineralwässern oder Kunstbrunnen. So nenne ich diejenigen Producte, die aus gemeinem Trinkwasser, zum Beispiel aus dem Wasser gewöhnlicher Quellen oder städtischer Brunnen hergestellt werden und - hierin liegt das Pseudos! - als "Sauerbrunnen", "Mineralbrunnen" oder unter ähnlichen irreführenden Bezeichnungen auf den Markt gebracht werden, während es sich einfach um künstliches Mineralwasser handelt. Daher fällt dieser Gegenstand eigentlich nicht mehr in den Rahmen meines Themas, Da aber diese Pseudo-Mineralwässer nach Analogie der halbnatürlichen bereitet werden und immer mehr in Aufnahme kommen, dürfen wir sie nicht mit Stillschweigen übergehen. Sie werden grösstentheils am Harz fabricirt, weshalb die "Balneologische Zeitung", welche diese Art von Producten eifrig bekämpft, sie "Kunstsauerbrunnen à la Harzer" zu nennen pflegt, obgleich es auch viele Kunstsauerbrunnen städtischen Ursprungs giebt. Ich erinnere Sie an die Berliner Königin Luisen-Quelle, die eine in der Badstrasse zu Berlin entspringende Süsswasserquelle ist, deren Wasser durch Zusatz von Kochsalz und kohlensaurem Natron und durch Imprägniren mit Kohlensäure in ein Mineralwasser verwandelt wird. Das königliche Polizeipräsidium machte im Jahre 1896 bekannt, dass dieses Mineralwasser kein Naturproduct sei, und ein Abnehmer, der es für echten Sauerbrunnen gehalten hatte, verklagte den Erzeuger des Wassers auf Zurücknahme der Waare und gewann den Process in allen Instanzen. Man sieht hieraus, dass Polizei und Gesetzgebung allenfalls ausreichen, die Pseudo-Mineralwasserfabrikation in Schranken zu halten. Aber wo kein Kläger ist, da ist kein Richter, und so findet man doch, dass viele derartige Kunstbrunnen unter trügerischen Etiketten, die sie als natürliche Mineralwässer erscheinen lassen, verkauft werden. Solche als Sauerbrunnen verkappte Kunstproducte bereiten den declarirten künstlichen Mineralwässern vielleicht ebenso empfindliche Concurrenz wie die halbnatürlichen Wässer. In Königsberg wurde ein gewisser Kunstsauerbrunnen schliesslich zum Preise von drei Mark für hundert Flaschen verkauft und dadurch das Preiscartell der Königsberger Mineralwasserfabrikanten gesprengt! Die Etiketten der Kunstbrunnen, mit Quellennamen und Emblemen geziert, erwecken stets die Illusion, als ob man einen natürlichen Sauerbrunnen vor sich habe. Einmal sah ich ein Sauerbrunnen-Etikett mit folgendem curiosen Text: "Aus vorzüglichstem filtrirten Quellwasser der Kiesschicht mit reinster natürlicher Kohlensäure hergestellt, ist dieser Sauerbrunnen den halbnatürlichen Mineralwässern wie Apollinaris, Bilin, Roisdorfer, Harzer, Giesshübler\*) u.s. w. vollständig ebenbürtig." Woraus zu ersehen ist, dass jetzt par un juste retour des choses d'ici bas - die Kunstsauerbrunnen anfangen, den halbnatürlichen Wässern ebensolche Concurrenz zu machen, wie diese den natürlichen Mineralwässern gemacht haben! Uebrigens hege ich für die Kunstsauerbrunnen, selbst wenn sie mit natürlicher Kohlensaure bereitet werden, keine Sympathie. Ich habe mich darüber schon auf unserem ersten Bädertag in Kösen, im Jahre 1892, geäussert: "Dass man kohlensäurereichen, wohlschmeckenden Säuerlingen im Rheinland die Kohlensäure entzieht und diese verflüssigt und verschickt, damit in Schöppenstädt oder Buxtehude schlechtes Brunnenwasser damit imprägnirt und in sogenanntes Mineralwasser verwandelt werde, das scheint denn doch verkehrt zu sein!" -

Ich gehe jetzt zum letzten Theil meines Themas über, indem ich das Corrigiren der Heilquellen ins Auge fasse. Da diese weit seltener corrigirt werden, als die Tafelsänerlinge, werde ich Ihre Geduld nicht mehr lange in Anspruch nehmen.

Einige Eisenwässer, die arm an Kohlensäure sind und in Folge dessen tintenhaft-adstringirend schmecken und schwer verdaulich sind, werden schon an Ort und Stelle für die Trinkcur mit Kohlensäure imprägnirt verabreicht, auch imprägnirt versandt. So wird das Stahlwasser auf Sylt, auch das von Augustusburg bei Dresden imprägnirt.

\*) Biliner und Giesshübler sind übrigens natürliche Säuerlinge, dürften daher mit dem halbnatürlichen Apollinariswasser und dem Harzer nicht zusammen genannt werden.

Der Kohlensaurezusatz soll das Versandtwasser nicht nur wohlschmeckender sondern auch haltbarer machen. Die angeführten Fälle sind aber seltene Ausnahmen; die meisten deutschen Stahlwässer werden ohne jeden Zusatz versandt. Die Vorschläge der Chemiker, solche Wässer durch Zusatz von Zucker oder Citronensaft haltbarer zu machen, sind meines Wissens nirgends ausgeführt worden.

In manchen französischen Curorten setzt man - bei der Trinkeur an der Quelle, nicht beim Versandt - schlechtschmeckenden Mineralwässern manchmal Syrup zu - horribile dictu! Dr. G. Pécholier klagt darüber in seiner Schrift "La thérapeutique tapageuse aux eaux minérales" (2. édit., Paris 1889, p. 20): "Das Wasser der Curbrunnen wird nicht nur so verordnet und getrunken, wie es aus dem Felsen entspringt, sondern tüchtig gemanscht (tripotée), verdorben, vermischt mit Syrupen, deren Farben so unzählig sind wie die des Regenbogens und die im günstigsten Falle - was aber nur selten vorkommt - keine Wirkung äussern. Ja, man hat es gewagt, Terpentin zum Schwefelwasser zuzusetzen!"

Blosse Geschmacks- und Haltbarkeitscorrigentien sind nicht so bedenklich wie andere Veränderungen, welche die Constitution eines Heilwassers wesentlich alteriren, indem sie ihm neue Salze hinzufügen oder gar seine natürlichen Salze derartig zersetzen, dass neue chemische Verbindungen in dem Wasser entstehen.

In Rippoldsau, welches bekanntlich erdigsalinische Eisensäuerlinge besitzt, hat man sich mit diesen natürlichen Wässern nicht begnügt, sondern aus zweien, aus der Josefs-Quelle und der Leopolds-Quelle, "durch Zusatz von Natroncarbonat (und Glaubersalz, wenn in den Analysen dieses Salz wasserleer verstanden wird), respective Schwefelwasserstoff", die sogenannte Natroine und Schwefelnatroine, erzeugt. (Lerch, "Einleitung in die Mineralquellenlehre", 2. Band, 2. Theil, S. 1525). Diese beiden corrigirten Wässer werden solchen Patienten empfohlen, die an habitueller Verstopfung leiden. Durch die Correctur sollte das Wasser der Josephs-Quelle dem Marienbader

Gewöhnlich schloss sich an das Schwitzbad das Scheeren des Haares und des Bartes, eventuell auch sonstige kleine chirurgische Operationen an. Vor dem Ankleiden ruhte man erst noch einmal in der etwas niedriger temperirten Vorstube, wurde nochmals mit Wasser begossen und schlief dann einige Zeit nackt auf einem wahrscheinlich in einer besonderen Kammer vorbereiteten Bett. Endlich kleidete man sich an (natürlich wer nicht im Negligée gekommen war) und ging nach Hause, wenn man nicht vorzog, noch in der Badestube mit guten Freunden und Bekannten bei einem Glase Wein sich zu ergötzen. Das geschah sogar während des Badens selbst, und merkwürdige Abbildungen zeigen uns Männlein und Weiblein splitternackt durcheinander in der Badewanne, und zwischen ihnen ein Brett mit der Wein-

Im späteren Mittelalter, unter der Einwirkung der Reformation, wurde allerdings das gemeinschaftliche Baden beider Geschlechter verboten. Auch wäre noch zu erwähnen, dass lange Zeit den Juden der Besuch der öffentlichen Bäder untersagt war.

Mit dem Ende des 15. Jahrhunderts endete die Blüthe der Badestuben. Neben der enormen Steigerung der Holzpreise war daran vor allem die Syphilis Schuld. Bei

den sittlichen Zuständen, welche schon das gemeinschaftliche Baden beider Geschlechter und die Bedienung durch Mädchen characterisirt, ist es nicht verwunderlich, dass die Badestuben hauptsächlich zur breitung der Lustseuche beitrugen und dass man sich genöthigt sah, diese Hauptheerde der Ansteckung zu beseitigen.

Dazu kam, dass vom 15. Jahrhundert ab der Gebrauch der Mineralbäder häufiger wurde und an Stelle der Schwitzbäder

Man bezeichnete die Mineralbäder als Wildbäder"; "ins Wildbald fahren" war der übliche Ausdruck für die Badereise.

In Deutschland waren bekanntlich die Quellen von Aachen schon sehr früh, so von Karl dem Grossen, benutzt worden; ebenso alt ist die Geschichte von Baden im Aargau und Baden im Breisgau. Im Jahre 1832 gab der Abt Johann II. von Ptäffers das Bad, bei dem ein Haus erbaut war, für den jährlichen Zins von sechs Gulden auf zehn Jahre in Pacht, jedoch mit der Bedingung, dass den Klosterleuten unentgeltlich zu baden erlaubt sei. Im Jahre 1495 schrieb Meister Clemens von Gratz einen Bäderalmanach unter dem Titel: Dvss puchlein hat gemacht und erfaren Mayster Clemet von Gracz von allen paden, dye von Natur hayss sind. Bei ihm findet sich ein Rath an die Badegäste, den ich zur Freude derjenigen Aerzte, welche nicht selbst an einem Badeorte thätig sind, citire:

Pring deinem Doktor etwas vom Pad Lad yn zu Haus, es ist nit schad.

Dass gerade auch die höchsten Persönlich-

keiten schon damals den Gebrauch von Badekuren liebten, geht aus dem Besuch hervor, den 1466 die Kaiserin Eleonora, Gemahlin Kaiser Friedrich III., Baden bei Wien abstattete: Desselben Jars als die Römisch Kaiserin aus den Kindelpetten was kommen zu hannt fuegt sich ir genad gen paden ond als Sy nu genueg het gepadt etc.
Die ärztlichen Vorschriften, welche von

italienischen Aerzten für den Gebrauch der Heilquellen gegeben worden waren, wurden von den deutschen Balneographen ohne Rücksicht auf den klimatischen Unterschied beider Länder, ohne weiteres übernommen. So hielt man Bäder im Mai für besonders heilkräftig. Wie populär diese "Maibäder", zu denen man sich auch Geschenke zu machen pflegte, waren, zeigt ein alter Spruch: Hie chum ich stoltzer may. Mit schluegen pluemen mangerlay. In disem monad man warm paden soll, Auch tanzen vnd springen vnd leben woll. Im Anschluss an die Italiener erklärte man das Bad im Kreuzbrunnen, das der Leopolds-Quelle dem Weilbacher Schwefelwasser ähnlich werden. Lerch macht einen schwachen Versuch, diese chemische Künstelei zu rechtfertigen, indem er sagt (a. a. O.): "Dieser Zusatz von Natronbicarbonat (23,03 und 21,87 in 10000) verbessert hier in einiger Beziehung, was die Natur durch Zulassung von Gyps gewissermaasen verdorben hatte: die schwefelsaure Magnesia wird zersetzt, das schwefelsaure Natron und die kohlensaure Magnesia vermehrt, und überdies bleibt Soda in Ueberschuss. Während der Zubereitung geht Eisen und Gas verloren." Eine solche Zersetzung des Wassers, wobei sein charakteristischer und wirksamer Eisengehalt theilweise verloren geht, halte ich für eine Verbesserung à la Johann Ballhorn, mindestens für überflüssig. Im diesjährigen Prospect von Rippoldsau werden Natroine und Schwefelnatroine zwar noch erwähnt, doch sagt schon Lerch, sie seien ehemals mehr gebraucht worden. Wir hoffen, dass diese sonderbaren Producte gewaltsamer Wasserverbesserung mit der Zeit gänzlich obsolet werden.

In Kissingen wird seit 1858 ein halbnatürliches Bitterwasser nach einem Recept des Chemikers Justus von Liebig fabricirt, und zwar, wie v. Balling in seiner Brunnenschrift angiebt, aus Mutterlaugensalz, das aus dem Wasser der Schönborn-Quelle gewonnen wird. Lersch nennt es unumwunden eine künstliche Mischung. Nach Liebig soll es 23,12 pro mille Fixa haben, während Lersch 27,5, also bedeutend mehr, fand. ("Hydrochemie", Seite 398.) Sehon aus diesem Grunde würde ich einem natürlichen, constanten Bitterwasser den Vorzug geben. Liebig beabsichtigte, dieses Product so zu präpariren, dass es dem Friedrichshaller Bitterwasser ganz gleich sei. Dieses "Kissinger Bitterwasser" wird hauptsächlich an Ort und Stelle als Zusatz zum Rakoczy- und zum Pandur-Wasser in solchen Fällen verordnet, wo eine stärker laxirende Wirkung gewünscht wird.

Als drittes Beispiel führe ich das Wiesbadener Gichtwasser an. Das ist Wasser aus dem berühmten Kochbrunnen, mit einem künstlichen Zusatz von doppeltkohlensaurem Natron, über sieben Gramm pro Liter. Von Haus aus enthält der

Kochbrunnen keine Spur dieses Salzes. Wie der Erfinder, Herr Dr. Mordhorst, auf die Idee gerathen ist, durch solchen heteorgenen Zusatz das einfache Kochsalzwasser alkalisch zu machen. ist leicht zu errathen: die Lorbeern von Vichy haben ihn nicht schlafen lassen! Er traute den alkalischen Wässern viel mehr Wirksamkeit bei der Gicht zu, als dem heimischen Kochsalzwasser, daher setzte er diesem das Alkali zu, und zwar gleich so reichlich, dass das Product alle alkalischen Quellen der Welt übertreffen musste. Dieses sogenannte Wieshadener Gichtwasser wird ganz nach Belieben mit oder ohne Kohlensäure-Imprägnirung geliefert; was gemacht werden kann, wird gemacht! Leider theilt das Product die übeln Eigenschaften aller künstlichen alkalischen Wässer, nämlich den seifigen Geschmack und die fatale Eigenschaft, von Bacterien zu wimmeln. Vermöge seines Gehaltes an doppeltkohlensaurem Natron mag es bei der Gicht manchmal günstig wirken. Aber welcher denkende Arzt, der Natron bicarbonicum in Mixtur verordnen will, wird diese Mixtur aus Wiesbaden kommen lassen?

Das neueste auf diesem Gebiet ist, dass einige schwedische Eisenwässer jetzt künstlich in Arseneisenwässer verwandelt werden. Die schwedische Regierung hat durch Circularverfügung vom 8. Januar 1900 den Brunnendirectionen von Ronneby, Porla und Rindö gestattet, ihre Eisenwässer, mit arseniger Säure versetzt, in den Handel zu bringen, jedoch dürfen diese Producte nur auf ärztliche Verordnung und in versiegelten oder plombirten Flaschen mit Etiketten, welche den Gehalt an arseniger Säure angeben und die Bezeichnung "Gift" tragen, von Apotheken verabfolgt werden. Es ist klar, dass diese schwedischen Eisenwässer nur deshalb corrigirt werden, um Levico Concurrenz zu machen, dessen Arseneisenwasser so sehr in Mode gekommen ist. Indessen wird Levico wenig Einbusse dadurch erleiden. So wenig die Rippoldsauer Natroine und Schwefelnatroine den Marienbader Kreuzbrunnen und die Weilbacher Schwefelquelle überflügelt haben und so wenig das Mordhorst'sche Wiesbadener Gichtwasser dem Vichy-Wasser Abbruch gethan hat, ebensowenig werden andere halbnatürliche Heilwässer Anklang finden. Mit den Naturproducten können solche Halbfabrikate auf die Dauer doch nicht concurriren.

Es ist ein von vornherein verfehltes Beginnen, irgend ein einheimisches Mineralwasser durch Corrigiren einem fremden gleich oder ähnlich machen zu wollen. Um den Kreis der Indicationen eines natürlichen Mineralwassers zu erweitern, möge man seine Indicationen besser studiren; das ist erspriesslicher, als es mit Chemikalien aufzuputzen! Wir verlangen mehr Respect vor den Heilquellen, vor diesen edeln Naturproducten, die gegen Manscherei und Panscherei geschützt werden müssen. Wohin wird es führen, wenn jeder beliebige Unternehmer nach Gutdünken Bestandtheile aus den Heilquellen entfernen oder ihnen neue Stoffe beimischen darf und solche Gemische unter der Aegide eines berühmten Brunnennamens in die Welt schickt? Das wird dahin führen, dass die Heilquellen um allen Credit gebracht werden, da man zweifeln wird, ob der Quellenname ein mit Chemikalien geschmiertes oder ein reines Naturproduct deckt. Leider haben die Verbesserer der Natur schon auf dem Gebiete der Tafelwässer solche Zustände geschaffen, dass bald kein Consument mehr weiss, ob er einen natürlichen, einen corrigirten oder einen künstlichen Säuerling geliefert bekommt. Wenn die gleichen Missbräuche auch noch auf dem Gebiete der Heilquellen einreissen, so wird es mit dem Ansehen der Mineralquellen und der Mineralquellenlehre rasch abwärts gehen; dieses Fach wird dann höchstens ein Nebenfach für die Apotheker sein, denn man wird die Mineralwässer nur noch als Vehikel für pharmaceutische Mittel gelten lassen, etwa nach dem berühmten Muster: "Bromwasser von Dr. Erlenmever, mit natürlichem kohlensäurehaltigen Mineralwasser dargestellt."

Das Bild, das ich Ihnen entrollt habe, ist kein erfreuliches. Dennoch habe ich es für nothwendig gehalten, diese Dinge einmal im Zusammenhange öffentlich zur Sprache zu bringen, damit volle Klarheit über das Corrigiren der Mineralwässer geschaffen werde. Helfen Sie mir, eingedenk der Ziele unseres Allgemeinen Deutschen

Juli für schädlich: Julius - ist alles pad vngesundt, sagt eine Baderegel. Erst Anemorinus (1511) emptahl anstatt des Mai den Juni, Juli, August und September. Es waren nicht ausschliesslich, ja später nicht einmal vorzugsweise, medizinische Gründe, welche die lebhafte Frequenz der Kurorte hervorriefen. Die Bäder waren vor allem Vergnügungsorte. Dass Kurkapellen schon damals üblich waren, beweist ein Brief Poggios, von dem noch ausführlicher die Rede sein wird: Neque enim vel legendi, vel sapiendi quicumque tempus erat, inter symphonias, tubicinas, citharas et cantus undique circumstrepentes. Ein Bild des Badelebens geben folgende Stellen aus Ryffs Badenfahrt und anderen zeitgenössischen Schriften, welche Zappert zu-sammengestellt hat: "Manche scheuwen sich derwegen nicht, ganze durchgehende Nächte zu Zechen, zu schreyen, zu jählen, zu rasslen vnd zu spielen, haben auch wol biss an den hellen liechten Morgen Spiel Leuth bei sich. - Man muss auch etwas von dem galanisiren, löffeln vnd buhlen, vnd was diesem anhängig — auf die bahn bringen." Ein illuminirtes Prachtexemplar der Geographia Blaviana in der K. K. Hofbibliothek zu Wien giebt eine bildliche Darstellung des sogenannten Frauenbades in Baden bei Wien, in dessen Mitte eine Badende, in der Rechten ein Stengelglas, in der Linken einen mit Rothwein gefüllten Humpen haltend, sich dem Beschauer bemerkbar macht. Rechts lehnt auf dem Legbrett ein bescheidenes Kämmlein, während links eine Dienerin eine stattliche Pastete herbeiträgt. — Verstösse gegen die Badeordnung wurden sofort im Bade mit Wein gebüsst:

Nimm mit dir ein voll wein kandel Und bekommst du in pad einen handel So sei stäts willig und bereit Zu bussen mit dem kandel dein tumpheit.

Einen Badetrinkspruch überliefern die Verse:

Aussig Wasser, inne Wein, Last uns alle fröhlich sein.

Eine immer wiederkehrende Figur unserer modernen Witzblätter ist die theure Gemahlin, die ihrem Mann die Erlaubniss zur Badereise abquält. Es giebt nichts Neues unter der Sonne. Denn der mehrfach citirte Guarinonius zetert in seinem Buch: Die Grewel der Verwüstung, dass die Weiber viel weniger als die Gänns und Enten des wassers geraten können, und jede irgent eine Krankheit vorzuschützen wisse, um vom häuslichen Herde nach einem Badeorte zu entschlüpfen, damit sie dort: lustig ihren Ehemännern eine waxenen Nasen träen künden. Veranlasst war der Wunsch nach einer Badereise häufig durch den Glauben, dass die Bäder, so Gastein, Baden bei Wien und Baden im Aargau, gegen Unfruchtbarkeit wirksam seien, oder der Wunsch, ein jugendliches Aussehen zu erhalten. Etwas weniger zulässige Motive deckt Glauber (des Teutschlands Wohlfahrt. Amsterdam 1656) auf: "Etliche junge Weiber ziehen auch gern in die Sauerbrunnen, vnd wanne bäder, weilen ihre männer zu alt und zu kalt sind".

Um sich gegen die Herzlosigkeit der Ehemänner von vorneherein sicher zu stellen, liessen manche Bräute sich die Gestattung einer alljährlichen Badereise kontraktlich sicher stellen. So begiebt sich ein "Herr Anton Waltoner, gewester Bräumeister, hierin jedes Widerspruches gegen seine zukünftige Eheliebste, die ehrsame Jungfrau Appolonia Molin: Wär auch Sach dass sie wollt alljährlich in ein Badt fahren, so soll das geschehen unverwerth. Es leuchtet ohne weiteres ein, warum die mittelalterlichen Ehemänner noch weniger als die modernen für Badereisen ihrer Frauen schwärmten. Ein Vers aus dem 17. Jahrhundert sagt es ausdrücklich:

Bäderverbandes, dafür zu sorgen, dass der gute Ruf der deutschen Mineralquellen nicht durch die Uebergriffe einer rücksichtslosen Industrie geschädigt werde.

### Bemerkungen über Bau und Einrichtung von Logirhäusern in Kurorten.

Von

Dr. Siebelt-Flinsberg. Vortrag für den XXIX. Schlesischen Bädertag.

Wie über alle wichtigen Fragen aus dem Gebiete der Hygiene überhaupt, insbesondere natürlich der Kurorthygiene, ist vom Schlesischen Bädertage auch vielfach über Bau und Einrichtung von Logirhäusern verhandelt worden. Wir begegnen einer ausgezeichneten Arbeit Brehmers — die fordernisse für ein Kurgastwohnhaus (XV. Bädertag). Ferner finden wir eine Arbeit Deichmüllers: "Ueber gesunde Wohnungen (XXI. Bädertag), welche eine Menge von Anregungon enthält. Mit der Baupolizei beschäftigen sich eine Anzahl Arbeiten, vor allem Adams (XXVII. und XXVIII Büdertag), welche diesen wichtigen Theil des Wohnungswesens kritisch und gründlich beleuchten Einzelne Fragen desselben wie "Abortwesen" durch Deichmüller, "Abfuhrwesen" durch Hoffmann-Warmbrunn, u. s. w. fanden ebenfalls lesenswerthe Bearbeitung. Wenn ich heut auf dieses so reich beackerte Feld zurückkomme, so geschieht dies nicht, weil ich etwa wesentlich Neues vorbringen könnte, sondern weil es sich empfiehlt, wichtige Angelegenheiten nach allen Seiten hin zu erörtern und im Lichte veränderter Zeitverhältnisse zu betrachten.

Wir wollen nun nicht der gewöhnlichen Eintheilung des Stoffes folgen und das Haus gewissermassen im Geiste entstehen lassen. In dieser Richtung liegt viel Vorzügliches vor und es würde schwerlich gelingen, Besseres und Vollständigeres zu bieten, als in den Lehrbüchern der Hygiene zu finden ist. Wir wollen vielmehr mit unseren Be-

merkungen an einzelne, wichtigere Punkte anknüpfen.

Da sehen wir zunächst eine Forderung wenig berücksichtigt, die für Kurorte und wenig berucksichtigt, die für Kurorie und Sommerfrischen von nicht zu unter-schätzender Bedeutung ist: "Die zum Zwecke der Beherbergung von Kur-gästen geschaffenen Bauten sollten den Gesetzen eines geläuterten Schönheitsgefühls Rechnung tragen." Gegen diesen Grundsatz wird gar häufig arg gesündigt. Zunächst dadurch, dass die Bauten längs der Hauptwege regellos zusammengedrängt werden, ohne Rücksicht auf die Umgebung zu nehmen. Dies liesse sich vermeiden, wenn genügendes Gewicht auf die Herbeiführung eines Bebauungs-planes gelegt würde. Die Schwierigkeiten eines solchen sind freilich gross, da so ziemlich alles von dem guten Willen der betheiligten Grundstücksbesitzer abhängt. So lange sich die Bauthätigkeit in bescheidenen Grenzen bewegt, ist die Gefahr gegenseitiger Beengung gering, namentlich bei ansteigendem Gelände, wenn die einzelnen Bauten in verschiedenen Höhenlagen entstehen. Bei dichter Bebauung werden die Verhältnisse aber bald so, dass die Gebäude sich gegenseitig Licht und Luft beeinlrächtigen, Der regellose Auf bau aber ergiebt einen unschönen Anblick. Bequem ist diese Art zu bauen auch nicht. Während der Bauzeit mangelt es an Zufuhrwegen, da diese aus den ehemaligen Feldwegen hervorgegangen, durchaus nicht allen Anforderungen genügen. Später entstehen aus demselben Grunde im Verkehr mit den betreffenden Grundstücken nur Umwege. Wird aber von Anfang an nach einem Bebauungsplan gearbeitet, so ist selbstver-ständlich für die erforderlichen Strassen genügend Raum ausgespart.

An den Bebauungsplan eines Kurortes glaube ich aber noch eine besondere Forderung knüpfen zu dürfen. Unschön wirken in vielen Kurorten die an jedes freie Strassenfleckchen geklebten Verkaufsbuden, Finden sich viele dieser Holzbauten leichtester Art an einer Stelle zusammen, so entsteht aus einer solchen Ansammlung ein Uebelstand von höchster Bedeutung nach mehr-

facher Richtung. Binmal ist die Feuersgefahr dieser Bauten nicht zu unterschätzen, namentlich weil in vielen derselben die Besitzer den Sommer über wohnen und mit Petroleum- und Spirituskochern hantiren. Dann aber entsteht eine erhebliche Verunreinigung des Bodens, weil für eine regelrechte Beseitigung der menschlichen Auswurfstoffe nicht genügend gesorgt ist. Dass die sonst so strenge Baupolizeiverordnung vom 27. 4. 1899 für den Regierungsbezirk Liegnitz darauf gar keine Rücksicht nimmt, ist bedauerlich. Sache eines Bebauungsplanes aber würde es sein, auch diesen Bauwerken Stellen anzuweisen, wo sie keine Gefahren bereiten und das Bild des Ortes nicht verunstalten können.

Die Angelegenheit erschien mir wichtig genug, mich an die schlesischen Kurverwaltungen zu wenden, mit der Bitte um Auskunft über das Vorhandensein eines Bebauungs- oder Fluchtlinienplanes. Aus den eingegangenen Antworten geht hervor, dass ein solcher in Cudowa, Goczalkowitz, Alt-Heide und Jastrzemb nicht besteht. Angaben, ob derselbe je zur Erörterung gestanden hat, enthielten die Mittheilungen nicht. In Langenau erübrigt sich für einen Theil des Geländes ein Bebauungsplan, weil er gewisermassen durch die Oertlichkeit gegeben ist. Für einen anderen Theil ist er in der Aufstellung begriffen. Char-lottenbrunn befindet sich in ähnlicher Lage wie Flinsberg. An beiden Orten hat man die grosse Wichtigkeit der Sache wohl erkannt, indessen haben die Unterhandlungen bisher zu keinem Resultate geführt. In Salzbrunn steht die Frage in den ersten Stadien der Erörterung. Die Stadt Muskau besitzt einen Fluchtlinienplan, doch hat derselbe für den Gutsbezirk, in welchem das Bad gelegen ist, keine Gültigkeit. Der Bebauungsplan für die Stadt Reinerz, welcher auch auf das Bad ausgedehnt werden soll, befindet sich in Arbeit. Landeck antwortete auf die bezügliche Anfrage, dass ein Strassen- und Baufluchtlinienplan für den älteren, unteren Stadttheil festgesetzt worden ist. Die Schaffung eines solchen für den oberen Stadtbezirk, welcher das Bad, mit Ausnahme

Der mann schafft Tag und Nacht, badet in seinem Schweiss Alles die Frau verzehrt in ihrem Bad mit Fleiss.

Eine auch noch so gedrängte Skizze mittelalterlicher Badegewohnheiten wäre unvollständig ohne die klassische Schilderung, welche wir dem Florentiner Poggio verdanken. Derselbe hatte den Papst Johann XXIII. zum Konzil nach Konstanz hegleitet und war von da zur Heilung seines Chiragra nach Baden im Aargau gegangen: 1417 schreibt er von hier an seinen Landsmann Niccoli einen Brief, den ich zum Schluss auszüglich nach Scherr (Geschichte der deutschen Frauenwelt) wiedergebe: Die zahlreichen Bad-Gäste wohnten in den trefflich eingerichteten Bad und Gasthäusern, deren dreissig vorhanden waren. Für das gemeine Volk gab es unter freiem Himmel zwei grosse Bassins - (das Verenabad und das Freibad) - wo Männer und Frauen, Jünglinge und Mädchen gemeinsam badeten. Zwar trennte eine Scheidewand die beiden Geschlechter, doch stiegen die Frauen Angesichts der Männer nackt in's Bad. Die Baderäume in den Gasthäusern waren zierlicher, jedoch ebenfalls beiden Geschlechtern gemeinsam. Bretterwände gingen zwar zwischen durch, allein dieselben hatten so

viele Oeffnungen, dass man von beiden Seiten sich sehen und auch, was häufig vorkam, berühren konnte. Die Männer trugen im Wasser Schürzen, die Frauen Badhemden. Man sass stundenlang im Bade und speiste darin auf schwimmenden Tischen. Täglich besuchte man drei bis vier Bäder und verbrachte den übrigen Teil des Tages mit Singen, Trinken und Tanzen. Selbst im Wasser spielten Einige dieses oder jenes Instrument und sangen dazu. Ueber den Bädern waren Galerien angebracht, auf welchen sich die Herren einfanden, um mit den badenden Damen zu plaudern. Diese hatten den Brauch, die ihnen von oben herab zusehenden Männer scherzweise um Geschenke anzugehen. Man warf ihnen daher Blumensträusse und kleine Münzen hinab und die Schönen spreiteten, die Gaben aufzufangen, wetteifernd ihre Hemden aus. Hart am Fluss ist eine grosse von vielen Bäumen beschattete Wiese gelegen - (die sogenannte "Matte"). Da kamen die Badegäste, wenn sie vom Mittagessen aufgestanden, zu allerlei Kurzweil zusammen. Die meisten belustigten sich mit dem Ballspiel, einige singen, andere lassen sich durch Pfeifen und Pauken zum Tanze laden. Die Menge der Vornehmeren und Geringeren, die nach Baden fahren, ist fast unzählbar.

Man sieht da auch eine nicht geringe Anzahl sehr hübscher Frauenzimmer, ohne dass dieselben von Ehemännern oder Brüdern begleitet wären. Alle, soviel ihre Mittel es gestatten, tragen mit Silber, Gold und Edelsteinen besetzte Kleider, als wären sie nicht zur Kur, sondern zu einem Feste gekommen. Auch Nonnen, Aebte, Priester und Mönche leben hier freisam und fröhlich. Die Geistichen baden sich wohl gar zugleich mit den Weibern, setzen Blumenkränze auf und vergessen des Zwanges ihrer Gelübde.

Es klingt unter solchen Umständen wie ein schlechter Witz, wenn Poggio sagt: "nulla in orbe terrarum balnea ad foecunditatem mulierum magis sunt accommodata."—

Wieviel an dem gezeichneten Bilde mittelalterlichen Badelebens unerfreulich sein mag, soviel zeigt es jedenfalls, dass die Neuzeit es in hygienischen Dingen durchaus nicht überall herrlich weit gebracht hat und dass wir einstweilen noch — leider — allen Grund haben, unsere Vorfahren um die allgemeine Verbreitung einer geregelten Körperpflege zu beneiden.

# "Kuhne-Saat."

Wie den Herren Kurpfuschern durch den Ausgang des Kuhne-Processes der Kamm ge-

des linken Bieleufers einschliesst, ist im Werke soweit gediehen, dass die hierzu nöthigen Vermessungen bereits gemacht nöthigen wurden. Der erstere Plan kostete ausser Stellung von Arbeitern beim Vermessen der Oertlichkeiten laut Vertrag mit der Königl. Regierung 1500 M. der zweite 3000 M. Die Pläne sind, bezw. werden Die Pläne sind, bezw. werden vom Katastercontroleur des Kreises ausgegeführt. Von Warmbrunn endlich ist zu berichten, dass dort ein von der Ortspolizeibehörde genehmigter Bebauungs- und Fluchtlinienplan besteht.

Welche bedeutende Wichtigkeit einem von vornherein festgestellten Bebauungsplane zukommt, erhellt auch daraus, dass die III. Versammlung des "Vereins für öffentliche Gesundheitspflege" (zu München 1875) das Vorhandensein eines solchen als Grundbedingungen für die Erweiterung bereits bestehender Ortschaften aufstellt. Im Interesse der Kurorte dürfte es daher liegen, überall da, wo ein Bebauungsplan noch noch nicht vorhanden ist, ihn möglichst bald herbeizuführen. Die Kosten werden mit der Zeit durch die Vortheile, welche derselbe bietet, aufgewogen werden.

Hat nun der Bebauungsplan im grossen Ganzen den Zweck, die Vertheilung der einzelnen Bauplätze den "Gesetzen der Hygiene und des Schönheitsgefühls unterzuordnen, so unterliegt die Anordnung der auf einem Grundstücke geplanten Baulichkeiten ähnlichen Forderungen. In den Kurorten sollte es unerlässlich sein, dass jedes Logirhaus einen Garten besitzt, dessen Grösse seiner zukünftigen Bewohnerzahl entspricht. Die öffentlichen Parkanlagen genügen insofern nicht, als sie nur mit mehr oder weniger Umständen zu erreichen sind. Der Hausgarten dagegen ist immer leicht erreichbar und ohne dass auf Toilette u. s. w. besonders grosse Rücksicht zu nehmen ist. zugänglich. Ein im Garten gelegenes Haus wird auch bei an sich bescheidenem Aeuseren immer netter aussehen und einen gefälligeren Eindruck hervorrufen, als sein kahl aus der Erde gewachsener Nachbar. Die hygienischen Vorzüge des Gartens, namentlich des zwischen Strasse und Haus gelegenen, sogenannten Vorgartens, liegen so auf der Hand, dass wir uns die Aufzählung der-Wenn die selben beinahe sparen könneu.

Bäume und Sträucher desselben auch nicht I gerade als Filter für die von der Strasse herüberdringenden Luftwellen wirken, so dienen sie doch als Schirm und halten einen grossen Theil des Staubes zurück. Gewächse und Rasenflächen mindern theils direkt durch Schattenwirkung theils indirekt durch Aufnahme der Licht- und Sonnen-strahlen die grelle Wirkung des Sonnenscheins und die heisse Luft des Sommers ertährt eine wesenttiche Abkühlung durch reichliche Wasserverdunstung. Bei richtiger Auswahl und Anordnung der Anpflanzungen kann der Garten auch zur Entwässerung des Untergrundes beitragen. (Forts, folgt.)

#### Aus den Bädern und Kurorten.

× Bad Ems. Aus Bad Ems wird geschrieben: Dass die preussische Regierung den grossen Werth der nassauischen fiscalischen Quellen und Bäder immer mehr würdigt, erhellt daraus, dass sie an Aufwendungen für dieselben 950000 M. ins Budget eingestellt hat, von welcher Summe speciell für Bad Ems 400 000 M. bestimmt sind, inbegriffen die Kosten für die Herstellung eines neuen Badehauses. Für Neufassungen der Mineralquellen in Ems, Niederselters und Fachingen figuriren 220 000 M. Es sollen ferner Geilnau, Marienfels und andere Brunnen von neuem nutzbar gemacht werden. Der mit den Neufassungen von der Regierung betraute Ingenieur Scherer hat hier den Anfang gemacht. Das alte Kurhaus von Ems ist im sogenannten unteren Flügelbau ganz unterwühlt und bis auf die Felsen blossgelegt. Die Unzahl von Quellen und die hier sprudeln, werden Quellchen. sämmtlich abgefangen. Die mächtigen Fundamente aus Bruchsteinen werden stückweise herausgenommen und durch undurchlässiges Betonmauerwerk ersetzt. Wie verlautet, soll der altberühmte Kesselbrunnen von seiner jetzigen Stelle nach der Mitte der Kurhaushalle verlegt werden, um dem Publikum den Zutritt zu erleichtern. Ausserdem sind noch geplant: Verlegung des Hospitalbades auf die linke Lahnseite und Eintausch gegen das fiscalische Kurlogirhaus, Panorama und das seitherige Hospitalbad zur Erweiterung des Kurhauses und der

schwollen ist und mit welcher Arroganz sie sich gewissermassen von dem Gesetze "geschützt" fühlen, zeigt folgendes Eingesandt in der "Altenburger Zeitung für Stadt und Land", das eine Erwiederung darstellen soll auf eine von Herrn Dr. med. Paul Müller ausserordentlich dankenswerthe Mittheilung über die von einem Gutsbesitzer Mälzer in Wilchwitz ausgeübte Kurpfuscherei:

#### Eingesandt.

In einem langen "Eingesandt" in No. 53 dieser Zeitung macht Herr Dr. med. Paul Müller auf die nach seiner Meinung schädliche Ausübung des Heilgewerbes durch Herrn Gutsbesitzer Mälzer in Wilchwitz aufmerksam. Wenn Herr Dr. med. Müller damit die Augen der Behörden auf den wohl 80jährigen Mälzer lenken und einen Strafprozess à la Kuhne insceniren möchte, so mag das seine Sache sein. Das Ende des mit so grossem Pomp in Scene gesetzten Kuhne-Processes war für seine Veranstalter wenig rühmlich. Wenn der Herr Dr. med. Müller am Schlusse seines Wenn der Artikels in Wahrung berechtigter Interessen zu handeln glaubte, wenn er das unsere Reichsboten wählende Publikum auffordert, auf die gesetzliche Einführung des Kurpfuschereiverbots hinzuwirken, so glaube ich, diese Wahrung berechtigter Interessen auch für mich in Anspruch nehmen zu dürfen, wenn ich die Wähler der Reichsboten zum Gegentheile, nämlich zur gesetzlichen Einführung unbeschränkter freiheit, auffordere. Wer waren denn die Männer, die zu Anfang des vorigen Jahrhunderts der gesammten, tief im Medicin-Aberglauben steckenden Aerzteschaft die natürlichen Heilmittel, Luft, Licht, Wasser, Diät und Bewegung, wieder ins Gedächtniss zurückriefen: Priessnitz, eineinfacher Landmann, und Ling, ein schwedischer Fechtmeister. Und heute, abgesehen von den Fortschritten, die in der Chirurgie gemacht worden sind, ist der allergrösste Theil der Aerzteschaft vom Impfwahne und von der Bazillenfurcht befangen und würde es noch mehr sein, wenn ihnen nicht täglich die Laienpraktiker vor Augen führten, dass man mit natürlichen Heilmitteln grosse Erfolge erreichen kann.

> Ernst Lanzendorf, z. Z. Vorsitzender des Vereins für Natur- und Volksheilkunde.

Wandelhalle. Für später sind geplant: Erweiterung der Bade- und Inhalationshalle, auch ein neues Badehaus.

O Teplitz-Schönau. In Teplitz weist die Kurfrequenz im Jahre 1900 4061 Parteien mit 5022 Personen aus; Touristen und Passanten sind mit 20 562 Personen ausgewiesen, sodass die Gesammtfrequenz 25,584 Personen beträgt.

Salzungen. Die A.-G. Saline-Soolbad-Salzungen hat das unmittelbar am Kurhausgrundstück belegene Hotel Hüttlinger mit dazu gekörigem 31/2 Morgen grossen Garten zur Erweiterung der Kurparkanlagen und Beschaffung von guten Wohnungen für Kurgäste zum Preise von Mk. 40 000 erworben.

O Franzensbad. Das diesjährige Präliminare des Curfonds wurde in beiläufiger Höhe des Vorjahres mit 167790 Kr. festgesetzt. Der unleugbare Erfolg der letzten Jahre ist darauf zurückzuführen, dass der der Heilwässer, der in das 16. Jahrhundert zurückreicht, sich immer mehr bewährt. Dr. Bernhard Adler, dem nun ein Monument gesetzt werden soll, hat das Meiste zur Erkenntniss der Heilwirkung der Quellen beigetragen, er hat den Impuls zur Entstehung Franzensbads als Curort gegeben; er hat die Anwendung der Franzensquelle gelehrt und deren Verbreitung herbeigeführt; in ihrer unmittelbaren Nähe soll daher in diesem Jahre seine Büste aufgestellt werden. Ihm ist die Prosperität der Stadt Egerer Brunnenversendung in erster Linie zudanken. Dieselbe wurde seit dem Jahre 1866 von der Firma A. M. Pick in Prag gepachtet; die Firma befindet sich gegenwärtig bedauerlicherweise unter Sequestration, was jedoch von Einsichtigen im Hinblick auf die Betriebsweise vorhergesehen werden konnte.

O Gries Aus Gries meldet man: Die Theilnahme, welche man der Heilanstalt für unbemittelte Lungenkranke in Alland sowohl in Oestreich als auch in Deutschland entgegenbringt, äusserte sich auch in unserem Kurorte in herzerfreuender Weise durch Veranstaltung eines Wohlthätigkeitsabends im Hotel "Sonnenhof", wo sich unter dem Präsidium der Frau Geh. Prof. Schatz aus Rostock ein Damen-Comitee gebildet hatte, welches, vom Kurarzte Herrn Dr. Ludwig Nazarkiewicz thatkräftigst unterstüzt, seine Aufgabe auf das glücklichste löste. Eine Subscription und das Erträgniss einer an das vornehme Vergnügungs-Programm gefügten Tombola ergaben, Dank der Opferbereitschaft der Grieser Kur-Gesellschaft, ein glänzendes Resultat.

× Ost-Dievenow. Das Sool- und Seebad Ost-Dievenow hat im vergangenen Jahre u. A. eine namhafte Erweiterung seines kräftigen Soolbades vorgenommen und ein Moorbad eingerichtet. In diesem Ostseebade sind also die Bedingungen eines von Wäldern umschlossenen Seebades mit ungemein kräftigem Wellenschlage und eines Soolbades vereinigt. Die im Jahre 1896 entdeckte, sehr starke, 4,66procentige Sool-quelle ermöglicht die Speisung von 10,000 Bädern pro Tag; deren Gehalt an Kohlensäure ist ein ausserordentlicher. Starker Wellenschlag, kräftige Seeluft, Wald, die sich lang hindehnende prachtvolle Düne, temperirte Seewasserbäder und die wahrhaft heilbringende Soolquelle - das Alles giebt einen Complex von Heilfactoren, wie sie in solcher Vereinigung kaum wieder anzutreffen sind. Die neugeschaffenen grossen Parkanlagen werden ebenfalls die Annehmlichkeiten des hiesigen Aufenthaltes erhöhen. In diesem Jahre wird Ost-Dievenow bezw. Kammin Schnellzugsverbindung mit durchgehenden Wagen erhalten, so dass das bisherige Umsteigen in Stettin wegfällt und

die Reisezeit sich um ca. 2 Stunden verkürzt.

× Wiesbaden. Der Fremdenverkehr
hat sich seit dem Eintritt des milderen Wetters ganz bedeutend gehoben, und beginnen sich besonders die Badehotels nunmehr zu füllen. Ueberall rüstet man sich zum Empfang der Gäste und sieht mit frohen Hoffnungen der herannahenden Saison entgegen, um so mehr, als dieses Jahr die Concurrenz der Weltausstellung nicht als drohendes Gespenst dahinter steht.

#### Ausland.

A England. Britischer Tuberkulose-Kongress. Zu diesem Kongress, der in Queen's Hall Langham Place London vom 22.-27. Juli 1901 abgehalten wird, werden am 23., 24. und 25. drei öffentliche Vorträge gehalten; der erste von Professor Koch-Berlin, der zweite von Professor Brouardel-Paris und der dritte von Professor J. Mc. Fadgeań,

Lehrer an der Kgl. Veterinär-Hofschule.

Russland. Frauenstudium in Russland. Aus Petersburg wird uns Folgendes gemeldet: Die hiesigen Hochschulkurse für Frauen, die einzigen derartigen Kurse, die es bis zum Herbst v. J. in Russland gab, wurden im Dezember 1900 von 993 Frauen besucht. Seit dem Oktober v. J. bestehen auch in Moskau solche Kurse. Die Petersburger Kurse haben eine historisch-philologische Abtheilung und eine physicomathematische. Die erstere zählte im Dezember 1900 678 Hörerinnen, während der physico-mathematischen Abtheilung Frauen angehörten. Von den 933 Hörerinnen "Kursistki" heissen sie in der russischen Umgangssprache – waren 955 ledig und 38 verheirathet. Der Konfession nach gab es 898 Griechisch-Orthodoxe, 32 Evangelische, 30 Jüdinnen, 19 Katholikinnen, 7 Ar-menierinnen, eine Karaimin u. s. w. 15 Hörerinnen waren Frauen von Studenten. Dem Alter nach waren 477 Hörerinnen 15 bis 20 Jahre alt, 442 20 bis 25 Jahre und 74 25 bis 32 Jahre. Eine frühere "Kursistka", Frl. L. N. Sapolski, promovirte im vorigen Jahre in Göttingen zum Dr. phil. Sie bestanddas Examen magna cum laude. Eine andere ehemalige Hörerin der hiesigen Hochschulkurse bestand im vorigen Jahre an der Petersburger Universität die Gymnasial-Lehrerprüfung im Lateinischen. Der Unterhalt der Kurse kosteteim letzten Lehrjahre 203,482 Rbl. Vereinnahmt wurden 203,181 Rbl. Verschiedene Wohlthätigkeitsvereine spendeten insgesammt 12,201 Rbl. zum besten der Hochschulkurse. Die Kaiserin spendete 1150 Rbl.

#### Literatur.

Battistini und Rovero-Turin. Klinische Beobachtungen über die Anwendung von Salz- und Kohlensäurebädern in der Behandlung der Herzkrankheiten. Zeitschrift für diätetische und physikal. Therapie. Bd. IV. Heft 7. Sie berichten über ihre Untersuchung

der physiol. Wirkungen dieser Bäder in 13 Fällen (139 Bäder) und kommen zu dem Schlusse, dass sie als eine Uebung des Herzens zu betrachten sind. Die Pulsschläge verringern sich fast immer nach dem Bade um 12-20, Arythmien neigen zur Verminderung, der Blutdruck steigt meistens, ausgenommen bei Morbus Basedowii, wo man eine ständige Verminderung des Druckes fand. Bei Herzdilatationen tritt leichte progressive Besehränkung der-Zu empfehlen sind daher die selben ein. Bäder bei Schwächezuständen des Herzens, besonders solchen mit Mitralisfehlern. Contraindicirt sind sie dagegen bei Blutdruckerhöhung, wie Aortensinsufficienz, Arteriosklerose, Angina pectoris, Aorten-Stehr, Baden-Baden. aneurysma.

Friedländer - Wiesbaden. Zur Einleitung in die physikal, Therapie,

ebenda.

F. erklärt die Neigung unserer Zeit, die einzelnen physikal. Methoden als selbstständige Specialitäten zu statuiren und sie dadurch aus der allgemeinen Therapie auszuscheiden, für nicht berechtigt. Besondere Lehrstühle für die physikal. Therapie seien daher nicht nöthig. Er giebt einen Ueberblick über die gesammte physikal. Therapie und hebt die gemeinsamen und besonderen Eigenschaften der verschiedenen Einzelmethoden hervor. Er steht dabei auf dem Standpunkt, dass nach dem Gesetz der specif. Energie der Nerven sich die Reaktion eines von einem Reize getroffenen Nerom nicht ändert, wenn dies die Reizform qualitativ thut. Darauf beruhe die Zusammengehörigkeit der verschiedenen Zweige der physikal. Therapie und dadurch erkläre sich auch die häufig beobachtete Aehnlichkeit der Wirkungsweise. Die Dosirung müsse nach dem Pflüger-Arndtschen Gesetz streng individualisirt werden, weil auf einen leicht erregbaren Nerven schon ein schwacher Reiz wie ein starker Reiz auf den schwer erregtaren wirken kann.

Stehr. Baden-Baden. Markuse-Mannheim. Der Priessnitzsche Umschlag, seine klinische und therapeutische Bedeutung, ebenda.

Unter Hinweis auf die wissenschaftliche Grundlage, welche Winternitz für die empirischen Erfolge der Priessnitzumschläge geschaffen und auf den gefährlichen Schematismus, zu welchem die maasslose Uebertreibung in der Anwendung derselben geführt hat, präcisirt Verfasser Wesen, Wirkung und Anwendungsweise des Priessnitzumschlages: des stärker ausgerungenen, auszutrocknenden, erregenden und des weniger ausgerungenen, kalten, oft zu wechselnden beruhigenden Umschlages. Stehr, Baden-Baden.

#### Vermischtes.

Nürnberg. Die unter Professor Rudel stehende Wetterwarte in Nürnberg hat, wie uns von dort geschrieben wird, Anlass genommen, einmal statistisch nachzuprüfen, was es mit der auch von Aerzten getheilten Ansicht auf sich hat, dass die Zahl der Influenzafälle wachsen, je weniger Sonnenschein wir haben, dass also sozusagen die Influenza eine Trübwetter-Krankheit sei. Bei dieser statistischen Prüfung hat sich aber kein Zusammenhang ergeben: Zeitweilig scheint eine Ansicht zuzutreffen, dann aber kommen wieder Zeiten, wo z. B. die Zahl der Sonnenscheinstunden wächst, gleichzeitig aber auch, und noch viel stärker, die der Influenzafälle.

o Oldenburg. Von der Landesversicherungsanstalt Oldenburg wurden während des Jahres 1900 23 männliche Lungenkranke in der Bremer Heilstätte zu Bad Rehburg, 24 weibliche Kranke im Sophienhaus zu Salzuflen, 33 männliche und 5 weibliche Lungenkranke in der Heilstätte Oberkaufungen untergebracht. Zur Zeit werden die männlichen Kranken ausschliesslich nach Oberkaufungen, die weiblichen Kranken ausschliesslich nach Salzuflen gesandt, da die Bremer Heilstätte die Aufnahme von Kranken, die nicht aus Bremen stammten, infolge der Meldungen aus der Stadt Bremen, für deren Bedürfnisse die Heilstätte in erster Linie errichtet ist, ablehnen musste.

Weimar. Eine für die Gesundheitspflege wichtige Veränderung, die überall Nachahmung verdient, hat der weimarische Kultusminister andie ihm unterstellten Lehrer erlassen. Eine Untersuchung der Zähne der Kinder hat dort nämlich in Stadt und Land das betrübende Ergebniss gehabt, dass nur ein ganz verschwindend kleiner Bruchtheil im Besitz gesunder und guter Zähne ist. Diese Thatsache hat den Minister veranlasst, die Lehrer anzuweisen, dass sie im Unterricht gebührend auf die Zahnpflege und auf die bei Vernachlässigung derselben entstehenden Zahnkrankheiten der Kinder hinweisen.

London. Todtensalut der Königin Victoria. Der Todtensalut der Königin Victoria hat durch einen eigenartigen Zufall auch eine wissenschaftliche Bedeutung erlangt. Es muss nämlich am 1. Februar ein ganz besonderer Zustand der Atmosphäre über Süd-England geherrscht haben, vermöge dessen der Schall des Kanonendonners auf eine ausserordentliche Entfernung übertragen wurde. Der Londoner "Nature" ist eine grosse Zahl von Mittheilungen zugegangen, die sämmtlich von dieser Thatsache berichteten und zum Theil von Beobachtern ersten Ranges stammen. So schreiben zwei Gelehrte aus Oxford: "Während der Zeit zwischen 3—4 Uhr Nachmittags hörte eine grosse Zahl von Leuten auf einem 170 Meter über dem Meere gelegenen Hügel bei Oxford das Geräusch ferner Geschütze. Die Zeitdauer, in der die Töne anhielten, die Richtung, aus der sie zu kommen schienen. die Art ihres Auftretens in Gruppen, die durch Pausen des Schweigens getrennt waren, brachte uns auf die Annahme, dass es die Geschütze der Flotte zwischen Cowes und Portsmouth wären und dass jede Gruppe der Geräusche den Salut eines einzelnen Schiffes darstellte, wie es vor der Königlichen Yacht mit dem Sarge der Herrscherin vorüberfuhr. Nach einem älteren Atlas scheint der Abstand in der Luftlinie etwa 67 englische Meilen (107 Kilometer) zu betragen. Der Nachmittag war hell und sonnig, die Luft sehr still. Die Geräusche konnten innerhalb des Hauses, bei geschlossenen Fenstern deutlich wahrgenommen werden, im Freien waren sie geradezu auffallend." Zwei andere Gelehrte hörten den Geschützdonner sehr deutlich in dem Orte Sutton (Surrey) aus einer Entfernung von etwa 96 Kllometer von Portsmouth und gaben an, dass bei jedem Schall die Fenster des Hauses leicht erzitterten. Ausserdem liegt eine grosse Anzahl von Nachrichten vor, aus denen zu entnehmen ist, dass der Salut in östlicher Richtung bis Woodchurch (142 Kilometer), nordöstlich bis Bexley (120 Kilometer) und nördlich bis Leighton Buzzard (142 Kilom.) wahrgenommen werden konnte. In 110 Kilometer Entfernung war die Erschütterung der Luft noch stark genug, um die Fenster der Butt hoch state gelug, um der Pelster erklirren zu machen, und bei Brightling (110 Kilometer) drängten sich die Fasanen ängstlich zusammen, wie sie es während eines Gewitters thun.

Einer dankenswerthen Anregung aus unserem Leserkreise folgend, wollen wir in Zukunft ein Colloquium einrichten. Unter dieser Kopfmarke sollen alle Fragen und Antworten, welche allge-meines Interesse haben, abgedruckt werden. Wir bitten, alle für diese Rubrik bestimmten Mitthei-lungen an unsere Berliner Adresse, S.W. 48 Frie-drichstr. 19, mit der Notiz Colloquium gelangen Die Redaktion.

er bei Schwächezuständen des Herzens, die nicht aus Bremen stammten, infolge der zu lassen. Die Redaktie Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag; "Die Medicinische Woche", Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

DIE

# THOUGH HE HE CONTRACTOR

BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter

# Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland . . . . . . . . . . . . . . . . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahr-angenommen und die bisher erschienenen Nummern

gang angenommen und die bisher erschieben Annachgeliefert.

Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg, für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk. Erfüllungsort: Berlin.

#### Inhalt.

- Dr. A. B. Minin, St. Petersburg: Ueber die Anwendung der Lichttherapie in der Chirurgie.
   I. P. Pool, Paramaribo: Ueber Thymotal. Ein neues ungiftiges Anthelminthicum.
   Correspondenzen und Erwiderungen.
   Feuilleton: Dr. J. Meyer, Berlin: Heilstätten im Staate New-York.
   Dr. Stadthagen, Rudolstadt: Das Vorgehen gegen die Krankenkassen.

- 6. Naturwissenschaft: Wärme und Lebensdauer der Sonne. — Ein wunderbarer Fisch. Sitzungsberichte:
  - Deutschland (Berlin, Hamburg, Leipzig). Oesterreich (Wien). England (London). Russland (Moskau).
- 8. Literarische Wochenschau.
- 9. Bücherbesprechungen. 10. Referate aus Zeitschriften.

- 11. Vermischtes.12. Patent- und Waarenzeichenliste.
- 13. Niederlassungen. 14. Familien-Nachrichten.

- 15. Ordensverleihungen und Ernennungen.
  16. Veränderungen im Sanitätscorps.
  17. Neu eingegangene Bücher.
  18. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
  19. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

Aus dem Hospital des Leibgarde-Kavallerieregiments.

# Ueber die Anwendung der Lichttherapie in der Chirurgie.

Von Dr. A. B. Minin, St. Petersburg.

In einer meiner letzten Mittheilungen habe ich bereits die Aufmerksamkeit der Kollegen auf die schmerzstillende und sozusagen resorbirende Eigenschaft des blauen elektrischen Lichts gelenkt, das bisweilen eine direkt verblüffende therapeuthische Wirkung selbst bei einer so schwachen Lichtquelle ausübt, wie ein aus blauem Glase verfertigtes und mit einem Reflektor versehenes Glühlämpchen mit einer Lichtstärke von 16 Kerzen. Chronische Entzündungen erfahren unter der Einwirkung des Lichts intensivere Veränderungen als akute.

Dieser Grundsatz gilt auch von Blutergüssen, die deutlicher und rascher am 2. bis 3. Tage resorbirt werden, als unmittelbar nach ihrer

Wir wollen nun die Wirkung des blauen Lichts auf Krankheitserscheinungen stufenweise erörtern.

Bei chronischen Ekzemen des Gesichts verdient das blaue elektrische Licht die weiteste Anwendung, ganz besonders bei den sogen. nervösen Ekzemen. In der Abtheilung für Officiere des genannten Hospitals wurde der Premierleutnant M-w ambulatorisch behandelt, bei dem das ganze Gesicht, die Stirn, die Nase mit purpurrothen Flecken, mit kleinen, perlmutterähnlichen Tuberkeln, bedeckt waren, die hauptsächlich auf der Stirn, am äusseren Rande der Arcus zygomatici und auf der Oberlippe gehäuft waren. Der Patient empfand heftiges Jucken, das häufig in dumpfe Schmerzen überging. Die Bestrahlung mit elektrischem Licht fand in zweitägigen Zwischenräumen mittelst eines aus blauem Glase hergestellten und mit Reflektor versehenen Glühlämpchens von 16 Kerzen-Lichtstärke statt; jede Sitzung dauerte 10 - 15 Minuten, die Lichtquelle war stets auf das zu beleuchtende Gebiet unter geradem Winkel in einer Entfernung von 7–8 Zoll gerichtet. Für praktische Aerzte sei gleich an dieser Stelle bemerkt, dass die Wirkung der Bestrahlung verschieden ist, je nachdem ein Lämpchen aus reinem blauen Glase oder aus gewöhnlichem Glase, das nur blau angestrichen ist, gebraucht wird. - Nach der dritten Bestrahlung besserte sich der Zustand

# FEUILLETON.

#### Heilstätten im Staate New-York.

Von

Dr. J. Meyer, Berlin.

Die Tuberkulose als Volkskrankheit wird in New-York von verschiedener Seite und in verschiedener Weise gleichzeitig bekämpft.

Einmal bilden die Zeitungen eine gute Waffe, um die Kenntniss von der Vermeidung, der Heilbarkeit und der Ansteckungsfähigkeit der Lungentuberkulose zu verbreiten. Da nun einerseits der Amerikaner ein sehr eifriger Zeitungsleser ist und die Tageblätter andererseits in sehr drastischer Weise alle Gegenstände behandeln, so sind die Artikel in der Tagespresse von besonderer Wirksamkeit zur Verbreitung der Kenntniss der Tuberkulose. Und in der That besitzt die New-Yorker Bevölkerung der verschiedensten Schichten ein gewisses Verständniss für jene Fragen.

Ein zweites Mittel, welches angewendet wird, um wirksam die Ausbreitung der Tuberkulose einzudämmen, besteht in der Centralisirung der practischen Massregeln, welche bei den einzelnen Schwindsuchtsfällen zur Ausführung gelangen. Das städtische Gesundheitsamt verlangt Meldung aller in Hôtels,

"Boarding Houses", öffentlichen Anstalten (Irrenanstalten, Gefängnissen etc.) vorkommenden Fälle von Lungentuberkulose Seitens der Vorsteher der Anstalt, Meldung von Todesfällen an Lungentuberkulose Seitens der Aerzte, Trennung der Tuberkulösen von anderen Kranken in Spitälern und öffentlichen



Anstalten, überwacht und übernimmt bei Armen die Behandlung der Tuberkulösen, übergiebt den Kranken Spucknäpfe, Medicin und dergleichen, belehrt durch Vertheilung von Drucksachen die Familien der Erkrankten und lässt unentgeltlich den Wohnraum der verschiedenen Schwindsüchtigen desinficiren, führt schliesslich in seinem Laboratorium die Untersuchung tuberkelbacillenverdächtigen Auswurfs für die praktischen Aerzte der Städte aus.

Eine dritte wesentliche Methode der Tuberkulose - Bekämpfung besteht auch in New-York in der Heilstättenbehandlung der "frischen Fälle", welche hier genauer mit-

getheilt werden soll:

Von den 32 Lungenheilstätten in den Vereinigten Staaten fallen 10 auf den Staat New-York, und 6 dieser 10 Anstalten gehören zur Stadt New-York selbst. In dem grösseren Theile derselben werden "early cases" behandelt, während andere wiederum nur vorgerücktere Stadien aufnehmen. Was die Aufnahme armer, zahlungsunfähiger Patienten betrifft, so giebt es Heilstätten, in welchen der Aufenthalt völlig frei ist, sodann solche, in welchen weltliche Verbände oder geistliche Orden zu sehr niedrigem Preise oder kostenlos Kranke behandeln, schliesslich solche mit einer grossen Reihe von Freibetten aus Stiftungen und Legaten, welche in der Armen- und Kranken-Fürsorge bei der bekannten grossartigen Wohlthätigkeit der reichen Amerikaner eine hervorragende Rolle spielen.

Mit dieser privaten Fürsorge-Thätigkeit hält vorläufig, was diese Heilstättenbehandlung des Patienten: es verschwanden sowohl das Jucken, wie auch die dumpfen Schmerzen in der Haut, während die Haut selbst rosafarben wurde und ihre frühere intensive Stauungshyperämie verlor. Nach der 8. Bestrahlung war die Haut vollständig rein.

Die glänzendste therapeuthische Wirkung erhält man bei Blutergüssen nach Contusionen, bei denen, nebenbei gesagt, auch die schmerzstillende Wirkung des blauen elektrischen Lichtes sehr bald zum Ausdruck kommt. Mit dem Fortschreiten der Resorption des Blutergusses, je nach der fortschreitenden Umwandlung der tiefblauen Farbe des Blutergusses in eine rosa Farbe, nehmen gewöhnlich auch die Schmerzempfindungen successive ab. 2-3 Minuten nach Beginn der Bestrahlung kann man bereits den Patienten nach der eventuellen Verringerung der Schmerzen fragen und im voraus sicher sein, eine positive Antwort zu bekommen. Wie rasch Blutergüsse unter der Einwirkung der Bestrahlung resorbirt werden, ist aus folgenden, aus den letzten Tagen meiner Praxis herrührenden Fällen zu ersehen.

Der Rittmeister S-n erhielt einen Hufschlag auf das Gebiet des inneren Randes der linken Kniescheibe und des inneren Condylus des Oberschenkels. Status praesens: Eine handtellergrosse, bläuliche, bei Druck äusserst schmerzhafte Anschwellung bedeckte die innere Oberfläche des linken Kniegelenks; die Beugung des Unterschenkels war erschwert, so dass der Kranke beim Gehen die linke Extremität

gleichsam schleifte.

Eine Viertelstunde nach der Bestrahlung mit blauem elektrischen Licht waren sowohl Anschwellung, wie Bluterguss vollständig resorbirt. Der Kranke ging aus dem Hospital ohne jegliche Stütze, nachdem er seine zuvor mitgebrachte Guttaperchabinde in die Tasche gesteckt hatte.

Etwas langsamer ging die Resorption der Blutergüsse beim Obersten NN. von Statten, der bei einer Wagenfahrt verunglückte. Oberhalb der Spinae der Tibien beiderseits befanden sich nicht besonders tiefe, 6-8 cm lange Erosionen, die auf der linken Seite des Unterschenkels ca. 2 und auf der rechten Seite ca. 1 cm breit waren. Auf der vorderen Oberfläche der beiden Unterschenkel waren

das ganze mittlere und ein Theil des unteren Drittels mit dunkelblauen, blutuntertaufenen Stellen bedeckt. Die vorderen äussenen Oberflächen der unteren Drittel der beiden Oberschenkel erschienen gleichsam glasartig. Bei Druck mit dem Finger auf die Haut entstanden tiefe, langsam verschwindende Vertiefungen. Es bestand also Odem, dessen nächste Ursache in einer seit längerer Zeit bestehenden chronischen Nephritis zu erblicken war; infolge des Druckes von Seiten der Windungen der den Verband stützenden Gazebinden schien das Odem sich gesteigert zu haben. Am linken Oberlide befand sich eine dermassen grosse, blutunterlaufene Stelle, dass sie den vollständigen Lidschluss behinderte und zwischen den beiden Augenlidern stets eine 1/4 cm breite Spalte zurückliess.

Nach einer Bestrahlung der afficirten Stellen in oben geschilderter Weise innerhalb eines Zeitraumes von 55 Minuten konnten folgende Resultate constatirt werden: 1) vollständige Resorption der Blutergüsse und vollständige Resorption der Odeme; 2) Verkleinerung der Erosionen infolge von Borkenbildung; 3) vollständige Schmerzlosigkeit und 4) vollständig ungehinderte Bewegungsfähigkeit. Am Oberlid war der Bluterguss jedoch noch nicht vollständig resorbirt; man konnte ihn noch deutlich sehen, er wurde aber rosafarben und behinderte den vollständigen Lidschluss nicht mehr. Der Patient ging aus dem Krankenhause ohne Stütze und kam nicht mehr wieder.

Eine ziemlich rasche Resorption der Blutergüsse wurde auch bei den letzten Kranken, die in das Hospital aufgenommen wurden, beobachtet. Die üblichste Methode der Behandlung von Blutergüssen besteht bekanntlich in Anwendung von Kälte und in Hochlagerung der verletzten Extremität, dann in Massage unter Hinzufügung eines lokalen oder vollen Wannenbades und warmer Umschläge. In unserem Hospital wird die Behandlung von Blutergüssen in folgender Weise geführt: Ein warmes Vollbad von 29 °R. und 10 Minuten Dauer, Hochlagerung bei Verletzungen irgend einer Extremität und Lichtbehandlung; bisweilen werden noch warme Umschläge mit 10proz. Borsäurelösung und Spiritus hinzugefügt. Die Heilungsdauer schwankt bei dieser Behandlung bei geringen Blutergüssen zwischen 1-3 Tagen.

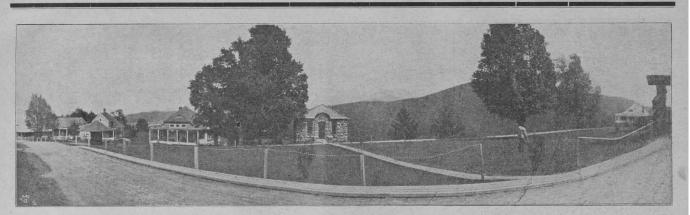
Als Beispiel möchte ich folgende Fälle anführen:

Der Gemeine Iwan D-w erhielt am 4. November einen Hufschlag aut das untere Drittel der vorderen Oberfläche des rechten Oberschenkels, unmittelbar oberhalb und ausserhalb der Kniescheibe. Es entstand eine schmerzhafte, ziemlich glatte Anschwellung, die das Beugen des Unterschenkels behinderte. Warmes Wannenbad von 29 <sup>0</sup> R. und 10 Minuten Dauer. Am 5. November Morgens Bestrahlung mit blauem Licht 10 Minuten lang. Resultat: a) Schmerzhaftigkeit verschwunden, b) Schwellung resorbirt und c) Beugung des Unterschenkels vollständig frei. Am 6. November verliess der Kranke das Hospital vollständig wiederhergestellt.

Der Gemeine Lasar M-w wurde am 27. Oktober in das Hospital aufgenommen. Er gab an, dass das Pferd während der Reitübung plötzlich nach hinten ausschlug und dass er dabei auf dem vorderen Sattelast mit den Hoden aufschlug und in diesem sofort einen heftigen Schmerz verspürte. Status am 28. Oktober: Im Kopfe der linken Epididymis befindet sich eine ziemlich glatte, bei Berührung so schmerzhafte Geschwulst, dass der Patient eine Berührung nicht gestattet. Nach einem Vollbad von 29 °R. und 10 Minuten Dauer wurde die afficirte Stelle einer Bestrahlung mit blauem elektrischen Licht innerhalb 10 Minuten unterzogen. Die Geschwulst verringerte sich beinahe um die Hälfte und gleichzeitig liess die Schmerzhaftigkeit nach, so dass eine genauere Untersuchung vorgenommen werden konnte. Am nächsten Tage wurde Abends die Bestrahlung wiederholt, weil die kleine Geschwulst, bei Berührung zwar bereits schmerzfrei, in aufrechter Stellung des Patienten jedoch Schmerzen noch verursachte. Am 30. Oktober war die Besserung so weit fortgeschritten, dass von einer weiteren Therapie Abstand genommen werden konnte. Der Patient wurde zur weiteren Observirung im Krankenhause be-

Am 31. Oktober vollständige Wiederherstellung und Entlassung.

Was die Behandlung von Kontusionen



wenigstens betrifft, die Wohlthätigkeit des Staates und der Stadt New-York nicht gleichen Schritt. Behördlicherseits sind vorläufig folgende Maassregeln getroffen worden:

Erstens bringt das Gesundheitsamt der Stadt New-York auf eigene Kosten Schwindsüchtige im Seton-Hospital unter, sodann ist im Laufe des letzten Jahres Seitens der Stadt eine Summe von 50 000 Dollars zu Heilstättenzwecken bewilligt worden.

Von den in näherer Beziehung zur Stadt New-York stehenden Anstalten liegen 2 in der Stadt selbst: Das kleine, 12bettige Loomis-Hospital und das mit 360 Betten ausgestattete St. Josephs-Hospital, welches 300 Freibetten für Arme aller Nationen und Religionen enthält; in dem zur Stadtgemeinde New-York jetzt zählenden Brooklyn liegt das Brooklyn Home for Consumptives mit 92 Betten. Nahe der Stadt liegen 3 andere Anstalten, nämlich das Pasteur-Sanatorium mit Freibetten für Aerzte, das Montefiore Country Sanitarium, eine Dépendance des Montefiore Home for Chronic Invalids und das Seton-Hospital mit 160 Betten, welches vom New-Yorker Gesundheitsamt, wie schon oben mitgetheilt, mit armen Schwindsüchtigen belegt wird.

Die 4 übrigen Heilstätten des Staates New-York liegen weiter entfernt von der Stadt New-York; es sind dies 1) das Loomis-Sani= tarium for Consumptives in Liberty, 2) Hill Crest in Santa Clara, 3) und 4) zwei Heilstätten in den an der canadischen Grenze gelegenen Adirondack Monutains, nämlich das Sanitarium Gabriels in Paul Smith's und das Adirondack Cottage Sanitarium in Saranac

betrifft, so muss man sagen, dass die blauen elektrischen Strahlen bezw. die elektrischen, von einem aus blauem Glase hergestellten Glühlämpchen ausgehenden Strahlen eine rasche Verengerung der Blutgefässe erzeugen, indem sie entweder auf die vasomotorischen Nerven oder auf die glatten Muskelfasern der Gefässe einwirken. Jedenfalls ist es Thatsache, dass granulirende Oberflächen bei Bestrahlung mit blauem elektrischen Licht rasch blass werden. Auch bei der Beleuchtung von Contusionen nimmt man vor allem ein Blasswerden derselben wahr, darauf folgt eine allmähliche Verringerung der blutunterlaufenen Stelle, die gleichsam von Regeneration der Haut und von Verschwinden der Schmerzhattigkeit begleitet wird. Wenn man die Contusionen während der Bestrahlung genauer ins Auge fasst, so kann man sehen, wie zwischen den einzelnen kleineren Contusionen zunächst punktförmige, sich rasch vergrössernde Inselchen von Hautpapillen entstehen, die während der Bestrahlung confundiren und die grösseren Contusionen von einander trennen. Zu gleicher Zeit werden die rothen Papillen rosafarben, dann gelblich; die tief blaurothen Flecke des Blutergusses werden infolgedessen zunächst roth, dann rosafarben, schliesslich gelblich oder opalescirend. Auf den Papillen, auf denen Bluttropfen ausgetreten waren, vertrocknet das Blut und bildet kleine Borken, die die Contusionen zusammenziehen und infolgedessen den Eindruck machen, als ob sich dieselben verringert hätten. Bevor die soeben geschilderten Veränderungen deutlich werden, nimmt man bereits in den ersten Augenblicken der Bestrahlung die Bildung von zahlrelchen kleinen Hautfältchen wahr. Eine ebensolche Biidung von Fältchen beobachtet man bei der Lichtbehandlung auch auf der Haut Skorbutöser, und man kann diese Erscheinung mit grosser Wahrscheinlichkeit mit Contraction der glatten Muskelfasern der Haut und dadurch be lingter Auspressung der flüssigen Bestandtheile, in diesem Falle des ausgetretenen Blutes, in Zusammenhang bringen.

Die Ansicht, dass das Licht nur bis auf die äusseren Schichten des Muskelgewebes zu dringen vermag, ist zweifellos irrthümlich, denn sonst hätte eine Resorption von Exsudaten in den Körperhöhlen und Gelenken nicht stattfinden können, desgleichen die Resorption von Blutergüssen unter dem Periost, z.B. am Femur. Im Gegentheil, ich habe Grund, anzunehmen, dass des Licht leicht und sehr rasch durch die vordere Abdominalwand in den Darm und Magen einzudringen vermag.

In der Abtheilung für Officiere des genannten Hospitals wurde der 27jährige Premierleutnant S—w eingeliefert, der über Erbrechen klagte, das regelmässig einen Tag um den anderen eintreten und 12 Stunden anhalten soll. Dr. Dwukraew, der den Patienten in Behandlung bekam, diagnosticirte die Anwesenheit von Taenia solium, leitete eine entsprechende Kur ein, und es gelang ihm in der That, die Taenia solium sammt einer Taenia mediocanellata aus dem Darmkanal zu entfernen. Aber noch vor der Abtreibung der Taenia hatte ich zufällig Gelegenheit, dem Kranken die Gegend des Epigastriums und des Magens zu bestrahlen, mit dem überraschenden Resultat, dass das Erbrechen voll-ständig aufhörte. Nach dem Abgang der Taenien wurde die Bestrahlung wiederholt, und diesmal verschwand die Uebelkeit, an der der Patient zuvor mehrere Stunden hinter einander schwer gelitten hatte.

Desgleichen sistirte das Erbrechen bei dem Stabsrittmeister Ch—w, der in das Hospital mit Bluterguss in das Gewebe und das Becken der linken Niere eingeliefert wurde. — Schliesslich erinnere ich mich eines Soldaten, der an Tuberkulose des Bauchfells litt und bei dem nach Bestrahlung des Epigastriums und des Magens das Aufstossen allmählich verschwand, das zuvor den Patienten 24 Stunden hinter einander nicht zur Ruhe kommen liess.

Diese Fälle scheinen zu genügen, um anzuerkennen, dass die Bestrahlung des Gebietes des Epigastriums und des Magens mit einem aus blauem Glase hergestellten Glühlämpchen Erbrechen nicht cerebralen Ursprungs zu coupiren vermag es wäre infolgedessen erwünscht, die Bestrahlung auch bei der sogen. Hyperemesis gravidarum versuchsweise anzuwenden. (Schluss folgt.)

#### Ueber Thymotal.

Ein neues ungiftiges Anthelminthicum.

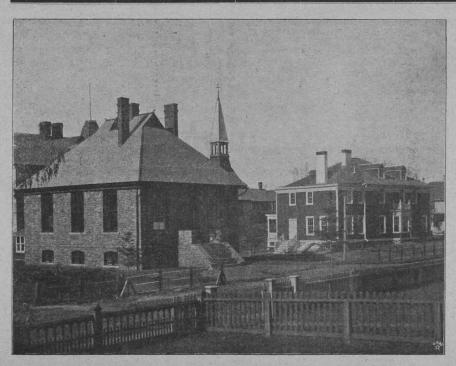
Von I. P. Pool, Militärapotheker in Paramaribo.

Die schwere Erkrankung, die durch das Anchylostomum duodenale hervorgerufen wird, kommt, wie bekannt, in allen Ländern der warmen Zone sehr verbreitet vor. In Westindien, wo man sie Malcoeur nennt, in Columbien (Tuntun), in Brasilien (Opilaçao), in Egypten u. \*s. w. Auch in Italien findet sie sich häufig und ist von da durch Arbeiter nach Norden in die Schweiz und nach Deutschland etc. hinein verschleppt worden (Grubenund Tunnelkrankheit). Auch in Ostindien findet sie sich in manchen Regionen, ist dagegen in anderen. Theilen dieses Gebietes völlig unbekannt.

Besonders furchtbar haust die Krankheit in Surinam, wo ich sie häufig beobachtet habe. Dort benutzt man bis heute als Gegenmittel fast ausschliesslich das Thymol, von dem in Surinam jährlich gegen 60 Kilo bei einer Bevölkerung von 40 000 Seelen verbraucht werden.

Das Thymol ist zwar ein ziemlich wirksames Mittel gegen das Anchylostomum, zeigt aber sehr unangenehme Nebenwirkungen und hat mitunter sogar Todesfälle, besonders bei der Darreichung als Electuarium bei Kindern, zur Folge, wie ich leider in meiner nächsten Umgebung beobachten musste. Auch die Nebenwirkungen der anderen Wurmmittel, wie Extract. Filicis etc. sind als sehr gefährliche bekannt. Ich stellte mir deshalb die Aufgabe, nach einem Wurmmittel zu forschen, das ohne die so schädlichen Nebenwirkungen doch sicheren Erfolg haben sollte; und ich fand dies Mittel nach vielen Mühen in einem Derivat des Thymols, dem ich den Namen Thymotal gegeben habe.

Durch Einwirkung von Phosgen CO Cle auf Thymolnatrium erhielt ich eine geschmacklose, weisse krystallinische Masse, die noch ganz schwach nach Thymol roch. Die Substanz schmolz bei 49° und siedete bei über 400° C. Das Product zeigte beim Kochen mit Wasser und verdünnten Säuren,



Lake. Dies letztere, welches ich Dank der Liebenswürdigkeit seines Leiters, des Herrn Dr. Trudeau, in seinen Einzelheiten kennen gelernt habe, nimmt unter den Heilstätten einen besonderen Platz ein, indem es als erste Lungenheilstätte in Amerika im Jahre 1884 von Trudeau nach Brehmerschem Muster errichtet wurde, und ist daher würdig, etwas genauer beschrieben zu werden.

Die Volksheilstätte Saranac Lake liegt nahe dem Orte gleichen Namens auf dem Plateau eines Berges, gegen die Winde völlig geschützt, und bietet einen grossartigen Ueberblick über die hochromantischen Adirondack Mountains. Sie besteht aus einer Anzahl von 25 kleinen und grösseren Häuschen, von denen ein Theil (Wirthschafts- und Speise-Gebäude, Spielhaus, Bibliothek, Waschhaus, Eishaus) Wirthschafts- und Dienstangelegenheiten dient, die übrigen Häuser unmittelbar als Wohnräume für die Kranken bestimmt sind. Jedes dieser letzteren kleinen Häuschen (Cottages) ist bestimmt für 3 -5 Personen und nach folgendem Plane gebaut: Der Hauptraum ist der gemeinsame Wohnraum, welcher durch Thüren unmittelbar mit den Schlafräumen der Bewohner zusammenhängt; diese Schlafräume sind fächerförmig zu dem Hauptraum angelegt, die Wandungen zwischen den einzelnen sind solide, während die Thüren, welche zum Hauptraum führen, nach oben nicht bis an die Decke reichen und so sämmtliche Be-

sowie auch beim Digeriren mit saurem Magensaft keine Zersetzung und keine Thymolreactionen; nur durch Alkalien, besonders leicht durch alkoholisches Kali, wird sie zerlegt. Es geht daraus hervor, das das Thymotal den Magen unverändert passiren muss, um erst im Darm in freies Thymol langsam zerlegt zu werden. Damit war schon eine grosse Garantie dafür gegeben, dass das Thymotal nicht die schädlichen Nebenwirkungen zeigen würde, wie das freie Thymol.

In der That wurde denn auch das neue Mittel im Lazareth von Paramaribo von den Herren Dr. Koch, Dr. Kyser und van den Meer bei Anchylostomiasis mit bestem Erfolge angewendet. Die Herren berichteten mir darüber Folgendes: Thymotal ist geschmacklos, kann also auch Kindern leicht gegeben werden. Die Erstickungsgefahr bei Electuarien fällt damit fort. Die Unangreifbarkeit desselben im Magen bedingt den Wegfall des Erbrechens, sowie der rauschähnlichen Zustände, wie sie bei Thymol beobachtet werden. Vergiftungssymptome, die namentlich den durch den Parasiten geschwächten Kindern so häufig verderblich werden, sind nicht beobachtet worden. Da das Thymotal gerade dort, wo es seine Wirkung entfalten soll, freies Thymol langsam abspaltet, so übt es eine sehr gute Wirkung auf die Parasiten aus. Es wird von den Patienten gern genommen.

Versuche, die noch nicht abgeschlossen sind, scheinen zu erweisen, dass das Thymotal auch gegen Taenien Ascariden wirksam ist, so dass das völlig unschädliche Mittel wohl auch auf diesem Gebiete den bisher verwendeten, theils unsicher wirksamen, theils gefährlichen Mitteln scharfe Concurrenz zu machen geeignet sein wird. Das Mittel wird nach meinen Vorschriften und unter meiner Controlle von der Fabrik Brocades und Stheeman in Meppel (Holland) in den Handel gebracht und unter dem Namen: "Thymotal-Pool" für ca. 100 Mk. das Kilo verkauft.

Die Dosirung ist für Erwachsene 3-4 Mal täglich 2 g, für Kinder 1 g, für Säuglinge 0,5 g vier Tage hintereinander, dann ein Abführmittel, und eventuell, besonders bei Anchylostomiasis, Wiederholung der Kur in derselben Weise.

### Correspondenzen und Erwiderungen.

In einer Veröffentlichung dieser Zeitung (No. 43, 1900) "Ueber Säurebehandlung der Chlorose" von Rosin, spricht derselbe seine Verwunderung aus, dass diese Behandlungsart, obgleich schon früher empfohlen, so wenig Beachtung gefunden habe. Ich möchte die Gelegenheit nicht versäumen, um ebenfalls für die Säurebehandlung der sog. Bleichsucht einzutreten. In der Mitte der siebenziger Jahre des verflossenen Jahrhunderts behandelte ein älterer College in meiner Nachbarschaft die bleichsüchtigen Mädchen, wie er erzählte, mit vorzüglichem Erfolge mit Acid. hydrochlor. Die Sehnsucht der meisten solcher Kranken nach allem, was sauer ist, liess mir die Sache gar nicht so unrichtig erscheinen, und ich folgte dem Beispiele und verschrieb Solutio Acid. hydrochl. Doch nicht lange. Trotz der Lust auf saure Sachen" hatte ich bei einer Reihe von Kranken die Beobachtung machen müssen, dass die Salzsäure nicht gut bekam, der Appetit hob sich nicht, und häufig trat Magendrücken ein. Trotzdem verblieb, wie gesagt, meist das Verlangen zu sauren Speisen. Ich verliess daher die Salzsäure und wandte mich den organischen Säuren zu, kurz, ich gestattete den Kranken den so heissersehnten Genuss von Essig (Salate, saure Gurken) Citronen, reifes Obst, frisch und gekocht. Der Erfolg war ein äusserst zufriedenstellender, so dass ich bis heute diese Behandlungsart beibehalten habe. Ich lasse die bleichsüchtigen Patientinnen ihr Säurebedürfniss in vernünftiger Weise nach Belieben befriedigen und beobachte auch heute wie damals die Steigerung des Appetites, zumal der Lust, "Fleisch und Eier" zu geniessen, und darin, in der verbesserten Nahrungsaufnahme, scheint mir der Hauptvortheil der Säurebehandlung dieser Krankheit zu bestehen.

Sanitätsrath Dr. Lenné. Neuenahr.

# Sitzungsberichte. Deutschland. Berlin.

Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 20. März 1901. (Eigener Bericht.)

Helbig demonstrirt Präparate eines Falles von Adenom der Schilddrüse.

Die betr. Patientin bemerkte schon vor 17 Jahren die Bildung eines Knötchens am Brustbein. Vor 7 Jahren suchte sie zum ersten Male das jüdische Krankenhaus auf, wo ein Tumor am Manubrium sterni, der dasselbe durchsetzt hatte, beobachtet wurde. Es wurde zuerst an ein Aneurvsma der Aorta gedacht und die Acupunctur ohne Erfolg vorgenommen. Vor einem Jahr suchte die Pat. wieder das Krankenhaus auf. Der Tumor am Sternum war inzwischen faustgross geworden, es waren Lähmungserscheinungen der unteren Extremitäten, der Blase und des Mastdarms, bedingt durch eine das Rückenmark comprimirende Wirbelmetastase, und schliesslich eine Spontanfraktur des Femur, infolge einer Metastase in demselben, eingetreten. Auch liess sich jetzt ein Tumor in der einen Hälfte der Schilddrüse nachweisen. Der Exitus erfolgte infolge einer Cysto-Pyelitis. Demonstration der bei der Autopsie gewonnenen Präparate. Trotz der erst so spät nachweisbaren Geschwulstentwickelung in der Schilddrüse gegenüber den früh konstatirten Metastasen im Skelettsystem handelt es sich wohl um eine Primäraffektion der Thyreoidea, wefür auch der histologische Bau der Knochentumoren spricht. Zeichen der Malignität weisen die mikroskopischen Präparate nicht auf, und der Tumor kann bei dem langen Verlauf der Krankheit auch nur insofern als maligne bezeichnet werden, als er zu ausgedehnter Metastasenbildung geführt hat.

#### Ueber doppeltes Bewusstsein.

Gumrertz unterscheidet beim Somnambulismus den Noctambulismus, bei dem die betr. Person durchaus zweckmässige Handlungen vollführen kann und nicht über den Rahmen ihrer Persönlichkeit hinausgeht, und den hysterischen Somnambulismus, bei dem infolge von Hallucinationen eine Aenderung der Persönlichkeit im Zustand des zweiten Bewustseins eintritt, gewöhnlich nach der schlechteren Seite hin, gewissermassen

wohner an der Gesammtluft des gut ventilirten Hauptraums theilnehmen lassen. (Nur der Abort und die Theeküche haben besonders geschlossene Thüren und werden unmittelbar von aussen ventilirt. Vor dem Wohnraume befindet sich eine der Liepiaz dienende geschützte Veranda. Diese Cottages machen einen sehr wohnlichen Eindruck und heben so die Gemüthsstimmung der Bewohner. Das Essen wird in einem grossen Parterreraum des Wirthschaftsgebäudes gemeinsam von allen Bewohnern eingenommen, Bibliothek und Spielhaus dienen zur Zerstreuung der Patienten.

Diese Heilstätte nimmt nur Fälle auf, welche wahrscheinlich Aussicht auf Heilung haben. Andere Patienten werden entweder schon bei ihrer Untersuchung durch besonders in New-York dazu angestellte 3 Aerzte oder bei Gelegenheit der Aufnahme-Untersuchung in Saranac Lake zurückgewiesen. Wird während des Aufenthalts ein Patient schwerer krank, so wird er in das Krankenhaus, ein besonderes Cottage, überführt, in welchem völliges Hospital-Régime herrscht, währand die Behandlung, Sommer wie Winter, für die übrigen Patienten im wesentlichen in der Freiluft, der Liege- und der Ernährungskur besteht und recht gute Resultate liefert.

Durchschnittlich bezahlt der Kranke pro Woche 5 Dollars, eine zwar anscheinend den

deutschen Verhältnissen entsprechende, aber in der That bei dem amerikanischen Goldwerthe sehr geringe Summe, durch welche die Kosten auch keineswegs gedeckt werden. Das grosse Deficit wird durch freiwillige Gaben aller Art gedeckt, so sind ein Theil der Cottages Stiftungen, das zu Trudeaus Privatgebrauch errichtete Laboratoriumsgebäude mit grosser wissenschaftlicher Bibliothek ist das Geschenk eines dankbaren Patienten, es besteht eine verhältnissmässig grosse Anzahl von Freibetten u. s. f.

Diese Art der amerikanischen Volksheilstätten kann also nur bei starker Unterstützung Seitens der privaten Wohlthätigkeit bestehen, und für letztere spricht thatsächlich das Gedeihen der Heilstätten. Wenn auch diese Eigenschaft für den sonst so geschmähten Character des Amerikaners ein schönes Zeugniss ablegt, so ist immerhin dem Kranken selbst mit dieser Behandlungsart ein beschämendes Gefühl, das des Almosen-Empfangens, nicht erspart. Andererseits giebt uns das Bestehen solcher Heilstätten einen Beweis dafür, dass rein durch Privatspenden eine Heilstätte in grösserem Style betrieben werden kann, eine Thatsache, die z. B. für die jetzigen Bestrebungen in Frankreich zu konstatiren besonders wichtig erscheint.

Immerhin haben so financirte Anstalten

neben dem Fehler, dass der Patient sich stets als ein Almosen-Empfänger fühlen muss, noch den Nachtheil, dass ihre Existenz, nie sicher fundirt, stets eigentlich in der Luft schwebt. In dieser Hinsicht hat Deutschland thatsächlich den einzigen Ausweg gefunden, indem es, der privaten Wohlthätigkeit den grössten Spielraum lassend, infolge der Versicherungs- und Kassengesetze das Bestehen der Heilstätten sichert und die aufgenommenen Kranken nicht durch Anbieten eines Geschenkes demüthigt.

# Das Vorgehen gegen die Krankenkassen.

Dr. Stadthagen, Oberstabsarzt a. D., Rudolstadt.

Vor Kurzem wurde von Leipzig aus ein Aufruf an alle deutschen Aerzte erlassen, welcher der wohl allgemeinen Erbitterung über den Druck, den die Krankenkassen zur Zeit auf das berechtigte ärztliche Erwerbsleben ausüben, Worte lieh und einen Vorschlag zur Abhülfe brachte. Der Preisdrückerei und der schnöden Behandlung - oder vielmehr Misshandlung -, der die Aerzte in vielen Fällen unterliegen, soll durch Gründung einer "Streikkasse" ein Ziel gesetzt werden; wenn jeder

ein schlechteres Ich uns entgegentritt, und führt einige Beispiele aus der Literatur an. Der von ihm beobachtete Fall betrifft ein 91/2 jähriges Mädchen, das erblich belastet ist. Als Kind war die Patientin immer folgsam, in der Schule wurde viel über Unaufmerksamkeit geklagt. Vor einiger Zeit lernt sie spiritistische Erscheinungen kennen und beschäftigte sich viel damit. Seit der Zeit bemerkte die Mutter, dass sie oft mit offenen Augen schläft. Seit einigen Wochen nun bekommt sie häufig Anfälle, in deren Verlauf sie nicht mehr sie selbst zu sein glaubt, sondern eine andere Persönlichkeit, meist eine 38jährige Tante, die sie kaum gekannt hat. In diesen Zuständen zeigt sie ein salopperes Benehmen, wird ungezogen, die Schrift ist verändert, auch soll sie Beweise von Hellsehen gegeben haben. Durch Hypnose gelingt es leicht, sie in den Zustand des zweiten Bewusstseins zu versetzen, dagegen ist ein Zurückführen in den normalen Zustand schwerer. V. demonstrirt Pat. zunächst im normalen Zustand und versetzt sie dann durch Hypnose in den Zustand des zweiten Bewusstseins. Eine Täuschung hält er für ausgeschlossen. Bei der völligen Trennung der Persönlichkeit hält er solche Fälle, namentlich in forensischer Beziehung, für sehr wichtig.

#### Baelz-Tokio zur Frage der Bewerthung vegetarischer Diät-

Bei den Japanern ist die Kost der Volksmassen eine rein vegetarische (Lactovegetabile Diät existirt nicht, da die Milch fehlt), und zwar sind sowohl der Eiweiss-, als auch der Fettgehalt bedeutend geringer, als die Voitschen Zahlen fordern. Trotzdem sind die Japaner durch viele Generationen hindurch ein kräftiges, leistungsfähiges Volk geblieben. Er schliesst daraus, dass der von Voit geforderte Eiweissgehalt einer für einen arbeitenden Menschen geeigneten Nahrung viel zu hoch ist, und dass die vegetarische Ernährung zur Volksnahrung durchaus geeignet ist. Die aus dem Leben eines ganzen Volkes gewonnenen Erfahrungen glaubt er den aus vereinzelten Laboratoriumsexperimenten gezogenen Schlüssen weit vorstellen zu müssen. Bei der Frage nach dem Werth der Nahrungsmittel will er die Chemodynamik ersetzt wissen durch die Leistungsdynamik, wobei das Augenmerk mehr darauf gerichtet wird, ob die betr. Nahrung den Menschen für längere Zeit leistungsfähig macht und ihm die Arbeitsfreude erhält.

#### Verein für innere Medicin.

Sitzung vom 18. März 1901. (Eigener Bericht.)

#### Bloch demonstrirt das Röntgenbild einer Schenkelhalsfractur mit tabischen Veränderungen des Hüftgelenks.

Ein 60jähriger Strassenbahnschaffner, der seit 24 Jahren angestellt ist und, abgesehen von ganz kurzen Unterbrechungen, immer seinen Dienst that, erlitt am 26. Januar 1900 einen Unfall dadurch, dass er auf schlüpfrigem Boden ausglitt und auf die Hüfte fiel. Er wurde zuerst unter der Diagnose "Contusion der Hüfte" behandelt, später wurde im Krankenhaus Moabit die Diagnose auf Tabes mit Arthropathie der Hüfte gestellt. Der Patient suchte um eine Unfallrente nach, wurde aber abgewiesen. Vortr. fand eine typische Tabes und ausserdem die Symptome eines Schenkelhalsbruches: Crepitation im Gelenk, Einschränkung der Beweglichkeit. der linke Trochanter höher als der rechte, das linke Bein verkürzt, nach aussen rotirt und adducirt. Das Röntgenbild zeigt die Bruchlinie im Schenkelhals. Vortr hält die Fractur für das Primäre, die Arthropathie für das Secundäre und hat demgemäss sein Gutachten abgegeben.

#### David demonstrirt einen

Apparat zur Sauerstoffinhalation, welcher die dem Michaelisschen Apparat noch anhaftenden Mängel beseitigen soll. Er lässt durch ein gläsernes, auswechselbares Mundstück durch den Mund einathmen und durch die Nase ausathmen.

# Siegfried demonstrirt den

#### Sphygmophonographen

von Jaquet und damit erhaltene Pulscurven.

Zülzer hat durch mehrmalige Injection menschlichen eiweisshaltigen Urins beim Kaninchen ein Kaninchenserum gewonnen, welches in normalem Menschenserum und in eiweisshaltigem Harn einen Niederschlag erzeugt, und sieht dieses Experiment als einen Beweis für die Identität des Harn- und Bluteiweisses an.

#### Gutzmann.

# Ueber die Sprache der Schwerhörigen und Ertaubten.

Dass nach Verlust des Gehörs die Sprache verloren geht, ist bisher nur dann beobachtet, wenn das Gehör vor der Pubertät verloren wird. Redner erörtert die verschiedenen zuleitenden

Nervenbahnen, welche bei der Perception und Production der Sprache in Betracht kommen. An der Controle des Gesprochenen ist das Gehör direct weniger betheiligt, weil wir nur das schon Gesprochene hören. Den Hauptantheil an dieser Controle hat der Gefühlssinn mit seinen verschiedenen Abarten, Berührungssinn, Muskelsinn. Der Muskelsinn der Sprachwerkzeuge ist nur wenig ausgebildet und kommt am meisten bei den Bewegungen des Unterkiefers, wenigerschon bei denen der Zunge, in Betracht.

Die typische Sprache der Schwerhörigen charakterisirt sich durch ihr monotones Wesen, durch das Fehlen des Wechsels von Höhe und Tiefe, Stärke und Schwäche, durch Veränderung des Accents und schnellen Wechsel der Tonstärke. Redner führt einen sehr eigenthümlichen Fall an. Ein 8jähriger Knabe ist taub geworden und hat die Sprache vollständig verloren. Er hat Unterricht genommen und spricht wieder, und zwar wieder mit seinem Jugenddialekt, dem ostpreussischen, besonders in Bezug auf die Vocalbildung, weniger in Bezug auf den Tonfall.

Die Therapie dieser Sprachstörungen richtet sich 1. auf die Perception, 2. auf die Production der Sprache. Das beste Mittel für die Besserung der Perception ist die Erlernung des Ablesens vom Munde. Doch ist die Fertigkeit, zu der es die Patienten darin bringen, sehr verschieden. Manche lernen es überhaupt nicht, andere lernen es ohne jede Anregung von selbst, andere wiederum lernen es nicht von selbst, aber durch Unterricht. Weniger wirksam zur Besserung der Perception sind die Hörübungen. Diese haben mehr Werth, um die eigene Sprache zu hören. Auch Uebungen des Gefühlssinnes erreichen einiges, indem die Kranken lernen, durch Berührung des tönenden Körpers (Kehlkopf, Saiteninstrumente) hoch und tief, laut und leise zu unterscheiden.

#### Berliner ophthalmologische Gesellschaft.

Sitzung vom 28. Februar 1901. (Eigener Bericht.)

Fehr stellt zwei Kranke mit stärkster

#### Keratitis diffusa e lue congenita

vor, bei denen die konstitutionelle Erkrankung zugleich völlige Ertaubung in Folge Labyrinthleiden nach sich gezogen hatte.

Altmann. Ueber conservative Glaukom behandlung.

deutsche Arzt wöchentlich eine Mark beisteuerte, so würden in ein Paar Jahren einige Millionen als mächtige Waffe in unseren Händen sein, mit welcher wir eine Besserung erkämpfen könnten.

Meines Erachtens leidet dieser Vorschlag an zwei Fehlern: einmal ist der Grund des Uebels nicht richtig erkannt oder bezeichnet, und zweitens erscheint das Mittel, gelinde ge sagt, eigenthümlich in der Form, ferner unsicher In der Wirkung und endlich höchstens für einen (und nicht den besten) Theil der Aerzte Erfolg versprechend.

Dass unsere Lage eine bessere wäre, wenn die Krankenhäuser nicht in ihrer jetzigen Form beständen, kann nicht in Abrede gestellt werden. Aber das Bestehen der Kassen an sich ist keineswegs der Ernst des Uebels, so wenig als das Vorhandensein eines Ladens, in welchem nicht preiswerthe Waaren ausgeboten sind, an sich den Consumenten schädigt: er muss erst kaufen, um geschädigt zu sein. Mit anderen Worten — durch die Krankenkassen ist die Möglichkeit unserer Schädigung gegeben, aber der Eintritt der Schädigung ist unsere Schuld.

Es macht einen komischen Eindruck, dass der Staat als Schöpfer dieser Kassen immer den Sündenbock hergeben soll. Die Staatsverwaltung ist doch keine physische Person,

von der man ethische Bedenken verlangen kann. Sie wägt ganz kühl ab, was im Interesse des Gemeinwesens für gut erscheint und kann bei ihren Einrichtungen nicht immer die Interessen jeder Minderheit voll berücksichtigen, geschweige denn den, wecher etwa dabei durch eigene Schuld in Nachtheil kommen könnte, bemuttern. Eine solche Minderheit, wie wir sie den Millionen der zu Versichernden gegenüber bilden, muss sich allein zu helfen suchen und kann das nur in der Weise, dass sie dem Staate gegenüber falsche Ethik bei Seite setzt und ihm ganz kühl beweist, dass eine andere Art der Einrichtung für ihn — d. h. in diesem Falle für die Patienten der Krankenkassen — vortheilhafter ist.

Wie hat sich aber die Aerzteschaft bisher den Kassen gegenüber verhalten? Viele stehen ja vornehm abseits oder nehmen Kassen nur zu anständigen Bedingungen an; aber wie viele sind zu Bedingungen Kassenärzte geworden, die ihnen für den ärztlichen Besuch viel weniger zugestehen, als ein Dienstmann erhalten würde, der den Arzt nur zu holen hätte? Und wie viele davon sind, um diese Bedingungen zu erhalten, in Frack und Angströhre zu Gevatter Schneider und Handschuhmacher gelaufen, um ihre Fürsprache bei der Aerztewahl zu erhalten? Wie viele haben die traurigen Preise gar noch unterboten? Wie

kämen denn der Staat und die Kassenvorstände dazu, Wandlung zu schaffen, wenn das Benehmen so schamlos vieler Aerzte ihnen beweist, dass "Personal" mehr als hinreichend vorhanden ist?

Dadurch kommt es aber, dass diese Kassenjäger, um nur einigermaassen ihr "Geschäft" zu machen, sich zu Leistungen verpflichten, denen sie unmöglich gerecht werden können. Wie häufig hören wir die Klagen, dass der Kassenarzt keine Zeit für seine Pflegebefohlenen habe, dass die Leute im Hofe stehend aus dem Fenster besichtigt und behandelt werden, dass sie lieblos und flüchtig, ja dass sie gar nicht behandelt werden? Wie der Lohn, so ist aber auch meist die Arbeit, und das ist der springende Punkt.

Dass diese Schädlichkeiten an den maassgebenden Stellen zu wenig bekannt und beachtet werden, liegt aber zumeist daran, dass die armen Kassenkranken in ihrer Verzweiflung zu andern als den ihnen zugewiesenen Aerzten laufen, bei denen sie allerdings in fast allen Fällen in der Lage sind, als Arme aufzutreten, weil sie neben ihren Kassenbeiträgen nicht noch Arzthonorare aufbringen können.

Und hier, meine ich, müsste Wandlung geschaffen werden.

Das Mittel, das ich vorschlage, kling wohl anfänglich "inhuman". Aber nach meine

Bekanntlich kann man den Mioticis nicht die dauernde Behandlung der Drucksteigerung überlassen, sie sind nur Hülfsmittel, keine Heilmittel; fast immer wird man früher oder später die Iridektomie nachschicken müssen. Man kann sich so lange auf die arzneiliche Therapie verlassen, als die bestehenden Veränderungen nicht fortschreiten und keine neuen hinzutreten; dabei ist unerlässliche Vorbedingung, dass der conservativ zu behandelnde Kranke unter dauernder ärztlicher Beobachtung bleibt. Die vorgestellte Kranke wurde seit 1888 erfolgreich mit Eserin wegen subacuten Glaukoms behandelt. Erst als Ende 1900 die bis dahin normalen Verhältnisse sich verschlimmerten, iridektomirte Hirschberg. Krönig (als Gast).

# Die Bedeutung der Lumbalpunction für die Augenheilkunde.

Krönig sieht in der Lumbalpunction ein für den Augenarzt unentbehrliches Hülfsmittel für die Früh- bezw. Differentialdiagnose bei Gehirngeschwülsten, chronischer seröser Meningitis u. s. w. In Fällen, wo die Functionsprüfung des Auges und der Augenspiegel noch völlig normale Verhältnisse ergaben, zeigte die Lumbalpunction schon bedeutende Steigerung des Hirndrucks. Auch therapeutisch ist die Operation äusserst werthvoll; so zeigt Vortr. Abbildungen durch die Punction geheilter Stauungspapille in Folge von Meningitis chron. serosa. Die Kopfschmerzen, das Erbrechen und alle andern quälenden Symptome von Tumor cerebri schwinden nach der Lumbalpunction oft für lange Zeit. Dabei kann man den fast schmerzlosen Eingriff beliebig oft wiederholen, wenn man die von Krönig empfohlene Modification des Quinck eschen Verfahrens in Anwendung zieht: Einstich möglichst tief (im V. Intersacralraume) mit' dem Krönigschen Punctionsapparat, der die Aspiration und secundäre Strangulation des verlängerten Markes vermeiden lässt.

#### Steindorff zeigt

#### Schnitte von einem blumenkohlartigen Fibroma papillare des Unterlides,

bei dem es zu mächtiger Epithelwucherung gekommen ist, während sich das Bindegewebe nur sehr spärlich entwickelt hat. K. St.

#### Hamburg.

# Biologische Abtheilung des ärztlichen Vereins.

Sitzung vom 29. Januar 1901.

Lauenstein demonstrirt das Präparat einer Wirbelsäule mit

#### chronischer ankylosirender Entzündung.

Es stammt von einem 45jährigen Bureauschreiber, der an Schrumpfniere, Pericarditis und Pleuritis gestorben ist. Die Ankylose der Wirbelsäule war vor 20 Jahren eingetreten. Er hatte ausserdem Miosis und Fehlen der Patellarreflexe, sonst keine nervösen Störungen. An der Wirbelsäule fehlt die physiologische Lordose der Lendenwirbelsäule, und es besteht eine Kyphose der Brustwirbelsäule. Auf dem Röntgenbild sah man Verknöcherungen der vorderen Ränder einzelner Wirbelkörper und eine auffallende Undurchlässigkeit des Bandapparates. Am Praparat fanden sich periosteale und subperiosteale Verknöcherungen der Wirbelkörper mit einander unter dem lig. long, ant. und post., sowie auch circular im Bereiche der Bandscheiben, welche an sich vollkommen erhalten waren. Ausserdem war der gesammte Bandapparat zwischen Bögen, Darmfortsätzen und Proc. artic. verknöchert, die Rippenwirbelgelenke ankylotisch. Dagegen fanden sich, mit einer einzigen Ausnahme, am 2. Lendenwirbelkörper, keine Exostosen. In mehreren Brustwirbelkörpern waren sclerotische Herde, vielleicht Gummata,

#### Wiesinger demonstrirt:

#### a) Ein Nierenconcrement

einer 40jährigen Frau, welche wegen vermeintlicher Genitalbeschwerden mit Uterusmassage behandelt wurde. Die Massage förderte den Nierenstein zu Tage.

#### b) Eine pneumonische Lunge,

welche von 28jährigem Arbeiter stammt, der bei der Arbeit von Säcken verschüttet und auf die rechte Brustseite getroffen wurde. Im Anschluss daran entstand die croupöse Pneumonie, welche zum Tode führte. Er hält die Pneumonie für eine Folge des Unfalls.

#### Simmonds.

#### Ueber Gastritis phlegmonosa.

Eine 75jährige, wegen Emphysems längere Zeit

im Krankenhause befindliche Patientin erkrankte plötzlich mit hohem Fieber und heftigen Leibschmerzen. Nach 24 Stunden trat der Exitus ein. Es fanden sich bei der Section Bronchiektasien, trübe Schwellung der Organe, Vergrösserung der Milz. Die Magenwandung war am Pylorustheil stark verdickt, 1 cm, und die Verdickung beruhte auf einer prallen Infiltration mit eitriger Flüssigkeit. Die Serosa war unbetheiligt, die Mucosa leicht geschwollen. Der eigentliche Sitz der Entzündung war die Submucosa, Im Eiter befanden sich massenhaft Streptococcen, wie auch in den Bronchiektasien, in denen auch Pneumococcen waren. Die Aetiologie der Magenphlegmone ist nicht ganz klar. Entweder handelt es sich um eine Metastase aus dem Eiter der Bronchektasien in der Art, wie häufiger Gehirnabscesse aus diesen entstehen, oder um Infection einer kleinen, unbemerkten Läsion der Magenschleimhaut durch verschlucktes Sputum.

#### Lechte.

#### Embolie des Art. mesaraica sup.,

ausgehend von einem Parietalthrombus im linken Ventrikel nach Leuchtgasvergiftung. Bemerkenswerth war das Fehlen blutiger Stühle.

#### Grosse-Bohle.

#### Ueber die Verwerthbarkeit organischer Nahrung für autotrophe Pflanzen.

Unter autotrophen Pflanzen versteht man grüne, chlorophyllhaltige Pflanzen, welche sich allein von anorganischer Materie nähren. Viele grünen Pflanzen haben nun eine heterotrophe Ernährungsweise angenommen, d. h. sie nähren sich auch von organischem Material. Nun machen theoretische Erwägungen es wahrscheinlich, dass auch autotrophe Pflanzen N und C aus organischen Stoffen aufnehmen können. Solche "facultative Heterotrophie" ist neuerdings verschiedentlich nachgewiesen worden. Redner hat im Anschluss an derartige Beobachtungen in Gemeinschaft mit J. König und H. Romberg für eine Anzahl von Wasserpflanzen nachgewiesen, dass sie bei ausschliesslich gebotener organischer Nahrung sich völlig normal und fast stets bedeutend besser entwickeln, als die mit reinem anorganischem Material genährten Controlpflanzen. Als organische Nährstoffe erwiesen sich Dextrin, Glycerin, Asparagin und Albumose geeignet. Der Vortr. weist auf die Bedeutung dieser Thatsache für die Erklärung der Selbstreinigung der Flüsse hin.

Meinung muss es die Wendung zum Bessern herbeiführen und ist darum in Wirklichkeit milder als die jetzt beliebte falsche Barmherzigkeit, in welcher die Kollegen die Arbeiten umsonst leisten, für welche der minderwerthige Theil der Aerzteschaft Lohn bezieht und welche dem ärztlichen Stande wie auch den Kassenpatienten auf die Dauer schwere Schädigung bringt.

Was sollen denn alle die Schlagwörter von unserem "edlen", "priesterhaften" und was sonst noch Berufe? Humane Gesinnung kann uns Niemand bestreiten; aber hohe Thaten der Humanität kann man—allgemeine Nothfälle ausgenommen — doch nur von dem erwarten, dessen eigene Existenz einigermassen gesichert ist. Wer seine Nächsten darben lässt, um Fernerstehenden beizuspringen, der handelt nicht nur wie ein Narr, sondern geradezu pflichtvergessen. Charity begins at home: erfülle erst Deine Menschenpflichten im nächsten, Dir anvertrauten Kreise, dann darfst vu auch den Blick weiter schweifen lassen! meine, der praktische Arzt ist schon hinend unbesoldeter Beamter mit vielen pflichten und ohne jedes Sonderrecht; noch freiwillig sich zum Packesel

habe ich mir seit langen Jahren,

lose Geschäftsleute hergiebt, verdient

so schwer mir das auch oft fiel. zur Pflicht gemacht, jeden mich Consultirenden aus gewissen Ständen zunächst zu fragen, welcher Kasse er angehöre, und zutreffenden Falls ihn an seinen Kassenarzt verwiesen. Die Antworten darauf sind ja fast immer dieselben: "ich habe nun einmal kein Vertrauen zu ihm", der hat keine Zeit für Unsereinen" etc. etc. Stereotyp war dann meine Antwort: "für Ihre Person thut mir das leid; aber Sie können doch nicht verlangen, dass ich das thue, wofür der Kassenarzt bezahlt wird. Die Kassen sind nun einmal Staatseinrichtung, und wenn Sie darunter leiden, so suchen Sie dem abzuhelfen. Wenn ich Sie umsonst behandle was ich sonst gern thun würde - begehe ich nach meiner Meinung ein Unrecht an meinen Standesgenossen". Wie gesagt, das klingt hart ich habe aber noch nicht den Eindruck erhalten, dass einer der Betroffenen meine Begründung nicht verstanden und sozusagen gemissbilligt hätte, wenn die Ablehnung ihm auch sichtlich peinlich war. Die Leute wissen ganz gut, warum der Schuh drückt und werden schliesslich schon selbst für einen besseren Leisten sorgen.

Machen wir es doch Alle so hinsichtlich der Behandlung, der Vertretung, der Atteste etc. Dass hier nur von Kassen die Rede ist, welche schnöde Bedingungen haben, versteht

sich von selbst, ebenso dass wir einem loval handelnden Kassenarzt die kollegiale Vertretung nicht versagen, wenn er durch Krankheit oder sonstwie genöthigt ist, dieselbe in Anspruch zu nehmen. Aber rühren wir grundsätzlich keinen Finger für unbillige Kassen und deren Aerzte (eigentlich sollte ich "billige" sagen)! Wenn das allgemein durchgeführt wird - und das kostet nicht einmal jährlich 52 baare Mark —, müsste es doch seltsam zugehen, wenn auf die Dauer die Kassenmitglieder es nicht satt bekommen, für ihre Beiträge schlecht oder garnicht behandelt zu werden. Dann ist sehr bald bewiesen, dass die ärztliche Versorgung vieler Kassenpatienten das Gegentheil von dem ist, was der Gesetzgeber anstrebte. Dann wird an den massgebenden Stellen die zwingende Nothwendigkeit eintreten, passende Aenderungen zu treffen, und von diesen Aenderungen werden nicht die oben gekennzeichneten "Aerzte" den Vortheil haben, sondern neben den Patienten gerade der bessere Theil der Kollegen.

Die Errichtung einer Streikkasse — entsetzliches Wort! — würde uns dagegen zunächst in eine bedenkliche Parallele bringen, die ich nicht weiter ausführen möchte. Dann aber wären durch ihr Bestehen doch nicht die Kascenjäger beseitigt, deren die Kassen sich ruhig lächelnd weiter bedienen könnten; 學性 动物 多种性的复数形式

# Leipzig.

Medicinische Gesellschaft. Sitzung vom 12. Februar 1901.

Läwen demonstrirt:

#### a) Ein durch Operation gewonnenes Präparat einer tuberkulösen Niere.

Es handelt sich um einen Kranken, der mit 17 Jahren eine Rippenfellentzundung durchgemacht hatte und damals an einer Lungenspitzenaffection litt. 8 Jahre später trat als erstes Symptom einer Nierenerkrankung im März vorigen Jahres plötzlich Haematurie auf, die sich mehrere Male wiederholte und mit allgemeinem Schwächegetühl verbunden war. Das Uriniren war mit brennendem Schmerz verbunden. Der cystoskopische Befund bei dem 25jährigen, gut entwickelten Manne war: Blasenschleimhaut völlig intact bis ein kleines, kraterförmiges Geschwür, dessen Vertiefung die Mündung des linken Ureters darstellte. Der rechte Ureter entleert normalen Harn, der linke eitrigen Harn, in dem Tuberkelbacillen nachgewiesen werden konnten. diesem Befund wurde die Diagnose auf einseitige, primäre Nierentuberkulose gestellt. Bei der Operation (Lur balschnitt nach v. Bergmann) zeigte die Niere in situ zunächst einige miliare Tuberkel und einige eingesunkene härtere Abschnitte. Bei der Spaltung der Niere zeigte sich Nierenbecken und Ureter als hochgradig erkrankt, und es wurde deshalb die Niere exstirpirt. Die tägliche Urinmenge stieg von 800 ccm nach der Operation innerhalb der ersten 10 Tage auf 2600 ccm. Der Urin enthält jetzt, Wochen nach der Operation, Spuren von Eiweiss. Die weitere Prognose hängt von der sonstigen Ausbreitung der Tuberkulose Körper ab.

#### b) 2 Steinnieren,

welche durch Autopsie von ein und demselben 25jährigen Kranken gewonnen wurden.

#### Donalies.

#### [Die operative Behandlung der chronischen Schläfenbeinerkrankungen-

Redner demonstrirt 2 Fälle von Cholesteatom und 2 Fälle von Caries, die alle durch Radicaloperation zur Heilung gebracht wurden. In drei Fällen wurde die Operationsöffnung hinter dem Ohre in unmittelbarem Anschluss an die Operation, in dem vierten später zum Verschluss gebracht. Im Anschluss an diese Fälle betont Redner die

Wichtigkeit der Behandlung der Mittelohreiterung und schildert das operative Verfahren bei der Hammer-Amboss-Extraction. Die Indicationen stellt er folgendermassen: Die Hammer-Amboss-Extraction ist nur für wenige Fälle geeignet, weil die Diagnose auf isolirte Erkrankung der Gehörknöchelchen selten sicher zu stellen ist. Die Radicaloperation ist indicirt: 1. bei Symptomen, die auf intracranielle Erkrankung hindeuten, 2. wenn bei chronischer Mittelohreiterung Lähmung des Facialis eintritt, 3. bei Abscessbildung und acuten Entzündungserscheinungen im Proc. mastoid. bei chronischer Eiterung oder bei Narben auf dem Warzenfortsatz und Durchbrüchen nach dem Gehörgang, 4. bei halbseitigem Kopfschmerz und Schwindel, wenn diese nicht in kurzer Zeit zu heben sind, 5. wenn eine chronische fötide Eiterung sich bei conservativer Behandlung in einigen Wochen nicht ändert.

# Oesterreich.

#### Wien.

K. k. Gesellschaft der Aerzte.

Sitzung vom 8. Februar 1901. (Eigener Bericht.)

Federn stellt einen Fall von

#### Dickdarmdilatation

mit enormer Auftreibung des Abdomens vor. Der Patient leidet seit seiner Kindheit an Obstipation und hat gewöhnlich nur alle 14 Tage Stuhl, ohne irgend welche Beschwerden zu verspüren. In der letzten Zeit hat das Volumen des Bauches hochgradig zugenommen, der letztere ist von einem weichen Tumor ausgefüllt, über welchem durch Percussion Darmschlingen nachweisbar sind. Der Tumor ist weich and eindrückbar, per Rectum tastet man über der sehr erweiterten Ampulle eine wie ein Sporn vorspringende Schleimhautfalte. Patient hat ausser schmerzhaften Blähungen keine Beschwerden, Es handelt sich um eine Dilatation des Colon, vielleicht auch um eine Divertikelbildung. Die Therapie besteht in einer Evacuirung des Darmes.

#### Neue Behandlungsmethode des Schwindels.

Urbantschitsch. Ein gesunder Mensch wird, wenn er kreisende Bewegungen mit dem Kopfe vornimmt, schon nach wenigen Bewegungen schwindlig. Bei Fortsetzung der Uebungen stellt sich der Schwindel immer später ein, so dass er bei besonders geübten Leuten überhaupt nicht eintritt. Vortragender liess nun Kranke, welche an Schwindel litten, derartige langsam kreisende Kopf bewegungen ausführen, von wenigen Rotationen bis zu 20 Kreisungen aufsteigend, und zwar am besten im liegenden Zustande. In der Mehrzahl der Fälle verschwand der Schwindel für immer. Tritt der Schwindel nur bei bestimmten Kopfbewegungen ein, so werden gerade diese Kopfbewegungen systematisch vorgenommen und der Patient so gleichsam trainirt. Diese Heilmethode wurde mit vorzüglichem Erfolge bei einem Kranken angewendet, welcher seit einer Radicaloperation, die in Folge Felsenbeincaries ausgeführt wurde, an heftigen Schwindelanfällen litt und besonders keine Stiegen steigen konnte. Der Schwindel hielt monatelang an und dürfte auf eine operative Verletzung des horizontalen Bogenganges zu beziehen sein. Nach Vornahme der beschriebenen Uebungen war nach 14 Tagen der Schwindel so weit gebessert, dass der Kranke geradeaus gehen konnte, ohne schwindlig zu werden, wenn er jedoch den Kopf wendete, stellte sich der Schwindel wieder ein. Nach Fortsetzung der Uebungen eine Woche lang ist der Schwindel vollständig verschwunden.

#### Phosphor-Leberthran und Phosphortherapie.

Hryntschak. Ich bin der Ansicht, dass die Theorie der Rhachitis und die Phosphortherapie auf einer unrichtigen Grundlage beruhen. Die Verabreichung von Phosphor-Leberthran verursacht Intestinalkatarrhe, man soll daher, wenn man überhaupt eine Phosphortherapie anwenden will, Phosphoröl verordnen. Da die Rhachitis eine typisch verlaufende Krankheit ist, welche in 2-4 Jahren ihr Ende erreicht, so wird dieselbe durch Phosphor-Leberthran nicht beeinflusst.

# England. London.

Medical Society of London.

Sitzung vom 26. November 1900;

Discussion über die Diagnose und die Behandlung der Brustaneurysmen.

Hall eröffnete eine Discussion über den in Rede stehenden Gegenstand, indem er über fol-

oder wenn ja ein kleiner Druck sich bemerklich machte, so würde die Aufbesserung gerade diesen sozusagen im Sattel sitzenden Elementen zu Gute kommen. Wird aber in der vorgeschlagenen Weise vorgegangen, so tritt das eigentliche Uebel deutlich zu Tage, das den Patienten jetzt zugefügt wird, so deutlich, dass der Gesetzgeber es erkennen und beseitigen muss.

#### Naturwissenschaft.

Ein wunderbarer Fisch lebt in Neu-Seeland, den Einwohnern unter dem Namen Kakawai wohlbekannt, während die Naturforscher bisher an ihm vorübergegangen waren. Er kommt recht häufig auf der Nordinsel vor und wird z. B. auf der Hairarapa-Ebene gefunden. Die Einwohner wissen es schon, dass sie gewöhnlich auf den Fisch stossen, wenn sie 1-2 Fuss tief den Boden aufgraben, entweder um Kaninchen aufzuspüren, oder um Löcher für Pfähle zu machen. Dann wird zuweilen mit einem Spaten voll Erde ein 2-3 Zoll langer, silbe glänzender Fisch ausgehoben, der einer Ellritze gleicht, aber noch schlanker und spitzer ist als diese. Wenn er ausgegraben wird, scheint er todt, ist es

aber nicht, obgleich er sofort stirbt, wenn er zur Sommerszeit aus seinem Versteck geholt und in Wasser gesetzt wird. Wenn man ihn dagegen im Mai oder Anfang Juni, also am Ende des Herbstes der südlichen Halbkugel, wenn dort die Regenzeit beginnt, aus seinem Versteck ans Licht zieht und in ein Gefäss mit Wasser setzt, so kann man eine merkwürdige Beobachtung machen. Nach ein oder zwei Tagen löst sich die Haut des Fisches ab, die zu Boden sinkt, und der Fisch beginnt munter und lebenslustig in seinem nassen Element zu spielen. Wenn sich der Fisch zum Sommerschlaf in den Boden zurückzieht, verklebt er Kopf und Kiemen mit einem eigenthümlichen, gummiartigen Schleim und wird dadurch befähigt, vollkommene Trockenheit auszuhalten. Der Fisch hat dadurch die vollkommenste Anpassung an das Klima des Landes gewonnen: im Winter giebt es dort Teiche und Sümpfe, in denen er schwimmen, seiner Lebenslust und seinen Lebenspflichten obliegen kann, im Sommer aber wird der Boden vollständig ausgedörrt und es bleibt dem Fisch daher nichts Anderes übrig, als sich zu einem todtähnlichen Schlafe in den Erdboden zu verkrechen. Frischgehäutet, hat er durch den Besitz lebhaft rother Flecken einige Aehnlichkeit mit einer kleinen Forelle, mit der er im Uebrigen garnicht verwandt ist, höchstens durch die Schmackhaftigkeit seines Fleisches.

#### Wärme und Lebensdauer der Sonne.

Die Sonnenwärme ist eine so ungeheuere, dass nach den Berechnungen von Professor Langley der gesammte Kohlenvorrath der Erde nicht ausreichen würde, sie auch nur für den zehnten Theil einer Secunde zu ersetzen. Ein sichtbarer Beweis für die ungeheuere Hitze, die von der Sonne ausgestrahlt wird, kann dadurch gegeben werden, dass die Sonnenstrahlen vermittelst eines grossen Brennglases die widerstandsfähigsten Körper zu schmelzen vermögen. Auf der Pariser Weltausstellung war eine kleine Maschine zum Betrieb einer Drucker - Presse zu sehen, die direct von der Sonnenwärme betrieben wurde; der Kessel war in den Brennpunkt eines grossen Spiegels verlegt, der die Hitzestrahlen derart auf das Wasser lenkte, dass es in Sieden gerieth und den nöthigen Dampferzeugte. Dieser kleine Apparat war nur eine Spielerei, kann aber die Wiege für ein neues Zeitalter der Technik bedeuten, wenn man dazu kommt, die Kraft zum Betrieb aller Maschinen direct von der Sonne zu beziehen, Bei so ungeheurer Wärmeabgabe muss, wie eine einfache Ueberlegung Jedem sagen muss, eine Abnahme des Hitzevorrathes der Sonne

genden interessanten Fall von Aneurysma des queren und absteigenden Theiles der Aorta berichtete. Der Bericht lautet in Kürze wie folgt:

Ein Mann von 55 Jahren, der in seiner Jugend Syphilis überstanden hatte, war gichtisch und hatte atheromatöse Gefässe. Eines Tages klagte er nach einer anstrengenden Arbeit über rauhen Husten, der einen eigenthümlichen gellenden Charakter zeigte; es bestand nur spärliche Expectoration. Zuerst waren keine physikalischen Zeichen von Aneurysma vorhanden; später jedoch war Dämpsung über der linken Lungenspitze zu finden, worauf sich Pulsation in dem zweiten linken Intercostalraum einstellte. Die Venen des Halses waren bis zu einem gewissen Grade strotzend und es bestand ausgesprochenes Bronchialathmen in dem linken Interscapularraum. Zu keiner Zeit bestand irgend welche Ungleichheit in den beiden Radialpulsen oder in den Pupillen. Lähmung der Abductoren des linken Stimmbandes trat vier Tage vor dem Tode auf. Während der letzten sechs Monate seines Lebens litt Patient an Dysphagie und beständigem Auswurf eines weissen, klebrigen Schleims. Verhältnissmässig früh nach seiner Erkrankung wurde die Tuffnellsche Behandlungsmethode sieben Wochen lang versucht; der Patient konnte jedoch das Liegen im Bett nicht vertragen, und die genannte Behandlungsart musste abgebrochen werden. Dem letalen Ende waren hestige Anfälle von paroxysmaler Dyspnoe, ähnlich dem Laryngismus stridulus, verbunden mit einem dem Keuchhusten ähnlichen Husten, vorangegangen. Der Tod trat in einem dieser Anfälle ein, und zwar vier und ein halb Jahre nach Einsetzen der Symptome. Bei der Nekropsie fand man einen ungefähr kindskopfgrossen Tumor unmittelbar oberhalb des Pericardialsackes. Die ganze Aorta transversa und Aorta descendens waren in dem Aneurysma eingeschlossen. Es waren Anzeichen von Druck auf die Trachea und beide Bronchien, namentlich auf den linken Bronchus, sowie auf den Oesophagus vorhanden. Die linke Lunge war auf ungefähr zwei Drittel ihres Volumens collabirt.

Hall führte im Anschlusse an diesen Fall aus, dass ein rauher und gellender Husten bei

erfolgen. Man hat diese auch zu berechnen Danach würde die Sonne infolge versucht. ihrer Erkaltung etwa fünf Fuss in jeder Woche oder etwa ein Kilometer in 14 Jahren zusammenschrumpfen. Diese Thatsache, wenn man sie als solche betrachten darf, mag für ängstliche Gemüther etwas Beunruhigendes haben, aber jede Sorge um ein zu schnelles Erlöschen des licht- und wärmespendenden Gestirns ist unnöthig. Der Durchmesser der Sonne beträgt 1 400 000 Kilometer, und es würde etwa 4000 Jahre dauern, bis dieser Durchmesser um 3000 Kilometer verringert sein würde. Auch diese Verminderung der Sonnengrösse aber, die nach so langer Zeit eintreten würde, wäre für das menschliche Auge kaum bemerkbar, denn wenn statt einer Sonne deren zwei am Himmel ständen, von denen die eine 1400000 und die andere 1397000 Kilometer Durchmesser besässen, so würde kein Mensch zu sagen vermögen, welche von ihnen die kleinere wäre. Da aber die Sonne jedenfalls um etwa 9 Zoll täglich kleiner wird, so muss man mit Nothwendigkeit darauf schliessen, dass sie früher, vor soundsoviel Hunderttausenden von Jahren, erheblich grösser gewesen ist. Von der Masse des Sonnenkörpers ist aber schwerlich etwas verloren gegangen, und daraus ergiebt sich die Folgerung, dass die Sonne, wenn sie früher um vieles grösser gewesen ist, einen weniger festen Bau besessen und vielmehr nur als ein glühender Nebel aus einer ungeheuren Kugel verdünnter Gase bestanden hat. Ti.

einem Individuum im mittleren Lebensalter mit [ atheromatösen Gefässen und vorausgegangener Syphilis in hohem Grade den Verdacht auf Aneurysma erweckt. Angesichts der Häufigkeit einer Mitbetheiligung des laryngealen Recurrens, ist die laryngoskopische Untersuchung in allen Fällen einer unklaren intrathoracischen Erkrankung angezeigt. Eine einseitige Abductorenlähmung des Stimmbandes ist mit einer unveränderten Beschaffenheit der Stimme vereinbar. Hinsichtlich der paroxysmalen Dyspnoe und der nicht seltenen Anfälle von laryngealem Spasmus, so betrachtet Hall die Tracheotomie fürs Gewöhnliche als nutzlos, da die Hauptursache in einem directen Druck auf die Trachea besteht. Die diastolische Erschütterung stellt das verlässlichste auscultatorische Symptom des Aneurysma dar; das Vorhandensein eines Geräusches ist von verhältnissmässig geringer Bedeutung. Den angegebenen Kunstgriff, der darin besteht, dass man einen Zug auf die Trachea ausübt, kann Redner nicht als Behelf bei der Diagnose ansehen. Lautes Trachealathmen und Dysphagie, welche sowohl auf einen Druck auf die Trachea als auch auf den Oesophagus hinweisen, sind sehr verdächtig auf das Vorhandensein von Aneurysma. Die Untersuchung mit Röntgenstrahlen verspricht den grössten Nutzen für die Diagnose der Aneurysmen. Was die Behandlung der Aneurysmen betrifft, so verlangen die Fälle, welche nach der Tuffnellschen Methode behandelt werden sollen, eine sorgfältige Auswahl, und eine Einschränkung der Diät in dem Grade, in welchem Tuffnell sie empfohlen hat, ist nach Ansicht von Hall nicht rathsam. Bei dieser Behandlungsart soll die Verabreichung von Medicamenten so weit wie möglich vermieden werden. Die Erfahrung des Redners, betreffend die Behandlung der Aneurysmen mittelst der subcutanen Injection von Gelatine, die er in einem einzigen Falle versucht hatte, ist keine günstige. Die von Hall für die Discussion aufgestellten Punkte lauten: 1. Der diagnostische Werth der diastolischen Erschütterung. 2. Ist der Kunstgriff, betreffend die Ausübung eines Zuges an der Trachea, ein Zeichen von grosser Bedeutung? 3. Der Nutzen der Röntgenstrahlen bei der Diagnose. 4. Wenn die Tuffnellsche Behandlungsmethode befolgt wird, wie lange hat sie zu dauern, und soll sie eine continuirliche oder intermittirende sein? 5. Welche Quantitäten von fester und flüssiger Nahrung entsprechen diesem Zwecke am besten? 6. Soll während der Tuffnellschen Behandlung Jodkalium verabreicht werden? 7. Sind irgendwelche Beweise für den Nutzen des Chlorkalkes bei der Behandlung der Aneurysmen vorhanden? 8. Ist Lancereaux' Methode der Behandlung mittelst subcutaner Injection von Gelatine sicher und zuverlässig? 9. Für welche Zustände ist die Tracheotomie zu empfehlen? (Schluss folgt.)

# Russland. Moskan.

Gesellschaft für Geburtshülfe und Gynäkologie.

Sitzung vom 15. November 1900.

### Ueber Uteruscarcinom in der Geburtsperiode.

Strauch spricht sich auf Grund eines Falles eigener Beobachtung dahin aus, dass es bei Gebärmuttercarcinom durchaus nicht unbedingt nöthig ist, einen Abort bezw. vorzeitige Geburt herbeizuführen. Während der Schwangerschaft ist bei nicht vernachlässigtem Carcinom sofortige totale Uterusexstirpation angezeigt, wobei bis zum 8. Schwangerschaftsmonate auf das Leben der Frucht keine Rücksicht genommen wird. Bis zum 4. Schwangerschaftsmonate kann man ie Exstirpation der Gebärmutter, ohne dieselbe zu entleeren, per vaginam ausführen; nach dem 4. Schwangerschaftsmonate muss man zunächst

die Uterushöhle entleeren und dann den Uterus exstirpiren. Ist die Frucht bereits lebenslähig, so ist entweder die vaginale oder die abdominale Sectio caesarea vorzunehmen. In Fällen von inoperablem Carcinom ist, wenn nur irgend möglich, das Ende der Schwangerschaft abzuwarten und dann die Frucht in einer für dieselbe am wenigsten gefährlichen Weise zu extrahiren. Seitdem man gelernt hat, die Frucht durch vaginale Sectio caesarea zu entfernen, und seitdem man weiss, dass die vollständige Entfernung des puerperalen Uterus per vaginam durchaus möglich ist, verliert die Uterusexstirpation auf dem Wege des abdominalen Kaiserschnitts immer mehr und mehr an Boden.

### Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift" No. 11 ist dem Generalstabsarzte der Armee, A. von Coler, gewidmet. An erster Stelle bespricht Schaper "Die Bedeutung der Fortbildungskurse für Sanitätsofficiere", deren Einrichtung ein hervorragendes Verdienst von Colers ist. Es folgen dann Arbeiten aus den Charitékliniken, verfasst von dort thätigen Stabsärzten: Burghart "Ueber Beeinflussung der Ehrlichschen Diazoreaction durch Substanzen von starker Affinität zu dem Ehrlichschen Reagens". Widenmann "Zur Casuistik der Zwerchfellhernien beim Lebenden". Dorendorf "Beitrag zur Laryngeus superior-Lähmung". Menzer "Ueber einen bakteriologischen Befund bei Cerebrospinalmeningitis". Glatzel "Ein bemerkenswerther Fall von Influenzalaryngitis". Braun "Ein Beitrag zur Behandlung der Prostatahypertrophie". Wegner "Ausgedehnte Verknöcherungen in der Fascie des "Unterschenkels". Nicolai "Ein Beitrag zur Tenonitis serosa". Stenger "Zum otitischen Krummacher "Beitrag zur Hirnabscess." Technik und Indikation der Metreurvse. Hoffmann "Zur Meningitis basilaris syphilitica praecox". Von Rubner "Zum Andenken an Max von Pettenkofer", ist die Fortsetzung er-schieden. Zur Frage der Zulassung der Realschulabiturienten äussert sich Orth, der dieselbe nur unter der Bedingung gutheisst, wenn sie auf alle Facultäten ausgedehnt wird.

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 11 bringt: Ein biologischer Beweis für die Herkunft des Albumen im Nephritisharn aus dem Blute, von Victor E. Mertens-Königsberg, Eiweisshaltiger Harn, Kaninchen injicirt, verursacht das Auftreten eines Praecipitins im Kaninchenserum für Menschenserum. - Zur Frage der Abtödtung von Tuberkelbacillen in Speisefetten, von A. Gottstein und Hugo Michaelis-Berlin. - Ueber Erythema exsudativum multiforme nach chemischer Reizung der Harnröhre, von Julius Heller-Berlin. Vortrag, gehalten im Verein für innere Medicin am 15. Oct. 1900. — Beitrag zur Genese der Mastitis adolescentium, von Erwin Franck-Berlin. F. hat in zwei Fällen den Zusammenhang dieser Erkrankung mit der Masturbation nachgewiesen. - Zur Behandlung der pathologischen Fixation des Uterus, von Steffeck-Berlin, Schluss aus No. 10.

Die "Münchener Med. Wochenschrift" bringt eine Fortsetzung (VI) der Arbeiten von Paul und Sarwey über Händedesinfection.

Kühn-Rostock hat mit dem Hetol Landerers keine besonders guten Erfahrungen gemacht. — Nusch-Nürnberg empfiehlt Heroïn und Aspirin. — Ueber Tripperbehandlung mit Protargol, der er keine besondere Bedeutung zuschreibt, spricht Niessen-München. — Eine Verbesserung der Technik der Lorenzschen Reposition bei Luxatio coxae giebt Schlesinger-Dresden an. — Wieder einmal Atropin bei Ileus: Simon-Merzig und Höchtlen-Dinkelsbühl. — Schultze-Cottbus empfiehlt eine Salbe gegen Ulcus crusis: Camphor. trit. 2,0. Zinc. oxyd. 15,0—20,0.

Adip, suilli ad. 100,0. — Einen warmempfundenen Nachruf für Pettenkofer hat Prof. Lehmann geliefert

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 11: "Ueber primitive Sehorgane" von Beer. Es wird eine neue Nomenklatur gefordert und die Entbehrlichkeit des Pigmentes für das Sehorgan erörtert. — Alt berichtet über die Unterbindung der vena jugularis bei otitischer Sinusthrombose. — Zulehner versuchte bei einer Herzverletzung die Naht. Durch das morsche und verfettete Herzfleisch schnitt der Faden bei allen Nähversuchen hindurch. Die Chancen eines Erfolges bei chirurgischer Behandlung von Herzverletzungen sind sehr geringe.

### Bücherbesprechungen.

Eckstein-Teplitz. Die ersten fünf Jahre geburtshülflicher Praxis. (Geburtshülfliche Casuistik.) Graefes Sammlung zwangloser Abhandlungen aus dem Gebiete der Frauenheilkunde und Geburtshülfe. Bd. IV, H 1. Halle a. S. Carl Marhold. 1901.

Verfasser berichtet über 214 von ihm geleitete Geburtsfälle, aus deren Beschreibung man am besten den Unterschied zwischen klinischen Geburten und den Geburten in der Praxis sehen kann. Die Schwierigkeiten sind weit grössere und auch die Indicationen sind von dem practischen Geburtshelfer nicht immer denen des Klinikers gleichzustellen. Besonders beherzigenswert erscheint der Rath des Verfassers, dass der Practiker immer mit vollem Instrumentarium zu einer Entbindung gehen soll. Diese Forderung erscheint selbstverständlich, wird aber zum Schaden der Kreissenden oft nicht befolgt. Aus den mitgetheilten Beobachtungen kann der praktische Arzt manches lernen, und darum können wir die Lecture der kleinen Arbeit Jedem empfehlen. Wünschenswerth wäre es, wenn öfter praktische Aerzte aus ihrer Thätigkeit solche Berichte veröffentlichten. Aus denselben kann auch der Kliniker lernen, welche Anforderungen an den practischen Arzt herantreten Abel

Lüning-Schulthess. Atlas und Grundriss der orthopädischen Chirurgie. Lehmanns Handatlanten Bd. XXIII. 1901.

Die Lücke in der Reihe medicinischer Handbücher in compendiöser Form wird bei dem Lehmannschen Atlanten immer mehr ausgefüllt. Das vorliegende Werk ist eine willkommene Ergänzung jedes chirurgischen Lehrbuches und erleichtert dem Arzte durch die zahlreichen vorzüglichen Abbildungen das Eindringen in das Gebiet der Orthopädie. Besonders interessant für den Specialisten ist die grosse Anzahl von Messbildern der Skoliose. Muskat.

## Referate aus Zeitschriften.

Ein neues Mittel gegen Influenza wird im "Lancet" angegeben, es ist die erst kürzlich in die Reihe der Arzneien aufgenommene Alstonia constricta, gewöhnlich als Bitterrinde, australische Bitterrinde oder Fieberrinde bezeichet. Diese Pflanze ist in den australischen Staaten Queensland und Neu-Süd-Wales heimisch und gehört zu der Familie des Hundskohls (Apocynaceen), die grösstentheils giftige und gleichzeitig für die Heilkunde werthvolle Pflanzen enthält, australische Fieberrinde enthält vier besondere chemische Stoffe, von denen aber nur einer, das Alstonin, für den Arzt verwendbar ist. Leider hat diese Droge eine doppelte Unannehmlichkeit für den Kranken: einmal ist sie geradezu schauderhaft bitter und zweitens ist sie vorläufig ebenso schauderhaft theuer. Ein Gramm Alstonin, das eine formlose, dunkelbraune Masse darstellt, kostet gegen 4 Mark. Aus diesem Grunde ist es auch bisher nur im Laboratorium bekannt, aber es wird ja ganz zweifellos sehr viel billiger werden, sobald ein grösserer Bedarf vorliegt.

Die Fieberrinde wird zuweilen von Brauern angewandt, um dem Bier eine feine Bitterkeit zu In den australischen Kolonien stellt man auch eine Abkochung der Rinde her, die dort einfach unter dem Namen "Bitter" geht und zur allgemeinen Anregung, auch in gewissen Stadien von typhösem Fieber, gebraucht wird. Die Rinde scheint ebensowohl auf die Thätigkeit der Haut und der Nieren, als auch auf das Nervensystem zu wirken. Ihre eigentliche Besonderheit ist darin zu sehen, dass sie in der Wirkung zu gleicher Zeit dem Chinin und dem Strychnin gleicht. Dafür liegen Beweise durch Thierversuche vor. Frösche wurden durch Fieberrinde ebenso beeinflusst, wie durch Chinin, kleine Organismen aus der Verwandtschaft des Malariaparasiten wurden durch das Alstonin gelähmt und schliesslich getödtet. Jedoch war die Wirkung in dieser Beziehung schwächer als beim Chinin. Vor Allem wichtig scheint die An-wendung der australischen Rinde als Tinktur bei Influenza zu sein. Ein englischer Arzt hat sehr günstige Erfahrungen damit gemacht, allerdings erst in dem Stadium der Krankheit, in dem das Fieber bereits überwunden ist. Durch die anregende Wirkung auf Haut und Nieren hilft das Mittel sehr energisch zur Ausscheidung des Krankheitsgiftes mit. Wie alle anderen Arzneien, hilft es nicht in jedem Falle, scheint aber doch meist von Nutzen zu sein. Selbstverständlich müssen erst mehr Erfahrungen vorliegen, ehe ein abschliessendes Urtheil möglich ist. Uebrigens ist die Pflanze Alstonia constricta nicht zu verwechseln mit einer anderen Art der gleichen Gattung, Alstonia scholaris, die in Indien, Indonesien und im tropischen Australien vorkommt und gewöhnlich als Dita- oder Teufelsrinde bezeichnet wird.

Audebert. Traitement des tranchées utérines par le Salophène. (Archives Médicales de Toulouse. 1. II, 1901.)

Bei schmerzbatten Uterus-Koliken bedient sich Verf. mit grossem Erfolge des Salophens; Einzelgabe 1 g, eventl. nach 2 Stunden ein zweites Gramm. Ohne auf den physiologischen Akt einzuwirken, setzt das Salophen Schmerzen und Schlaflosigkeit und die Erregung herab und bewährt sich dem Verf. nach dieser Richtung hin besser, als die sonst üblichen Opiate, zumal letztere auf die Kontraktionen selbst einen Einfluss ausüben.

### Vermischies.

Berlin. Dem Generalstabsarzt der Armee, Prof. Dr. v. Coler ist aus Anlass seines 70. Geburtstages die Ehrengabe der wissenschaftlich thätigen Militärärzte und der aus ihren Reihen hervorgegangenen Universitätslehrer, die "Bibliothek von Coler" in ihren ersten sechs Bänden durch den Herausgeber der "Bibliothek", den Generalarzt O. Schjerning bereits am 15. März feierlich überreicht worden. Die "Bibliothek von Coler" ist eine Sammlung einzelner wissenschaftlicher Bücher aus dem Bereiche der Medicin mit besonderer Berücksichtigung der militär-medicinischen Gebiete.

Berlin. Das Deutsche Centralcomité zur Errichtung von Heilstätten für Lungenkranke hält seine diesjährige Hauptversammlung am Sonnabend, 23. d. M., Vorm. 10 Uhr, im Reichstagsgebäude ab. Auf der Tagesordnung stehen der Geschäftsbericht, die Rechnungslegung und der Voranschlag (Berichterstatter: Generalsekretär Dr. Pannwitz) und Vortrag über "Auslese der Lungenkranken für die Heilstätten" (Dr. Rumpf, Chefarzt der Badischen Heilstätte Friedrichsheim). "Pflegestätten und Invalidenheime für Tuberkulöse" (Prof. Dr. B. Fränkel). "Bekämpfung der Tuberkulose im Kindesalter" (Prof. Dr. Heubner und Prof. Dr. Ewald). "Bekämpfung der Tuberkulose durch Wohnungsfürsorge" (Landrath Dr. Heydweiller-Altena).

Berlin. Geh.-R. Eberth-Halle scheidet aus der Redaction der "Fortschritte der Medicin" aus. Priv.-Doc. Dr. H. Strauss-Berlin tritt an seine Stelle.

Berlin. Medicinalrath Dr. Schacht ist aus der technischen Commission für pharmaceutische Angelegenheiten bei der Medicinalabtheilung des Kultusministeriums ausgeschieden. Er war das älteste Mitglied der Commission. Zum Ersatz für ihn ist, der "Apotheker-Ztg." zufolge, Apotheker Johannes Marggraff, der Besitzer der Rothen Apotheke in der Rosenthaler Strasse, in die Commission berufen worden.

Hamburg. Physikus Dr. Reiche ist zum Oberarzt im Neuen allgemeinen Krankenhause Hamburg-Eppendorf gewählt worden.

Hamburg. "Der Aufsehen erregende Rücktritt des Professors Rumpf von seiner glänzenden Stellung als Director des Eppendorfer Krankenhauses hängt mit Differenzen zusammen, die zwischen ihm und der Oberin des Krankenhauses bestanden und die zu Gunsten der letzteren entschieden worden sein sollen. Der Fall wird die Hamburger Bürgerschaft noch weiter beschäftigen. Uns scheint eine ärztliche Zuschrift des Hamburger "Correspondent" das Richtige zu treffen, welche sagt: Die Stellung einer Oberin, wie sie sich unter der gegenwärtigen Inhaberin entwickelt hat, erscheint in einer solchen Anstalt gänzlich üherflüssig, da die mit dieser Stellung verbundene Thätigkeit recht gut von einer gewöhnlichen Oberschwester besorgt werden könnte. Das alte: είς κοίρανος ἔστω hat volle Berechtigung in Krankenanstalten, und dieser Eine kann naturgemäss nur der Arzt sein," (Münch, med. Woch.)

**Breslau**. Dr. Wilhelm Spitzer, Badearzt in Karlsbad, ist in Breslau an einer Influenzapneumonie im Alter von 35 Jahren gestorben. Spitzer hat einige ausgezeichnete Arbeiten, besonders über die oxydativen Fermente der Organe, versasst.

Hannover. Geh. Medicinalrath Dr. Köllner feierte dieser Tage in seltener Rüstigkeit sein 50 jähriges Doktorjubiläum.

Göttingen. Privatdocent Dr. Schieck, Assistent der Augenklinik in Halle, wird nach hier übersiedeln und in gleicher Stellung thätig sein

**Heidelberg.** / Assistenzarzt Dr. Otto Simon habilitirte sich für Chirurgie.

Wien. Dr. Sigmund Erben habilitirte sich für innere Medicin, Dr. Rudolf Savor für Geburtshilfe und Gynäkölogie. Genf. Privatdocent Dr. H. Christiani

wurde zum ordentlichen Professor der Hygiene ernannt.

Zürich. Dr. M. Freudweiler habilitirte sich für innere Medicin.

Zürich. Dr. M. Freudweiler hat sich als Privatdocent für innere Medicin habilitirt; der neue Docent wird speciell die Hydrotherapie und die übrigen physikalischen Heilmethoden vortragen.

**Stockholm.** Hierselbst ist der Professor der Augenheilkunde an der Universtät, Dr. C. J. Rossander, der als Erster in Schweden die Ophthalmologie specialistisch betrieben hat, gestorben.

Christiania. Eine Hansen-Feier wird zu Ehren des 60. Geburtstages von Dr. Gerhard Armauer Hansen, dem Entdecker des Aussatzbacillus, am 29. Juli in Norwegen veranstaltet werden. Die Freunde und Bewunderer des berühmten Forschers inner- und ausserhalb Norwegens haben beschlossen, bei dieser Gelegenheit seine Marmorbüste in dem Lungegaard-Hospital in Bergen aufzustellen, wo die Entdeckung stattgetunden hat. Ausserhalb Norwegens hat Professor Lassar in Berlin die Sammlungen von Zeichnungen zu diesem Zweck übernommen.

Brüssel. Die "Internationale Gesellschaft

zur Prophylaxe in sanitärer und moralischer Hinsicht" hat sich in diesen Tagen constituirt. Das provisorische Statut besagt, dass die Gesellschaft zum Studium der sanitären und moralischen Prophylaxe der Syphilis und der venerischen Krankheiten gegründet wurde. Zu den in regelmässigen Intervallen stattfindenden Conferenzen, deren erste im Jahre 1902 in Brüssel abgehalten werden wird, werden officielle Vertreter der diversen Staaten geladen werden, und das Centralcomité wird für die Mitglieder ein "Bulletin" herausgegeben. Zum Beitritte werden Aerzte und alle diejenigen eingeladen, welche durch ihre Thätigkeit, Stellung oder Fachkenntniss der Gesellschaft nützen können. Der Jahresbeitrag beträgt Frcs. 20. -

Petersburg. Nach einer am 21. Februar veröffentlichten Erklärung der Pestkommission ist die militärische Absperrung des Ortes Karakut in der Kirgisensteppe am 17. Februar aufgehoben worden und wird das gesammte Südostgebiet des Russischen Reiches als seuchenfrei betrachtet. Zufolge amtlicher Bekanntmachungen sind in den beiden Ortschaften Tekebai-Tubek und Merek seit dem Ausbruch der Seuche bis zum 24. Januar im Ganzen 136 Erkrankungen, darunter 134 mit tödtlichem Ausgang, vorgekommen. Nachdem seit dem 25. Januar der letzte Kranke genesen war, sind die verseuchten Erdwohnungen desinficirt worden; am 8. Februar wurde auch hier die Abschliessung aufgehoben.

Turin. Der fünfte internationale Physiologen-Congress wird vom 18. bis 23. September hierselbst unter der Leitung des Prof. Angelo Mosso abgehalten werden. Zur Mitgliedschaft werden zugelassen die Vertreter physiologischer und verwandter wissenschaftlicher Gesellschaften, im besonderen der Physiologischen Gesellschaft in Berlin, der Physiological Society in London, der Société de Biologie in Paris und der amerikanischen Physiologischen Gesellschaft. Gleichzeitig mit dem Congress wird eine Ausstellung. wissenschaftlicher Instrumente veranstaltet werden.

Padua. Der ausserordentliche Professor Dr. Pio Marfori wurde zum ordentlichen Professor der Pharmakologie ernannt. - Dr. F. Folli habilitirte sich für gerichtliche Medicin.

Valladolid. Prof. Dr. Raimundo Garcia Quintero in Saragossa wurde zum Professor der pathologischen Chirurgie ernannt.

### Patent- und Waarenzeichenliste. Patent-Ertheilungen.

- 119 687. Augenglas mit einer das ultraviolette Licht verschluckenden Füllung oder Schicht. Dr. W. Schulek, Budapest.
- 110 864. Verfahren zur Gewinnung eines Mittels gegen Diabetes aus Syzygium Jambolanum und dessen Abarten. R. Boersch, Berlin.

### Gebrauchsmuster.

- Mit einem Aufnahmeraum für die ausgeschabten Massen verbundener scharfer Löffel. Evens & Pistor, Kassel.
- 148 895. Mit Klauen und Sperrstange versehene Spreizzange zum Offenhalten operativer Einschnitte, Schweiz, Medicinal- u. Sanitätsgeschäft A.-G. vorm. C. Fr. Hausmann, St. Gallen
- 148 581. Wasser-Erhitzer mit doppelwandigem, mit Wasseranschluss versehenem Mantelrohr und innerer, mit dem Wasserraum verbundener Heizschlange. Geo. Poulson, Hamburg.
- 148 842. Stechbecken mit Luft- und Wassereinlass-Ventil. Theodor Lutz, Baden-Baden. 148 896. Spritzflasche mit Flanschenverschluss und Füllventil. Dr. Speier & von Karger, Berlin.
- 148 580. Tragbahre aus Gasrohr mit Bespannung aus Spiralfedergeflecht und einschiebbaren Tragestangen. Hermann Franken, Schalke i. W.

- 148 734. Krankentrage mit federnden Füssen und federnden, umlegbaren Handgriffen. Karl Drewke, Bromberg.
- 148 676. Sterilisator für Sputumgefässe, Stechbecken, Spucknäpfe und Eimer u. s. w. mit zwei Thüren. Rietschel & Henneberg, Berlin.
- Bemerkung: Der Patent-Anwalt F. A. Hoppen, Berlin, Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren Lesern in allen, die vorstehenden Berichte betreffenden Fragen Rath und Auskunft zu ertheilen.

# Neu niedergelassen

haben sich in:

ω Bochum: Dr. Scherf. Doberan: Dr. Gustav Prösch. Heida: Dr. Thran aus Lübeck. Katzhütte: Dr. Hermann Petzold.

# Familiennachrichten.

#### Verlobt:

ω Frl. Toni Zerkowski mit Herrn Dr. med. Hermann Kober in Beuthen O.S. - Frl. Helene Landsberger in Kattowitz mit Herrn Dr. med. Max Skaller in Görlitz. - Frl. Paula Peyser in Pinne mit Herrn Dr. med. Fabian Gostvnski daselbst.

#### Vermählt:

ω Herr Dr. med. Emil Krinkmann in Leipzig mit Frl. Gertrud Koehler. — Herr Dr. med. Goedecke in Dresden mit Frl. Margarete Weber.

#### Gestorben:

ω Dr. Otto van Hees in Nürnberg. Sanitätsrath Dr. Keding in Kröpelin. - Sanitätsrath Dr. Eduard Kirchberg in Holsterhausen. - Dr. med. Carl Friedr. Schorer in Lübeck. Dr. med. Egon Duebecke in Altkloster. Dr. med. Gustav Chaym in Treptow a. R.

# Ordensverleihungen und Ernennungen.

Das Ritterkreuz erster Klasse des Königlich baye-rischen Militär-Verdienst-Ordens dem General-Arzt Dr. Herzer, Korpsarzt des XVI. Armee-Korps; das Comthurkreuz II. Klasse des Friedrichsordens dem Generalarzt à la suite und Geh. Ober-Medicinalrath Dr. Schaper, Director des Charité-Krankenhauses, und dem Generalarzt und Abtheilungschef im Kriegsministerium Dr. Schjerning; den Rothen Adler-Orden dritter Klasse mit der Schleife dem Geh. Medicinalrath Dr. Köllner

### Veränderungen im Sanitätscorps.

Dr. Philipps, Stabs- und Bts. Arzt des 3. Bts. Inf.-R. 141, scheidet aus dem Heere aus und wird als Stabsarzt bei der Schutztruppe für Deutsch-Ostafrika angestellt.

### Neu eingegangene Bücher.

[Besprechung vorbehalten.]

Ostwald. Grundlinien der anorgan, Chemie. (Leipzig, Engelmann, 1900. Preis M. 16.—.)

Kehr, Berger u. Welp. Beiträge zur Bauchchirurgie. (Berlin, Kornfeld 1901, 3,60 M.)

Bayer. Chirurgie in der Landpraxis. (Berlin, Kornfeld 1901, 4,80 M.)

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des GeschäftsAusschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine.
Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 l.
Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim
täglich von 12½-1 Uhr mit Medicinischen
Waarchhause anwesend.
(Mit gütiger Erlaubniss des Geschafts-Ausschusses der Berliner ärztlichen
Standessereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittelt.)

In Berlin wird ein Assistent gesucht. Näh. unt.

No. 1709. In einem Ostseebade wird für die Sommermonate die Niederlassung eines Arztes gewünscht. Näh. unt. No. 1717.

In Pommern wird ein Assistent an einer Anstalt gesucht. Näh. unt. No. 1738. In Schlesien wird für sofort auf 6 Wochen ein Ver-treter gesucht. Näheres unt. No. 1739. In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1740.

In Schlesien wird vom 1. Mai ein Assistent gesucht. Näheres unt. No. 1742.

In der Mark wird von Anfang April auf 5 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1743. In Berlin wird von Anfang April auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1744.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

## Referate aus der pharmac etc. Industrie.

Guacamphol, ein Mittel gegen Nachtschweiss bei Phtisikern, von Dr. A. Lasker. Aus dem städt. Krankenhause am Urban .Abth. von Hofrath Dr. Stadelmann,

Guacamphol, dargestellt von Dr. G. F. Henning, Ghemische Fabrik, Berlin S.W., Wilhelmstrasse 141, ist der Camphersäureester des Guajakols. Es ist ein geschmack- und geruchloses weisses Pulver, welches in Wasser, Alkohol etc. nicht löslich ist, durch Säuren wird es nicht angegriffen, dagegen durch Alkalien allmählich verseift. Bei dem internen Gebrauch passirt das Mittel daher den Magen, ohne zersetzt zu werden. Guacamphol wurde in der internen Abtheilung des städtischen Krankenhauses am Urban im Laufe der letzten 11/2 Jahre gegen Nachtschweiss der Phtisiker erprobt, meist bei Leidenden in fortgeschrittenem Stadium; auch erst dann, wenn mehrere Nächte hintereinander starker Schweiss aufgetreten war. Die Anfangsdosis betrug 0,2, manchmal wurde 0,4-1,0 verabreicht. Meist genügte jedoch die Anfangsdosis 0,2, um die lästige Schweisssekretion völlig zum Schwinden zu bringen, oder doch sehr zu mildern. Bei einigen Patienten hörte der Nachtschweiss sogar dauernd auf nach ein- bis zweimaliger Darreichung. Ungünstige Nebenwirkungen wurden bei Guacamphol nie konstatirt. Selbst die höchste dargereichte Dosis von 1,4 Gr. wurde stets ohne Beschwerden genommen. Verfasser kommt zu dem Schluss, dass Guacamphol dem Atropin gegenüber als Antihydraticum den Vorzug der absoluten Ungefährlichkeit hat. Der freien Camphersäure gegenüber scheine es dadurch von Vortheil zu sein, dass es schon in kleineren Dosen wirksam ist. Nach den Resultaten glaubt Verfasser, das Guacamphol als Mittel gegen Nachtschweiss warm empfehlen zu können.

α Validol, ein vorzügliches Analepticum für die zahnärztliche Praxis von Dr. Ritter (Deutsche Zahnärztliche Wochenschrift No. 140).

Ritter hat das Validol längere Zeit bei den verschiedensten in der zahnärztlichen Praxis vorkommenden Erregungszuständen, bei Syncope, Uebelkeiten vor oder nach der Narcose und auch bei Brechneigung beim Abdrucknehmen verwendet und kann das Validol den Collegen als ein ebenso ungefährliches wie brauchbares Mittel aufs wärmste empfehlen.

a Le Dormiol (Diméthyl-Ethyl-Carbinol-Chloral), par le Dr. A. Claus (Belgique médicale, 1900, Vol. II., No. 46).

Wenn das Dormiol vielleicht nicht das beste Mittel gegen Schlaflosigkeit mit sehr ausgesprochener Aufgeregtheit ist, so kann man es als eins der besten Hypnotica in allen Fällen von Schlaflosigkeit ansehen, welchen man bei Neurasthenikern begegnet, sowie bei rein nervösen Agrypnieen. Ueberhaupt ist das Dormiol in den verschiedenen Formen der Neurasthenie, bei nicht allzusehr aufgeregten Geisteskranken, bei einfachen Melancholikern ein vorzügliches Medicament. Es verschafft einen erquickenden Schlaf und hat keinerlei Nachtheile. Die Dosis schwankt zwischen 0,5 und 2 g.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEIT

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner.

Berlin,

Verlag: "Die medicinische Woche" BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redakteur: Dr. W. H. Gilbert.

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

### Inhalt.

- 1. Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.
- 2. Dr. Siebelt-Flinsberg: Bemerkungen über Bau und Einrichtung von Logirhäusern in Kurorten. (Fortsetzung).
- 3. Dr. Eugen Weber, Berlin Norderney: Bemerkungen etc.
- Feuilleton: Dr. Julian Marcuse, Mannheim: Die Hydro- und Balneotherapie der Neurasthenie.
- 5. Aus den Bädern und Kurorten.
- 6. Ausland.
- 7 Vermischtes 8. Personalien.

### Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Ausserordentliche Generalversammlung am 16. April 1901, Abends 6 c. t. in Berlin, "Spatenbräu", Friedrichstrasse.

- Tagesordnung:

  1. Begrüssung durch den Vorsitzenden.
- 2. Eingänge.
- 3. Referat über die am 10. März stattgehabte Vorstandssitzung. Referent: San.-Rath Dr. Barwinski.
- Vertretung des Verbandes auf dem Balneologen-Congress, Verbandstag des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, Aerzte-Tag und Congress für innere Medicin. Referent: Dr. Guttmann. Beschlussfassung über die procentuale
- Steigerung der Anstaltspreise und einschlägige Fragen. Referent: Dr. Wiedeburg; Correferent: Medicinal-Rath Dr. Michaelis.
- 6. Einkaufscentrale; Reklamecentrale. ferent: Dr. Meissner.
- Anmeldungen von Referaten für die nächste ordentliche Generalversammlung.

Anträge, welche auf dieser Generalversammlung zur Berathung kommen sollen, müssen bis zum 8. April an den Vorsitzenden, Sanitäts-Rath Dr. Barwinski, schriftlich eingereicht werden.

Die verehrlichen Mitglieder werden gebeten, bis zu der ausserordentlichen Generalversammlung am 16. April den Jahresbeitrag pro 1901 an den Schatzmeister, Herrn Sanitäts-Rath Dr. Kothe in Friedrichsroda, gelangen zu lassen.

Zur Aufnahme vorgeschlagen: Dr. Lazarus, Inhaber des Sanatoriums Quisisana, Kolonie Grunewald bei Berlin.

I. A.: Dr. Meissner, I. Schriftführer.

### Bemerkungen über Bau und Einrichtung von Logirhäusern in Kurorten.

 $\nabla$ on

Dr. Siebelt-Flinsberg. Vortrag für den XXIX. Schlesischen Bädertag. (Fortsetzung.)

Kommen wir nun zum Hause selbst, so wäre es zunächst wünschenswerth, dass die Logirhäuser in unseren Kurorten kleiner sein möchten. Mit der Zahl der Wohnungen des einzelnen Hauses wächst selbstverständauch die Zahl der Bewohner. Wenn nun damit auch die Verzinsung der Grundfläche eine höhere wird, was einen Vortheil für den Besitzer bedeutet, so mehren sich ent-sprechend aber auch die Uebelstände, die das enge Zusammenwohnen vieler Menschen mit sich bringt. Lärm und Unruhe steigernsich ins Ungemessene, zumal oft auch möglichst billig gebaut wird mit dünnen Scheidewänden der einzelnen Zimmer und ungenügender Füllung der Zwischendecken, was manchmal noch mit inficirtem oder sonst ungeeignetem Material geschieht. Hier wäre eine Stelle, wo die Wohlfahrtspolizei Grund zum Eingreifen fände, viel erheblichere als zu rigorosen Bestimmungen von zweifelhaftem Werthe über nach Aussen Aufschlagen der Hausthüren, Fallthüren in den Oeffnungen der Bodentreppen und ähnlichen feuerpolizeilichen Massnahmen.

Auch bei der Orientirung des Gebäudes wird vielfach gesündigt. Wenn irgend möglich, sollte die Hauptaxe desselben niemals genaue Ost-Westrichtung haben. In diesem Falle müssen die Unannehmlichkeiten der Süd- wie Nordseite sich gleich stark ausprägen. Lässt man die Hauptaxe südost-nordwestlich oder südwest-nordöstlich streichen, dann hat das Haus keine grössere Fläche, die im Sommer wenigstens, gänzlich der Sonnenstrahlung entbehrte. Ein weiterer Fehler gegen die Grundregeln einer richtigen

# FEUILLETON.

### Die Hydro- und Balneotherapie der Neurasthenie.

Von

Dr. Julian Marcuse, Mannheim.

Die hydriatische Behandlung der Neurasthenie ist eine der schwierigsten Autgaben der Therapie, handelt es sich doch bei diesem Krankheitsbegriff nicht um ein abgeschlossenes pathologisch-anatomisches Bild sui generis, sondern vielmehr um einen vielgestaltigen Symptomenkomplex, der der inneren Einheit völlig entbehrt. Wohl kennen wir die allgemeinen Ursachen der Wohl Neurasthenie, wohl ihre Symptome und klinischen Erscheinungen, unbekannt aber sind uns nach wie vor geblieben alle pa-thologischen Vorgänge, die sich dabei ab-spielen, die die heimlich wahrnehmbaren Aeusserungen des erkrankten Organismus erzeigen. Wir wissen, dass einzelne Funktionen oder eine ganze Reihe von Funktionen krankhaft verändert, gesteigert oder herabgesetzt sind, dass Störungen sensibler, motorischer und secretorischer Natur bestehen, wissen, dass diese Störungen ganz regellos vorkommen, dass bei dem einen

nur Störungen sensibler, bei dem anderen Störungen motorischer, bei dem dritten solche secretorischer Natur auftreten, oder, dass bei einem vierten combinirte Alterationen bestehen, wir wissen jedoch nicht. warum, wir kennen nicht die eigentlichen Ursachen davon, und dieser Umstand gestaltet die Frage der Behandlung zu einer complicirten und schwierigen. Wenn irgendwo, so ist deshalb bei der Behandlung der Neurasthenie das individualisirend Moment das ausschlaggebende, und nur in der strengsten Berücksichtigung des jeweiligen Krankheitszustandes und seiner Aeusserungen, wie der Beschaffenheit des Organismus per se ist eine

Behandlung rationell einzuleiten.

Dem Verständniss für das Zustandekommen vieler Symptome der Neurasthenie sind wir in jüngster Zeit näher gerückt durch die geistvollen Untersuchungen Goldscheiders über die Physiologie und Pa-thologie der Reize und der Function. Auf dem Boden dieser sucht er die Erscheinungen der Neurathenie auf folgende Weise zu er-klären: "Die Symptome der Neurasthenie lassen sich zum grossen Theil auf eine Alteration der Neuronschwellen zurückführen, und zwar auf eine Verfeinerung derselben: Hyperästhesie. Die Erniedrigung der Neuronschwelle führt zu einer gesteigerten Inanspruchnahme der Funktion, Ueberfunktion. Die Zelle tritt häufiger und intensiver in Thätigkeit. Je grösser die Latenzbreite des Reizes, desto mehr tällt für die Erhaltung der Konstitution der Zelle ab, denn die unter der Schwelle verlaufenden Erregungen dienen zur Kräftigung und Belebung der Nervenzellen. Damit führt die Vertiefung der Neuronschwelle ausser zur Hyperästhesie auch zur gesteigerten Erschöptbarkeit: die Zelle giebt sich aus". In Verfolg dieser Theorien über die Bedeutung der Reize für Pathologie und Therapie ist Goldscheider auch der Frage nach der Art der Wirkung hydrotherapeuthischer Proceduren näher getreten und ist zu dem Schluss gelangt, dass das Wesentliche der Wirkung in dem direkten Ausstrahlen der Temperaturreize auf nervöse Bahnen durch Vermittlung der Kälte- und Wärmenerven bestehe. So seien die therapeuthisch hervortretenden Wirkungen der Kälte- und Wärmereize Bahnungs- und Hemmungswirkungen auf andere Nervengebiete. Es würde an dieser Stelle zu weit führen, eingehender auf diese interessanten Untersuchungen und Theorien einzugehen, das Wenige, was ich angeführt, beweist bereits den eminenten Werth hydratherapeuthischer Proceduren in der Behandlung Orientierung besteht darin, dass sehr oft die Hausthür an die Westseite des Gebäudes verlegt wird. Da diese tür die mitteldeutschen Gebirge die sogenannte Wetterseite darstellt, ist es klar, dass Wind und Regen sich bei einer solchen verkehrten Einrichtung ganz besonders unangenehm

geltend machen müssen.

Ehe wir auf die innere Einrichtung des Hauses eingehen, müssen wir uns noch ein wenig mit dem Baustil desselben beschäf-Dieser wechselt im Allgemeinen beinahe so sehr wie die Kleidermoden. Das Nützlichkeits- und Schönheitsprinzip leidet bei beiden oft in gleich hohem Masse. Bei einer Wanderung durch Kurorte und Sommerfrischen - nicht bloss die schlesischen, wie ich ausdrücklich bemerke begegnet man den sonderbarsten Geschmacksrichtungen. Bei den Logirhäusern herrscht vielfach eine Art Kasernenstil vor. Ein alter Praktiker, der zahlreiche Villen und Logirhäuser im Riesengebirge erbaut hat, äusserte sich einmal, es sei doch schade, dass der Zweck der letzteren, als Massenquartiere zu dienen, eine Abwechslung im Baustile sehr erschwere. Dazu käme noch. dass die grosse Anzahl von Veranden und Balkons, da ja fast jeder Wohnraum einen solchen haben solle, eine gewisse Einförmigkeit bedinge. Freilich liesse sich manches machen, setzte er hinzu, wenn die Bauherrn etwas mehr für den äusseren Schmuck anlegen wollten. In Flinsberg macht sich übrigens der günstige Einfluss des künstlerisch schönen, neuen Kurhauses bemerkbar. Fast alle in der Ausführung begriffenen Neubauten weisen mehr oder weniger stark ausgeprägt, manchmal auch in nicht allzu glücklicher Auffassung. Anklänge an den Stil desselben auf, im allgemeinen nicht zum Nachtheil des Bildes der Gegend. Auch die Balkonfrage findet zumeist eine recht glückliche Lösung, indem man viel ausgiebiger als bisher, von der Anlage der dem Süden entlehnten "Loggia" Gebrauch machte. Ein Bedenken gegen letztere Bauform möchte ich aber nicht unterdrücken: es wird sich nämlich erst erweisen müssen, ob diese Form, welche unter dem fast immer sonuigen Himmel Italiens recht wohl

angebracht sein mag, sich auch in unserem Klima bewähren wird, da leider Sommer, welche, meteorologisch bezeichnet, so viele Sommertage aufwiesen, wie der vorige, bei uns nicht die Regel bilden. Jedenfalls bleibt zu befürchten, dass die an fünf Flächen von Mauerwerk umschlossene Nische, als welche sich doch die Loggia darstellt, manchmal feucht und kalt wirken wird.

Wenden wir uns nunmehr dem Inneren des Hauses zu, so werden wir zunächst auf die Vertheilung der Räume unsere Aufmerksamkeit lenken müssen. Als Grundsatz sollte gelten, dass Wohn- und Wirthschaftsräume so angeordnet sind, dass sie sich gegenseitig nicht beeinträchtigen, wenn auch den ersteren der Vorrang gebührt. Wir müssen uns hier eine kleine Abschweifung auf das Küchengebiet gestatten. In seiner eingangs angeführten Arbeit widmet Brehmer ein breites Kapitel der Er bezeichnet es Hausverpflegung. Missbrauch, dass in den meisten Logirhäusern der Kurorte an deren Gäste Frühstück und Abendbrot verabreicht wird, weil durch die mit der Bereitung von Kaffee und Speisen verbundene Entwickelung von Kochdünsten die Luft im Hause ver-schlechtert würde. Nun wenn heute noch die Beköstigung in den Logirhäusern sich auf die Darreichung von Frühstück und Abendbrot beschränkte, so würden wir der Ansicht sein, dass die etwaigen Uebelstände durch die damit gebotene Bequemlichkeit aufgewogen würden. Brehmer würde, wenn er plötzlich unter uns weilen könnte, staunen, wie der vor fünfzehn Jahren von ihm gerügte Uebelstand sich weiter ent-Es liegt augenscheinlich im wickelt hat. Zuge der Zeit, dass viele Leute die Einnahme sämmtlicher Mahlzeiten im Hause wo sie wohnen, der Wirthshausbeköstigung vorziehen. Mir scheint es, dass dabei ver-schiedene Umstände mitwirken: Bequemlichkeit und Billigkeit. Wenn letztere auch relativ ist. so empfinden es doch viele Gäste angenehm, nicht bei jeder Mahlzeit wie im Gasthause Trinkgeld zahlen zu müssen; auch ist der Trinkzwang zu Hause weniger streng wie dort. Letzterer Punkt wäre hygienisch recht wohl zu schätzen; denn

die Alkoholfrage der Kurorte wird schon manchem von uns zu denken gegeben haben. – Wie die Verhältnisse nun aber auch liegen, wir müssen uns mit derselben abzufinden suchen und so kehren wir denn zur Hauptsache zurück. Der Umstand, dass in vielen Logirhäusern eine grössere Anzahl von Menschen Mittagstisch erhalten, bringt es mit sich, dass einmal die Küchendünste ganz ausserordentlich gegen früher vermehrt sind und dass tagaus, tagein eine sehr starke Wärmeentwickelung im Hause stattfindet. Namentlich letzteren Punkt hat Adam am am 27. schlesischen Bädertag sehr gründlich hervorgehoben. Aus alledem folgt, dass die Anlage der Küche ganz besondere Auf-merksamkeit beansprucht. Wie steht es nun damit? Es gilt beinahe als Regel, dass man die Küche ins Erdgeschoss, oder das z. T. in der Erde gelegene sogenannte Souterrain oder Kellergeschoss verlegt.

Die üblen Folgen dieser Anordnung Mit der erwärmten bleiben nicht aus. Luft steigen die Kochdünste im Treppenschacht empor, verbreiten sich in den Fluren und dringen nach und nach in die Zimmer Selbst die beste Ventilation, wenn man überhaupt einer solchen besonderes Augenmerk zuwandte, ist nicht im Stande, diesen Mangel ganz zu beseitigen. Eine weitere üble Wirkung entfaltet die Küche dadurch, dass die Heizgase durch den Schornstein abgeführt werden, der natürlich nur in seltenen Fällen ausserhalb des Gebäudes emporgeführt ist, sondern fast immer in den Zwischenwänden des Hauses liegt. Diese herkömmliche Einrichtung führt zu einer ganz erheblichen Erwärmung sämmtlicher Zimmer, die über der Küche zu beiden Seiten des Schornsteins liegen. Dazu kommt noch, dass die modernen eisernen Kochmaschinen den grossen Nachtheil einer sehr intensiven Hitzeentwickelung haben in Folge der im Vergleich zu den alten thönernen Kochherden sehr beschleunigten Wärmeabgabe durch das gut leitende Material. Bei kühlerem Wetter ist diese Erwärmung der Zimmer zuweilen ganz angenehm, im Allgemeinen aber ist die Temperatursteigerung doch eine derartige, dass sie den Aufenthalt im Zimmer, namentlich

der Neurasthenie, zugleich aber auch die wesentliche Bedeutung der richtigen Wahl dieser einzelnen Reize. Das vielgestaltige Bild, das die Neurasthenie bietet, die Menge der Symptome, die sich gerade bei ihr, von fast allen Organen ausgehend, zeigen, machen eine systematische Darstellung therapeuthischer Maassnahmen ausserordentlich schwierig, und da in der vorliegenden Besprechung die hydriatischen Proceduren uns nur überleiten sollen zur Balneotherapie der Neurasthenie, so werden wir uns bescheiden, werden die einzelnen Formen. noch die klinischen Einzelsymptome eingehender Besprechung zu unterziehen, sondern einzig und allein die grossen Grundprinzipien der hydrotherapeutischen Behandlung der Neurasthenie klarzulegen. Und da sind es nach Determann zwei Formen, die in ihrem Symptomenbild weit einander differiren und dementvon sprechend auch völlig verschiedene Behandlungsmethoden erfordern, das ist die der erhöhten Reizbarkeit und die der gesteigerten Erschöpfbazkeit. Während wir bei der ersteren Form nur beruhigende Wasserproceduren werden anwenden können, sind bei letzterer kräftigere Eingriffe indicirt, also ein fundamentaler Unterschied, der sich in jeder Application zu manifestiren hat. Be-

ruhigende Maassnahmen sind in erster Reihe Theilwaschungen des Körpers, mit 24 ° R. beginnend und allmählich heruntergehend bei sehr empfindlichen Individuen kann man auch eventuell mit lauwarmen Vollbädern beginnen -, dann Waschungen des ganzen Körpers, kurze Tauchbäder von durchschnittlich 20 ° R. und schliesslich Halb-bäder von 24—22 ° R. mit Uebergiessungen und leichten Frottirungen. Diese Stufenfolge der Proceduren hat den jedesmaligen Indicationen, der Reaktionsfähigkeit des Patienten und vor allem auch dem subjectiven Wohlgefühl zu entsprechen; niemals darf den Neurasthenikern zu viel Wärme entzogen werden, denn jeder starke Wärmeverlust mindert den thatsächlichen Erfolg. Eine ausserordentliche günstige Wirkung auf allerhand Erregungszustände des Nervensystems haben endlich noch die Einpackungen von 18 º R., die aber nur bei sehr starker Reaktionskraft Anwendung finden können. Die Formen gesteigerter Erschöpfbarkeit gestatten kräftigere Reize, um eine stärkere Anregung der Innerration, eine Herbeiführung einer lebhafteren Blutzufuhr und -Abfuhr zu fördern. Kurze kalte Tauchbäder (20 bis 15 ° R), kalte Abreibungen bis zu 14 ° R. heruntergehend, kurze, kühle Halbbäder und vor allem rasche Applicationen kalter

Douchen sind hier am Platze. Im Allgemeinen lassen sich nach Glax für den Gebrauch der Bäder und hydriatischen Proceduren folgende allgemeine Regeln aufstellen: Alle Bäder, deren Temperatur über dem Indifferenzpunkte (29-27° R.) liegt, haben bei allen Formen der Neurasthenie eine erregende und zugleich erschöpfende Wirkung und sind demnach überhaupt zu vermeiden. Bäder, deren Temperatur in-different ist, üben keinerlei Nervenreiz aus und eignen sich besonders zur Behandlung der schwersten Formen der chronischen Erschöpfungsneurasthenie. Bäder, deren Temperatur nur wenig unter dem Indifferenzpunkte liegt, haben bei kurzer Dauer einen beruhigenden und tonisirenden Einfluss, kalte Bäder haben einen erregenden Einfluss und eignen sich nur für torpide Neurastheniker.

Diese elementaren Grundsätze der speciellen hydriatischen Behandlung kommen auch uneingeschränkt zur Geltung da wo wir balneotherapeutische Massnahmen zur Anwendung bringen, als da sind indifferente Thermen, Kohlensäurebäder, Soolbäder und vor allem See- und Gebirgsklima. Prolongirte indifferente Bäder haben von Alters her eine ausgedehnte Anwendung gefunden, ihre Reizlosigkeit ist es, die ausschlaggebend

des Nachts, fast unerträglich macht. legentlich soll ja auch eine solche fehlerhafte Anlage in feuerpolizeilicher Hinsicht sehr üble Folgen gehabt haben. Als Uebelstand von geringerer Bedeutung sei noch angeführt, dass bei Anlage der Küche im Kellergeschoss man fast immer aufgenügende Kühle des Kellers verzichten muss. Doch vielleicht mit Unrecht wird man mir das alte Sprichwort entgegenhalten, dass Tadeln leichter sei, denn Bessermachen. Indessen darf ich auf eine Einrichtung hinweisen, die Beachtung verdient und Abhülfe bringen könnte. In vielen Grossstadthäusern hat man bereits die sogenannte Waschküche aus dem Kellergeschoss unter das Dach verlegt neben den Trockenboden. Man vermeidet dabei die unerwünschte Erwärmung des Kellers; Waschdunst kann sich im Treppenhause nicht bemerkbarmachen und lich erspart man viel Arbeit mit dem Auf-und Niedertragen der Wäsche. Nun ist es ja in gewöhnlichen Wohnhäusern weder angängig noch nothwendig, sämmtliche Küchen in dem Dachgeschoss unterzubringen, für die Logirhäuser aber wäre es ganz wohl durchführbar, die Küche, in welcher die Speisen für sämmtliche Hausbewohner bereitet werden, nach oben, statt nach unten zu verlegen. Der Feuersgefahr kann man begegnen durch Umkleidung aller Holztheile mit feuersicherem Material, als Asbeststoff, Kacheln, und ähnlichem. Auch könnte Imprägnirung des Holzes genügen. (Anstrich mit irgend welchen Salzlösungen, wie er z. B. durch die neue Baupolizeiverordnung des Reg. Bez. Liegnitz zugelassen ist, geniigt allerdings nicht). Wasser befördert die Wasserleitung, der hydraulische Widder oder eine sogenannte Flügelpumpe nach oben; letzterer erfordert weniger Arbeitskraft, wie die üblichen Druckund Saugpumpen mit Schwengel- oder Radbetrieb. Wo electrische Kraft zur Verfügung steht, kann auch der Electromotor eintreten. Die Beförderung der Küchenmaterialien nach oben besorgt der Fahrstuhl, einschliesslich des Heizstoffes, welcher in staubundurchlässige Säcke gefüllt wird. So gut wie man die fertigen Speisen mittels Fahrstuhls von unten nach oben befördert, kann man sie auch den umgekehrten Weg zurücklegen lassen, um sie in den einzelnen Geschossen oder im Speisesaal anzurichten. Im Allgemeinen wird man wohl meinem Vorschlage ziemlich misstrauisch gegenüberstehen, indessen findet er seine Unterstützung durch die praktische Erfahrung. Die von mir beschriebene Anordnung ist nämlich bereits seit Jahren durchgeführt in der bekannten Klinik des Herrn Professors Lassar in Berlin und bewährt sich sehr gut, wie ich zu wiederholten Malen mich überzeugen durfte. (Fortsetzung folgt.)

dafür erscheint; dass sie aber eine specifische Wirkung haben — und man hat dafür die natürliche Wärme derselben, den Mangel an festen Bestandtheilen, besondere elektrische Eigenschaften etc. etc. angeführt -- dieser Glaube, ist wohl allgemein verlassen, seitdem wir in den klimatischen Verhältnissen des Badeortes einen Factor eigener und zugleich wichtigster Art haben erkennen lernen. Von etwas grösserer Bedeutung ist die Kohlensäure im Bade, da dieselbe einen stärkeren Hautreiz setzt und ein Abströmen des Blutes nach der Peripherie bedingt, weshalb auch kohlensäurehaltige Bäder eine ausgedehnte Verwendung besonders hei Herzneurasthenikern finden. (Schluss folgt.)

### Bemerkungen

zu dem in No. 9 und 10 dieser Zeitung erschienenen Artikel des Herrn Dr. Putzer: "Ueber schädliche Folgen des Seeklimas und der kalten Seebäder bei Nervenkrankheiten"

> Dr. Eugen Weber, Nervenarzt in Berlin-Norderney.

So dankbar und anerkennenswerth die Aufgabe ist, der sich Putzer durch Hervorhebung der Nachtheile des Seeklimas und der kalten Bäder bei Nervenkrankheiten unterzogen hat, so drängt es mich doch, dem Artikel des sehr geschätzten Kollegen einige Bemerkungen beizufügen; dieselben können um so kürzer sein, als ich zur Zeit damit beschäftigt bin, in einer ausführlichen Arbeit die Indicationen des Aufenthaltes an der Nordsee für Nervenkranke festzustellen.

Zunächst gebe ich Putzer vollkommen Recht, wenn er die Nervenkranken vor einer Uebertreibung betreffs des Gebrauches der kalten Seebäder warnt. Jeder Missbrauch schadet, mag es in einem therapeutischen Regime sein, welches es wolle. Damit ist aber nichts Neues gesagt. Wir an der Nordsee prakticirenden Aerzte (ich kann wohl die an der Ostsee mit einschliessen) bemühen uns wahrlich genug, den Missbrauch der Seebäder unseren Patienten klar zu machen, sind in der Verordnung von kalten Seebädern äusserst vorsichtig und beschränken uns in vielen Fällen auf warme Seebäder, für welche an allen grösseren Nordseebädern die besten Einrichtungen getroffen sind, oder verbieten sie ganz. Aber was können wir Aerzte thun, wenn ein grosser Theil von nervösen Personen, ohne vorher Rücksprache mit einem Arzte zu nehmen, gleich nach der Ankunft drauf los badet, eine halbe, ja eine ganze Stunde sich dem stärksten Anprall der Wellen aussetzt oder, was auch vorkommt, an einem Tage zweimal ein längeres Bad nimmt? Dieser Missbrauch rächt sich allerdings sehr bald und artet bei längerer Fortsetzung in eine grosse Erschöpfung der Nervenkraft, in allgemeine Mattigkeit und Abspannung, in Herzklopfen, Unruhe und Schlaflosigkeit etc. In diesem Falle wird aber sicherlich aus. von dem Betreffenden die Schuld nicht seiner unvernünftigen Art des Badens und der daraus resultirenden, ebenfalls unverständigen Lebensweise, die besonders im Gebrauche starker Excitantien besteht, sondern dem Seeklima und dem Seebad beigemessen, das er nach seiner Meinung nicht vertragen kann.

Ja, es ist sogar vorgekommen, dass Aerzte, die die Nordsee oder die Ostsee nie gesehen haben, ihre Patienten mit der Anweisung dahin schicken, täglich eine halbe Stunde in der See zu baden. Fühlt sich der so Berathene im Seebade wohl. reizt ihn der stete Kampf mit den sich überstürzenden Wogen, so bleibt er wohl auch noch länger im Wasser. Gegen diesen Missbrauch muss man ankämpfen durch Belehrung der Badegäste, der Nervenkranken insbesondere und leider auch noch vieler Aerzte, die Seebäder verordnen, ohne ihre Wirkung zu kennen.

Das Seebad ist nun einmal kein indifferentes Bad, wie leider fälschlicherweise noch vielfach angenommen wird.

Ganz ähnlich verhält es sich mit dem übermässigen Genuss der Seeluft. Es giebt leider auch Viele, die darin kein Maass zu halten wissen, bei starkem Gegenwind anstrengende Märsche machen und sich durch stundenlange Ausnützung und Einathmung der allzu kräftigen und daher angreifenden

Seeluft stärken zu können glauben, sich aber thatsächlich mehr schaden wie nützen.

Kommen aber derartige Sünden und Uebertreibungen nicht an allen Badeorten vor? Giebt es nicht überall Fanatiker, die Alles besser wissen wie der Arzt? Und giebt es nicht auch sonst Misserfolge trotz guter ärztlicher Ueberwachung? Wie oft hört man, dass einem Patienten die Trinkkur in Karlsbad schlecht bekommen ist, dass eine Dame die Moorbäder in Bad Elster nicht vertragen konnte, aber trotzdem 20 an der Zahl genommen hat, dass bei einem andern aus irgend welchen Gründen ein Wechsel des Badeortes sich als nothwendig herausstellte.

Darin unterscheidet sich kein Badeort von dem anderen. Fehler werden überall gemacht.

Was dagegen von Putzer über die besonderen, dem Sceklima eigenthümlichen Nachtheile behauptet wird, kann ich nicht unwidersprochen lassen. Jedenfalls geht Putzer zu weit, wenn er aus gewissen Störungen des Befindens, von denen ich zeigen werde, dass sie zum grössten Theil ebenfalls auf Rechnung eines unrichtigen Verhaltens der Badegäste zu setzen sind, denselben gleich den Seeaufenthaltwiderräth.

Um von den verschiedenen Reizen auf die Sinnescentren zu sprechen, so pflegt der Lichtreflex des Wassers und des weissen Dünensandes doch nur an sehr sonnigen Tagen, und in den Nordseebädern nur in den späteren Nachmittagsstunden, einen solchen Grad zu erreichen, dass von einer Blendung gesprochen werden kann. Aber muss man sich denn dieser Blendung durchaus aussetzen, wenn sie für das Auge so unangenehm empfunden wird? Wozu haben wir denn die nach vielen Hunderten zählenden Strandkörbe, in deren Schatten man sich gegen den Reflex schützen kann, ohne auf Licht und Luft zu verzichten? Blenden Schnee und Eis im Winter bei Sonnenschein nicht viel mehr? Kann man sich ferner dem ununterbrochenen Geräusch der Brandung und der starken Luftbewegung nicht entziehen, wenn sie auf die Dauer störend und lästig empfunden werden? Muss man denn den ganzen Tag am Strande sein? Sorgt nicht die Natur allein dafür, dass Tage und selbst Wochen vergehen, an denen die See spiegelglatt ist und von einer Brandung und Wellenbewegung kaum etwas zu verspüren ist?

Diese Störungen können von empfindlichen Personen, es brauchen nicht immer Nervenkranke zu sein, bei gutem Willen mit Leichtigkeit vermieden werden durch Anwendung von vernünftigen Gegenmaassregeln und durch richtige Wahl der Wohnung, deren Fenster nicht nach der See hinausgehen dürfen. Höchst selten einmal werden diese Einwirkungen einen für die Gesundheit schädlichen Grad erreichen können. Und wie geringfügig müssen uns diese kleinen Belästigungen erscheinen im Vergleich mit der segensreichen und gewaltigen Einwirkung einer stets vorhandenen Fülle von Licht und Luft. Vermögen wir doch erst heute zu ahnen, welch' günstigen Einfluss die Licht-bestrahlung auf den thierischen Organismus ausübt, obwohl ihr hoher Werth für die pflanzlichen Organismen schon längst erkannt ist. Wo in der Welt finden wir eine grössere Fülle an Licht, das ungehindert von allen Seiten uns umgiebt (einschliesslich der Reflexstrahlen), als auf und an der See?

Freilich können Verschlimmerungen eines Zustandes an der See ebenso gut vorkommen wie anderwärts. Wenn eine Patientin nach einem unzweckmässigen Bade das Geruchsvermögen verliert, so ist eben die Unzweckmässigkeit des Badens, aber nicht das Wasser und das Klima Schuld daran. Wenn ein Reconvalescent beim Anblick der Ostsee seine alten neurasthenischen Beschwerden wiederbekommt, so kann ich einen gegentheiligen Fall aus meiner Assistentenzeit anführen. Ein neurasthenischer Herr litt an Angstzuständen und Zwangsvorstellungen besonders dann, wenn er bei einem Ausfluge an einem Abhange entlang ging oder vor einem Abgrund stand; dann kam ihm die Vorstellung, hinabspringen zu müssen. Später ging er an die See und verlor daselbst sein Leiden.

Wenn ferner die Dame aus Russland infolge zu lange anhaltender Seebäder bei niederer Temperatur an Nyctophobie mit pavor nocturnus erkrankt, so ist ebenfalls der Dame selbst mit ihrer Uebertreibung des Badens die Schuld beizumessen. Und so wird es in den allermeisten Fällen sein.

Aus meiner Praxis in Norderney kenne ich jetzt schon eine ganze Reihe von Fällen, wo erst eine Besserung des Befindens eintrat, nachdem die Betreffenden meinen Instructionen nach lebten, badeten, resp. nicht badeten und sich auch in der übrigen Lebensweise einem verständigen Modus unterwarfen, dem Alkohol mehr oder weniger ganz entsagten und zeitig zu Bette gingen. Jetzt, wo in einigen Seebädern Einrichtungen getroffen sind, wo Nervenleidende im Hause des Arztes leben und sich unter seine Kontrolle stellen können, werden Misserfolge und Fehlkuren in Zukunft zu den Seltenheiten gehören. Sind dagegen Nervenleidende in den Seebädern sich selbst überlassen, wollen sie dort nach ihrer eigenen Façon gesund werden, dann werden Misserfolge auch weiterhin nicht ausbleiben. Mögen Gesunde machen, was sie wollen; Nervenleidende und Nervöse sollen wenigstens einmal einen der am Orte befindlichen Aerzte um Rath angehen, und zwar nicht erst am Ende ihres Aufenthaltes. wie es sehr häufig vorkommt, sondern bald nach ihrer Ankunft.

Für den Arzt zu Hause aber, der seine Kranken in den Sommermonaten fortschicken soll, erwächst eine ernste und nicht ganz leichte Aufgabe darin, die richtige Auswahl zu treffen und die individuellen Eigenthümlichkeiten und Idiosyncrasien seiner Clienten zu berücksichtigen. Doch darüber in einem späteren Aufsatze.

Wenn aber Putzer am Schlusse seiner Abhandlung glaubt, sagen zu müssen. dass das Seebad gegenüber einer Wasserheilanstalt im Nachtheil sei, so dürfte das jetzt, wo Sanatorien, Heilanstalten und Aehnliches an der See entstanden sind und entstehen. nicht mehr zutreffend sein. Ich komme vielmehr zu dem entgegengesetzten Standpunkt und meine, dass eine von sach-kundiger Hand geleitete Wasserheilanstalt aut einer von der Natur und Kunst etwas mehr bevorzugten Nordseeinsel (Baumwuchs und gärtnerische Anlagen, Norderney), mit guten Einrichtungen versehen, die den Gebrauch des Seewassers mit seinem Salzgehalt von ca. 31/2 Procent in jederlei Form ermöglichen, unter verständiger Ausnutzung der Heilfactoren des Klimas, der Luft und des Lichtes, ähnliche Institute auf dem Lande an Erfolgen übertreffen wird und nach meiner Ueberzeugung als das Ideal einer Wasserheilanstalt betrachtet werden kann.

### Aus den Bädern und Kurorten.

× Aachen. Die Actien - Gesellschaft Aachener Thermalwasser "Kaiserbrunnen" hielt am 1. März ihre diesjährige Generalversammlung ab.

O Einöd. Dem Badebesitzer Georg Schmalzl in Bad-Einöd (Steiermark) wurde von der Statthalterei die bedingungsweise Bewilligung zum Vertriebe des Mineralwassers aus der demselben gehörigen "Georgs-Quelle" in Einöd ertheilt.

Bad Grüna bei Chemnitz. ringers Sanatorium ist herrlich am Walde gelegen und in wenigen Minuten per Bahn von Chemnitz aus erreichbar. Zur An-wendung bei den Patienten kommt das physikalisch - diätetische Heilverfahren, welches durch meine ausgezeichneten Erfolge sich in der neuen Zeit immer mehr Anhänger und Freunde unter Aerzten wie Patienten erwirbt. In dem Stahringerschen Sanatorium liegt die ärztliche Behandlung in den bewährten Händen der Herren Dr. Ottmer und Dr. Schulze. Die Anstalt ist auf das Reichhaltigste mit allen Hülfsmitteln obiger Heilweise ausgestattet, und kann dieselbe in den nett und behaglich eingerichteten Zimmern bequem 100 Kurgäste aufnehmen. Für Geselligkeit und Unterhaltung wird Seitens der Verwaltung in ausgiebigster Weise Sorge getragen; der direkt anstossende sagenreiche Raabensteiner Wald bietet Gelegenheit zu interessanten und nervenstärkenden Spaziergängen. Die Aufnahmegebühr beträgt 10 Mk. und ist Pension incl. Bäder und Wohnung schon von 7 Mk. an zu haben.

### Ausland.

Bagnères-de-Bigorre. Eine wichtige Versammlung des "Syndicat des Interets Thermaux" fand vor Kurzem in Bagnères statt. Die allgemeine Stellung des Syndicats und die Nothwendigkeit eines materiellen Zuschusses von Seiten der Stadt und der Thermen wurde besprochen. Als Resultat wurden dem Syndicate die Rechte zugesprochen, alle Interessen für das Wohlergehen von Bagnères zu wahren.

Als Präsident für die Commission für 1901 wurde gewählt Dr. Gandy, als Vize-Präsidenten Drs. Lafforgne und Peyrafitte.

Royat. "Le Conseil d'administration de la Compagnie de Royat" hat ein Comité gewählt. um die balneologischen hygienischen Verhältnisse zu bessern.

Eine der ersten Unternehmungen wird die Drahtseilbahn auf den Puy de Dome, einen der höchsten Punkte in Mittel-Frankreich, sein.

# Vermischtes.

Berlin. Russische Studentinnen der Medicin sind an deutschen Universitäten in letzter Zeit ziemlich zahlreich zu finden; so hat Halle in diesem Winterhalbjahr über 29, Leipzig sogar über 40. In Halle haben die russischen Studenten und Studentinnen an Rector und Senat der Universität das eigenthümliche Gesuch gerichtet: sie wollten eine neue Verbindung von Studenten beiderlei Geschlechts stiften, ein Gesuch, dem die Genehmigung jedoch rundweg versagt worden ist.

Metz. Das vom Bezirk Lothringen errichtete "Lothringische Sanatorium Alberschweiler" wird Anfang Oktober eröffnet werden.

Dasselbe liegt 3 km oberhalb Alberschweiler (Bahnstation) im Thal der rothen Saar, an der Dononstrasse, und umfasst mit Nebengebäuden und Gartenanlage ein Areal von 2,25 ha, sowie eine unmittelbar an die Anstalt anstossende Waldfläche des Gemeindewaldes Alberschweiler von über 12 ha, in welcher bequeme Fusspfade mit Ruhe-bänken angelegt worden sind. Die Anstalt, in der kath Schwestern den Pflegedienst versehen, bietet Unterkunft für etwa 55 Kranke und ist bestimmt zur Aufnahme männlicher Lungenkranker, bei denen die Anstaltsbehandlung Heilung oder so erhebliche Besserung erwarten lässt, dass die Erwerbsthätigkeit auf mehrere Jahre wiederhergestellt wird. Der für den Aufenthalt, für ärztliche Behandlung und Verpflegung in der Anstalt zu entrichtende Pflegesatz beträgt 3,50 Mk. täglich für jeden Kranken, bei Beanspruchung von Einzelzimmern 4,50 Mk. In dem Pflegesatze sind die Kosten für Medicamente und aussergewöhnliche Stärkungsmittel, sowie für die Reinigung der Leibwäsche mit einbegriffen. Die Dauer des Aufenthalts in der Anstalt soll in der Regel nicht unter 12 Wochen betragen.

Berlin. Die Sterblichkeit an Influenza war in der Woche vom 3.-9. Februar auf 16 Fälle (gegenüber 20 in der vorhergehenden Woche) zurückgegangen. In der Woche vom 10.-16. Februar ist dagegen, wie aus den bis jetzt eingegangenen Meldungen bereits ersichtlich ist, eine erneute Zunahme eingetreten.

Petersburg. Die Zahl der Leprösen in Transkaukasien beträgt laut amtlichen Ermittelungen mindestens 168. Die Kranken sind über 103 Dörfer der Gouvernements Tiflis, Baku, Kutais, Jellissawetpol und Eriwan und des Schwarzmeer-, Dagostanund Batum-Gebiets verbreitet. Am grössten ist die Ausbreitung der Lepra im Gouvernement Eriwan; hier sind in 50 Dörfern 111 Lepröse ermittelt. Daher ist für das zu gründende Leprosarium ein im Gouvernement Eriwan gelegener Grundbesitz ausersehen worden. Das Leprosarium ist als Ackerbaukolonie projectirt und für 200 Kranke berechnet. Die Einrichtungskosten werden auf 200 000 Rubel geschätzt. Das medicinische Personal wird aus einem Oberarzt, 2 Assistenzärzten und 3 Feldscheeren bestehen. Für den Unterhalt der Kranken sollen 7 Rbl. 50 Kop. bis 9 Rbl. monatlich angewiesen werden. Die Gesammtkosten des Unterhalts der Kolonie dürften 40 000 Rubel betragen.

### Personalien.

In Bad Elster feierte am 1. März d. J. der Kgl. Inspector C. Planer sein 25 jähriges Dienstjubiläum.

Dem Badearzt Dr. J. Kraus in Karlsbad ist das Offizierskreuz des rumänischen Ordens "Stern von Rumänien" verliehen worden

Am 4. März starb in Friedrichsroda der Sanitätsrath Dr. Fried. Weidner, der seit 31 Jahren dort erfolgreich als Kurarzt gewirkt hat.

Einer dankenswerthen Anregung aus unserem Einer dankenswerthen Anregung aus unserem Leserkreise folgend, wollen wir in Zukunft ein Colloquium einrichten. Unter dieser Kopfmarke sollen alle Fragen und Antworten, welche allgemeines Interesse haben, abgedruckt werden. Wir bitten, alle für diese Rubrik bestimmten Mitthellungen an unsere Berliner Adresse, S.W. 48 Friedrichstr. 19, mit der Notiz Colloquium gelangen zu lassen.

# EDICINISCHE WOCH

BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

# Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahr-angenommen und die hisher erschienenen Nummern

gaug angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert, in Man abonniest bei allen Buchhandlungen des In-und Auslandes und bei der Post (Postschungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche". Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

minu amoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg, für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum.

Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk. Erfüllungsort: Berlin.

## Inhalt.

- 1. Dr.'A. B. Minin, St. Petersburg: Ueber die Anwendung der Lichttherapie in der Chirurgie. (Schluss).
- 2. Dr. A. Martinez Vargas, Barcelona: Amyloform. 3. Feuilleton: Aus den Tagebuchblättern eines Pariser Arztes.
- 4. Alfred Wolff: Das Heufleber.
- 5. Naturwissenschaft: Der grüne Strahl der aufgehenden Sonne.
- 6. Sitzungsberichte:
  - Generalversammlung des deutschen Centralkomitees zur Errichtung von Heilstätten
- für Lungenkranke.

  Deutschland (Berlin, Göttingen, Hamburg).

  Oesterreich (Wien). Frankreich (Paris).

  England (London). Russland (Petersburg).

  7. XIX. Congress für innere Medicin zu Berlin,
  16.—19. April 1901.
- 8. Literarische Wochenschau.
- Bücherbesprechungen.
- 10. Referate aus Zeitschriften. 11. Vermischtes.
- 12. Patent- und Waarenzeichenliste.
- 13. Niederlassungen.
- 14. Familien-Nachrichten.
- 15. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- 16. Referate aus der pharmaceut, etc. Industrie.

Aus dem Hospital des Leibgarde-Kavallerieregiments.

## Ueber die Anwendung der Lichttherapie in der Chirurgie.

Von

Dr. A. B. Minin, St. Petersburg. (Schluss.)

Mit eben solchem Erfolge werden mittelst Bestrahlung auch Blutergüsse in den Gelenken behandelt, die die Passage der Lichtstrahlen nicht behindern, so dass letztere bis an die Synovialmembran gelangen können.

Am 16. October wurde in das genannte Hospital der 33jährige, vorzüglich gebaute Kutscher eingeliefert, der vor 2 Tagen mit dem linken Knie an die Deichsel einer bespannten Equipage anschlug und sofort heftige Schmerzen verspürte. Das Knie schwoll rasch an. In den ersten 2 Tagen war das Gehvermögen des Patienten vollständig aufgehoben, und auch jetzt gelang es ihm nur mit Mühe, auf einen dicken Stock gestützt, das Hospital zu Fuss zu erreichen. Die Schwellung des linken Kniegelenks ist so bedeutend, dass sämmtliche Grenzen und Contouren vollständig verwischt sind; die Kniescheibe schwimmt gleichsam innerhalb der deutlich fluktuirenden Schwellung, die nach unten bis zum mittleren Drittel des Unterschenkels reicht. Die grösste Dimension des unteren Drittels des linken Oberschenkels beträgt 471/2 cm (rechts 45 cm), an der Kniescheibe gemessen, 43 cm (rechts 39<sup>1</sup>/<sub>2</sub>). Der Kranke verblieb 10 Tage im Krankenhaus und wurde 8 Mal der Bestrahlung unterzogen bei der Sitzungsdauer von 10-15 Minuten. Nach jeder Bestrahlung wurde das Knie 5-6 Minuten lang mittelst eines mattfarbenen Glühlämpchens behandelt. Ausserdem bekam der Patient innerhalb des angegebenen Zeitraumes drei Vollbäder von 29 R. und 10 Minuten Dauer. Zur Nacht bekam der Patient einen warmen Umschlag mit lproz. Borsäurelösung. Letztere erwies sich jedoch als vollständig nutzlos, so dass ich in der Zukunft keine Umschläge mehr zu machen beabsichtige. Schon nach der ersten Bestrahlung legte der Kranke den Stock fort und vermochte ungestützt zu gehen, wenn auch noch etwas hinkend. Nach der 4. Bestrahlung war das Gehvermögen vollständig normal. Die Temperatur bewegte sich während der ganzen Behandlungszeit in normalen Grenzen. Am 11. Tage wurde der Patient auf seinen Wunsch entlassen; er sollte zwar

# FEUILLETON.

### Aus den Tagebuchblättern eines Pariser Arztes.

Es war kurz nach meiner Niederlassung als Arzt in Paris, als von einem meiner Wohnung nahe gelegenen kleinen und bescheidenen, von Oestereichern gehaltenen und frequentirten Gasthofe ein Bote zu mir geschickt wurde und man mich bat, eine daselbst am vorhergehenden Abend angekommene ungarische Familie zu besuchen, die sich zwar ganz wohl befinde, aber in einer anscheinend sehr wichtigen Sache sich mit einem Ungarisch, oder in Ermangelung dessen Deutsch, sprechenden Arzte zu unterreden wünsche. Wenn ich auch nicht Ungarisch konnte, so war und ist das Deutsch doch meine Muttersprache, und so kam ich jener Aufforderung ohne Zögern nach.

Nach Ueberwindung einer etwas halsbrecherischen und dunklen, aus dem letzteren Grunde wohl nicht das Auge, aber dafür umsomehr die Nase beleidigenden Treppe, wurde ich in ein in bunter Unordnung befindliches Gastzimmer geführt und daselbst von zwei in etwas abgeschabten schwarzen Röcken gekleideten Herren, die zwischen

klaffenden, halbgeleerten Koffern aufgeregt, händereibend, einhergingen, emptangen. Sis forderten mich auf, Platz zu nehmen und mich einen Augenblick zu gedulden, während welcher Zeit sie ihren schweigsamen, erwartungsschwangeren Marsch in den Engpässen zwischen den Koffern, Stühlen und Tischen des kleinen Zimmers fortsetzten. wenigen Minuten erschien eine Frau von derbem, kräftig-gesundem Aussehen, etwa 35 Jahre alt, sie war die Frau des einen und die Schwägerin des andern der beiden Herren, sie selbst trug einen Schlafrock mit tiefausgeschnittenen Aermeln, es war nämlich Hochsommer.

Glauben Sie an Magnetismus? war die aus gepresster Brust entfahrende Frage, mit der sie ohne Umschweife an mich herantrat. Erwartungsvoll hingen ihre und ihrer Begleiter Augen an meinen Lippen, bis ich endlich, von der plötzlichen Frage mich erholend, ausweichend und schonend antwortete, Jass ich mich nicht zu den Specialisten in diesem Gebiete zähle, dass ich im Gegentheil mich bisher sehr wenig mit Magnetismus beschäftigt habe, sintemalen mein Glauben daran nur ein sehr beschränkter sei. Sichtlich enttäuscht über solchen Scepticismus, aber trotzdem wohlwollend belehrend, entgegnete mir die Ungarin, dass sie mir diese ketzerische Anschauung nicht übel nehmen wolle, da ich bei meiner Indifferenz gegen den Magnetismus natürlich noch nicht Gelegenheit gehabt habe, die Wundermacht desselben kennen zu lernen, wie sie selbst, die all' ihr Glück, ihr Vermögen und ihre Zukunft darauf gesetzt habe.

Hierauf nahm sie neben mir auf dem Kanapee Platz und erzählte mir in gutem Deutsch, wenn auch mit ausgesprochenem ungarischen Accente, die Geschichte ihrer Bekehrung zum Magnetismus und den Zweck ihrer Reise nach Paris.

Bisher waren meine Unterredner kleine, einfache Bürgersleute in einem bescheidenen Städtchen im Süden von Ungarn gewesen. Vor einigen Monaten hatten sie alle drei zusammen eine grössere Reise nach der Hauptstadt des Landes, nach Budapest, gemacht und daselbst, wie man sich Sehenswürdigkeiten und Vergnügungsorte betrachtet, auch den Vorstellungen eines Magnetiseurs beigewohnt. Den Aufforderungen desselben ans Publikum, es möge, wer Lust hat, auf die Bühne kommen, um als Versuchsperson zu dienen, war auch meine Ungarin gefolgt, und sie hatte sich dabei als ein ganz unvergleichbar hervorragendes Medium er-

Sie hatte Gedanken lesen und in die Zukunft schauen können, die unglaublichsten

die Behandlung ambulatorisch fortsetzen, erschien aber nicht wieder. Status bei der Entlassung: Keine Schmerzen, Bewegungen frei, wenn auch nicht vollkommen, und zwar wegen unbedeutender Beschränkung des Beugevermögens des Unterschenkels. Dimensionen bei der Entlassung: unteres Drittel des linken Oberschenkels 44½ cm, an der Kniescheibe 41 cm; die erste Dimension war also um ½ cm geringer, die zweite um 1½ cm grösser als die entsprechenden Dimensionen der gesunden Extremität.

Wer viel mit solchen Patienten zu thun hat, der würde mit dem im vorstehenden Falle erzielten Resultat zufrieden gewesen sein

Abgesehen davon, dass durch die Phototherapie die alltäglichen Erkrankungen, wie Gelenkrheumatismus, Neuralgie der Gelenke, interkostale Neuralgie und Ischias, geheilt werden können, erlaube ich mir, die Aufmerksamkeit der Kollegen auf einen meiner Meinung nach äusserst interessanten Fall zu lenken, in dem es sich um Ablagerung von harnsauren Salzen auf den Wandungen der Vena basilica und der Vena cephalica, von den Fingern bis zur Achselhöhle, handelte.

Maria S-wa, 65 Jahre alt, von hoher Statur, mit regelmässig entwickeltem Skelett, gut entwickelter Muskulatur und reichlichem Fettpolster, verspürte am 25. oder 26. Oktober heftige Schmerzen an der inneren Seite der rechten Schulter, vom Ellbogen bis zur Achselhöhle, und zwar dem Verlaufe der Vena cephalica entlang, die bei der Untersuchung sich als zeigefingerdick, sehr hart und äusserst schmerzhaft erwies. Den beiden Hautvenen entlang verliefen an der inneren Seite des rechten Vorderarms in der Richtung nach unten Verdickungen, bald in Form einzelner Knoten, bald in Form rabenfederdichter Stränge. Besondere Schmerzhaftigkeit zeigte der eine der Knoten, der sich am inneren Rande der Ellbogenbeuge befand. Die innere Untersuchung ergab geschwächte Herzthätigkeit, sonst aber keine weiteren gröberen Veränderungen der parenchymatösen Organe. Die Behandlung bestand in innerlicher Verabreichung von Vichy Céléstins (1 Theeglas täglich) und in der Applikation eines warmen Umschlages mit 1 proz. Borsäurelösung auf die

ganze Extremität, sowie schliesslich in Bestrahlung mit blauen Lichtstrahlen. Innerhalb 14 Tage wurden insgesammt 5 Lichtsitzungen abgehalten, nach jeder Sitzung wurde die afficirte Partie noch 5-6 Minuten lang mittelst brennendem mattfarbenen Glühlämpchens von 25 Kerzen Lichtstärke behandelt. Status am 9. November: Die Vena cephalica ist in ihrem gesammten Verlauf auf der inneren Seite der rechten Schulter weich, nicht verdickt und schmerzfrei; nur am Vorderarm ist der Vena mediana, der Vena basilica und der Vena cephalica entlang noch eine Anzahl sehr kleiner, bei Berührung sehr schmerzhafter Knötchen zurückgeblieben; das Gefühl des Gebundenseins in den Fingern und Handtellern war nicht mehr vorhanden.

Seine Hauptanwendung wird das blaue elektrische Licht immerhin bei entzündlichen Infiltrationen finden, die der Bestrahlung mit elektrischem Licht sehr rasch nachgeben, wie dies aus folgendem Beispiel zu ersehen ist.

Ein Soldat wandte sich an mich mit der Bitte, ihm ein kleines Atherom zu entfernen, dass unterhalb der äusseren Kommissur der linken Augenlider lag. Das Atherom wurde enukleirt, die kleine Höhle mittelst zweier Nähte, die durch die Wundränder verliefen, zusammengezogen. Am 2. Tage Oedem des Unterlids, daher Entfernung des Verbands und Bestrahlung des gesammten Gebiets des Unterlids und des Arcus cygomaticus mittelst blauen Lichtes innerhalb 15 Minuten, während welcher Zeit vollständige Resorption des Oedems eingetreten ist. Darauf wieder aseptischer Verband. Nach 2 Tagen Entfernung der Nähte. Prima intentio.

Nach Herniotomieen nach Bassini beobachtet man häufig Schwellung und Schmerzhaftigkeit der Venen des Samenstranges.
Allerdings verschwinden diese Schmerzen auf
warme Wannenbäder und beim Tragen eines
Suspensoriums gewöhnlich ziemlich rasch;
es kommen aber auch Fälle vor, in denen
die Schmerzen selbst 14 Tage anhalten. Bei
Bestrahlung mit blauem Licht verschwindet
diese Erscheinung schon nach einer, wenn
viel, nach zwei Bestrahlungen, d. h. nach einer
Behandlungsdauer von 10 – 20 Minuten, wie
dies aus folgendem Falle zu ersehen ist:

Im genannten Hospital wurde an dem Gemeinen G—li die Herniotomie nach Bassini ausgeführt. Die Wunde heilte per primam, und der Patient wurde nach 14 Tagen entlassen. Schon am nächsten Tage kehrte er in das Hospital zurück und klagte über Schmerzen im rechten Samenstrang. Die Untersuchung ergab in der That, dass die Venen des Samenstranges geschwollen sind. Nach einer 10 Minuten dauernden Bestrahlung bildete sich die ganze entzündliche Stauungsschwellung zurück, und der Kranke ging, mit einem Suspensorium versehen, vollkommen gesund nach Hause. Das Suspensorium gebrauchte er aber nur sehr kurze Zeit.

Ebenso erfolgreich war die Bestrahlung mit blauem Licht in einem Falle, in dem die Bestrahlung behufs Verringerung einer kleinen Infiltration in der Haut der Achselgegend, die nach einem operativen Eingriff hierselbst entstanden war, vorgenommen wurde.

Da die Bestrahlung mit blauem Licht sich bei Geschwüren, Wunden und manchen Folgen operativer Hülfeleistungen als wirksam erweist, sowie überhaupt bei Blutergüssen und Infiltrationen jeglicher Natur, so liegt nach meiner Meinung kein Grund vor, sich einem so mächtigen Mittel gegenüber, das nach der Raschheit seiner Wirkung und der Einfachheit seiner Anwendungsweise kein Analogon findet, ablehnend zu verhalten.

Zum Schlusse kann ich nicht umhin, die schmerzstillende Wirkung des blauen elektrischen Lichts durch die Mittheilung zweier vollkommen verschiedenartiger Fälle nochmals besonders hervorzuheben.

In der Abtheilung für Officiere des genannten Hospitals wurde der Oberst-Leutnant K – t eingeliefert, der bei Aigun aus einem Mausergewehr am mittleren Drittel des Oberarmknochens verwundet wurde, bei dem jedoch der Bruch bereits zusammengewachsen war, wovon man sich an dem sehr schön ausgefallenen Röntgenbilde überzeugen konnte. Der Kranke litt an so hochgradiger Hyperästhesie der Endphalangen der Finger, dass er bei der leisesten Berührung schrie oder stöhnte. Nach zweimaliger Bestrahlung verschwand die Hyperästhesie vollkommen.

Vielleicht hätte man dasselbe Resultat auch durch Massage und Wannenbäder erzielt;

Experimente seien mit ihr gelungen, so habe sie z. B. die Nummer des grossen Looses einer 8 Tage später erfolgten Ziehung richtig vorausgesagt. Ganz besonders habe sie eine im Erdboden in der Nähe von Paris verborgen liegende Ader reinen Goldes gesehen. Und um mir eine Vorstellung von deren Werth, deren Länge und Dicke zu geben, hielt sie mir als Vergleichsobjekt den einen ihrer nackten runden Arme vor die Augen, ihn nach oben an der Schulter durch die senkrecht quer daraufgestellte andere Hand abgrenzend.

Vom Ausflug nach Budapest wieder in ihr Heimathstädtchen zurückgekehrt, liess ihnen der Gedanke keine Ruhe mehr, die neuentdeckten ausserordentlichen magnetischen Fähigkeiten ausnützen zu können und damit rasch und leicht ein glänzendes Vermögen sich zu schaffen. Thatsächlich entschlossen sie sich nun auch dazu, diese verlockende ldee zu verfolgen, im felsenfesten Glauben an sicheren, guten Erfolg. Sie verkauften Hab und Gut in ihrem Heimathstädtchen und, so die Schiffe hinter sich verbrennend, zogen sie zur Eroberung des goldenen Schlosses in die weite Welt hinaus. Natürlich begaben sie sich zunächst wieder nach Budapest, um jenen gewaltigen Magnetiseur aufzusuchen. Hier stiess ihnen nun gleich das erste Missgeschick zu; von aussermagnetischen Ein-

flüssen hinweggerafft, war der Magnetiseur gestorben. Kein ihm vergleichbarer Nachfolger war in Budapest zu finden. Die drei Ungarn reisten somit nach Wien. Auch hier war ihnen das Glück nicht hold. Niemand besass in der Kaiserstadt magnetischen Einfluss genug, um die in unserm Medium schlummernden Kräfte so voll zur Entfaltung zu bringen, wie der tiefbetrauerte Magnetiseur von Budapest es vermocht hatte. Der Mann und Schwager des verkannten Mediums hatten sich einstweilen auch ein wenig mit den Schriften über Megnetismus beschäftigt und darin viel von Professor Charcot und der Salpetrière in Paris gelesen. So sagten sie sich denn beim Fchlschlagen ihrer Hoffnungen in Wien, dass die französische Hauptstadt, in dessen Nähe ja auch jene armsdicke Goldader vergaben lag, der richtigste und beste Schauplatz zur Entwicklung ihrer Kräfte sein dürfte. Gesagt, gethan! So waren die drei Ungarn also nach Paris gekommen.

Da sie alle drei kein Wort Französisch sprachen, so waren sie in jenem österreichischen Gasthofe abgestiegen, dessen für alle ihre Kunden mütterlich besorgte, vorzügliche Wirthin ihnen, neben vielem Anderen auch meine Adresse angegeben hatte.

Trotz ihrer manchen bisherigen Missgeschicke hatte die Ungarin den unerschütterlichen Glauben an ihre magnetischen Fähigkeiten treu bewahrt, und sie bat mich nun, trotz meines, von ihr durchaus nur als vorläufig betrachteten, der Evidenz sich bald ergeben werdenden Scepticismus, sie mit Charcot in Beziehung zu setzen. Siegesgewiss, war sie sehr freigebig mit dem noch nicht gehobenen Golde und versprach mir davon 10000 Franken für meine Bemühungen, die ich jedoch, eine ebenso grosse, wenn vielleicht auch anders begründete Weitherzigkeit stolz an den Tag legend, dankbar und bestimmt ablehnte.

Zu ihrem grossen Leidwesen mussten nun die Ungarn durch mich erfahren, dass der grosse Charcot seit 3 Jahren todt war. Da meine Ungarn so sehr an diesem Namen hingen, so theilte ich ihnen mit, dass Charcots Sohn in die Fusstapfen des Vaters getreten und damals erster Assistenzarzt an der neuralgischen Klinik der Salpetrière war. Von einem Dolmetscher begleitet, suchten sie nun den jungen Charcot in seiner Privatwohnung auf und trugen ihm ihr Anliegen vor. Charcot hörte geduldig zu, gab ihnen dann in höflicher Weise abschlägigen Bescheid und entliess sie mit den Worten: "cela ne prend plus chez nous, allez en Amérique, cela prendra peut-être là bas!"

Von neuem kamen die unglücklichen

es wäre aber eine viel längere Behandlungsdauer erforderlich gewesen.

In das genannte Hospital wurde der Zögling der Soldatenkinderschule mit sup-purativer Perichondritis der Cartilago thyreoidea, hoher Temperatur und intensiven Schmerzen. die den Patienten ununterbrochen, am Tage sowohl wie des Nachts, peinigten, eingeliefert. Nach Bestrahlung mit blauem Licht innerhalb 10 Minuten schlief der Patient 3 Stunden; nach der zweiten Bestrahlung, die noch an demselben Tage um 8 Uhr Abends 15 Minuten lang vorgenommen wurde, schlief er mit warmem Umschlag die ganze Nacht durch. Die weitere Behandlung war nun eine entsprechend chirurgische.

Ich weiss nicht, ob ich die schmerzstillende Wirkung des blauen Lichtes, das bisweilen in einigen Minuten interkostale Neuralgien zu beseitigen vermag, genügend deutlich und überzeugend hervorgehoben habe; ich vermag aber kein anderes schmerzstillendes Mittel namhaft zu machen, das in seiner Wirkung dem blauen Licht gleichkommen könnte.

Jedenfalls glaube ich folgende zwei Thesen aufstellen zu können:

- 1. Das Licht eines blauen Glas-Glühlämpchens von 16 Kerzen Lichtstärke übt eine zweifache Wirkung aus: eine schmerzstillende und resorbirende.
- 2. Hinsichtlich der Intensität und der Raschheit der therapeutischen Wirkung hat das Licht unter den übrigen gegenwärtig bekannten schmerzstillenden Mitteln kein Analogon.

Natürlich ist das blaue elektrische Licht. ebenso wie jedes andere therapeutische Verfahren, rechtzeitig und in geeigneten Fällen anzuwenden, um Verwunderung und Dankbarkeit der Patienten zu erleben.

## Amyloform.

Von

Dr. A. Martinez Vargas, Professor für Kinderkrankheiten an der Universität in Barcelona.

Meine Ansicht über Amyloform geht dahin, dass dieses Präparat wegen seiner Leichtigkeit, Geruchlosigkeit, Ungiftigkeit und wegen seiner Wirksamkeit bei allen Wunden oberflächlichen oder tiefen, an inneren Organen oder an den Knochen - berufen ist. alle bisher gebräuchlichen antiseptischen Pulver, und insbesondere das Jodoform, zu ersetzen.

Das erste Mal, dass ich Gelegenheit hatte, es zu versuchen, war mein Eindruck bezüglich seiner Wirksamkeit ein so günstiger, dass ich nicht zögerte, das Präparat in verschiedenen Fällen anzuwenden, mit der Absicht, mich über seinen therapeutischen Werth zu vergewissern; es handelte sich um ein Mädchen von 6 Jahren, welches im Laufe eines bösartigen Hustens eine ausgedehnte Bronchial-Pneumonie der linken Seite bekam und nachher ein Empyem derselben Seite; ich sah mich gezwungen, die Thoracotomie auszuführen mit Entfernung von 2 Centimetern einer Rippe; 2 Tage nach der Operation, trotz Gebrauch von Jodoform, war die Wunde mit einer grauen Schicht bedeckt, welche an eine diphtherische Membran erinnerte; das Aufstreuen von Amyloform auf die blutige Oberfläche änderte dagegen das Aussehen der Wunde binnen 2 Tagen; die Membran verschwand, und die blutige Oberfläche erschien röthlich-hell und bereit zur Vernarbung; durch diese ersten Erscheinungen ermuthigt, streute ich Amyloform auch in die Pleurahöhle, und es erfolgte die definitive Heilung der Wunde binnen 10 Tagen nach der Operation.

Ich habe die Anwendung bei anderen analogen Prozessen wiederholt, z. B. bei einer eiternden Adenitis der Leiste mit Hautablösungen (bei einem skrophulösen Kinde). Die trockene Kur mit Amyloform beendigte die Vernarbung in einem weit kürzeren Zeitraum, als sonst üblich.

Ín 6 Fällen von Beschneidung wegen angeborener Verengung der Vorhaut hat sich die Vernarbung ohne Anzeichen von Eiterung

Bei "kalten" Abscessen, nach Einschnitten und Ausschabungen, bei einer "Tarsektomie" (Fusswurzel-Ausschnitt), bei Nabel-Entzündung an sechs Neugeborenen, bei Dammrissen infolge von Geburt, bei Hautverletzunggen, mit oder ohne Naht behandelt, in allen diesen Fällen habe ich Amyloform mit ausgezeichneten Resultaten örtlich angewandt; das heisst,

die Narbe wurde ohne jegliche Eiterung erzielt; wo letztere indessen schon vorhanden war, wurde sie unterdrückt, die Gewebe bekamen frisches Aussehen, gute, rosige Farbe und die Granulationen wuchsen mit Schnelligkeit: in keinem Falle hat sich auf der benachbarten Haut ein Ekzem oder Erythem gezeigt, noch sind allgemeine Veränderungen oder Anzeichen von Intoxication aufgetreten.

Eine einzige Ausnahme ist vorgekommen: Amyloform hat bei einem kürzlich von den Philippinen zurückgekehrten Mädchen ein Ulcus an der inneren Fläche des Unterschenkels (am unteren Drittel des Schenkels) nicht zu heilen vermocht.

Das Mittel entwickelte zwar seine physiologische Wirkung, unterdrückte den schlechten Geruch und die Eiterung, regte die Vernarbung an den Rändern etwas an, aber konnte nicht die gänzliche Heilung der Wunde herbeiführen; es hatten sich nämlich zahlreiche Pilzchen gebildet, welche die Gewebe unter der Haut ausgehöhlt hatten, und ein derartig anormales Gewebe kann von keinem Heilmittel zerstört werden; in diesem Falle hatten auch Jodoform, Glutol, Airol etc. etc. versagt; es war nötig, den Schaber und den scharfen Löffel zu Hülfe zu nehmen.

Ich habe in Vorstehendem meine persönlichen Erfahrungen mit dem neuen Mittel, sowohl die in meiner Privatpraxis, wie die in meiner Universitätsklinik gesammelten, dargelegt.

Das Amyloform wurde zuerst im Jahre 1896 von Prof. Dr. A. Classen dargestellt; es ist ein ausserordentlich feines, weisses, nicht klebriges Pulver, welches sich leicht über alle Flächen vertheilt; es hat keinen Geruch, einerlei, ob trocken oder feucht geworden auf blutigen Flächen, es ist unlöslich in allen Lösungsmitteln.

Im Grossen wird es dargestellt vom Pharm. Institute Lud. Wilh. Gans in Frankfurt a. M. Wie der Name schon erkennen lässt, ist Amyloform eine feste Verbindung von Formol mit Stärke, welche, ohne sich zu zersetzen, Temperaturen bis 180 ° widersteht; mit Wunden und den in diesen enthaltenen Flüssigkeiten in Berührung gebracht, zersetzt es sich langsam und allmählich, indem der Formaldehyd frei wird, welcher eine energische

Ungarn wieder zu mir und frugen bei mir an, wer denn zur Zeit der grösste Hypnotiseur in Paris sei. Ich schrieb ihnen die Adresse des Herrn Dr. Bérillon, des Direktors des Instituts psycho-physique in Paris, auf. Sie begaben sich eiligst, von ihrem Dolmetscher begleitet, dorthin. Hier wurde ihnen wenigstens die Freude zu theil, dass man näher auf sie einging. Bérillon hypnotisirte die Ungarin; als sie tief eingeschlafen war, frug er sie, wieviel Geld sich in seinem Portemonnaie befinde. Die Ungarin sagte mit Bestimmtheit 36 Frs. 80 Cms, was aber keineswegs zutreffend war. Da sie an diesem Tage unwohl war, so wurde das Missglücken des Experimentes darauf geschoben und sie auf einige Tage wieder ins Institut bestellt. Von neuem wurde sie eingeschläfert, von neuem nach dem Inhalt des Portemonnaies des Herrn Bérillon gefragt, von neuem war die Antwort total falsch. Herr Bérillon be-dauerte darauf, keine weitere Zeit für sie übrig zu haben. Von den Männern der Wissenschaft so

schnöde im Stiche gelassen, brachte den Ungarn ihr Dolmetscher die Idee bei, die Gebrüder Isola aufzusuchen, die damals auf den Grands Boulevards in Paris ein eigenes Theater für magnetische Schaustellungen besassen. Dieselben führten darin die merk-

würdigsten Experimente vor, bei welchen ich selbst schon mit Erstaunen zugesehen hatte. Jedoch hatte es mir immer geschienen, dass es sich dabei mehr um gewandte Taschenspielerei, als um den von ihnen ausposaunten Magnetismus handelte. Die Ungarn gingen nun dahin. In der Vorhalle des Theaters trafen sie nun den einen Isola an und waren freudig überrascht, mit ihm direkt, ohne Dolmetscher, verkehren zu können, da er des Deutschen sehr gut mächtig war. Sie erzählten ihm nun ihre ganze Geschichte, Isola hörte, die Zähne auf den Lippen, die Hände in den Taschen, ihren Abenteuern zu, und als sie geendet hatten, platzte er in lautes Lachen aus und, in einem förmlichen Heiterkeitsanfall sich windend, ging er zur Halle hinaus und liess, statt jeder Antwort, die armen Ungarn erstaunenstarr hinter sich stehen.

Nun begann allmählich die Sache für die Ungarn kritisch zu werden, ihr Geld ging zu Ende, und der kräftige Hypnotiseur, der die Gewalt besässe, die Ungarin in den heissersehnten magnetischen Zustand, in welchem sie Verborgenes sehen und Zukünftiges erblicken könnte, zu bringen, war weder in Budapest, noch in Wien, noch jetzt in Paris zu finden. Alle die schönen Ideen, die man sich mit dem Medium gemacht hatte, zerrannen wie Wasser. Zunächst wollte man,

dies war der Plan, die Goldader, die bei Paris in der Erde verborgen lag, heben, dann beabsichtigte man, bei den Pferderennen, an der Börse und mit Loosen Geld in Hülle und Fülle zu gewinnen, da das Medium, in den richtigen magnetischen Schlaf versenkt, ihren Begleitern hätte im Voraus sagen können, welche Pferde zuerst am Ziel ankommen, welche Papiere steigen, welchen Loosen die Hauptgewinne zukommen werden. Alles dieses war nach der Ansicht der Ungarn so leicht zu machen, das richtige Medium besassen sie ja, nur den geeigneten Hypnotiseur liess sie ihr Unstern nicht finden.

Schliesslich liessen sie eine Annonce in einer politischen Tageszeitung erscheinen, in welcher sie öffentlich einen kräftigen Hypnotiseur suchten.

Ein Herr und eine Dame boten darauf ihre Dienste an. Dieselben wurden voller Hoffnung acceptirt. Man stellte Experimente art, das Medium war wohl leicht in den hypnotischen Zustand zu bringen, Verborgenes oder Zukünftiges liess sich aber durchaus nicht aus ihr herausbekommen.

Schwer enttäuscht verliessen nun die Ungarn jenen österreichischen Gasthof, in dem ich sie kennen gelernt und in dem ich sie wiederholt gesehen und gesprochen hatte Nur mit Schwierigkeit hatten sie ihre Rech-

antiseptische Wirkung ausübt, ohne irgend welche Irritation hervorzurufen, - Dank der Stärke, mit welcher er verbunden ist. So lange Pulver auf der Wunde liegt, äussert sich die desinficirende Wirkung, die Stärke wird absorbirt, und aus diesem Grunde verbleiben in den Wunden keinerlei Rückstände.

Es ist dem Glutol (oder Formalin Gelatine) ähnlich, hat aber vor diesem Präparat ganz bedeutende Vorzüge, denn diese Formaldehyd-Verbindung ist unbeständig und kann dem Praktiker keine Sicherheit bieten, da nach dem Zeugniss von Dr. Elsner und Professor Beckmann diese Substanz keine wirkliche Verbindung darstellt und es sich vielmehr nur um eine Mischung, in welcher der Formaldehyd durch einen katalytischen Process mit Gelatine coagulirt, ohne sich mit dieser zu verbinden, handelt. Wenn man dieselbe der Wirkung von Wasserdampf aussetzt, kehrt die Gelatine in ihren ursprünglichen Zustandohne irgendwelchen Gehalt an Formaldehyd zurück und kann keine antiseptische Wirkung entfalten.

Im Vergleich zum Jodoform ist Amyloform diesem bei weitem überlegen, denn ieder kennt die unangenehmen und gefährlichen Eigenschaften, den widerwärtigen Geruch, die irritirende und toxische Wirkung des Jodoforms; bei alledem ist seine Heilkraft nicht gross und schnell und vermag nicht die Secretionen zu beschränken.

Wenn ich alles zusammenfasse, so zögere ich nicht, zu erklären, dass das Amyloform als ein ärztliches Desinficiens allen bis jetzt bekannten Mitteln bei der Behandlung von blutigen Oberflächen-Wunden, Ulcerationen und Eiterheerden vorzuziehen ist.

Die auf dieses Präparat bezügliche Literatur lässt in Bezug auf Reichhaltigkeit nichts zu wünschen übrig; Dr. Krabbel, Aachen, und Dr. Longard, Aachen, besprechen 300 Fälle, unter denen sich viele Knochen-Aushöhlungen, schwierige Nephrektomieen etc. befinden; Dr. Beaucamp hat bei gynäkologischen Fällen 10proz. Gaze, und zwar bei Uterus-Auskratzungen, Hysterektomieen und zur Bauchhöhlen - Tamponade, verwendet; ferner publicirten: Dr. Bongartz und Dr. Heddaeus. Letzterer an der chirurg. Klinik der Universität Heidelberg; alle diese -

nicht eine noch grössere Zahl anzuführen haben die gute Wirkung des Mittels bestätigt, und meine Beobachtungen stimmen mit den Ihrigen überein.

Unter den Genannten hat Bongartz über das Freiwerden des Formol, welches die Basis seiner Experimente bildete, berichtet. Um sich hiervon zu überzeugen, wägt er genau ein Quantum Amyloform, bedeckt die Wunde damit, und nach Verlauf einer gewissen Zeit bestimmt er die Menge Formaldehyd, welche in dem Wundsekret enthalten ist: indem er diese letztere Zahl von der ersteren abzieht, erhält er als Resultat das Formol, welches mit den Geweben in Reaktion getreten ist.

Um das Formaldehyd quantitativ zu bestimmen, destillirt man das Product, welches denselben enthält, mit verdünnter Schwefelsäure und bringt das Destillat mit ammonialischer Silber-Lösung in Reaction: aus der Menge des reducirten Silbers berechnet man alsdann den Formaldehyd.

I. Versuch.

Es wurden angewandt: 0.2959 g Formaldehyd. (mit Stärke gebunden) Das Wundsekretenthielt

nach 24 Stunden 0.1279 gMithin waren in Re-

action getreten

0.1680 g

II. Versuch. Nach 24 Stunden 0.2959 g Formaldehyd. 0.1916 g

III. Versuch.

0.4438 g Formaldehyd.

Nach 24 Stunden  $\begin{cases} 0.7336 & g \\ 0.2336 & g \\ 0.2102 & g \end{cases}$ 

Diese Versuche wurden ergänzt durch Analyse des Urins der Kranken, an denen man grössere Mengen Amyloform angewandt hatte. In dem innerhalb 24 Stunden nach der Verabreichung ausgeschiedenen Urin fand sich nicht die geringste Spur von Formaldehyd, ein Beweis, dass derselbe im Organismus vollständig der Oxydation verfällt. Zum Nachweis wurde der Urin mit verdünnter Schwefelsäure destillirt und das Destillations-Produkt mit Fuchsin-schwefliger Säure auf Formaldehyd geprüft.

# Sitzungsberichte.

Generalversammlung des deutschen Centralkomitees zur Errichtung von Heilstätten für Lungenkranke. (Eigener Bericht.)

Am 23. März fand die fünfte Generalversammlung des oben genannten Komitees unter dem Vorsitz des Grafen Posadowsky im Plenumsaale des Reichstages statt. Wie aus den folgenden Vorträgen hervorgeht, hat diese Vereinigung nicht nur die Errichtung von Heilstätten für Tuberkulöse im Auge, sondern beschäftigt sich mit allen auf die Bekämpfung der Tuberkulose als Volkskrankheit gerichteten Bestrebungen. Die bisherigen Leistungen sind durch den Generalsekretär Dr. Pannwitz in einem Geschäftsberichte "Ueber den Stand der Tuberkulosebekämpfung im Jahre 1901" zusammengestellt worden.

# 1. Vortrag: Rumpf-Friedrichsheim: Auslese der Lungenkranken für die Heilstätten.

Leitsätze:

- 1. Von den Kranken, welche jetzt den Heilstätten zugewiesen werden, ist ein Drittel und mehr von vorn herein ungeeignet. Zum Theil sind diese nicht tuberkulöse, zum weitaus grösseren Theil zu weit vorgeschrittene Kranke,
- 2. Bei der ständig wachsenden Zahl der Anträge auf Heilverfahren, müssen diese ungeeigneten Fälle künftig der Heilstätte ferngehalten werden.
- Da der jetzige Modus der Einleitung eines Heilverfahrens aus vielen Gründen nicht genügt, müssen eigene Voruntersuchungsstationen mit der Möglichkeit klinischer Beobachtung und am besten im Anschluss an Tuberkulose-Krankenhäuser unter Aerzten mit Heilstätten-Erfahrung eingerichtet werden.

Diskussion: Max Wolff-Berlin meint, die Heilstättenärzte seien bei der Auslese der Kranken etwas sehr rigoros, er legt besonderes Gewicht auf das gute Einvernehmen, welches zwischen Heilstätten- und Lungenuntersuchungsanstalten einerseits, den praktischen Aerzten andererseits bestehen muss und kann. Die Erfahrungen der Berliner Poliklinik für Lungenkranke, über welche Wolff dann berichtet, zeigen das deutlich.

Director Gebhard-Bremen verlangt, die Be-

nung daselbst noch bereinigen können. Wohin sie gegangen und was aus ihnen geworden ist, habe ich nie erfahren. Nie wieder habe ich von ihnen gehört. Dass sie ihr Ziel nicht erreicht haben, ist gänzlich überflüssig zu erwähnen, schon allein aus diesem Grunde, weil entgegengesetzten Falles sie weltberühmt geworden und alle Zeitungen auf Erdenrund die schwungvollsten Artikel dieser neuen Krösusfamilie gewidmet hätten. Es ist anzunehmen, dass sie, falls sie nicht etwa frühzeitig im Strudel der Weltstadt zu Grunde gegangen sind, schliesslich dem österreichischungarischen Hilfsverein zur Last fielen, der seine mittellosen Landsleute auf seine Kosten in den Heimathsort zurückbefördert. So sind sie wohl enttäuscht, gebrochen, verhöhnt und bettelarm an den Ort zurückgekehrt, an dem ehemals ein ihnen eigener heimathlicher Herd gestanden hatte. Das Schillersche Wort: "Der Wahn ist kurz, die Reu' ist lang," dürfte sich wohl auch an ihnen erfüllt haben.

# Das Heufleber.

Dieser Krankheit, deren schlechtester Name der gebräuchlichste geworden ist, fehlt es nicht an anderen, wie Heuasthma, Bostockscher Sommerkatarrh, hay fever etc. Die

Weihe eines lateinischen Namens ist ihr bisher versagt geblieben, und der englische Name weist uns schon darauf hin, dass die Kenntniss dieser Krankheit von England und Amerika zu uns gekommen ist. Während sie früher immer nur mit Lächeln erwähnt wurde, hat sie sich in letzter Zeit den Rang einer legitimen Krankheit erworben und ist an hervorragender Stelle (Nothnagel) von Stricker einer Monographie gewürdigt worden. Die Krankheit kann jetzt nicht mehr als eine seltene bezeichnet werden, da der eben erschienene Bericht des "Heufieberbundes" auf Grund von 300 Krankengeschichten verfasst ist. Ob dies, wie manche annehmen, auf einer Zunahme oder auf einer besseren Kenntniss der Krankheit beruht, ist vorläufig nicht zu entscheiden. Die Bekanntschaft mit dieser Krankheit ist für den Arzt recht wichtig, und deshalb soll an dieser Stelle ausführlich auf den Bericht hingewiesen werden, der in bereitwilliger Weise allen Aerzten auf Verlangen zugestellt wird (Dr. Bärwald, Berlin, Hallisches Ufer 28), denn diese merkwürdige Krankheit, die durch die Blüthenpollen hervorgerufen wird und in der gleichen Gegend fast um denselben Tag einsetzt, der abhängig ist vom Fortschreiten der Vegetation, kann auf zweierlei Weise behandelt werden: kausal oder symptomatisch, d. h. richtig oder falsch,

denn während die kausale Therapie zu erreichen sucht, dass die causa nocens, die Blüthenpollen, vermieden werden, sucht die andere durch antiasthmatische Mittel, vor allem durch Morphium, die Symptome zu bekämpfen, erreicht aber nur, dass während der gesammten Gräserblüthezeit ein mehr oder weniger schwerer katarrhalischer, sich bis zu schweren asthmatischen Anfällen steigernder Zustand besteht. Die symptomatische Behandlung wird, abgesehen von Fällen, in denen die Vermögenslage des Patienten eine mehrwöchentliche Reise nicht erlaubt, meist nur dann eingeleitet, wenn die Eigenartigkeit des Krankheitsbildes nicht erkannt wurde, und es kann für den Arzt wohl kaum etwas Unangenehmeres geben, als wenn sich bei der fast unvermeidlichen späteren Erkennung des Leidens das Fehlerhafte der angewendeten Therapie herausstellt. Noch schlimmer ist der "Kunstfehler", wenn, wie es auch wiederholt vorgekommen ist, ein Arzt den vom Heufieber infolge des Abblühens der Gräser genesenen Kranken zur "nothwendigen Erholung" in Gegenden mit zurückgebliebener Vegetation schickt, wo die ganze Erkrankung von neuem beginnt. Es sind in dem Bericht sehr lichtvoll von Dr. Mohr die Gründe auseinandergesetzt, die gegen die Strickersche Infectionstheorie des Heuasthmas sprechen, zirke sollen, zum Zweck der Aufnahme geeigneter Fälle in die Heilstätten, besondere Vertrauensärzte anstellen.

# 2. Vortrag: B. Fränkel-Berlin.

# Pflegestätten und Invalidenheime für Tuberkulöse.

Leitsätze:

- Das Central-Komitee hat bisher besonders auf die Errichtung von Heilstätten für unbemittelte und minder bemittelte Lungenkranke hingewirkt. Hiermit sind die Maassnahmen, welche zur Bekämpfung der Tuberkulose als Volkskrankheit geeignet sind, nicht erschöpft.
- 2. Es bleibt vielmehr noch die wichtige Aufgabe, für die grosse Zahl derjenigen Lungenkranken zu sorgen, welche in den Heilstätten nicht geheilt, oder überhaupt für dieselben ungeeignet sind.
- 3. Die Polikliniken für Lungenkranke, deren Errichtung in neuerer Zeit ins Auge gefasst ist, verfolgen in erster Linie den Zweck, die Frühformen der Tuberkulose zu entdecken, und sie den Heilstätten zuzuführen, übernehmen aber auch die Pflege vorgeschrittener Fälle. Sie reichen aber hierfür nicht aus. Namentlich erfüllen sie die wichtige Aufgabe nicht, die Tuberkulösen aus ihren Familien und dem Verkehr herauszunehmen.
- 4. Je mehr wir uns mit dem Gedanken vertraut nachen, dass die Tuberkulose eine ansteckende Krankheit ist und dass auch bei aller Sorgfalt der Kranken die von ihnen ausgehende Infection nicht gänzlich vermieden werden kann, je mehr werden wir dahin geführt, Asyle zu errichten, in denen die Tuberkulösen abgesondert verpflegt werden.
- 5. Der Eintritt in die Asyle kann zunächst nur ein freiwilliger sein. Die Errichtung von Asylen wird aber wesentlich dadurch erleichtert, dass es den Versicherungs-Anstalten gesetzlich gestattet ist, Rentenempfängern statt der Rente Unterkunft in einer Anstalt zu gewähren (s. Invalidenversicherungsgesetz vom 13. Juli 1899, § 25 Reichsgesetzblatt S. 393 ff. und 463 ff.).
- Es werden aber auch die Gemeinden oder die Kreise aufgefordert werden müssen, Asyle für Tuberkulöse zu erbauen. Derartige Asyle werden am besten auf dem Lande errichtet.
- Wenn wir annehmen, dass jeder Tuberkulöse im Laufe eines Jahres auch nur einen bisher

gesunden Menschen ansteckt, so wird sich durch derartige Asyle die Häufigkeit der Erkränkungen an Tuberkulose vermindern, und zwar dies immer mehr, je länger die Asyle bestehen und je mehr Kranke sie aufnehmen.

# Vortrag: A. Heubner-Berlin. Ueber Bekämpfung der Tuberkulose im Kindesalter.

Leitsätze

- Die Kindertuberkulose lässt sich am erfolgreichsten in dem Stadium der Drüsentuberkulose bekämpfen. Schwieriger wird der Kampf nach der Entwicklung der Lungentuberkulose, aussichtslos bei allgemeiner Tuberkulose.
- Es giebt kein spezifisches Heilmittel gegen die Kindertuberkulose. Weder das Tuberkulin noch das Hetol kann als solches angesehen werden.
- 3. Die Bekämptung der Kindertuberkulose kann also, wie beim Erwachsenen, nur durch Verwendung der den Allgemeinzustand hebenden und kräftigenden Heilfactoren geschehen. Das Kind wird aber dieser zur Zeit in noch nicht geeignetem Maasse theilhaftig.
- Les empfiehlt sich die Errichtung besonderer Abtheilungen in den Kinderspitälern und Kliniken für Tuberkulose, oder besonderer Heilanstalten für tuberkulöse Kinder. Die ersten vor einigen Jahren in Frankreich ins Leben gerufenen Anstalten dieser Art haben sich gut bewährt.
- Die deutsche Heilstättenbewegung sollte sich auch der Kinder annehmen und diesen deren heilsame Wirkungen für die Dauer von Monaten zugänglich machen.
- Bemittelte tuberkulöse Kinder sollten häufiger, als es bisher geschieht, ins Hochgebirge geschickt werden.
- 7. Eine höchst wichtige Einrichtung, deren Schöpfung dringend erforderlich ist, besteht in Rekonvalescentenheimenfür solche Kinder, die in den Kinderkrankenhäusern an Masern, Scharlach, Diphtherie und anderen Infektionskrankheiten behandelt worden sind und während der Rekonvalescenz besonders für die tuberkulöse Infection empfänglich zu sein pflegen.
- Diese Heime müssten ausserhalb der Städte, aber in deren Nähe, errichtet werden und dauernd in organischer Verbindung mit den Kliniken und Krankenhäusern, aus denen sie

sich rekrutiren, bleiben; etwa nach dem Vorbilde des Münchener Sanatoriums für die städtischen Krankenhäuser.

B.: Ewald-Berlin.

Leitsatz:

Zu den besten und sichersten Mitteln, die Tuberkulose im Kindesalter zu bekämpfen, gehört der verlängerte resp. Monate lange Aufenthalt solcher Kinder, die durch Heredität, Schwächlichkeit und bestehende oder überstandene Krankheiten zur Tuberkulose disponirt oder von ihr befallen sind, in den Kinderheilstätten, und ganz besonders in den Heilstätten an der Seeküste.

Diskussion:

- 1. Jul. Meyer-Berlin giebt eine genaue Erklärung der von Herrn Heubner erwähnten, Tafeln, betreffend die Ausbreitung der Tuberkulose in den Armenvierteln New-Yorks.
- 2. **Zöpffel**-Berlin berichtet über die besonderen Verhältnisse des Insel-Kurortes Norderney als Heilstätte für lungenkranke Kinder.
- 4. Vortrag: Heydweiller-Lüdenscheid: Ueber Tuberkulose-Bekämpfung durch Wohnungsfürsorge.

Vortragender weist darauf hin, dass in der Sanirung der Wohnungsverhältnisse eine gewaltige Waffe zur Bekämpfung der Tuberkulose als Volkskrankheit bestehe, dazu sei jedoch die gemeinsame Arbeit aller Faktoren im Staate nothwendig, diese Gemeinsamkeit sei gewährleistet durch die Parteilosigkeit der Aufgabe. Das Centralkomitee sei, infolge seines Programmes und seiner Organisation, besonders berufen, diese Bewegung zu fördern.

Die Veröffentlichung des Sitzungsberichtes erfolgt in kurzer Zeit durch das Büreau des Centralkomitees, Berlin W, Wilhelmsplatz 2.

J. Meyer.

# Deutschland. Berlin.

### Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 27. März 1901. (Eigener Bericht.)

Hirschfeld demonstrirt einen seltenen, in der Literatur nur einige Male beschriebenen Fall von

Nagelerkrankung

und so zeigt sich, dass, gleichviel in welchem Klima, auch im Hochgebirge, die Krankheit mit der Einathmung der Blüthenpollen wieder einsetzt. Da die Krankheit sich, wenn der Patient die einzige Therapie, nämlich ein immunes Klima aufzusuchen, nicht einschlägt, sich von Jahr zu Jahr steigert, hingegen im immunen Klima während der kritischen Zeit die Kranken fast beschwerdefrei leben, so ist es klar, dass Nichterkennen der Krankheit von Seiten des Arztes eine schwere Schädigung des Patienten zur Folge hat. Immun ist jedes Klima für den Heuasthmatiker, gleichviel, ob Grossstadt oder Hochgebirgsdorf, in dem die Zeit der Gräserblüthe noch nicht herangerückt oder bereits vorbei ist. Der Heuasthmatiker wird auf der Reise, um sich schwere Qualen zu ersparen, Gegenden vermeiden müssen, in denen die Zeit der Gräserblüthe herrscht. Weshalb für Norddeutschland fast nur Helgoland in Betracht kommt und weshalb Helgoland im Gegensatz zu anderen Nordseeinseln als einzig zweckentsprechend betrachtet werden muss, ist in der betreffenden Schrift nachzusehen. Dort aus Helgoland hat sich auch der Heufieberbund niedergelassen, dessen Mitglieder von Jahr zu Jahr in vergrösserter Zahl im Anfang Juni in Helgoland eintreffen, da eine Heilung dieser Krankheit in dem Sinn, dass die Reizbarkeit

gegen die Gräserpollen vermindert würde, bis jetzt nicht beobachtet ist. Der Heufieberbund verfolgt den Zweck, sowohl die Aerzte als Patienten über die Art dieser Krankheit auf zuklären und ihnen, so weit als möglich, das Heilmittel "Helgoland" zugänglich zu machen. Die Gemeindeverwaltung und Kommandantur von Helgoland kommen den Bestrebungen des Bundes in dankenswerther Weise entgegen, indem sie die kleinen Wiesenflecke auf dem Helgoländer Oberlande stets vor der Blüthe abmähen lassen. Um auch weniger Bemittelten den Aufenthalt zu ermöglichen, haben sie mit verschiedenen Hoteliers für die Mitglieder des Heufieberbundes Preisermässigungen vereinbart. So sonderbar an und für sich der Zusammenschluss von Kranken einer Kategorie zu einem "Verein" erscheint, so muss man doch einräumen, dass der Heufieberbund sich grosse Verdienste um die Aufklärung dieser eigenartigen Krankheit erworben hat. Alfred Wolff.

# Naturwissenschaft.

Der grüne Strahl der aufgehenden Sonne ist kürzlich wieder einmal gesehen worden. Es ist dies eine vielumstrittene Erscheinung, die schon manch Einer beobachtet haben wollte, ohne mit seiner Erzählung Glauben finden zu können. Sie besteht angeblich darin, dass der erste Strahl der aufgehenden und wohl auch der letzte der untergehenden Sonne eine deutlich grüne oder blaue Färbung besitzt. Da nun die menschlichen Sinne in keiner Beziehung so unzuverlässig sind, wie in der Wahrnehmung von Farben, so hat man gewöhnlich angenommen, dass derartige Behauptungen auf einer Täuschung beruht haben müssen. In den letzten Jahren aber ist der grüne oder blaue Strahl mehrfach von so vertrauenswürdigen Personen gesehen worden, dass doch wohl etwas daran Zuletzt hat ihn der russische sein muss. Meteorologe Hansky vom Gipfel des Mont Blanc im vorigen September wahrgenommen, als er dort Studien über die sogenannte Sonnenconstante machte. Er beschreibt das Ereigniss folgendermassen: "Die Atmosphäre war höchst durchsichtig, der Horizont von aussergewöhnlicher Klarheit, sodass noch Berge deutlich zu erkennen waren, die über 100 Kilometer vom Mont Blanc entfernt liegen. Im Augenblik des Sonnenaufganges wurde ich durch einen sehr lebhaften Lichtstrahl von rein grüner Farbe und von etwa einer halben Sekunde Dauer überrascht. Danach erschien sofort die Sonne selbst glänzend und ganz gelb, ohne eine rothe Färbung. Die Feuchtig-

Die Nägel sämmtlicher Finger des Patienten zeigen in der Mitte eine eigenthümliche Verwölbung, so dass die seitlichen Partien fast konkav erscheinen. Die Epidermis geht fast direct in die Nagelsubstanz über, da ein Nagelpfalz nicht vorhanden ist. Die Nägel selbst sind sehr weich, nur nach der Spitze zu nehmen sie eine festere Consistenz an. Es handelt sich also um eine Dystrophie der Nägel mit besonderer Beeinträchtigung des Verhornungsprocesses. Aetiologisch ist von Bedeutung, dass der Patient lange Zeit in einer Spiegelfabrik beschäftigt war und daselbst viel mit Quecksilber zu thun hatte. Er hat vor einiger Zeit eine Quecksilberintoxication mit den typischen Symptomen durchgemacht. Die Erscheinungen derselben sind geheilt, während die Veränderungen an den Nägeln allmählich bis zu dem jetzt bestehenden Zustand fortgeschritten sind.

Lassar berichtet, dass er ähnliche, nicht so ausgesprochene Veränderungen an den Nägeln eines bekannten Operateurs gesehen hat, die dieser selbst auf den ausgiebigen Gebrauch von Sublimat zur Händedesinfection zurückführte und die sich zurückbildeten nach Ersatz desselben durch andere Desinficientien.

### Zur Tagesordnung spricht Meyer über hygienische Maassregeln bei Infectionskrankheiten in Nev-York,

als deren wesentlichste Punkte er die strenge Anzeigepflicht, die Centralisation der Diagnostik in den Händen eines mit ausgedehnten gesetzlichen Vollmachten ausgestatteten Gesundheitsamtes, die Behandlung in auf Inseln gelegenen und dadurch bestens isolirten Hospitälern und die energische Bekämpfung der Tuberkulose auf den verschiedensten Wegen erwähnt.

Zur Discussion über den Vortrag **Dührssen**:

keitsmessung ergab, dass die Luft fast gar keinen Wasserdampf enthielt und auch im höchsten Maasse staubfrei war." Hansky versucht nun auch eine Erklärung der merkwürdigen Naturerscheinung: Die ersten Strahlen werden in das irdische Luftmeer verstreut, und wenn sie eine sehr grosse Luftschicht zu durchbrechen haben, werden die am stärksten brechbaren Strahlen verschluckt. Ist viel Wasserdampf vorhanden, so bleibt nur der rothe Theil und ein schwacher Strahl vom Grün des Spectrums übrig, ist aber die Luft sehr trocken, so tritt der grüne Theil der Lichtstrahlen stark hervor, und dann sieht man diesen im ersten Augenblick des Erscheinens der Sonne, indem gleichsam das Farbenspectrum vor dem Auge des Beobachters vorüberzieht. Der berühmte Astronom und Meteorologe Janssen, der Begründer der Wetterwarte auf dem Mont Blanc-Gipfel, fügt diesem Bericht hinzu: "Die Erklärung ist zutreffend, aber es muss bemerkt werden, dass es noch mehr die Abwesenheit von Nebel als die von Wasserdampf ist, die zur Erscheinung des Schauspiels beiträgt, denn ich habe den grünen Strahl sehr deutlich auch im Stillen Ocean gesehen, als die Sonne über dem Meere aufging, wo die Luft doch stets mit Feuchtigkeit gesättigt ist. Es ist noch zu bemerken, dass die ungeheuere Luftschicht, die von den Sonnenstrahlen vom Horizont bis zum Gipfel des Mont Blanc durchmessen werden muss, die Zerstreuung des Lichtes vermehrt und damit die Sichtbarkeit jener Erscheinung begünstigr, indem sie deren Dauer erhöht.

Ti.

### Die conservative Behandlung der eiterhaltigen Adnextumoren.

Landau spricht seine Befriedigung aus über die vom V. gegebene Betonung eines Verfahrens, Eiterherde im weiblichen Becken zu entfernen, ohne wichtige Organe dabei zu entfernen. Er glaubt aber, dass die Differentialdiagnose der hierbei in Betracht kommenden Erkrankungen: Pyosalpinx, Para- und Perimetritis, Beckenbindegewebsabscess, vereiterte Haematocele, Ovarialabscess, meist nicht so leicht ist, wie der V. es darstellt. Betreffs des bei der Incision einzuschlagenden Verfahrens verweist er auf ein von ihm angegebenes mit Resection des Uterus, das sich besonders für hochgelegene, nicht an den Scheidengrund stossende Abscesse eignet, namentlich mit Benutzung der von Vogel angegebenen Dilatatoren. Die von D. empfohlene Unterbindung der Art, uterina und der Lig. cardinale hält er nur für besondere Fälle für nöthig, in den meisten glaubt er noch conservativer verfahren zu können. Er macht darauf aufmerksam, dass alle Incisionsverfahren keinen sicheren Heilungserfolg garantiren, dass man oft noch nach Jahren bei durch das Incisionsverfahren behandelten Abscessen die Radicaloperation zur endgültigen Heilung vornehmen muss.

Bröse verweist gleichfalls auf die Schwierigkeit einer genaueren anatomisehen Diagnose der verschiedenen in Betracht kommenden Erkrankungen. Das Incisionsverfahren befürwortet er für die Pyosanpingitiden und andere tiefsitzende Abscesse. Bei Ovarialabscessen aber und sonstigen complicirten Abscesshöhlen, wobei die Gefahr einer Secretverhaltung und daraus erfolgenden Infection besteht, hält er die Radicaloperation für angebracht.

Dührssen (Schlusswort) verweist darauf, dass er die Incisionsmethode, ohne sich auf eine bestimmte capriciren zu wollen, nur habe hervorheben wollen, da dieselbe von den Praktikern im Allgemeinen zu wenig gewürdigt werde und selbst in den neueren Lehrbüchern gar keine Erwähnung finde. Die breiten Incisionen hält er gerade für die grösseren Abscesse, die für die Radicaloperationen Schwierigkeiten bieten können, geeignet.

# Deutsche Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege.

Sitzung vom 25. März 1901. (Eigener Bericht.)

#### Oldendorf. Prophylaxe der Zähne und des Mundes bei Infectionskrankheiten.

Redner giebt als Einleitung einen kurzen geschichtlichen Abriss über die Frage der Prophylaxe und Kosmetik der Zähne und des Mundes, aus dem hervorgeht, dass die Griechen und Römer sich bereits in wirksamer Weise mit diesen Dingen beschäftigt haben. Von Italien ausgehend, entwickelte sich die moderne Zahnheilkunde in Frankreich und erlangte in Amerika ihren Höbepunkt; einen wissenschaftlichen Rang hat die Zahnheilkunde erst in den letzten Jahrzehnten durch die Errungenschaften der modernen Chirurgie, durch die Lehre von der Infection und der Asepsis erlangt. Miller ist derjenige, der das Wesen und die Ursachen der Caries richtig gekennzeichnet hat als einen chemisch-parasitären Vorgang.

Durch die Prophylaxe der Zähne im Allgemeinen, wollen wir das Auftreten der Caries an den Zähnen und die krankbaften Processe im Munde zu verhindern suchen. Man hat die Bedeutung der Zähne für die Gesundheit lange nicht in richtiger Weise gewürdigt. Mit der Erkenntniss des Wesens der Caries ist man zur Ansicht gelangt, dass man durch die Prophylaxe viel erreichen kann. O. schildert den Hergang

des cariosen Processes des genaueren und erörtert die darüber gemachten Theorien; Miller hat nachgewiesen, dass die Caries ein chemischparasitärer Vorgang ist, der aus 2 deutlichen Stadien besteht: 1. aus Entkalkung und Erweichung des Gewebes; 2. aus der Auflösung des erweichten Rückstandes. - Im Munde wird der als schwach alkalische Flüssigkeit abgesonderte Mundschleim durch Zersetzung sauer; es bildet sich aus den Kalksalzen des Speichels der Zahnstein, der zu entzündlichen Processen am Zahofleisch, zu Lockerung der Zähne und zu dem unangenehmen foetor ex ore führt. Es giebt drei Wege zur Ausübung der Prophylaxe: 1. operative Eingriffe (Entfernung putrider Pulpen, der Quelle der Fäulniss); 2. Maassnahmen zur Kräftigung der Zahnmasse (durch feste an Kalksalzen reiche Nabrung, Wohnung, Bekleidung, Beschäftigung); 3. die Zahnpflege (Beseitigung der Retentionsstellen, welche die Fäulniss unterhalten). Letztere Frage tritt besonders bei Infectionskrankheiten in den Vordergrund, die das Gebiss, vornehmlich das Milchgebiss, erheblich schädigen (Masern, Scharlach, Diphtherie etc. und Syphilis). Es stelt fest, dass eine sauber gehaltene Mundhöhle diesen Schädlichkeiten einen besseren Widerstand zu leisten vermag. Nicht nur nach der Erkrankung, sondern während derselben soll die Mundhöhle am besten mechanisch durch die Bürste 3-4 mal täglich gereinigt werden, zur Vernichtung der die Caries schaffenden bacillären Schädigungen kommen dann desinficirende Mundwässer in Betracht, die schon während der kurzen Dauer der Spülung abtötend wirken; nach den Untersuchungen Millers gilt dies neben Sublimat von Benzoësäure und Sacharin. Bei engstehenden Zähnen ist es zweckmässig zur Beseitigung retinirter Massen Seidenfäden anzuwenden. Nach O.'s Erfahrung ist die Beseitigung des Zungenbelags, besonders bei Infectionskrankheiten, von grosser Bedeutung betreffs Verhütung der Caries; Morgens und Abends ist die Zunge mittelst Zungenschabers oder eines feuchten Läppchens zu bearbeiten. Nach überstandener Krankheit ist die Besichtigung des Gebisses und die event. Behandlung desselben erforderlich. Es ist ein grosser Irrtum, zu glauben, dass man sich um Milchgebisse nicht zu kümmern brauche, ein schlechtes Milchgebiss wirkt auch auf die in der Entwickelung begriffenen bleibenden Zähne ver-Br.

# Göttingen.

# Medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 7. Februar 1901.

Weber.

### Ueber isolirte schwere Gedächtnissstörung.

Ein früher gesunder Eisenbahnassistent von 38 Jahren acquiritte Lues vor 6 Jahren, welche, trotz sofortiger Behandlung, im Sommer 1900 zu Tertiärerscheinungen führte. Im September 1900 rat plötzlich Verwirrungszustand mit hemiplegischen Erscheinungen ein. Bei der Aufnahme, October 1900, reagirte die linke Pupille schlechter als die rechte; der linke Facialis bleibt etwas zurück, die Lunge weicht nach rechts ab. Beginnende Stauungspapille rechts. Nach Schmierkur besserten sich die Herdsymptome, während das psychische Bild unverändert blieb.

Die Perception ist nach jeder Richtung hin ungestört, ebenso ihre Verarbeitung zu Vorstellungen. Es besteht keinerlei Aphasie. Dagegen findet sich eine ganz isolirte Störung des Gedächtnisses, die sog. Merkfähigkeit, die Fähigkeit, aufgenommene Sinneseindrücke als Erinnerungsbilder eine Zeit lang festzuhalten. Redner demonstrirt dies. Dagegen sind ihm ältere, vor seiner Krankheit erworbene Vorstellungen und eingelernte Reihen (Alphabet, Vaterunser) noch

geläufig; nur seltenere, abstracte Begriffe muss er zusammensuchen. Personen, die er täglich sieht, kennt er; den Namen des Abtheilungsarztes kann er nicht behalten, dagegen kennt er ihn von Person. Er giebt stets an, 14 Tage ausser Dienst und 10 Tage in der Anstalt zu sein. Die Urtheilsbildung ist nicht gestört; er schliesst richtig aus dem Aussehen des Gartens auf die Jahreszeit. Sobald er aber zu einer Schlussfolgerung ältere Erinnerungsbilder nothwendig hat, versagt er. Lange Zeit hielt er die Anstalt für ein Gasthaus. Den Arzt redet er "Herr Assessor" an. Auf die Frage, was ein Assessor in einer Irrenanstalt thue, antwortet er: "Da müssen auch Juristen sein wegen der Verwaltung". Diese Beispiele zeigen, dass eine an sich richtig vor sich gehende Schlussbildung durch einen Gedächtnissdefect doch zum Auftreten von Wahnideen führen kann

### Palm.

# Beitrag zur Vaccination Schwangerer, Wöchnerinnen und Neugeborener.

Wegen einiger im Laufe des vorigen Jahres in Göttingen vorgekommener Fälle von Variolois sah man sich auch in der Frauenklinik zu Schutzimpfungen veranlasst und hatte Gelegenheit, den Einfluss derselben auf Schwangere und Neugeborene zu studiren. Bei 92 Schwangeren und Wöchnerinnen und 70 Neugeborenen wurde die Impfung ausgeführt. Weder der Verlauf der Schwangerschaft, noch das Wochenbett, noch das Befinden der Säuglinge wurde durch die Impfung in irgend einer Weise beeinflusst. Bei den Neugeborenen trat niemals Fieber auf, auch nicht bei Frühgeborenen, Der Hauptpunkt der Untersuchungen erstreckt sich auf die Frage, ob durch eine erfolgreiche Impfung der Mutter in den letzten Wochen der Schwangerschaft eine Immunität des Foetus eintritt. Diese Frage muss verneint werden. Von 43 Kindern, deren Mütter in einem Zeitraum von 115-6 Tagen vor der Niederkunft geimpst wurden, wurden 37 bei der ersten, 5 bei der zweiten und eins bei der vierten Impfung erfolgreich geimpft. Allerdings zeigte sich eine gewisse Abschwächung und Verzögerung in der Entwickelung der Pustel.

### Hamburg.

### Aerztlicher Verein.

Sitzung vom 5, März 1901.

Bertelsmann demonstrirt einen durch Operation geheilten Fall von

### otogener Diplococcenmeningitis.

Ein wegen eitriger Mittelohrentzündung behandelter Kranker bot 3 Wochen nach der Erkrankung meningeale Symptome dar: hohes Fieber, Kopfschmerz, Schwindel, Nackensteifigkeit, Hyperaesthesie, wechselndes Verhalten der Sehnenreflexe. Die Diagnose wurde auf eine noch lokalisirte Meningitis gestellt. Bei der Operation fand sich ein 1 Esslöffel Eiter enthaltender Abscess. In derselben Narkose wurde noch eine Lumbalpunction vorgenommen. Es wurde dabei eine trübe Flüssigkeit gewonnen, welche Diplococcen enthielt, Eine Kultur wurde nicht angelegt, weil der Patient nach diesem Befund für verloren galt. Es trat aber völlige Genesung ein. Der Fall ist wieder ein Beweis dafür, dass der Befund einer bacterienhaltigen, trüben Flüssigkeit bei der Lumbalpunction keine Contraindication gegen die Operation ist. Nach Entfernung des primären Eiterherdes besteht doch noch die Möglichkeit, dass der Körper die übrig gebliebenen pathogenen Mikroorganismen überwindet.

Hildebrandt demonstrirt einen 16jährigen Kranken mit

### amaurotischem Katzenauge.

Wiesinger berichtet über einen Fall von Strangulation eines grossen Theiles des Netzes

mit völliger Ablösung desselben. Der Beginn der Erkrankung war derart, dass die Diagnose auf Pertityphlitis gestellt wurde. Während dieser Erkrankung trat ein schon vorher vorhanden gewesener Scrotalbruch ein, der sich nicht reponiren liess, aber keine Einklemmungserscheinungen machte. 14 Tage nach Beginn der Erkrankung wurde eine Bruchoperation vorgenommen. Der Bruchinhalt war fest verwachsenes, in Nekrose begriffenes Netz. Beim Versuch, das Netz vorzuziehen, zeigt sich, dass auch das intraperitoneal gelegene Netz nekrotisch ist. Deshalb Laparotomie. Es fand sich in der Ileocoecalgegend ein kindskopfgrosser, nekrotischer Netzklumpen, der ausser Zusammenhang mit dem übrigen Netz stand. Er war offenbar durch Strangulation des Netzes entstanden

### Kümmell spricht über die verschiedenen operativen Behandlungsweisen der Epilepsie.

Trepanation, Unterbindung der Art. vertebrales, Exstirpation der Halsganglien etc. Vortr. bat in letzter Zeit, gleichzeitig mit Kocher, die Trepanation häufiger angewendet. Die Schädelwunde stellt ein Ventil für Ausgleichung des Hirndruckes dar. Die Patienten tragen ein feines, silbernes Drain, das die Schädelwunde durchsetzt, an deren Grund man die Dura pulsiren sieht. Durch eine Aluminiumpelotte wird die Stelle geschützt. Vortr. hat in letzter Zeit 23 Fälle operirt, von denen sich 4 noch in Behandlung befinden. Die Resultate sind bis jetzt befriedigend, doch ist bei der Kürze der Zeit über die Dauerwirkung noch nichts auszusagen.

#### Albers-Schönberg.

### Ueber diagnostische Röntgenunter-suchungen mit besonderer Berücksichtigung des Nachweises von Nierensteinen.

Während man früher der Ansicht war, dass Phosphatsteine wegen ihrer Durchlässigkeit für Röntgenstrahlen der Erkennung bei der Durchleuchtung schwer zugänglich seien, hat sich jetzt erwiesen, dass gerade die Phosphatsteine nächst den Oxalatsteinen günstigere Chancen bieten, als die reinen Uratsteine. Naturgemass kann sich ein Nierenstein nur dann auf der Platte markiren, wenn er eine andere Durchlässigkeit für Röntgenstrahlen hat, als das umgebende Nierengewebe. Das Absorptionsvermögen eines Körpers ist proportional seiner Dichte und ferner abhängig von dem Atomgewicht der Elemente des Mediums. Ganz gemäss diesem Gesetze sind die Phosphatsteine sehr undurchlässig Dass die Oxalsäure-Concremente noch undurchlässiger sind, ist ihrer grösseren Dichte zuzuschreiben. Uratsteine sind danach wohl nur bei genügendem Kalkgehalt überhaupt sichtbar, denn sie enthalten an sich nur die leicht wiegenden Elemente C, O, N, H und ev. Alkali, Die vielen Misserfolge bei der Durchleuchtung von Concrementen beruhen darauf, dass die Diffusion, welche die Röntgenstrahlen im Körper erleiden, die Schattenbilder verwaschen machen. Das wird vermieden, wenn man einen Blendenapparat anwendet, welcher immer nur einzelne beschränkte Partien der Niere zur Anschauung bringt. Redner demonstrirt zur Illustration des Verfahrens eine Platte, welche in gewöhnlicher Weise hergestellt ist. Sie zeigt auf der einen Seite einen deutlichen Concrementschatten, während sie auf der anderen Seite einen diffusen, undeutlichen Schatten zeigt, welchen man nicht als den Ausdruck eines Concrements ansehen würde. Dagegen zeigt eine zweite, mittelst der Blendenmethode hergestellte Platte an Stelle dieser diffusen Trübung eine Menge linsengrosser, scharf zu trennender Concrementschatten.

# Oesterreich.

### Wien.

### K. k. Gesellschaft der Aerzte.

Sitzung vom 15. Februar 1901. (Eigener Bericht.)

# Rareficirende Ostitis syphilitica.

Mracek stellt einen Mann vor, der vor 8 Jahren eine Lues acquirirte, vor zwei Jahren begannen ihm mehrere Zehen und Fingerphalangen stark anzuschwellen. Die Röntgen-Untersuchung zeigte, dass die befallenen Knochen stellenweise absorbirt waren. Die Behandlung bestand in Jodverabreichung in gesteigerter Dosis, in protrahirten Handbädern mit Jodsalz und später in einer Schmiercur.

# Kapsamer berichtet über

# Vaselininjectionen bei Incontinentia urinae beim Weibe.

Bei 3 Frauen wurden 8-12 cm<sup>8</sup> weisses Vaselin in das submucöse Gewebe um die Urethra injicirt. Der Erfolg war ein vorzüglicher. Misserfolge konnten nur durch zu geringe Menge der Injectionsmasse oder durch einen zu hohen Schmelzpunkt des Vaselins verursacht werden. Der Schmelzpunkt muss 420 betragen,

Gersung hat auch in die Orbita und nach Amputation des Rectums um das Rectum Injectionen ohne übte Zutälle ausgeführt.

### Reimann stellt einen Fall von

#### Stichverletzung des Rückenmarkes

vor. Beim Verletzten stellte sich complete Lähmung der linken unteren Extremität, mit Ausnahme der Zehenmuskeln, und Anästhesie an der Vorderseite des linken Ober- und Unterschenkels ein. Das rechte Bein war normal. Gegenwärtig ist die motorische Störung fast ganz behoben, die Anästhesie ist unverändert geblieben. Die Prognose bezüglich der Anästhesie ist eine schlechte.

### Weinlechner demonstrirt den Erfolg einer Operation bei Rhinophyma.

Der kosmetische Effect ist zufriedenstellend.

#### Ammoniakvergiftung nach Ausschaltung der Leber.

Winterberg. Bei Ausschaltung der Leber entsteht ein Vergiftungsbild, welches auf eine Vergiftung mit Carbaminsäure oder Ammoniak zurückgeführt wird. Bei der Nachprüfung ergab sich eine Differenz in den Resultaten. Der aus dem Blute erhaltene Ammoniakwerth schwankt je nach der Menge des untersuchten Blutes und des zugesetzten Kalkwassers zwischen 12-6 mg.

# Albrecht demonstrirt Präparate von

# malignem Deciduom.

In einem Falle entwickelte sich die Geschwulst nach einem Abortus, in einem zweiten Falle entstand das Deciduom im Anschlusse an eine Haematocele nach Extrauteringravidität, In beiden Fällen wurden bei der Obduction Metastasen in der Leber gefunden.

# Foges demonstrirte Präparate von

### diffuser Hypertrophie der Mamma,

welche bei einer Frau durch Operation gewonnen wurde. Die kleinen Mammae vergrösserten sich vorübergehend bei jeder Menstruation und wuchsen nach Eintritt der Gravidität kolossal an, und es traten auch in den Achselhöhlen Tumoren auf, welche wahrscheinlich auf die Wucherung abgeirrter Brustdrüsenelemente zu beziehen sind. Als die Patientin cachectisch zu werden begann, wurden beide Mammae exstirpirt, sie wogen zusammen 12 kg. Die mikroskopische Untersuchung ergab, dass es sich um reine Hypertrophie handelte.

#### Ueber sacrale Eröffnung von perityphlitischen Douglasabscessen.

Hochenegg. In Folge einer Appendicitis können in verschiedenen Parthien des Abdomens Abscesse entstehen. Zu einem Douglasabscesse kann es kommen, wenn ein langer, ins kleine

Becken reichender, entzündeter Process vermiformis durchbricht und der Eiter in den Douglas fliesst. Der Douglasabscess wird von der Blase, dem Rectum und verklebten Darmschlingen begrenzt; beim Grösserwerden wächst er entweder nach vorne und wird an der vorderen Bauchwand nachweisbar, oder er wächst gegen die Radix mesenterii. Die Symptome beginnen mit den Erscheinungen der Appendicitis und der peritonealen Reizung, dann erst stellen sich die eigentlichen Symptome des Douglasabscessses ein, welche sich in Erscheinungen des Druckes auf die Nachbarorgane äussern. Die sichere Diagnose kann man aus dem Rectalbefunde stellen, man spürt einen fluctuirenden Tumor oder ein derbes Infiltrat. Zur Operation dieser Abscesse stehen uns drei Wege zur Verfügung, von vorne, von unten, oder von rückwärts. Die Incision von unten ist nur bei grossen Abscessen ausführbar, da bei kleinen Abscessen leicht eine Darmschlinge verletzt werden kann. Bei der Operation von rückwärts kann man den tiefsten Punkt des Douglas freilegen; auch sind die Abflussbedingungen für den Eiter im Liegen günstig. Die Incision erfolgt in 1. Seitenlage, das Steissbein wird enucleirt und man dringt zur Seite des Rectums in den Douglas ein. Bei der Nachbehandlung ist auf ein ruhiges Liegen des Drains zu achten. Die Erfolge der Operation sind sehr gut.

Gussenbauer bemerkt, dass man dem Abscess auf dem sacralen Wege nicht beikommen kann, wenn er hinter dem Colon ascendens hinaufgeht. Die Heilungsdauer ist ausserdem bei dieser Methode sehr lang.

Hochenegg erwidert, dass er nach Möglichkeit den Appendix zu entfernen trachte. Auch bei Operation von vorne kann die Heilungsdauer sehr lange sein, wenn der Abscess eine grosse Ausdehnung hat.

> Sitzung vom 22. Februar 1901. (Eigener Bericht.)

### Syphilitische Reinfection.

Mracek. Patient acquirirte den ersten Primäraffect vor sieben Jahren und gebrauchte Jodkali und subcutane Injectionen von Hydrargyrum sozojodolicum; in den späteren Jahren traten ausser Schleimhautpapeln im Rachen keine syphilitischen Symptome auf. Die zweite Infection mit Syphilis erfolgte im October des Vorjahres; gegenwärtig zeigt Patient eine vernarbte Sclerose am Praeputium, allgemeine Drüsenschwellung, geringe Anaemie und syphilitisches Exanthem. Es giebt also unzweifelhafte Fälle, wo die Syphilis vollkommen ausheilt, so dass der Körper für eine neue Infection empfänglich wird; der Verlauf der zweiten Infection braucht nicht milder zu sein, als jener der ersten. Die Zeit zwischen beiden Infectionen beträgt zwischen 1-18 Jahre.

Neumann hat bisher acht Fälle vor Reinfection beobachtet. Der geringste Zeitraum zwischen beiden Infectionen betrug zwei Jahre. Sternberg demonstrirte an 3 Fälle den

Erfolg der

### Operation an Rhinophyma.

Eine definitive Heilung brachte folgendes Verfahren: In Narkose wurde die hypertrophische Nasenhaut bis zum Perichondrium der Nasenknorpel abgeschält und das Defect nach Thiersch gedeckt. Die Blutung war sehr gering, im Laufe der Zeit hat sich nach der Operation auch die Acne der umliegenden Partien bedeutend gebessert.

An der Discussion betheiligten sich Weinlechner und Kaposi.

# Aufmeisselung des Warzenfortsatzes unter Schleichscher Infiltrations-anaesthesie bei einer hochgraviden Patientin.

Alexander. Patientin erkrankte vor acht Monaten an acuter linksseitiger Mittelohrentzündung und eitriger Otorrhoe. Vor zwei Monaten

stellten sich neuerlich im 1. Ohre Schmerzen und Otorrhoe ein, am Warzenfortsatze entstand eine Geschwulst. Es wurden unter schichtweiser Anaesthesirung die Weichtheile durchschnitten und das Anaestheticum dann zwischen Periost und Knochen injicirt. Die Anaesthesie des Knochens wurde dadurch erzielt, dass eine Injection in zwei an der Spitze des Warzenfortsatzes gebohrte Löcher vorgenommen wurde, Die Aufmeisselung des Processus mastoideus, bei welcher ein haselnussgrosser Abscess in demselben gefunden und auch der Sinus transversus an einer hellergrossen Stelle freigelegt wurde, war schmerzlos.

Hammerschlag meint, dass bei Anlegung der Bohrlöcher sehr leicht ein atypisch verlaufender Sinus angebohrt oder die Dura verletzt werden kann. Die Injection in die Bohrlöcher kann nur dann anaesthetisch wirken, wenn nur ein Theil des Warzenfortsatzes vereitert ist.

### Ueber das infiltrirte Carcinom der Blase.

Englisch. Diese Form gehört zu den seltensten und besteht darin, dass die Krebsmasse zwischen den Muskelbündeln der Blase eingelagert ist. Die häufigste Form ist das Epitheliom; seltener der Medullarkrebs. Ausser dem Krebs hat man das Sarcom und Enchondrom infiltrirt an der Blase gefunden. Die Infiltration ist verschieden, je nachdem sie nur die Basis von Krebsen betrifft, oder dieselbe auf die Blasenwand beschränkt ist. Nur selten breitet sich diese Form auf die Umgebung aus. Die Ausdehnung der Infiltration ist eine verschiedene, meist nur eine theilweise, oder es ist die ganze Blasenwand infiltrirt.

Die infiltrirte Blase bildet in der Unterbauchgegend eine harte Geschwulst von der Form der gefüllten Blase, auffallend hart, unverschiebbar, beim Aufsetzen der Kranken verschwindend. Nach dem Katheterismus, wobei nur eine geringe Menge Harn entleert wird, ändert sich die Grösse der Geschwulst nur wenig. Ist die Infiltration eine umschriebene, so fühlt sich eine Stelle der Blase auffallend hart an und wird, je nach der Lage, von vorne oder vom Mastdarm her zugänglich sein. Die Folge der mangelhaften Ausdehnbarkeit der Blasenwand ist häufiger Harndrang, welcher äusserst schmerzhaft ist.

# Frankreich. Paris.

# Société de Biologie.

Sitzung vom 8. December 1900.

Kultur des Mikroben des weichen Chancres.

Bezançon, Griffon und Le Sourd zeigen Kulturen von Mikroben, welche von Ducrey als für den weichen Chancre pathogen beschrieben worden sind. Die Kulturen rühren von verschiedenen Kranken her; es wurde Eiter des primären weichen Chancres, des Inoculationschancres und des Bubo-Chancres geimpft. Als Medium diente das mit Gelatine versetzte Blut, auf welchem der Tuberkelbacillus, der Gonococcus, der Meningococcus u. s. w. gedeihen. Auf diesem Medium kommen nach Ablauf von 24 Stunden abgerundete, vorspringende, hemisphärische und glänzende Kolonien zum Vorschein, welche nach 48 Stunden eine undurchsichtige grauliche und voluminösere Beschaffenheit annehmen. Die Kolonien sind schwer von einander zu trennen und werden von Haufen von in parallelen Gruppen stehenden Bacillen, oder von Bacillen in Form von kurzen Ketten gebildet. Die Morphologie dieser Bacillen im Eiter und auf Schnitten des weichen Chancres ist von Ducrey, Unna und Ch. Nicolle beschrieben worden.

In der condensirten Flüssigkeit auf dem Boden der Kulturröhren entwickelt sich der Mikrob in dünnen oder biegsamen Ketten, welche oft von beträchtlicher Länge sind. Die Lebensfähigkeit und die Virulenz der Mikroben erhalten sich lange in diesem Medium. Mit einer Kolonie aus der elften Generation konnte ein typischer weicher Chancre wieder hervorgebracht werden.

Der Bacillus von Ducrey gedeiht auf dem nicht coagulirten Serum des Kaninchens.

Das Medium trübt sich und bietet kleine Flocken dar; unter dem Mikroskope stellt er sich in Form von kleinen, sehr biegsamen und miteinander verwickelten Ketten dar; die Lebensfähigkeit ist jedoch in diesem Medium eine kurze. Das mit Gelatine versetzte Blut stellt somit das Medium der Wahl dar und kann für die Diagnose nützlich sein, ohne dass man bemüssigt sein würde, zur Inoculation des weichen Chancres seine Zuflucht zu nehmen.

# Ueber die Anästhesie mittelst der sub-arachnoidalen Injection von Cocain.

Tuffier und Hallion haben Versuche über die physiologische Wirkung der sub-arachnoidalen Injectionen mit Cocain angestelt. Es handelte sich darum, festzustellen, ob die Anästhesie in diesen Fällen auf Rechnung einer Einwirkung auf das Rückenmark selbst oder auf die Rückenmarkswurzeln kommt. Aus ihren Versuchen an Hunden leiten die Autoren den Schluss ab, dass die anästhetische Wirkung das Resultat einer Art von vorübergehender physiologischer Naht der hinteren Wurzeln sei.

# Die weissen Blutkörperchen bei der Tuberkulose.

Achard und Loeper. Bei den serösen Ergüssen tuberculösen Ürsprungs charakterisirt sich die leucocytäre Formel durch das Vorherrschen der mononucleären Elemente (Widal und Ravant). In einem Falle von tuberculöser Arthritis mit serösem Inhalte und in der Flüssigkeit der Gelenke, in welche Tuberkelbacillen experimentell injicirt wurden, wurde dieselbe leucocytäre Formel wiedergefunden. Zu Beginn herrschten die polynucleären Formen während einer kurzen Zeit vor. Bei der histologischen Untersuchung der tuberkulösen Läsionen kommen zuerst die polynucleären Formen und hierauf die mononucleären Formen zum Vorschein; im Momente der Verkäsung und des Absterbens der anatotomischen Elemente treten die polynucleären Formen von Neuem auf. Bei Menschen macht sich ein Einfluss dieser localen leucocytären Reactionen auf das Blut geltend. Die mononucleären Formen herrschen bei der acuten Tuberkulose und in den Fällen von flüssigen Ergüssen vor; die polynucleären hingegen während der Verkäsung. Die secundären Infectionen je-doch, die multiplen Herde in verschiedenen Stadien, üben einen manigsachen Einfluss auf die Leucocytose des Blutes aus.

### Toxicität des Schweisses der Epileptiker.

Mairet und Ardin-Deltheil haben den Schweiss der Epileptiker zwischen den einzelnen Anfällen, im Momente der Anfälle und unmittelbar nach den Anfällen gesammelt. Der Schweiss zwischen den einzelnen Anfällen, sowie derjenige des gesunden Menschen ist nicht toxisch. Der im Momente des Anfalles gesammelte Schweiss bewirkte den augenblicklichen Tod der Thiere; der einige Stunden nach dem Anfalle gesammelte Schweiss bewirkte den Tod der Thiere in einem späteren Moment.

### Tuberkulöse Epididymitis.

Tribondeau, In dem Hoden eines Erwachsenen, dessen Hodencanal seit 3 Monaten durch die Tuberculose obstruirt ist, fanden sich die Hodencanälchen im Zustande der Atrophie und der Degeneration. Die Spermatiden und die Spermatozoën waren vollständig geschwunden. Die Sertolischen Zellen waren die einzigen, welche persistirten und hatten sich activ vermehrt. Die Sertolische Zelle scheint somit das Grundelement der epithelialen Schichte des Samenröhrchens zu sein.

#### Ueber den Gewichtsverlust des Oganismus unter verschiedenen Temperaturen.

Maurel und Rey Pallhade haben diesbezügliche Untersuchungen an Thieren bei verschiedener Temperatur während der Winter 1898—1899 und 1899 1900 angestellt. Sie gelangen zu folgenden Schlussfolgerungen: 1. Während des Winterschlafes sind die Gewichtsverluste bei den Schildkröten nach Kilogrammen des Körpergewichtes bezeichnet, um so grösser, je kleiner das Thier ist. 2. Diese Differenzen lassen sich bestimmen, wenn die Thiere das doppelte Körpergewicht erreichen. 3. Mit einem Worte, welches auch das Volumen des Thieres sei, so sind die Verluste an Körpergewicht der Oberfläche der Thiere proportional.

### Die Zellenelemente des Peritoneums.

Sabrazès und Muratet (aus Bordeaux) haben in der serösen Flüssigkeit des Peritoneum des Ochsen eine Concentration der Leucocythen gefunden; die Zahl derselben ist per Kubikmillimeter eine grössere, als im Blute. Dieses Verhältniss trifft in Bezug auf alle leucocythären Formen (mit Ausnahme der Mastzellen) zu, sowie auf die neutrophilen prolynucleären und auf die eosinophilen Zellen mit polymorphem und rundem Kern. Man findet auch grosse, freie endotheliale Zellen und eine gewisse Anzahl von Blutkörperchen. Im Innern einiger Zellenelemente kann man auch Detritus von Kernen, von eosinophilen Granulationen, sowie von Bacterien constatiren, und zwar in der serösen Flüssigkeit der Peritonealhöhle von Thieren, welche als von irgend einer Krankheit frei erkannt worden waren.

# England. London.

Medical Society of London.

Sitzung vom 26. November 1900.

Discussion über die Diagnose und die Behandlung der Brustaneurysmen. (Schluss)

Sir William Broadbent bemerkte, dass die wesentlichen Momente, welche darauf hinweisen, dass eine Consolidation des Aneurysmasackes stattfindet, in einer Verminderung der diastolischen Erschütterung und einer Modification des klingenden zweiten Tones bestehen. Die Geräusche sind im Allgemeinen von keiner Bedeutung. Wenn eine diastolische Erschütterung besteht, so ist sie für die Diagnose absolut bindend; das Fehlen einer solchen ist jedoch kein sicheres negatives Zeichen. Das Ausüben eines Zuges an der Trachea, auf das Broadbent stets sein Augenmerk richtet, ist zwar diagnostisch nicht bindend, jedoch von grossem Interesse. Die Heranziehung der Röntgenstrahlen ist offenbar von grosser Bedeutung, namentlich wenn man die Pulsation auf dem Schirm sehen kann. Sie können von speciellem Werthe in den Fällen sein, welche der physikalischen Diagnose durchaus unzugänglich sind. Das Jodkalium entspricht allen Zwecken bei der Behandlung der Aneurysmen. Die Tuffnellsche Behandlungsmethode in ihren Extremen ist nicht angezeigt. Die beste Gelegenheit für eine erfolgreiche Behandlung ist gegeben, wenn der Aneurysmasack sich erweitert hat und die Mündung desselben eine verhältnissmässig schmale ist. Eine allgemeine Regel für individuelle Fälle kann nicht gegeben werden. Die Tracheotomie verspricht überhaupt sehr selten Erfolg; ein ausgiebiger Aderlass jedoch bedingt häufig eine grosse Erleichterung bezüglich der Dyspnoe und des Schmerzes.

Hugh Walsham giebt eine Beschreibung der Skiagramme des demonstrirten Falles. Die Untersuchung mit Röntgenstrahlen würde wahrscheinlich von immensem Nutzen bei der Diagnose der Aneurysmen des queren und absteigenden Theiles die Aorta sein. Walsham beschreibt einen Fall, der vor einigen Jahren als Regurgitation in der Aorta diagnosticirt worden war und in welchem mittelst der Röntgenstrahlen ein Aneurysma erst vor einigen Wochen gefunden wurde.

Maguire bemerkt, dass er oft darnach gefragt hat, ob ein arbeitender Mensch mittelst der Tuffnellschen Behandlung und absoluter Ruhe während eines ganzen Jahres jemals von Aneurysma in dem Sinne geheilt worden sei, dass er zu seiner schweren Arbeit wieder zurückkehren konnte; auf diese Frage hat Redner niemals eine befriedigende Antwort bekommen. Er glaubt, dass in Folge der Tuffnellschen Methode eine grössere Tendenz zu vermehrtem Druck auf die Trachea und den Oesophagus mit Berstung in diese Organe geschaffen werde. Maguire hat Lancereaux' Methode in vier Fällen im Allgemeinen mit gutem Erfolge angewandt. Es wurden ungefähr 3 Unzen einer 20/0 sterilisirten warmen Lösung von Gelatine in normaler Salzlösung in das intermusculäre Gewebe, am besten ad nates, injicirt. Redner ist der Ansicht, dass die von Lancereaux beschriebenen guten Resultate der Wirklichkeit entsprechen und dass, wie er angab, die Methode in den Händen anderer Versucher keine so guten Resultate gegeben hat, wie in den seinigen. In den vier Fällen von Maguire waren Anzeichen von Consolidation des Sackes vorhanden. In einem Falle waren nach der vierten Injection das diastolische Aortengeräusch, sowie ein systolisches Geräusch an der Herzspitze geschwunden, und es waren Zeichen vorhanden, dass das Aneurysma an Umfang abgenommen hatte. In zwei Fällen war eine geringe Besserung der Stimme zu beobachten; in einem dritten Falle hatte die Percussionsdämpfung abgenommen. Die Behandlung nach Lancereaux ist eine vollkommen gefahrlose, wenn sie mit Sorgfalt durchgeführt wird.

Sanderson-Brighton ist der Ansicht, dass neurotischer Patient für die Tuffnellsche Methode sich nicht eigne, da sich hier eine zu grosse Tendenz zur Selbstbetrachtung geltend

Oswald Browne weist auf die Häufigkeit hin, in welcher die Aneurysmen des queren Theiles des Aortenbogens an der hinteren Fläche desselben ihren Anfang nehmen. Da hier die physikalischen Zeichen fehlen, so sind die Drucksymptome von überaus grosser Bedeutung. Eine Mitbetheiligung des laryngealen Recurrens kommt nicht durchaus häufig vor. Diese Aneurysmen gehen direct nach rückwärts über und kommen in die linke Interscapularregion zu liegen; diejenigen Aneurysmen, welche einen Druck auf den Oesophagus bewirken, haben auf den absteigenden Theil des Aortenbogens übergegriffen. Brown beschreibt einen Fall von Aneurysma, in welchem er unter der Anwendung von Chlorkalk und Ruhe Heilung erzielt hat; der Mann war zu seiner schweren Arbeit zurückgekehrt und setzte sie zwei Jahre lang fort.

Die weitere Discussion über diesen wichtigen Gegenstand wurde auf eine der nächsten Sitzungen verschoben.

# Russland. Petersburg.

Gesellschaft der Kinderärzte. Sitzung vom 25. October 1900.

Ueber einen Fall von hysterischer Paralyse der unteren Extremitäten, geheilt durch einmalige Faradisation.

Tulinow berichtet über ein 10 jähriges Mädchen, das nach den Angaben der Eltern im Jahre 1899 plötzlich unter starkem Fieber, vier Tage anhaltender Beeinträchtigung des Bewusstseins und zwei Tage anhaltenden Krämpfen erkrankte. Die Krankheit dauerte einen Monat und nahm das Kind stark mit. Als diese unaufgeklärt gebliebene Erkrankung vorüber war,

stellte es sich heraus, dass das Kind die Gebrauchsfähigkeit der Extremitäten eingebüsst hat. Status praesens: Ernährungszustand schlecht, Schleimhäute sehr blass, Muskeln schlaff, jedoch nicht atrophisch; innere Organe normal. Contracturen der Extremitäten nicht vorhanden. Sensibilität der Haut in jeder Hinsicht erhalten. Sehnen-, Haut- und Kehlkopfreflexe normal. Liegend vermag das Kind die unteren Extremitäten etwas hochzuheben; beim Versuch, sich aufzurichten, stürzt das Kind sofort. In aufrechter Haltung vermag es mit den unteren Extremitäten keine Bewegungen auszuführen. Die geistige Entwickelung des Kindes entspricht seinem Alter. Gemüthsstimmung deprimirt. Der Versuch, durch verbaleSuggestion das Kind zum Gehen zu bewegen, misslang. Ihm wurde dann gesagt, dass man es mit einer Maschine behandeln wird, was ihm vielleicht Schmerzen verursachen, aber es dafür gesund machen wird. Am folgenden Tage wurden die unteren Extremitäten der Wirkung eines ziemlich starken, unterbrochenen Stromes innerhalb 5 Minuten ausgesetzt, worauf dem Kinde gesagt wurde, dass es nunmehr gesund sei. In der That vermochte das Kind sofort einigermassen gestützt und nach zwei Tagen vollständig frei zu gehen. Gegenwärtig hat es die Gebrauchsfähigkeiten seiner Extremitäten wiedererlangt und kann sogar schnell laufen. Bemerkenswerth ist, dass die Genesung das Kind nicht im mindesten erfreut und auch sonst auf seinen Gemüthszustand nicht eingewirkt hat. Ueber einen Fall von Spina bifida lumbalis bei einem 17 Tage alten Kinde.

Krasnobaew beobachtete ein Kind mit einer eitörmigen, fluktuirenden, 5-5 cm langen, 3 cm breiten und 2 cm hohen Geschwulst in der Mittellinie der Wirbelsäule. Die Geschwulst war an den Seiten mit gut entwickelter Haut bedeckt, an der hinteren Oberfläche dagegen mit papierdünner, narbenähnlicher, durchsichtiger Haut. In der Tiese fühlte man unter der Geschwulst in der Mittellinie der Wirbelsäule eine schmale Spalte, die von den Seiten von kleinen Knochenprominenzen umgrenzt war. Im Uebrigen war das Kind gut entwickelt und normal gebaut. Am 17. Lebenstage wurde es in Chloroformnarcose nach Dollinger-Senenko operirt. Die entfernte Geschwulst bestand aus einem Sack, der durch eine kleine Oeffnung mit dem Wirbelkanal kommunicirte und mit einer derben, glatten, sich leicht ablösenden Membran ausgekleidet war. Die Operation dauerte 20 Minuten; der postoperatorische Verlauf verlief unter Fieber. Ein Theil der Wunde heilte per prima, ein Theil per secundam. Im Resultate vollständige Genesung. Gegenwärtig kann man an der Stelle der früheren Fissur in der Wirbelsäule derbes Gewebe fühlen.

# Ueber die Behandlung des nervösen Bronchialasthmas bei Kindern mit Jodnatrium. Kissel weist darauf bin, dass Trousseau

bereits im Jahre 1847 festgestellt hatte, dass Jodnatrium Anfälle von Bronchialasthma nicht nur zu lindern, sondern sogar vollständig zu beseitigen vermag. Nach Trousseau wurde das Iodnatrium von sehr vielen Autoren angewendet, aber mit verschiedenem Erfolg. Vor verhältnissmässig kurzer Zeit wurde das Mittel in zahlreichen Fällen von Moncorvo angewendet, der mit dieser Behandlurg sehr zufrieden war. Bei Kindern erzielte er mehrfach vollständige Heilung. K. selbst hat das Jodnatrium gleichfalls in drei Fällen von nervösem Bronchialasthma bei Kindern im Alter von 9, 10 bezw. 6 Jahren angewandt und gleichfalls vorzügliche Resultate erzielt. Das Jodnatrium wurde in grossen Dosen, und zwar in Dosen von 2,0 pro dosi, verabreicht.

### XIX. Congress für innere Medicin

zu Berlin, 16.-19. April 1901.

Die Sitzungen finden im Architektenhause, Wilhelmstrasse 92/93, statt.

Das Bureau befindet sich im Architektenhause.

Die Ausstellung ist ebenfalls im Architektenhause; sie umfasst ausschliesslich die Hülfsmittel für die medicinische Diagnostik. Neue und wichtige geeignete Gegenstände können bei Prof. Martin Mendelsohn-Berlin, Neustädtische Kirchstr. 9, zur Ausstellung angemeldet werden.

#### Programm.

Montag, den 15. April, Abends von 7 Uhr ab: Begrüssung im Central-Hôtel.

Dienstag, den 16. April, von 11-1 Uhr: Erste Sitzung. Eröffnung durch Senator-Berlin. Herzmittel und Vasomotorenmittel. Referenten: Gottlieb-Heidelberg und Sahli-Bern. Discussion. — Nachmittegs von 3-5 Uhr: Zweite Sitzung. Vorträge. — Abends 6 Uhr: Sitzung des Ausschusses im Architektenhause. Vorberathung über Neuwahlen und Statutenänderung. Anträge.

Mittwoch, den 17. April, von 9 12 Uhr: Dritte Sitzung. Vorträge. — Nachmittags von 3—5 Uhr: Vierte Sitzung. Demonstrationssitzung. — Abends 6 Uhr: Festessen im grossen Saale des Zoologischen Gartens (Einzeichnungsliste auf dem Bureau).

Donnerstag, den 18. April, von 9—12 Uhr: Fünfte Sitzung. Einreichung von Themata für das nächste Jahr. Ergänzungswahlen. Erledigung etwaiger Anträge. Myelitis acuta. Referenten: v. Leyden-Berlin und Redlich-Wien. Discussion. — Nachmittags von 3—5 Uhr: Sechste Sitzung. Vorträge. — Abends 6 Uhr: Sitzung des Ausschusses im Architektenhause (Aufnahme neuer Mitglieder).

Freitag, den 19. April, Vormittags von 9-12 Uhr: Siebente Sitzung. Vorträge.

Ferner angemeldete Vorträge:

Karl Hirsch-Leipzig: 1. Ueber die Bestimmung des inneren Reibungswiderstandes des lebenden Blutes beim Menschen und über die Bedeutung der Viscosi-tätsbestimmungen für die klinische Medicin. 2. Demonstration eines Falles von Hernia diaphragmatica.

— J. Jacob-Cudowa: Pulswelle und Blutdruck im kohlensauren Bade, nach demselben, nach Douchen und Moorbädern, sowie Wirkung derselben auf den Herzmuskel. — G. Klemperer Berlin: Untersuchungen zur Prophylaxe der harnsauren Nierensteine. — Felix Klemperer-Berlin: Ueber Nervenendigungen in Kehl-Klemperer-Berlin: Ueber Nervenendigungen in Kehlenpfmuskeln. — Aug. Hoffmann-Düsseldorf: Ueber paroxysmale Arhythmie. — Paul Mayer-Berlin-Carlsbad: Ueber den Abbau des Zuckers im Organismus. — V. Hansemann-Berlin: Ueber Lungensyphilis (mit Demonstrationen). — Th. Sommerfeld-Berlin: Pathologisch-anatomische Beiträge zur initialen Phthise. — Moritz-München: Ergebnisse der orthoröntgenographischen Herzbestimmung für die Herzpercussion. — F. Wohlgemuth und C. Neuberg-Berlin: Ueber das physiologische Verhalten der dr. istereoisomeren F. Wohlgemuth und C. Neuberg-Berlin: Ueber das physiologische Verhalten der drei stereoisomeren Arabinosen. (Vorgetragen von F. Wohlgemuth.) M. Bial-Kissingen: Beobachtungen und Versuche über chronische Pentosurie. — Joh. Müller-Würzburg: Lieber den Umfang der Stärkeverdauung im Munde und Magen des Menschen. — Rosenfeld Breslau: Uleber Organverfettungen. - F. Blumenthal und C. Neuberg-Berlin: Ueber die Glycerose (C<sub>8</sub> H<sub>6</sub> O<sub>9</sub>). - H. Rosin-Berlin: Ueber die quantitativen Verhältnisse der Kohlehydrate in Harn und Blut, insbesondere der Diebettie Diabetiker. -- Prof. A. Baginsky: Ueber einen konstanten Bacterienbefund im Scharlach. -- P. Fr. Richter-Berlin: Neuere Bestrebungen auf dem Gebiete der Nierendiagnostik. - Rothschild-Frankfurt a. M.-Soden: Ueber die osmotischen Druckschwankungen pleuritischer Exsudate und ihre klinische Bedeutung. – Immelmann-Berlin: Die Bedeutung der Röntgenstrahlen für den ärztlichen Sachverständigen. — Maximilian Neumann-Wien: Die Radioskopie und Radiographie in der internen Medicin. -- Eugen Jonas-Liegnitz: Die Wichtigkeit der Nasenanomalien für die innere Medicin, ihre sociale und forensische Bedeutung.

O. Vogt-Berlin: Ueber centralisirtes hirnanatomisches Arbeiten Hampeln-Riga; Ueber die Pneumoniemortalität in Hospitälern. -- Karl Francke-München: Ein neuer Blutdruckmesser mit Pulsschreiber und Armauflage (mit Demonstration). — Schücking-Pyrmont: Ueber physiologische Wirkungen der Alkali-saccharate. -- Gust. Singer-Wien: Weitere Erfahrungen sachlander. — Weißer Einlandinger wie in der Actiologie des acuten Gelenkrheumatismus. — Wilhelm Türk-Wien: Zur Leukaemiefrage. — Edlefsen-Hamburg: Zur Actiologie der Rhachtits. — Lilienstein-Nauheim: Ueber den Herzschatten in der Diaskopie (mit Demonstration). — Rob. Heinz-Erlangen: 1. Die Wirkung äusserer (thermischer und chemischer) Reize auf die Gefässvertheilung in der chemischer) Réize auf die Gefassverueitung in der Tiefe. 2. Ueber Excitantia und Sedantia der Respiration.

Fritz Meyer-Berlin: Zur Bacteriologie des aeuten Gelenkrheumatismus.

F. Blum-Frankfurt a. M:
Ueber Nierenerkranktung bei ungenügender Entgiffung Deber Merenerkrankung bei ungenugender Engitung, enterogener Autointoxicationen. – Ewald-Berlin: Mittheilung über Purgatin, ein neues Abführmittel. – Leon Asher-Bern: Eine neue Methode zur Untersuchung des intermediären Stoffwechsels und über die Bildung der Milchsäure im Blute – H. Brat-Rummelster Berlin. Liber. die Bedautung der Leiner els burg-Berlin: Ueber die Bedeutung des Leimes als Nährmittel und ein neues Nährpräparat aus Gelatine.

# Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift" No. 12 bringt von Oppenheim einen Beitrag zur Prognose der Gehirnkrankheiten im Kindesalter (Schluss folgt). - R. Sievers-Helsingfors beschreibt einen Fall von Pneumopyopericardium, der von einem Gangränherd in der linken Lunge nach Pneumonie ausgegangen war. - Zur operativen Behandlung der Varicen und der varicosen Phlebitis äussert sich Karewski unter Angabe einer vereinfachten Methode. - Der Vortrag von Max Koch und Hermann Coenen: "Fortschritte der Malaria-Forschung in Italien" wird beendigt, ebenso der Aufsatz Rubners: "Zum Andenken an Max von Pettenkofer". - Von den Vorträgen über Arbeiterversicherung und Arbeiterschutzgesetzgebung in der Charité sind erschienen: Schaper, Eröffnungsrede. Mugdan, Gründe für einen staatlichen Arbeiterschutz und Arbeiterversicherung; Gegenstand der Versicherung; Versicherungspflicht; Mugdan, Organisation und Leistungen der Krankenversicherung. (Schluss folgt.)

In der "Deutschen med. Wochenschrift" No. 12 berichtet P. Fraenckel-Göttingen über die Göttinger Typhusepidemie im Sommer 1900. - Ueber die chirurgische Behandlung des Magengeschwürs und seiner Folgezustände von W. Körte-Berlin, Vortrag, gehalten im Verein für innere Medicin am 17. Dec. 1901. (S. den Sitzungsbericht.) -Experimentelle Untersuchungen über die Compensation der sensorischen Ataxic von Adolf Bickel-Berlin. Vortrag, ge-halten im Verein für innere Medicin am 26. November 1901. - Die indifferenten Farbstoffe als Fetttarbstoffe von Leonor Michaelis-Berlin. Verf. empfiehlt einen neuen Fettfarbstoff, Scharlach R. - Zur Trigeminuserkrankung als Initialsymptom der Tabes. Von V. Fragstein-Wiesbaden. - Eine kurze Bemerkung zu der Demonstration eines Pirogoffstumpfes von Solger von Kern-Metz.

Die "Münchener Med, Wochenschrift" No. 13 bringt interessante Versuche von Marckwald-Barmen, der durch Injection von Antipyrin bei Versuchsthieren Lebercirrhose erzeugen konnte. - Ein Fall von gemischter Lebercirrhose mit acutem Verlause wird von Ullmann-Greifswald beschrieben - Hess-Marburg hat gefunden, dass bei diabatisch gemachten Hunden Plasmon und Tropon sehr schlecht ausgenutzt werden. - Dass Kohlenpulver nicht auf Tb.-Bacillen wirkt, zeigt Papasotirin-Würzburg. Spiess-Frankfurt a. M. hat reinen Knopf in der Lunge beobachtet, der 61/2 Jahre schwere Erscheinungen machte, nicht zu entfernen war und schliesslich durch Zutreten einer Tbc.-Infection zum Exitus führte. - Einen Fall von verschluckter Canüle, die spontan expectorirt wurde, von Diehl- Neustadt a. D.: "Ueber die natürliche Immunisirung bei tuberkulösen Familien".

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 12 einen Aufsatz von H. Guldmann über Vergiftungen mit Agaricus torminosus, die zum Theil unter profusen Diarrhöen zu tödtlichem Collaps führten. — Homa theilt seine Erfahrungen über Gelenkaffectionen bei Scharlach mit. — Beer setzt seine Arbeit über primitive Seborgane fort. Er weist auf die Entbehrlichkeit brechender Medien hin. — Im Feuilleton eine derbe Abfertigung unberufener "Reformatoren" des Irrenwesens aus der Feder Wagners v. Jauregg. — Habart würdigt die Verdienste Alwin v. Colers auf dem Gebiete der Militärmedicin.

### Bücherbesprechungen.

v. Sokolowski. Ueber die Erscheinungen von Seiten der Respirationsorgane

bei arthritisch beanlagten Individuen. Bresgens Sammlung zwangloser Abhandlungen 15. Jan. 1901. Bd. V. No. 1. (Halle, C. Marhold, 1901.)

Verfasser folgt mit weiser Einschränkung der Anschauung der französischen Autoren, die annehmen, dass bei Gichtikern typische Anfälle in den Athmungsorganen eintreten, und zwar von der Nase an bis zu den feinsten Bronchien hinab. Charakteristisch für den Zusammenhang dieser Störungen mit der harnsauren Diathese ist das Verschwinden der ersteren nach Behandlung der letzteren, ferner das völlige Versagen der lokalen Behandlung und endlich die gelegentliche Heilung der Erkrankung in den Athemwegen beim Auftreten eines typischen Gichtanfalls in den Gelenken. Arthritisch beanlagte Individuen klagen oft über Nasencatarrhe, Verstopfung der Nase und ihre Folgeerscheinungen. Sie klagen über die Symptome des chronischen Rachencatarrhs mit Neigung zum Würgen und Erbrechen. Die von französischen Autoren bei der Gicht auch beobachteten Fälle von Bronchialasthma hat S. niemals gesehen. Dagegen hat er secundares Asthma auf Grund von schon bestehendem Emphysem und typisches Herzasthma in Folge von arthritischen Gefässveränderungen bei Gichtikern beobachtet. Endlich handelt er noch von dem eigenthümlichen Verlauf der Lungenschwindsucht bei harnsaurer Diathese. Jahrelang, selbst bei weit vorgeschrittenen Veränderungen in den Lungen, können die Patienten fieberlos bleiben, ihre Klagen beziehen sich meist auf andere Organe, sie leiden mehr an Diarrhoen, Dyspepsie, Nierenkoliken mit Pyelitis, Gelenkschmerzen etc. Die Veränderungen spielen sich meist im Bindegewebe der Lunge ab und führen zu starken Indurationen. Verfasser räth, trotz der noch etwas schwachen wissenschaftlichen Basis dieses Zusammenhanges mehr, als bisher darauf zu achten und fordert namentlich zu biochemischen Versuchen nach dieser Richtung auf. Peltesohn.

Magnus. Augenärztliche Unterrichtstaseln. Breslau, Kern 1900.

Heft 21: Anatomie der Hornhautentzündung und des Hornhautgeschwürs. Von Prof. Karl Baas,

Das wichtige und immerhin recht seltene Untersuchungsmaterial ist auf 12 Tafeln wiedergegeben. Wir verfolgen die Entstehung der Phlyctaene und den sich daran anschliessenden Paunus nebst seiner Degeneration. Der parenchymatösen Keratitis ist nur eine Tafel gewidmet, während das Hornhautgeschwür und die resultirende Narbe in verschiedenen Stadien abgebildet wird. Die letzten Tafeln sind dem Irisvorfall, der vorderen Synechie und dem Staphylom gewidmet.

Heft 22: Der Faserverlauf im menschlichen Chiasma. Von Dr. Pichler.

Die Tafeln bringen die Abbildungen von Horizontalschnitten eines menschlichen Chiasmas, die nach der Methode von Marchi behandelt sind. Die Methode stellt bekanntlich ein äusserst empfindliches Reagens für degenerative Veränderungen im Nervensysteme dar, und dementsprechend sind auch die Bilder ganz vorzüglich übersichtlich und förmlich schematisch. Es kann danach an einer nur theilweisen Kreuzung der Sehnervenfasern überhaupt kein Zweifel mehr obwalten. Wie sich der Verlauf im einzelnen gestaltet, lässt sich im kurzen Referat nicht gut darlegen, ergiebt sich jedoch mit Leichtigkeit aus den Serienbildern, die auch für den internen Mediciner grosses Interesse darbieten.

Moll-Berlin.

### Referate aus Zeitschriften.

Pawinski und Adeff. Ueber die Anwendung des Heroins bei Circulationsstörungen. (Aus der Abtheilung für innere Krankheiten im Hospital zum "Heiligen Geist" in Warschau. Heilkunde Heft 1, 1901).

Unter Berücksichtigung der Bedingungen, unter denen die Anwendung eines Narkotikums bei Krankheiten des Circulationssystems indicirt ist, kommen Verfasser zu dem Ergebniss, dass die Darreichung des Heroin hydr, (intern 5 mg. bis 8 mg., selbst bis 1 Centigr. ohne Nebenerscheinungen, subcutan 5 mg. bis 1 Centigr.) eine allgemein beruhigende Wirkung nach sich zieht, dass die Erscheinungen wie Beängstigung, Aufregung, von welchen die mit verschiedenen Leiden behafteten Kranken heimgesucht waren, nach Gebrauch dieses Mittels an Intensität abnahmen, demzufolge die Kranken sich bedeutend besser fühlen. Da es eine Blutdruckssteigerung nicht hervorruft, so kann es ohne Befürchtung bei Atheromatose, interstitieller Nephritis etc. gegeben werden. Es besitzt keinen specifischen Einfluss auf den Nervus vagus, keinen auf die Nieren, wenngleich auch die Diurese vermehrt wird. Es setzt die Frequenz der Respirationen herab, indem es gleichzeitig dieselben vertieft uud hat keinen ungünstigen Einfluss auf den Verdauungscanal. Als Indicationen, für welche Verfasser das Heroin hydr, besonders empfehlen (50 Fälle), werden genannt Husten, Dyspnoe, Schmerzen, zumal stenocardiale, Angstgefühl, Herzklopfen, Parästhesien und die die verschiedenen Circulationsstörungen begleitende Schlaflosigkeit. Bei Basedow bewährte sich eine Combination mit Digitalispulver und Chinin. Bei Arteriosklerose ist besonders die Darreichung mit Jodkalium, wie sie schon von Schwalbe-Berlin empfohlen wurde, von grossem Vortheil.

Strauss. Üeber Blutdruckmessungen im Dienste der Diagnostik, traumatischer Neurasthenien und Hysterien. Neurol. Centralblatt, im Februar 1901.

Untersuchungen des Blutdruckes bei functionellen Neurosen sind häufig gemacht worden und haben im Allgemeinen ziemlich hohe Werthe ergeben. Will man das als Symptom practisch für die Untersuchung traumatischer Neurosen verwerthen, so müsste einmal ein handliches Tonometer vorhanden sein, dass bei genügender Uebung möglichst einwandsfreie Resultate ergiebt, zweitens müssten noch mehr Untersuchungsresultate vorliegen, als bisher der Fall ist. Strauss will auch seine Ergebnisse nicht als fertig hinstellen, sondern nur zu weiteren Untersuchungen anregen. Er meint, das wiederholt erfolgte Feststellung von relativ hohen Tonometerwerthen bei Personen, welche auf functionelle Neurose verdächtig sind und welche weder an Arteriosclerose, noch an Nephritis oder an chronischer Bleiintoxiation leiden (was den Blutdruck an sich schon erhöhen kann), geeignet ist, den Verdacht auf Neurose zu stützen; auch im Sinne des Mahnkopfschen Symptoms kann die Erhöhung des Blutdrucks bei Schmerz, Druck auf angeblich schmerzhafte Stellen als diagnostisches Zeichen verwerthet werden. Flatau-Berlin.

# Vermischtes.

Berlin. Congresskalender 1901. 9. bis 14. April: 8. internationaler Congress gegen den Alcoholismus. 10.—13. April: 33. Chirurgencongress zu Berlin. 16,-19. April: 19. Congress für innere Medicin in Berlin. 24. und 25, Mai: Versammlung der deutschen otologischen Gesellschaft in Breslau, 28, Mai: Deutsche Dermatol. Gesellschaft in Breslau. 29. Mai bis 1. Juni: Congress der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie in Giessen. 8. und 9. Juni: Wanderversammlung der südwestdeutschen Neurologen und Irrenärzte zu Baden-Baden. 29. und 30. Juni: Deutscher Aerztetag zu Hildesheim. 22.—26. Juli: Tuberkulosecongress in London. 18,-20. September: Versammlung des Deutschen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege in Rostock, 22,-28. September: 73. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg. 15.—20. October: 4. italienischer Pädiater-Congress in Florenz. 21.—26. October: Französischer Chirurgen-Congress in Paris.

Berlin. Eine Berliner otiatrische Gesellschaft hat sich hier constituirt; den Vorstand bilden die Herren Lucae, Trautmann, Jacobsohn, Hartmann, Hacke, Schwabach und Blau. Die Versammlungen sollen in der Regel jeden zweiten Dienstag des Monats stattfinden.

**Berlin**. Ein Universitätsinstitut für Lichtbehandlung wird demnächst im Hause Luisenstrasse 45 eröffnet werden. Die Leitung des Instituts wird Prof. E. Lesser übertragen werden.

Berlin. Der Oberarzt der städtischen Irren-Anstalt zu Dalldorf, Medicinal-Assessor Dr. med. Wilhelm Julius König, ist zum Medicinalrath und Mitglied des Königlichen Medicinal-Collegiums für die Provinz Brandenburg ernannt worden.

Berlin. Das "Chemische Institut Dr. Lebbin und Dr. Breslauer" hat seine Lokalitäten wesentlich vergrössert und nach Friedrichstrasse 105a verlegt.

Berlin. Eine vermehrte Fürsorge für Kinder mit Lungentuberkulose hat der Berlin-Brandenburger Heilstättenverein für Lungenkranke unter seine Aufgaben eingereiht. Es soll bei der von dem Vereine geschaffenen Heilanstalt zu Belzig eine Sonderabtheilung für tuberkulöse Kinder im Alter von 4 bis 12 Jahren errichtet werden. Die Abtheilung soll 24 bis 30 Betten enthalten. Der Verein wird zu der Neuerung durch die Beobachtung veranlasst, dass für die Anstaltsbehandlung tuberkulöser Kinder bei uns zu wenig geschehe. Einzelne Krankenhäuser schliessen tuberkulöse Kinder von der Aufnahme ganz aus. Um die Verschleppung der Tuberkulose hintanzuhalten, werden tuberkulöse Kinder von den Feriencolonien ferngehalten. Mehr zu Gunsten der tuberkulösen Kinder zu thun, regen französische Einrichtungen lebhaft an.

Charlottenburg. Der Thierarzt Dr. Paul Jess in Charlottenburg, Wilmersdorfer Strasse 28, ist vom 1. April ab mit der kommissarischen Verwaltung der Kreisthierarztstelle in Charlottenburg beauftragt und dem Kreisthierarzt Sielaff in Charlottenburg von demselben Zeitpunkt ab die durch das Ableben des Kreisthierarztes Niebel erledigte Kreisthierarztstelle in Berlin verliehen worden.

Leipzig. Die Leipziger Ortskrankenkasse besitzt jetzt, als erste und einzige, ein vollständiges medico-mechanisches Zanderinstitut (schwedische Heilgymnastik). Das sehr kostspielige Geschenk verdankt die Kasse dem gemeinnützigen Sinne des Sanitätsraths Dr. Ramdohr, der das Institut eine Reihe von Jahren mit vielem Erfolge selbst geleitet und es nun der Ortskrankenkasse in hochherziger Weise geschenkt hat. Es wurde am Sonntag feierlich eingeweiht und dem Gebrauch - auch Nichtkassenmitglieder können es gegen mässiges Honorar besuchen - übergeben. Zwei Aerzte überwachen die mannigfaltigen Uebungen an den 60, z. Th. sehr künstlichen Apparaten, die in einem eigens von der Ortskrankenkasse mit einem Aufwand von etwa 170 000 M. errichten Gebäude untergebracht sind. Die Apparate der ersten Gruppe, etwa 30, dienen der aktiven, die der zweiten der passiven Bewegung, die der dritten der mechanischen Einwirkung (Erschütterung, Klopfen u. s. w) und die der vierten der Behandlung von Wirbelsäulenverkrümmungen.

Kottbus. Der Aerzteverein zu Kottbus hat eine Eingabe an den Minister der Medizinalangelegenheiten und an das Haus der Abgeordneten beschlossen, worin mit eindringlichen Worten auf die gesundheitlichen Schädigungen hingewiesen wird, welche den Schülern, besonders der mittleren Klassen, aus der für das Jahr 1901 geplanten Schulreform und der damit verbundenen

Ueberlastung mit Schulstunden erwachsen werden. Der Verein fordert Aerzte und Aerzteverereine auf, durch Einsendung zustimmender Karten an Prof. Dr. Thiem in Kottbus die Eingabe zu unterstützen.

Jena. Dr. Noll aus Breslau wird als Assistent bei dem hiesigen physiologischen Institut eintreten. Dr. Noll wird sich zugleich bei der medicinischen Facultät als Privatdocent der Physiologie habilitiren.

München. Dr. med. Port, Privatdocent an der hiesigen Universität; der als Lehrer der Zahnheilkunde in den Lehrkörper der Universität Heidelberg eintritt, ist zum ausserordentlichen Professor ernannt worden.

München. Hier verschied Hofrath Dr. Berger, ein geschätzter Augenarzt, der sich insbesondere um die Geschichte seines Faches verdient gemacht hat

**Erlangen.** Der Privatdocent in der medicinischen Facultät der Universität Erlangen Dr. Adolf Gessner ist zum Professor für Frauenheilkunde ernannt worden.

Marburg. Der Assistent am hygienischen Institut der Universität Marburg, Dr. Theodor Wynen, ist als Opfer seines Berufes nach langen, schweren Leiden gestorben

schweren Leiden gestorben.

Baden-Baden. Die diesjährige Wanderversammlung der südwestdeutschen Neurologen und Irrenärzte wird am 8. nnd 9. Juni in Baden-Baden stattfinden.

Göttingen. Am 12. März wurde dem in den Ruhestand tretenden Geheimrat Prof. Dr. Meissner eine Adresse überreicht, in welcher die medicinische Facultät, vertreten durch den derzeitigen Dekan, Geh. Rath Runge, das älteste Mitglied, Geh. Rath Ebstein, und das jüngste Mitglied, Prof. Kramer, den Dank für die langjährige Thätigkeit darbrachte.

Breslau. Prof. Dr. Kuemmel, der Leiter der Breslauer Universitäts-Poliklinik für Ohren-, Hals- und Nasenkrankheiten, hat einen Ruf an die Strassburger Universität als Director der Universitätsklinik für Ohrenkrankheiten erhalten.

Elberfeld. Die zehnte Konferenz für das Idiotenwesen und die Schulen für schwachsinnige Kinder findet vom 17. bis 19. September hierselbst statt; der 20. September ist für einen Besuch der Anstalt Hephata zu München-Gladbach in Aussicht genommen. Anmeldungen von Vorträgen und Anregungen für die Verbandlungen sind bis zum 10. April d. J. an den Vorsitzenden, Erziehungsinspector Piper, Dalldorf-Berlin, einzusenden

ω **Lüneburg**. Geh. Sanitätsrath Dr. Gustav Vögel feierte dieser Tage sein 50jähriges Doktorjubiläum.

ω Altkloster (Pos.) Dieser Tage ist der einzige hiesige praktische Arzt Dr. med. Dübecke verstorben. Es wäre sehr erwünscht, wenn sich sehr bald ein deutscher Arzt hier niederliesse.

Genf. Der Professor für chirurgische Instrumentenlehre in der medicinischen Facultät der Universität Genf, Dr. August Reverdin, hat seinen Rücktritt genommen. Der Lehrstuhl wird nicht wieder besetzt werden.

Sarajewo. Hier starb am 15. d. Mts., vierzig Jahre alt, Dr. Otto Edler v. Weiss, Docent der Universität in Wien und Primararzt des bosnisch - herzegowinischen Landesspitals in Sarajewo.

**Budapest** Der frühere Rector der Budapester Universität, der Professor der Hygiene Dr. Josef Fodor, ist gestorben.

### Patent- und Waarenzeichenliste.

### Patent-Ertheilungen.

119914. Vorrichtung zum Schutze des Gesichts beim Inhaliren. M. Galley, Hannover. 11996o. Desinfectionsapparat für Kämme und Bürsten. E. Heindorf, Krefeld.

#### Gebrauchsmuster.

148,905. Naseninhalationsgefäss von unten abgeschlossener kugelähnlicher Gestalt mit zwei Austrittsöffnungen und einer Einfüllöffnung, Karl August Lingner, Dresden.

149 292. Herzkompressor aus dem linken Brust-korbtheil, entsprechend geformtem starren Schilde und dieses innen auskleidendem elastischen Mantel. Dr. Gräupner, Bad Nauheim.

149 068. Durch Korkfüllung federnde, in Wasser oder Dampf auflockerbare Matratze. Deutsch-Oesterr. Isolir- & Korkwerke, G. m. b. H., Dresden.

148.979. Lichtbadevorrichtung in Bidetform. Robert Otto u. Karl Otto, Berlin.

149 211. Lichtbadeapparat mit an der Innenseite reflektirenden Porzellan- oder Steingutwänden. Robert Otto u. Karl Otto, Berlin. 149 314. Vorrichtung zum gleichmässigen Ver-

theilen und Weiterbefördern der zerstäubten Inhalationsmasse bei grösseren Inhalatoren, aus Windrädern, gegen welche Pressluft geleitet

wird. Johannes Reitz, München.

149 301. Heftpflastertasche mit zusammenfaltbaren Klappen. Walter Büchelen, Berlin.

Bemerkung: Der Patent-Anwalt F. A. Hoppen, Berlin, Charlottenstr. 3, lat sich bereit erklärt, unseren Lesern in allen, die vorstehenden Berichte betreffenden Fragen Rath und Auskunft zu ertheilen.

### Neu niedergelassen

haben sich in:

60 Bromberg: Dr. Cohn, Specialarzt für Ohren-, Nasen- und Kehlkopfleiden.

Beuthen O.-S.: Dr. Ernst Grünfeld, Specialarzt für orthopädische Chirurgie,

Borbeck: Der als Knappschaftsarzt gewählte Dr. Biehler als Augenarzt.

Düsseldorf: Dr. Zumbroich, Specialarzt für Ohren-, Nasen- und Halsleiden.

Hannover: Dr. H. Poll, Specialarzt für Ohren-, Nasen- und Halsleiden.

Hildesheim: Dr. Heinrich Wollenberg. Kröpelin b. Rostock: Dr. Martin Bieback. Ludwigsdorf (Schles.): Dr. Baumert, practischer Arzt,

Plauen i. V.: Dr. Richter errichtete eine Privatklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkranke. Selb: Dr. Schmauser, practischer Arzt. Ulm: Dr. Abrens, Specialarzt für Chirurgie und Orthopädie.

Wallenfels: Dr. Fr. Vohwinkel.

### Familiennachrichten.

### Verlobt:

(1) Frl. Ida Oberländer in Bonn mit Herrn Dr. med. Emanuel Edelstein daselbst. - Frl. Martha Solms in Stettin mit Herrn Dr. med. Louis Salinger in Berlin. — Frl. Bertha Arensberg in Stettin mit Herrn Dr. med. Eugen Sachs in Hamburg. - Frl. Martha Rosendorff in Gartz a. O. mit Herrn Dr. med. Paul Edel in Charlottenburg. -- Frl. Adda Ehrhardt in Kiel mit Herrn Dr. med. Bruno Richter daselbst. - Frl. Johanna Schmidt in Nürnberg mit Herrn Dr. med. B. Latte da-selbst. — Frl. Margarethe Cohen in Schwerin in Mecklbg, mit Herrn Dr. med. Emil Graetz in Berlin, C.

### Vermählt:

ω Herr Dr. med. Wilhelm Machat in Breslau mit Frl, Elisabeth Eckstein. - Herr Dr. med. C. Meinecke in Breslau mit Frl. M. Linde, - Herr Dr. med. Grosser in Breslau mit Frl, I. Stricker. - Herr Dr. med. W. Perls in Breslau mit Frl. M. Reissner. -- Herr Dr. med. Gabriel van Perlstein in Köln mit Frl. Ella Israel. - Herr Dr. med. Goedecke

in Dresden mit Frl. Margarete Weber. - Herr Dr. med. Ernst Lehmann in Bad Oeynhausen mit Frl. Lina Thiele.

#### Gestorben:

ω Generalarzt Dr. Karl Kichbacher in Passau. - Dr. med. Klemp in Neuteich (Westpr.). - Dr. med. Karl Laibl in München. - Sanitätsrath Dr. Bertog in Blankenburg a. H. Sanitätsrath Dr. de Bra in Gaudersheim.

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine.

Ausschusses der Berliner arzitichen Standesvereine.

Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 1.

Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim

täglich von 12½-1 Uhr im im Medicinischen
Waarchhause anwesend.

(Mit gütiger Erlundniss der Geschafts-kusschasses der Berliner örzlichen
Slandesvereine vom Auskunfts-Bursau der Med. Woche übermittelt.)

Vacat.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

# Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

a Untersuchungen über den therapeutischen Werth des neuen Darmadstringens "Honthin" von Dr. Friedrich Kölbl-Wien. (Wiener klinische Rundschau, 1900, No. 25.)

Einige Bemerkungen zur Behandlung der Darmcatarrhe; "Honthin", ein verbessertes Darmadstringens von Dr. J. W. Frieser-Wien. (Wiener medicinische Blätter, 1900, No. 29.)

"Honthin", ein Darmadstringens, und seine therapeutische Verwendung in der Kinderheilkunde von Dr. Josef Reichelt. (Wiener klinische Wochenschrift, 1900, No. 36.)

Das Honthin ist ein keratinirtes Albumintannat; es stellt ein graubraunes, geruch- und geschmackloses Pulver dar, das in Wasser unlöslich ist, dagegen in Alcohol und in Lösungen von Alkalien sich zum Theil mit lichtbrauner Farbe löst. Die Wirkung des Honthins auf den Darm wird durch die Löslichkeit des Präparates in alkalischen Flüssigkeiten, zu denen auch die Darmsecrete zählen, vermittelt. Innerlich genommen, wird Honthin selbst in Dosen bis zu 10,0 g pro die gut vertragen; unangenehme Nebenwirkungen wurden niemals beobachtet. Das Honthin ist ein Darmadstringens, das sich sowohl wegen seiner absolut sicheren und raschen Wirkung, als auch wegen seiner Unschädlichkeit und Geruch- und Geschmacklosigkeit ganz besonders auch für die Kinderpraxis eignet. Die Verordnung des Honthin geschah in der Weise, dass bei entsprechender streng eingehaltener Diät Säuglingen 3-5 Mal täglich 0,3-0,6 g Honthin, grösseren Kindern 0,5 - 1,0 g Honthin in Syrup, Honig, Hafer- oder Reisschleim suspendirt oder irgend einer breiigen Nahrung beigemengt gegeben wurde. Honthin in der Milch zu verabreichen, dürfte fast zwecklos sein, da es darin unlöslich ist, sich ballt und sowohl am Glase, als auch am Sauger kleben bleibt und nur in ganz geringen Mengen aufgenommen wird. Erwachsene bekamen 3-5 Mal täglich 1,0 g Honthin. Auch Frieser meint, dass das Honthin das beste bisher bekannt gewordene Darmadstringens ist, welches verlässlich in seiner Wirkung, raschere, und nachhaltigere Heilerfolge, als die bisherigen Mittel ergiebt, den Magen in keiner Weise belästigt und jedes Mal sehr gut vertragen wird, so dass wir in demselben ein werthvolles Arzneimittel zur Bekämpfung catarrhalischer und entzündlicher Darmaffectionen besitzen. Derselben Ansicht ist Reichelt, welcher es gerade für die Kinderheilkunde für werthvoll erklärt.

a Ueber Nicotianaseife von Dr. P. Taenzer in Bremen. (Monatshefte für Praktische Dermatologie, 1895, Band 21.)

Das Stück Nicotianaseise enthält in der Regel 0,42 g Nicotin. Die Seise hat eine schwarzbraune Farbe und einen schwachen Geruch nach Bergamottöl. Das Anwendungsgebiet der Seife ist kein unbeschränktes; in erster Linie ist sie indicirt bei den parasitären Hautkrankheiten, und unter diesen wieder bei den durch thierische Parasiten hervorgerufenen. Eine einfachere Behandlung der Scabies, als diejenige mit der Nicotianaseise, ist wohl kaum erreichbar. Ebenso einfach, wie die Behandlung der Krätze, ist diejenige der durch pflanzliche Parasiten hervorgerufenen Hautkrankheiten, besonders der Pityriasis versicolor und der parasitären Eczeme. So glaubt T., in der Nicotianaseise ein Präparat empfehlen zu können, das wegen seiner Billigkeit, seiner sauberen Anwendungsweise besonders geeignet erscheint, theuere und stark riechende Medicamente aus der Behandlung der parasitären Hautkrankheiten zu verdrängen.

a "Ossin Stroschein". Lösliches, leicht verdauliches und vollkommen resorbirbares Leberthran-Präparat.

Das "Ossin Stroschein" wird aus frischem, bestem Leberthran, welcher allen Anforderungen des deutschen Arzneibuches entspricht, hergestellt. Der Leberthran ist in dem "Ossin Stroschein" in emulgirtem Zustande enthalten. Um die Haltbarkeit und den Wohlgeschmack des Ossin zu erhöhen, sind demselben 25 Proc. Zucker zugesetzt. Das "Ossin Stroschein" ist von unbegrenzter Haltbarkeit und vermeidet durch seinen Geschmack, indem es den des Leberthrans verdeckt und auch durch sein gefälliges, wohl allen Kindern unverdächtiges Aussehen die Unannehmlickeit des Einnehmens und die Unzuträglichkeit, die aus ranzigem Leberthran resultiren kann. Das Ossin kann während jeder Jahreszeit, auch im heissen Sommer, eingenommen werden, da es, im Gegensatz zum Leberthran, niemals ranzig wird. In Folge seiner leichten Verdaulichkeit und vollkommenen Resorption ist das "Ossin Stroschein" wirksamer, als der beste Medicinal-Leberthran. Da man das "Ossin Stroschein" in grosen Mengen einnehmen kann, so wird es auch für die Behandlung der Cholelithiasis wärmstens zu empfehlen sein.

In seiner Arbeit: Ueber Appetitlosigkeit sagt Dr. Josef Bodenstein in Steinach (Steiermark):

Man merke den unleugbaren, grösstentheils vom Beginn der Verabreichung des Orexintannats ansetzenden Erfolg desselhen bei Anorexie im Verlaufe der verschiedensten Krankheiten. So hat der Verfasser auf Grund von nahezu fünfjährigen Erfahrungen das Orexintannat als ein in vielen Fällen unschätzbares Mittel kennen gelernt und kann dasselbe den Collegen aufs Wärmste empfehlen (Wiener medicinische Presse, 1900, N 500.).

Ueber Dormiol und Hedonal von Dr. B. Tendlau, Assistenzarzt am Krankenhause Moabit (Fortschritte der Medicin 1900, No. 44).

Günstige Erfolge liessen sich mit dem Dormiol bei leichteren Formen der Agrypnie, hauptsächlich bei der Schlaflosigkeit von Neurasthenikern und Hysterischen erzielen. Es stellte sich hier in der Regel nach Gaben von 1,0 -1,5 g ein mehrere Stunden währender tiefer Schlaf ein. Vortheilhaft erwies sich das Präparat auch bei Herzkranken. Günstige Resultate wurden auch mit dem Hedonal bei Neurasthenikern und Hysterischen gefunden. Ueble Nachwirkungen traten nach der Einnahme des Hedonals niemals auf, abgesehen von der gesteigerten Diurese und dem damit verbundenen nächtlichen Urindrange.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin W. 62, Kurfürstenstr. 81. - Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. -- Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr, 1

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEIT

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner.

Berlin.

Verlag: "Die medicinische Woche" BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redakteur: Dr. W. H. Gilbert.

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### 1. Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

2. Dr. Siebelt-Flinsberg: Bemerkungen über Bau und Einrichtung von Logirhäusern in Kurorten. (Schluss,)

### Inhalt.

- 3. Feuilleton: Dr. Julian Marcuse, Mannheim: Die Hydro- und Balneotherapie der Neurasthenie. (Schluss.)
- 4. Freisprechung einer Kurpfuscherin. 5. Kleine Mittheilungen: Das Goflo. 6. Aus den Bädern und Kurorten.

### Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Ausserordentliche Generalversammlung am 16. April 1901, Abends 6 c. t. in Berlin, "Spatenbräu", Friedrichstrasse.

Tagesordnung:

1. Begrüssung durch den Vorsitzenden.

2. Eingänge.

- 3. Referat über die am 10. März stattgehabte Vorstandssitzung. Referent: San. - Rath Dr. Barwinski.
- Vertretung des Verbandes auf dem Balneologen-Congress, Verbandstag des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, Aerzte-Tag und Congress für innere Medicin. Referent: Dr. Guttmann.
- Beschlussfassung über die procentuale Steigerung der Anstaltspreise und ein-schlägige Fragen. Referent: Dr. Wiedeburg; Correferent: Medicinal-Rath Dr. Michaelis.
- Einkaufscentrale; Reklamecentrale. ferent: Dr. Meissner.
- Anmeldungen von Referaten für die nächste ordentliche Generalversammlung.

Anträge, welche auf dieser Generalversammlung zur Berathung kommen sollen. müssen bis zum 8. April an den Vorsitzenden, Sanitäts-Rath Dr. Barwinski. schriftlich eingereicht werden.

Die verehrlichen Mitglieder werden gebeten, bis zu der ausserordentlichen Generalversammlung am 16. April den Jahresbeitrag pro 1901 an den Schatzmeister, Herrn Sanitäts-Rath Dr. Kothe in Friedrichsroda, gelangen zu lassen.

Zur Aufnahme vorgeschlagen: Dr. Lazarus, Inhaber des Sanatoriums Quisisana, Kolonie Grunewald b. Berlin; Dr. Schlüter, Privatklinik für Chirurgie und Frauenkrankheiten in Stettin; Dr. N. Schmitt, Kur- und Wasserheilanstalt in Lindenfels im Odenwald; Dr. Haug, Schierke.

Vorstandssitzung am 16. April 5 Uhr, Spatenbräu.

I. A.: Dr. Meissner, I. Schriftführer.

## Bemerkungen über Bau und Einrichtung von Logirhäusern in Kurorten.

Von Dr. Siebelt-Flinsberg.

Vortrag für den XXIX. Schlesischen Bädertag. (Schluss.)

Gleichwie die richtige oder unzweckmässige Anlage der Küche den Aufenthalt 7. Literatur.

Tagesnachrichten.

Ausland.

10. Technische Mittheilungen: Thermophor Gummi-Compressen.

11. Vermischtes.

in einem Hause mehr oder weniger unangenehm beeinflussen kann durch die Entwickelung übler Gerüche, so ist dies in noch höherem Grade der Fall bezüglich der Einrichtungen für Beseitigung der menschlichen Auswurfstoffe. Im Jahrgang 1898 der Balneologischen Zeitung (No. 23 und 27) finden wir zwei anschauliche Schilderungen der Closetverhältnisse vieler Logirhänser in Sommerfrischen und Kurorten, die allerdings von Uebertreibung nicht ganz frei sind, wie auch die Baln. Ztg. selbst hervorhebt. Sachlich verdient der Aufsatz des Herrn Prof. Lassar (No. 27) entschiedene Beachtung schon deshalb, weil der-selbe in seiner Klinik, deren Küchenein richtung wir oben kennen lernten, auch die Closetfrage, soweit es sich darum handelt. die üblen Gerüche zu beseitigen, geradezu ideal durch eine zweckmässige Ventilation gelöst hat. Seine Ausführungen kommen zunächst darauf hinaus, dass in Anbetracht der gleichartigen Tageseintheilung und Lebensweise die Zahl der Aborte gewöhn lich zu gering berechnet sei und recht drastisch schildert er die kleinen Leiden des Staatshämorrhoidariers bei seinem Sommeraufenthalt. Nun diesem Mangel ist nicht allzu schwer abzuhelfen und thatsäch-

# FEUILLETON.

### Die Hydro- und Balneotherapie der Neurasthenie.

Von

Dr. Julian Marcuse. Mannheim. (Schluss.)

Beiden Bäderarten gegenüber gebührt den Soolbädern eine hervorragende Stelle in der Balneotherapie der Neurasthenie. Sind uns auch die Details der Wirkungen, welche die Vereinigung des chemischen und thermischen Hautreizes beim Soolbad auf die Centralorgane ausübt, im Wesentlichen noch unbekannt, so kennen wir doch ihre zum Theil beruhigende, zum Theil stimulirende, die Energie der Nervencentren Wirkungen, denen sich eine erhöhende evidente Steigerung des Appetits zugesellt. Die Anwendung der Soolbäder ist daher namentlich da indicirt, wo wir, nach dem Gesammtzustande des Nervensystems zu schliessen, nur mässige Reize zur Einwirkung gelangen lassen dürfen und zugleich die Ernährung heben wollen, also bei heruntergekommenen, blutarmen, entkräfteten Individuen. Ob die Erscheinungen von seiten des Nervensystems mehr den Charakter der

Schwäche oder mehr den der Erregung tragen, dies muss nach Löwenfeld bei Bestimmung der Dauer sowohl als der der Temperatur des Bades entsprechend berücksichtigt werden, bei mehr vorherrschenden Reizerscheinungen wendet man am besten länger dauernde und etwas wärmere Bäder (27-28 ° R. 15-30 Minuten), bei vorherrschenden Schwächesymptomen kürzere 10-15 Minuten dauernde, eventuell sogar solche von 25-26 ° R. an. - Bei dem Gebrauch der natürlichen Soolbäder an Soolbadeorten kommt neben der Badewirkung für den Heilerfolg vor allem der Einfluss der klimatischen Verhältnisse in Betracht, ein Moment, dem See- und Höhenklima ihre universelle Anwendung in der Behandlung der Neurastheniker verdanken. Beim Seebade ist zu scheiden die Wirkung der Seeluft und die des Seewassers, und wenn jene schon einen gewissen Kräftezustand verlangt, so noch vielmehr dieses, dessen Gebrauch in vielen Fällen vorzugsweise bei schwachen, entkräfteten Kranken contraindicirt ist. In vielen Fällen wird die Seeluft allein ein sehr wirksames Heilmittel bilden. mit der eventuell der Gebrauch warmer Seebäder combinirt werden kann.

Die Wirkungsweise des Seeklima allein leitet uns über zum Höhenklima und dessen

fast souveräner Anwendung in der Mehrzahl der Fälle. Als physiologische Wirkungen Höhenklimas kommen in Betracht: Kräftigung des Herzmuskels und der Athmungsmuskulatur, Verlangsamung und Vertiefung der Athemzüge, stärkere Wasserausscheidung durch die Lunge und vermehrte Kohlensäureauscheidung, Anregung der Hautthätigkeit und des Appetits und in Folge der gesteigerten Nahrungsaufnahme verbesserte Ernährung des Gesammtorganismus, Kräftigung des Nervensystems und grösseres Schlafbedürfniss. Im Ganzen erweist sich der Charakter des Höhenklimas als ein die Energie der meisten ritalen Funktionen steigender. In der Mehrzahl der Fälle wird es sich um Höhen von 800 bis 1400 Metern handeln, der weiteste Spielraum ist nach allen bisherigen Beobachtungen gerade hier erlaubt. Höhen über 1400 Meter sind schon nicht mehr völlig einwandfrei, wenigstens was die Mehrzahl der Fälle anbetrifft und solche von 2000 Meter an können direkt nachtheilige Wirkungen ausüben. Im Grossen und Ganzen wird man bei Beachtung der massgebensten Punkte in der Auswahl der Orte ein weites Feld haben und in Konbination mit den vielfachen, nicht gering anzuschlagenden Faktoren, die mit jedem Ortswechsel für den Kranken verbunden sind.

lich dürften die Verhältnisse in den schlesischen Kurorten nach dieser Richtung hin leidlich sein. Anders steht es mit der zweiten Beanstandung Lassars. meisten Aborte sind mitten in die Wohnungen hinein gebaut, sie ventiliren in die Corridore und strömen ihren entsetzlichen Geruch in die dichtbesetzten Schlafstätten lautet sein Urtheil. Leider müssen wir ihm bis zu einem gewissen Grade Recht geben; indessen dürfen wir uns die Einschränkung gestatten, dass soviel an uns liegt, wir redlich danach gestrebt haben, auch in dieser Richtung die bessernde Hand walten zu lassen. Versucht worden sind alle möglichen Systeme, von der Latrine ältesten Stils bis zum Torfstreu- und Wasserkloset. Letzteren kommt nach allen übrigen unserer Erfahrung vor Systemen der Vorzug der Sauherkeit und relativen Geruchlosigkeit zu und deswegen hat es sich vielfach gleichgültig, ob mit oder ohne obrigkeitliche Genehmigung, Eingang verschafft. Welch ungeheuere Tragweite aber der Abfuhr der menschlichen Auswurfstoffe nach diesem Systeme in hygienischer Richtung zukommt, brauche ich in unserem Kreise nicht zu erörtern. Flinsberg verbietet neuerdings eine Ortspolizeiverordnung die Einleitung irgend welcher Schmutzwässer in die Wasserläufe. Ausdrücklich und mit Recht wird der Gebrauch von sogenannten Klärgruben verworfen. Damit waren die Besitzer von Häusern mit Wasserklosets vor die Frage gestellt, entweder dieselben abzuschaffen und zu der alten Einrichtung zurückzukehren oder von einem der neueren Systeme der Abwässerkläranlagen Gebrauch zu machen. Ich entschied mich bezüglich meines Hauses für das Schwedersche Verfahren und liess mir von dem Erfinder eine kleine Anlage erbauen, welche nunmehr acht Monate im Betriebe ist. Uebelstände hat dieselbe bisher nicht gezeitigt, doch enthalte ich mich ausdrücklich eines endgültigen Urteils, bis die Beobachtungszeit eine genügend lange sein wird. Meinem Beispiele folgten einige Logirhausbesitzer. welche ebenfalls kleinere Anlagen errichteten, da es leider nicht möglich war, alle Interessenten zu gemeinsamer Errichtung einer grösseren Anlage zu vereinigen. Von der im Betriebe befindlichen Kläranlage, welche die Abwässer der unserer Badeverwaltung gehörigen Baulichkeiten in Menge von 200 cbm täglich verarbeitet, ist zu berichten. dass dieselbe gut funktionirt; nur erfordert sie immerhin viel Bedienung und im Hochsommer war sie, bei stärkster Benützung, nicht ganz geruchfrei. Indessen kann letzterer Uebelstand auch einen ausserhalb der Kläranlage liegenden Grund gehabt haben, was sich im Laufe der nächsten Zeit herausstellen wird. Soviel ist aber sicher, dass die Klärung der Abwässer in der Schwederschen Anlage soweit vor sich gegangen ist, dass die in den Sammelteich desselben eingesetzten Fische, Karpfen und Schleie, nicht nur am Leben blieben, sondern in friedlichem Einvernehmen mit zahlreichen Fröschen gut gediehen sind. Erwähnt sei noch die neueste Kundgebung, welche sich mit dem besprochenen Klärsystem beschäftigt; es ist dies eine Veröffentlichung der Herren Schmidtmann, Proskauer und Stoof (citirt nach Baln. Ztg. No. 30, 1900) über das Ergebniss der Untersuchung der Versuchskläranlage der Firma Schweder & Co. zu Gross-Lichterfelde. welche abgebrochen wurde. Sie fanden grosse Mengen Schlamm darin vor. sodass von einer Schlammverzehrung keine Rede sein kann. Nach den genannten Hygienikern hat auch die Gemeinde Tempelhof bei Berlin die gleiche Erfahrung gemacht, welche Kanalisation nach dem System Shone mit Schwederscher Klärung eingeführt hat. Auch dort ergeben sich grosse Schlammansammlungen, deren Verwerthung bezw. Fortschaffung den meisten mit Kläranlagen arbeitenden Orten grosse Schwierigkeiten macht. Soviel hat jedoch die Versuchsanlage in Gross-Lichterfelde gezeigt, dass es nämlich recht gut möglich ist, in kleineren Anlagen dieser Art die Abwässer ohne Belästigung der Umgebung vom Schlamme zu befreien. Dies bedeutet für die Beseitigung der Abwässer in den Kurorten einen ganz ausserordentlichen Vorteil, da man in der ruhigen des Winters den angesammelten Zeit

Schlamm entfernen und damit die Anlage für den sommerlichen Gebrauch entlasten kann.

Steht somit zu hoffen, dass vorbehaltlich weiterer günstiger Erfahrungen das Schwedersche Abwässerungs-System wenigstens zu einem grossen Theile hält, was es verspricht, so dürfte dasselbe immerhin geeignet sein, die allgemeinere Einführung der Wasserklosets zu ermöglichen.

Von den übrigen Formen jener in menschlichen Wohnungen nun einmal unentbehrlichen Einrichtung verdient noch das Torfstreukloset besondere Beachtung. Ausführlich auf dasselbe einzugehen, erübrigt sich, da dasselbe von Brehmer, Deichmüller. Adam (a. a. O.) schon besprochen wurde. Es hat freilich nach unserer Erfahrung manche Mängel. Die wesentlichsten sind wohl einmal die Notwendigkeit, sehr weite Abfallrohre verwenden zu müssen, die natürlich Grubengase leicht aufsteigen lassen, dann aber versagen die Streuvorrichtungen oft den Dienst, weil die Holzteile derselben infolge der fortwährenden Berührung mit Feuchtigkeit verquellen und nicht mehr funktioniren. Beide Üebelstände sucht eine Einrichtung, welche von der durch Einführung der Torfstreuklosets bekannt gewordenen Firma Otto Poppe zu Kirchberg i. S. in den Handel gebracht wird, zu beseitigen. Praktische Erfahrung steht mir jedoch für dieselbe nicht zur Seite. Es wird nämlich die ganze Abzweigung zum einzelnen Sitz sammt diesem in das eiserne Rohreinsatzstück zurückgeschlagen, wodurch ein absolut sicherer, geruchsdichter Abschluss des Rohres entstehen soll. Näheres ist aus dem Preisbuche der Firma ersichtlich.

Wir verlassen dieses ausserordentlich wichtige Kapitel der Bau- und Wohnungshygiene, um uns einem nicht minder wichtigen zuzuwenden. Welche Massregeln einzuleiten sind, um ein Haus von vornherein gegen Feuchtigkeit zu schützen, ist sowohl von Brehmer wie Deichmüller so eingehend geschildert, dass ich aus meiner Erfahrung nichts hinzufügen kann. Sehr oft aber kommt es vor, dass trotz aller Vorsicht doch nasse

günstige Wirkungen zu erzielen im Stande sein.

Was schliesslich dle Wirkungen der Höhenluft verglichen mit denen der Seeluft anbetrifft, so zeigt sich, dass beide in nichtigen Beziehungen übereinstimmen. Beide sind geeignet, den Appetit anzuregen, den Stoffwechsel zu beschleunigen, auf das Nervensystem anregend sowohl wie beruhigend zu wirken. In einer grossen Zahl von Fällen nervöser Schwäche müssen daher beide Arten der Luftkur a priori wenigstens als gleich passend erachtet werden und nur der thatsächliche Versuch kann entscheiden, ob See- ob Höhenklima günstigere Resultate herbeiführt. Da jedoch der Wirkungs-bereich des Höhenklima bedeutend grösser ist, als der des Seeklimas, so wird man wohl im Allgemeinen in den Fällen, in welchen Zweifel bezüglich des zu wählenden Ortes bestehen, zunächst mit einer Höhekur einen Versuch machen. Sehr erregbare, anämische und herabgekommene Neurastheniker passen weder in das Hochgebirge noch in die See, weil hier wie dort die Akklimatisation Schwierigkeiten bereitet, welche sehr erschöpfte Kranke nicht oder doch nur schwer zu überwinden vermögen. Für sie ist die einzig rationelle Behandlung die der Anstaltsbehandlung in einem möglichst indifferenten Klima. Weit entfernt davon das Thema mit diesen Ausführungen erschöpfend behandelt zu haben, war der Zweck nur der, einen kurzen Ueberblick über die gerade in der Behandlung der Neurasthenie so ungemein massgebenden Gesichtspunkte hydro- wie balneotherapeutischer Behandlung zu geben.

# Freisprechung einer Kurpfuscherin.

Folgende zwei interessante Beiträge zum Kapitel "Kurpfuscherthum" dürften von actuellem Interesse sein:

Die Masseuse, verw. Alwine R. aus Fürstenwalde war beschuldigt, vom April bis Juni 1900 die Ehefrau des Feldhüters F. durch Fahrlässigkeit an der Gesundheit geschädigt zu haben. Geladen waren 5 Zeugen und 6 Aerzte als Sachverständige, von welch letzteren nur 5 erschienen waren. Frau R., die als geprüfte Masseuse in Fürstenwalde concessionirt ist und auch eine Privatanstalt errichtet hat, in der sie ihre Patienten nach der Naturheilmethode behandelte, hatte vom April bis Juni v. J. die 74jährige Ehefrau des Feldhüters F. an einem Augenleiden behandelt. Das Auge hatte nach Angabe der Angeklagten eine starke Hornhautentzündung, die den Anfang

zum grünen Staar bilde. Sie behandelte das Auge unter Anwendung von Alöewasser, das sie sich selbst präparirt hatte und durch das das Auge von schädlichen Substanzen gereinigt werden sollte. Auch verabreichte sie der Frau Dampfbäder, Douchen etc., die ebenfalls dazu beitragen sollten, das Augenleiden zu heben. Eine Besserung trat jedoch trotz der langen Behandlung nicht ein, vielmehr habe das Auge, wie die F. aussagte, nach wie vor furchtbar gebrannt, wenn es mit dem angeblich heilkräftigen Alöewasser ausgewaschen worden war. Frau F. musste schliesslich in die Klinik des Augenarztes Dr. Schulz in Frankfurt, der eine Operation vornehmen musste, da durch die unsachgemässe Behandlung des Auges Verwachsen der Regenbogenhaut mit ein der Pupille des Auges eingetreten war. Die als Sachverständige vernommenen Aerzte sprachen sich fast übereinstimmend dahin aus, dass Alöewasser, zumal in der Form, wie es von der Angeklagten gebraucht wurde, ein starkes Reizmittel und sehr wohl geeignet ist, eine Verschlimmerung des Augenleidens herbeizuführen. Der Staatsanwalt beantragte daraufhin eine Gefängnissstrafe von 6 Monaten. Das Urtheil lautete auf kostenlose Freisprechung. In der Urtheilsbegründung wurde ausge-

Stellen sich zeigen oder gar ganze Wände feucht sind. Sehr gut bewährt fand ich in diesem Falle die Herstellung einer Luft-isolierschicht, dadurch, dass auf der Innenseite der feuchten Mauer in einem Abstand von mehreren Centimetern eine Wand von Gypsdielen gezogen wurde. Diese Luftschicht steht einmal in offener Verbindung mit dem oberen und unteren Zwischendeckenraum. Eine Reihe von Oeffnungen an der Ober- und Unterkante stellt die Communication mit der Zimmerluft her. Dieses einfache und billige Verfahren, der Quadratmeter stellt sich einschliesslich Arbeitslohn auf ca. 2 M. - hat mir ein völlig zufriedenstellendes Resultat ergeben. Ein Vorzug der Methode ist auch, dass ein Zimmermann die ganze Arbeit besorgen kann und diese ausser etwas Staub keinerlei Schmutz verursacht. Nach dem Urtheil der Fachleute liefert die Verwendung von Falzpappe, von welcher mir die Firma C. W. Wolf in Breslau Proben zur Verfügung stellte, ebenso gute Erfolge, ist aber etwas theurer. Von der Probe I kostet der Quadratmeter 1,50 M. Dazu kommt noch der Preis für den Quadratmeter Mauerputz an der Innenseite der Wand, der sich auf 2 Mk. stellen würde. Billiger ist das Arbeiten mit Probe II, die auf der Innenseite eine ebene Schicht von Pappe trägt, welche Tapete oder Anstrich direkt aufnehmen kann. Von diesem Muster kostet der Quadratmeter 2,50 M., wozu nur noch die Kosten für Befestigen der Tafeln treten wiirden.

Nunmehr möchte ich noch auf zwei Dinge eingehen, welche zwar nicht zu den unbedingten Erfordernissen eines Logirhauses gehören, doch, falls sie vorhanden sind, die Annehmlichkeit des Wohnens in einem solchen sehr erhöhen können: nämeinne zweckmässige Beleuchtung und Beheizung. Wenn mir persönlich etwas den abendlichen Aufenthalt in einem Hoteloder Logirhauszimmer recht ungemüthlich gestalten kann, so ist es die altherkömmliche Kerzenbeleuchtung. Wenn auch das Talglicht längst verschwunden ist, so kann uns doch nichts so die Behaglichkeit der Heimath vermissen lassen, wie das unruhige

Flackern der Stearinkerze. Nun ist ia an die Stelle derselben in vielen Logirhäusern, wo man sich zu längerem Aufenthalte einrichtet, die Petroleumlampe getreten. dessen erfordert die Bedienung einer solchen Zeit und Arbeit und so wird man, wo irgend möglich, eine centrale Beleuchtungsart vorziehen. Gasbeleuchtung ist nicht überall, namentlich in ländlichen Kurorten nicht, vorhanden und wo sie da ist, droht fortwährend allerlei Unheil. Die moderne Acetylengasbeleuchtung hat erst neulich wieder ein Opfer gefordert und zwar verunglückte auffälligerweise durch die Explosion ein Ingenieur, von dem man ein Vertrautsein mit dem Verfahren voraussetzen durfte, da er im Begriffe war, einen Demonstrationsvortrag zu halten, als der Tod ihn ereilte. Den meisten Anforderungen, welche man an eine centrale Beleuchtung stellen darf, entspricht nur die elektrische. Sie erfordert so gut wie gar keine Bedienung an der Verbrauchsstelle des Lichtes; sie entwickelt keinerlei schädliche Verbrennungsgase und die Wärme-entwickelung ist nicht übermässig. Die Feuersgefahr ist bei richtiger Anlage minimal. Freilich-müssen diese Vorzüge theuer bezahlt werden, denn billig ist nun einmal elektrisches Licht nicht. Hier möchte ich mir eine Einschaltung bezüglich der Anlage der elektrischen Kraftstationen gestatten. Als vor zwei Jahren in Flinsberg die erste Centrale, welche durch eine Dampfmaschine betrieben wird, bei einem grösseren Hotel entstand, sahen wir mit grossem Missvergnügen allabendlich schwarze Rauchwolken dem Schlote entsteigen, von welchen man allerdings nicht viel Belästigung für die Bewohner des Thals hemerkte, weil die gewöhnlich herrschenden Windrichtungen den Rauch von den bewohnten Gegenden Unsere Bedenken mehrten sich. abtreiben. als zum Betriebe der elektrischen Beleuchtungsanlage des neuen Kurhauses wiederum eine Locomobile erschien, welche mit ihrem Qualm, wir können es ruhig eingestehen. bei Südost- oder Südwind den Aufenthalt auf dem Kurplatze beinahe unmöglich machte. Glücklicherweise war die Dauer des Flinsberger Aufenthalts dieses Ungethüms auf nur einen Sommer beschränkt. Die jetzige Centrale funktionirt tadellos und belästigt ihre Umgebung weder durch Qualm noch durch Lärm, da sie ihren Antrieb von einer Gaskraftmaschine der Firma Gebr. Körting erhält. Zu einer Rauchentwicklung kommt es bei derselben nur ab und zu, wenn das zum Betriebe erforderliche Leuchtgas für viele Tage in Vorrath hergestellt wird. Aber auch dann entsteht nicht mehr Rauch wie bei einer gewöhnlichen Hausfeuerung. Eine dritte in einem Flinsberger Hotel vorhandene Centrale erhält ihre Kraft von einem Benzinmotor, sodass wir uns über eine Rauchplage durch Beleuchtungsanlagen nicht beschweren können.

Haben die centralen Beleuchtungsarten den Vorzug, dass von einem beliebigen Punkte aus der Leuchtstoff an die einzelnen Verbrauchsstellen hingelangt, so ist die Technik der centralen Heizung noch nicht so weit gediehen. Gasöfen kommen ja dem Ideal nahe, aber zu ihrem Betriebe gehört eben Gas; elektrische Heizvorrichtungen sind im Prinzip wohl denkbar, z. T. auch vorhanden: praktische Verwendbarkeit werden sie aber erst dann erlangen, wenn die Kosten der Wärmeentwickelung im richtigen Verhältnis zur Leistung stehen werden. Für Einzelgebäude ist eine Reihe von Systemen im Gebrauch, deren zweckmässigstes uns im Vorjahre von Herrn Geheimrath Flügge vorgeführt wurde. den Neubauten unserer Verwaltung ist Niederdruckdampfheizung, die sich auch gut bewährt, eingeführt. Die meisten Privat-Logirhäuser entbehren aber hier wie anderwärts für den grössten Theil ihrer Fremdenzimmer der Heizvorrichtungen, trotzdem es garnicht zu den Ungeheuerlichkeiten gehört, dass man in Vor- und Nachsaison sich nach dem warmen Ofen sehnt. Nun haben wir es ja im Mai, Juni und September nur ganz ausnahmsweise mit sehr niedrigen Aussentemperaturen zu thun, die eine an-dauernde intensive Heizung nothwendig machen. Ich möchte daher die Gelegenheit ergreifen, auf meine Empfehlung der Petroleumöfen zurückzukommen (Schles. Bäderztg. 1897), welche als Wärmequelle für oben gedachte Zwecke ihre Brauchbarkeit er-

führt, dass es nicht positiv festgestellt sei, dass die Angeklagte in der That das Sehvermögen der Frau F. durch unsachgemässe Behandlung vermindert hat. Jedenfalls sei ihr eine Fahrlässigkeit nicht zur Last zu legen. Ziehe man ausserdem ihre Bildung in Betracht, die sie aus den Naturheilbüchern geschöpft, worin Alöewasser als heilbringend zur Anwendung empfohlen wird, so müsste man die Angeklagte freisprechen.

### Kleine Mittheilungen.

### Das Gofio.

Die alten Chronisten berichten uns, dass, als im Jahre 1440 die Inselgruppe der Canarien von den Spaniern erobert wurde, sie das Volk der Guanchen vorfanden, das sich durch milde, sanfte Gemüthsart auszeichnete und ebenso auch durch ihre hochgewachsenen, männlichen Gestalten und durch Stärke und Tapferkeit.

Diese hervorragenden Eigenschaften findet man zum Theil noch bei den heutigen Bewohnern der Canarischen Inseln; die vorzügliche Entwickelung und die prächtige persönliche Erscheinung des gewöhnlichen Volkes fällt dem Reisenden bei seinem ersten Besuch der Insel sofort ins Auge.

Dass zum Hervorbringen solcher körperlichen und geistigen Eigenschaften nicht allein klimatische und sonstige Verhältnisse, sondern auch die Nahrung einen ganz wesentlichen Theil beitragen, brauchen wir nicht erst zu beweisen.

Wenn wir aber die Richtigkeit dieser Behauptung anerkennen, so müssen wir uns die Frage vorlegen, woraus die Hauptnahrung der Canarier besteht.

Wiederum geben uns die alten Chroniken daröber Aufklärung, indem die Guanchen fast ausschliesslich sich von Gofio ernährten, einem Nahrungsmittel, das heute noch beinahe die einzige Speise der Bewohner der Canarischen Insel bildet.

Es ist das Verdienst von Dr. F. Taylor, unsere Aufmerksamkeit zuerst auf das Gofio gelenkt zu haben.

Gofio ist nichts anders als ein Mehl, das aus den vor dem Mahlen gerösteten Körnern irgend einer Getreideart, sei es Mais, Weizen oder Gerste, bereitet wird. Das geröstete Korn — die alten Guanchen rösteten es auf erhitzten Steinen, die jetzigen Canarier rösten es in seichten, breiten, irdenen Gefässen über dem Kohlenfeuer — wird zu einem sehr feinen Mehl vermahlen und ist nun zu alsbaldigem Gebrauche fertig. Wenn es verspeist werden

soll, so kann es mit Milch oder irgend einer passenden Flüssigkeit bis zu dem Grade vermengt werden, der genügende Consistenz giebt, um zum Munde geführt zu werden. Nichts lässt sich so mit der ausserordentlich raschen Anwendbarkeit dieses schon fertig gekochten Nahrungsmittels vergleichen. Der kanarische Arbeiter führt das Gofio, welches in grösseren Mengen leicht zu Hause bereitet werden kann, in einem Beutel mit sich; ist die Stunde für sein einfaches Mahl gekommen. so fügt er einem Theile seines Vorrates etwas Wasser hinzu, schüttelt das Ganze tüchtig, und die Mahlzeit ist fertig. Der kanarische Archipel besteht aus sieben bewohnten Inseln mit einer Bevölkerung von 240 000 Menschen. Nach Taylor leben hiervon mindestens 200 000 beinahe ausschliesslich von Gofio, wie ihre Vorväter, mit Einschluss der Guanchen, schon seit unvordenklichen Zeiten gelebt haben. "Würde", meint Taylor, "das Gofio bei uns eingeführt, namentlich in unseren ärmlichen Gebirgsgegenden, so würde es ein köstliches, wohlschmeckendes, höchst nahrhaftes und wohlfeiles Nahrungsmittel werden, das immer bereit und verfügbar und eine wichtige Bereicherung unserer Volksnahrungsmittel bereits bekannten

wiesen haben. Die ungünstige Beurtheilung. welche meine damalige Arbeit vom theoretischen Standpunkte aus fand, hat mich nicht abgehalten, weitere praktische Versuche vorzunehmen. Diese führten dazu, dass sich die ursprüngliche Freundschaft zwischen meinem Petroleumofen und mir im Laufe der Jahre einer ziemlich intimen gestaltet hat. Einige Familien, welche seit Jahren Flinsberg für längere Zeit im Sommer aufsuchen, bedienen sich auf meinen Rath desselben und sind gleich mir zufrieden. Andere Uebelstände, als die, auf welche ich selbst schon 1897 hinwies, haben sich nicht her-ausgestellt. Und damit das placet der Wissenschaft nicht fehle, darf ich berichten, dass meine Arbeit von berufener Seite Nachprüfung¹) fand, welche im grossen Ganzen im Sinne meiner Resultate ausfiel.

Beide Annehmlichkeiten, geeignete Beleuchtung und angemessene Erwärmung der Logirhauszimmer könnten sehr wohl dazu beitragen, die Gäste länger bei uns zu fesseln als bisher dürften also das Ziel einer Saisonverlängerung erreichen helfen. Die Anschaffungskosten würden damit eine genügende Verzinsung finden. -

Wenn das gewählte Thema vielleicht zu sehr in aphoristischer Form behandelt wurde, so möge man mir zu Gute halten, dass es unmöglich ist, in der beschränkten Zeit dasselbe zu erschöpfen. Sollten meine persönlichen Anschauungen gelegentlich zu stark betont erscheinen, so möge man als Entschuldigungsgrund die alte Erfahrung gelten lassen, dass am eigenen Leibe, als Logirhausbesitzer, empfundene Schmerzen vielleicht intensiver nachhallen, wie sonstige Erfahrungen. Eine Freude und Genugthuung würde ich indessen empfinden, wenn die Mittheilung derselben berufen wäre, einigen Nutzen, sei er auch ganz bescheiden, zu

### Aus den Bädern und Kurorten.

stiften.

× Baden-Baden. Das Kaiserin Augusta-Bad (Frauenbad), das über den Winter geschlossen war, wurde am 18. März wieder eröffnet, ebenso das Inhalatorium.

× Wiesbaden. Hier regen sich übergeschäftige Hände, um der Kurstadt ein festliches Aussehen zu geben und man isteifrigstbemüht, alles für die ankommenden Fremden vorzubereiten, um ihnen den Aufenthalt so angenehm als möglich zu gestalten. Trotz des langen Winters wird es doch gelingen, auch in den Anlagen und im Ziergarten vor dem Kurhause so zeitig die nöthigen Anpflanzungen etc. zu heendigen, dass zum Osterfest alles in schönstem Frühlingsschmuck prangt und die zum Feste hierher kommenden Touristen den besten Eindruck gewinnen. Schon jetzt ist das sogenannte "Nizza-Plätzchen" viel besetzt, es liegt an der Südseite des Kurhauses, wo man bekanntlich beim ersten Sonnenstrahl bereits im Freien sitzen kann, so dass sich daselbst namentlich Leidende gerne aufhalten.

× Homburg. Für die Neubohrungen eines dritten Wasserwerkstollens haben die Stadtverordneten 200 000 M. bewilligt und ihre Zustimmung zu einer nahe dem im Kurpark gelegenen Ludwigsbrunnen vorzunehmenden Neubohrung ertheilt.

ω Lübeck. Nervenarzt Dr. Facklam übernimmt am 1. April die ärztliche Leitung des Sanatoriums zu Suderode a. H.

ω Abbach. Das Bad Abbach fiel im Zwangsverkaufe Herrn Joachim Frommel.

1) E. Babuske, Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten. Bd. 32 H. 1. 1899.

Kaufmann in München, um das Meistgebot von 145 000 M. zu.

× Roisdorf. Am 2. Januar waren es 25 Jahre, seitdem die Brunnenunter-nehmung in Roisdorf begründet wurde. Aus diesem Anlasse wurde eine würdige Jubiläumsfeier veranstaltet, und der Roisdorfer Brunnenverwaltung kamen aus Nah und Fern äusserst zahlreiche Beglückwünschungen zu.

X Bad-Salzhausen. Aus einer Bohrtiefe von 200 m brach jüngst im Bad Salzhausen (Hessen) ein Sprudel kohlensauren Mineralwassers von 19 R. wider alles Erwarten hervor. Die Bohrung wird selbst-redend fortgesetzt, und man hält sich überzeugt, einen Sprudel in der gleichen Stärke und Eigenart desjenigen von Nauheim zu erbohren. Seit Wochen liefert die dortige Lithiumquelle die dreifache Wassermenge gegen früher, so dass das Ausflussrohr die ganze aufströmende Wassermenge nicht von sich zu geben vermag.

o Franzensbad. Franzensbad hatte im Jahre 1900 7606 Kurgäste in 5001 Parteien, gegen 5090 Parteien mit 7 632 Personen im Jahre 1899. Aus Oesterreich-Ungarn waren es 1900 3 509 Personen, aus dem

Deutschen Reiche 1505.

- Karlshad. Der Frequenzausweis für das Jahr 1900 ist am 27. Januar gleichzeitig mit der letzten Kurliste des abgelaufenen Jahres erschienen. Danach beträgt der Gesammtbesuch an Kurgästen 49,471 Personen. Den Ländern und Welttheilen nach geordnet, waren aus Oestreich-Ungarn 19,872, aus Deutschland 17,019, aus Russland 5707, aus Rumänien 983, aus Grossbritannien 906, aus Frankreich 554, aus Schweden und Norwegen 275, aus Italien 243, aus den Niederlanden 228, aus der Schweiz 224, aus Belgien 193, aus Dänemark 142, aus der Türkei 92, aus Serbien 85, aus Bulgarien 52, aus Griechenland 40, aus Spanien 27, aus Montenegro 7, aus Portugal 6 und aus Luxemburg 4. Amerika sandte 2330, Asien 236, Afrika 214 und Australien 32 Gäste.
- O Karlsbad, In Karlsbad wurden für die Erbauung einer fünften grossen Badeanstalt mit dem Kostenaufwande von 600.000 Kronen entsprechende Vorarbeiten eingeleitet.
- Der scharfe Witterungsumschlag, welcher in den letzten Tagen des Januars begann, hat mit wechselnder Kraft beinahe bis Ende des Monats Februar gedauert. Der Monat übertrifft in Kälte alle seine Vorgänger von 1890 ab, d. h. Der Monat übertrifft in Kälte von der Zeit an, wo in Arosa regelmässig Beobachtungen gemacht worden sind: die durchschnittliche Monatstemperatur betrug 9,5° C. (- 4° C.). ist deshalb um mehr als 40 C. tiefer als der Normalwerth
- + Interlaken. Die Verkehrscommission der oberländischen Verkehrsvereine hat in ihrer letzten Sitzung den Entscheid, betreffend die bereits in der Generalversammlung aufs eingehendste discutirte Frage der Gründung eines einheitlichen Fremdenblattes für das gesammte oberländische Touristengebiet einer Specialkommission übertragen. Diese ist in den letzten Tagen schlüssig geworden ein solches unter dem Namen "Berner Oberland". "Officielles Organ des oberländischen Verkehrsvereins", nebst einem neuen sogenannten Fremden blatt zu gründen.

Für ein Lungensana-+ St. Gallen. torium, das voraussichtlich auf dem Knobisbühl am Wallenstädterberg errichtet werden wird, ist bereits die Summe von 200 000 Franken beisammen.

O Abbazzia. Der Gesammtstand der Kurliste vom 1 September 1900 bis inclusive 20. Februar 1901 beträgt 6249 Personen. Vom 14. Februar 1901 bis inclusive 20. Februar 1901 zugewachsen 764 Personen. Anwesendes Kurpublikum am 20. Februar l. J. 1392 Personen.

### Literatur.

Koeppe-Giessen. Die physikalisch chemische Analyse des Liebensteiner Stahlwassers. Archiv der Balneotherapie und Hydrotherapie. Herausgegeben von Dr. F. C. Müller in München. 2. Band, Heft 4. Halle a. S. Verlag von Carl Marhold 1900. Preis 80 Pf.

Koeppe sagt mit Recht, dass auf keinem

Gebiet der Medicin Theorie und Praxis, wissenschaftliche Forschungen und ärztliche Empirie so schroff, wie in der Balneotherapie in der Frage der Wirkung der Mineralwassertrinkkuren sich gegenüber stehen. Die Wirkung der Mineralwässer wird verneint und die beobachteten Erfolge, als durch andere Factoren bedingt, hingestellt, aus dem Grunde, weil in der Frage der Badeund Trinkkuren die experimentelle Physiologie keine entsprechenden Erfolge geliefert Es müssen also demnach ausser den in der Mineralquelle nachweisbar enthaltenen chemischen Agentien noch gewisse, bis jetzt in ihren Eigenschaften unbekannte Momente einen physiologischen und therapeutischen Einfluss ausüben. Wie wäre es denn sonst möglich, dass bei manchen Mineralquellen quantitativ kaum nachweisbare Mengen chemischer Bestandtheile so grosse therapeutische Wirkungen haben! An den Brunnengeist der Alten haben wir längst aufgehört zu glauben, doch auch der chemischen Wissenschaft ist es trotz der exactesten Analysen bisher nicht gelungen, uns eine befriedigende Lösung der physiologischen und therapeutischen Räthsel in der Wirkung der Mineralquellen zu geben. Der Lösung dieses Räthsels bringt uns die physikalisch-chemische Analyse der Mineralquellen um ein Beträchtliches näher, indem wir erkennen, dass wirklich noch mehr Stoffe in den Wässern vorhanden sind, als die exacteste chemische Analyse angiebt. Gerade bei den Eisenwässern ist durch die physikalisch-chemische Analyse ein bedeutender Fortschritt in der Erkennthiss ihrer Constitution zu erwarten, und, von dieser Ansicht ausgehend, hat Koeppe mit Freude die Gelegenheit ergriffen, eine solche Analyse des Liebensteiner Stahlwassers unter ganz bestimmten Bedingungen auszuführen. Die erste Bedingung war, dass die Untersuchung des Eisenwassers unmittelbar an der Quelle sofort stattzufinden habe, die zweite, dass gleichzeitig und von demselben Wasser auch die chemische Analyse ausgeführt werde. Diese letzten Bedingungen sind deshalb zu stellen, damit der Einwand vermieden wird, es beziehen sich chemische und physikalischchemische Analyse in Wirklichkeit auf verschiedene Wässer, wenn die Proben auch von derselben Quelle stammen, aber zu verschiedenen Zeiten geschöpft werden. Die chemische Analyse der Quelle wurde von Dr. Beyer in Wetzlar ausgeführt; beide Analysen, chemische wie physikalischchemische, erfolgten unabhängig von einander; ein Vergleich fand nicht eher statt, als beide, jede für sich, unbeeinflusst von den Ergebnissen der anderen, fertig gestellt war. An der Hand der exact durchgeführten Untersuchung zeigt Koeppe, dass zwischen der chemischen und der physikalisch-

chemischen Analyse eine ganz bedeutende Differenz existirt, die in keiner Weise durch die Untersuchungsfehler, sei es der chemischen, sei es der physikalisch-chemischen Untersuchung, zu erklären ist. Es ist dadurch festgestellt, dass in der Liebensteiner Stahlquelle noch Stoffe vorhanden sind, welche durch die chemische Analyse nicht bestimmt wurden. Dies ist an und für sich nach verschiedenen Richtungen hin als ein wichtiges und bedeutendes Resultat zu bezeichnen. 1. zeigt es den Werth der physi-kalisch-chemischen Analyse. Diese erweist sich nicht nur als eine nothwendige Ergänzung, sondern auch als eine scharfe Controlle der chemischen Analyse. 2. erscheint es geeignet, den Unterschied zwischen natürlichen und künstlichen Mineralwässern in ein helles Licht zu setzen. Klarer und frappanter als in diesem Falle kann kaum wohl nachgewiesen werden, dass ein selbst ideal nach der chemischen Analyse angefertigtes und dieser vollkommen entsprechendes künstliches Mineralwasser doch mit dem natürlichen nicht identisch ist und sein kann. Damit ist aber auch 3. die Möglichkeit nicht ausgeschlossen, dass gerade diese unbekannten Moleküle oder die bis jetzt als wirksam nachgewiesenen durch die Anwesenheit dieser unbekannten, eben gerade die therapeutische Wirksamkeit der Quelle bedingen. Für die Beurtheilung der Wirksamkeit unserer natürlichen Eisen wässer dürfte schliesslich in diesen Untersuchungen ein Fingerzeig gegeben sein. Es erscheint durch die physikalisch-chemische Analyse höchst wahrscheinlich, dass in der Liebensteiner Quelle das Eisen nicht nur in Form neutraler Moleküle, sondern vielleicht in organischer Bindung vorhanden ist, wodurch eine lokale Einwirkung auf die Verdauungsorgane vermieden und eine ausgiebige Resorption ermöglicht wird. Gilbert-Baden-Baden.

Smith. Ueber den heutigen Stand

unserer klinischen Kenntniss des Alkoholismus. S.-A. aus "Der Alkoholis-mus", eine Vierteljahrsschrift zur Erörterung der Alkoholfrage.

Smith betont in einer vielleicht doch etwas zu pessimistisch gehaltenen Einleitung, wie wenig thatsächlich Festgestelltes wir über die physiologische Wirkung des Alkohols wissen. Aus den wenigen einwandsfreien Erscheinungen, die erfahrungsmässig immer nach Alköholgenuss auftreten, hebt er als besonders wichtig hervor die Erweiterung der kleinsten Gefässe der Peripherie des Körpers, die übrigens schon stattfinden soll, ehe irgendwie erhebliche Mengen der alkoholischen Flüssigkeit in den Blutkreislauf übergegangen sein können. Durch die Er-weiterung der zahllosen Capillaren muss aber der Gesammtquerschnitt des Gefässsystems ein grösserer und dadurch auch die Anforderungen an die Kraft des Herzmuskels erhöht werden. Nun findet sich nach Smith bei allen Kranken, bei denen ein gewohnheitsmässiger Uebergenuss alkoholischer Getränke sich feststellen lässt, neben den wechselnden anderen Symptomen ausnahmslos eine ausgedehnte Verbreiterung der Herzgrenzen nach links und oben, bei weit vorgeschrittenen Fällen auch nach rechts. Auf dies von ihm sogenannte "Syndrom" der Herzerweiterung glaubt nun Smith das allergrösste Gewicht legen zu sollen. Er erblickt in dieser Schädigung des Herzens den Kern der Erkrankung und glaubt, dass alle anderen Symptome mehr zufälliger Natur und zum grossen Theil erst Folgen der Herzstörung sind. Wie diese Herzerweiterung bei den verschiedenen Gruppen von Alkoholikern ihre Wirkungen äussert, muss im Original nachgelesen werden. Erwähnt sei nur noch, dass nach Smith bei dem Haupttheil der Kranken die Schwäche der Herzmuskulatur nicht erst durch Alkoholmissbrauch entstanden ist, sondern von Geburt an oder seit dem Ablauf einer schweren infectiösen Erkrankung, wie Diphtherie, Scharlach, Pneumonie, Influenza besteht. In diesen Fällen wird die an und für sich bestehende Herzschwäche durch Alkoholgenuss, der eventuell sogar ärztlich gegen die vorhandenen Beschwerden verordnet wird, noch verstärkt werden müssen, so dass nach Smith alle an Insufficienz der Herzmuskulatur Leidenden schliesslich zu Alkoholisten werden müssen. Für die Therapie des Alkoholismus ergiebt sich daraus, dass es nicht genügt, dem Kranken den Alkohol zu entziehen, sondern dass daneben vor allen Dingen eine wirksame Behandlung und Heilung der Herzstörung nöthig ist.

Rosemann-Greifswald.

### Tagesnachrichten.

Erholungsreisen zu Schiff. Der hohe Werth der modernen bequemen Seereisen als wirksames Mittel der Erholung und Gesundheitspflege ist in den letzten Jahren immer mehr bekannt geworden. Bei den Erholungsreisen Amerikaner nach Europa, der Engländer nach dem Cap und anderen Kolonien gilt vielen Aerzten die Seereise selbst als wichtiger für die Kur, wie deren Ziel. Die jährlichen Nordland- und Orientreisen des Hamburger Schnelldampters "Auguste Victoria" haben als Erholungsmittel seit Langem einen guten Ruf. Der Zudrang zu diesen Reisen ist ein derartiger geworden, dass die Hamburg-Amerika-Linie für Vergnügungsfahrten einen besonderen Dampfer, die Doppelschrauben-Yacht "Prinzessin Victoria Luise" bauen und die Seereisen Zwecks Vergnügen und Erholung zu einer ständigen Einrichtung machen konnte. Vom Anfang des nächsten Jahres ab wird das ganze Jahr hindurch Gelegenheit zu solchen Reisen sein. Im Januar und Februar geht die "Prinzessin Victoria Luise" nach Westindien, im März und April nach dem Mittelmeer und dem Schwarzen Meer (Krim und Kaukasus); gleichzeitig tritt die "Auguste Victoria" ihre gewohnte Orientfahrt an. Für Juni und Juli sind Nordlandfahrten der Prinzessin Victoria Luise" und der "Auguste Victoria", für den August ist eine Rundreise der "Victoria Luise" durch die Ostsee nach den nordischen Hauptstädten vorgesehen. Ueber weitere Reisen im Mai und Juni und vom September ab wird noch Beschluss gefasst. Die "Prinzessin Victoria Luise" wird zu jeder Jahreszeit für diese Zwecke zur Verfügung stehen und der Jahreszeit angepasste Reisen unternehmen, sodass die Aerzte hinfort jederzeit in der Lage sind, Erholungsbedürftigen das gründliche Ausruhen und die gute Pflege, die mit einer modernen Seefahrt verbunden sind. zu empfehlen. Die kubanischen Schlachtfelder, der Zarenpalast Livadia, die Etappen der Palästinareise des Kaisers als Ziele bequemster Touristen-Fahrten können wohl auch den arbeitsamsten Gelehrten und Beamten, den sorgenreichsten Geschäftsmann auf andere Gedanken bringen und ihm gründliche Erholung gewährleisten.

Das "Ocularium" und der Herr

Professor aus Persien. Aus ärztlichen Kreisen wird uns geschrieben: Das Berliner Brillengeschäft "Ocularium" sucht in verschiedenen grossen Städten unter der Aegide

eines "persischen Professors" Albu, der bisher als Augenarzt unbekannt war, Geschäfte zu machen. Die Schlesische Aerzte-Correspondenz giebt in No. 8 über dieses Unternehmen lehrreichen Aufschluss "Das Ocularium", so heisst es darin, "preist die sogenannten dichromatischen Brillengläser an, die in der oberen Hälfte blau oder grau gefärbt sind, oder am oberen Rande einen solchen (Schmutz) Fleck haben. Sie sind seit 25 Jahren als bichromatische bekannt, besitzen keinen Vorzug, sind nur theurer. Für das Recht, sich seines Namens zu bedienen, soll das Berliner Ocularium Herrn Albu 15 000 Mk. bezahlt haben. 30 Aerzte sollen diese Gläser angekauft und empfohlen haben. Die in Breslau angestellten Ermittelungen haben ergeben, dass von zwanzig, deren Adresse gefunden wurde, keiner das "Ocularium" empfohlen hat, alle fanden ihren Namen gröblich gemissbraucht".

— Das "Ocularium" besoldet in jeder Stadt, wo es etablirt ist, einen Augenarzt, der den ganzen Tag über die Brillenkäufer im Geschäftslocal erwartet, ihnen die passenden Gläser aussucht und natürlich nur die Brillen des Institutes als die besten zu empfehlen hat. Dass zu solcher Dienststellung, in welcher der Arzt vollkommen dem das Brillengeschäft besitzenden Kaufmanne untergeordnet ist und nur in dessen Interesse arbeitet, kein beschäftigter Augenarzt sich herablässt, ergiebt sich schon daraus, dass die gesammten Tagesstunden von dem betreffenden Arzte im Geschäftslokale zugebracht werden, dass dieser also seine eigentliche medizinische und operative Thätigkeit als Augenarzt überhaupt nicht ausüben kann. Der Breslauer Aerztliche Verein hat es mit der ärztlichen Ehre unvereinbar erklärt an diesem Institut thätig zu sein.

### Ausland.

A Turin. Der fünfte triennale internationale Physiologen-Congress wird dieses Jahr vom 17.—23. September in Turin stattfinden. Das Physiologische Institut der Universität, unter der Leitung des Professors Angelo Mosso, wird dem Congress zur Verfügung gestellt. In Verbindung mit dem Congress wird eine Apparat-Ausstellung vom 14.—23. September stattfinden.

△ Leysin. Dr. Suchard, Badearzt in Lavey, hielt vor einigen Tagen einen Vortrag zum Benefiz des Sanatoriums in Levsin. Der gewählte Gegenstand war: Warum sucht man die Gesundheit in den Bergen?

# Technische Mittheilungen.

## Thermophor-Gummi-Compressen.

Einen äusserst bedeutsamen Fortschritt auf dem Gebiete der Krankenpflege bildet die Anwendung constanter Wärme durch Thermophor-Apparate. Als ganz be-sonders wichtig haben zahlreiche ärztliche Autoritäten, Universitäts Kliniken und Krankenhäuser die Thermophor-Gummi-Compressen bei Applicationen trockener und feuchter Wärme, mit und ohne, Electricität, anerkannt.

Während bei den bisher angewandten Heisswasser- und Breiumschlägen, Leinsamen-Kataplasmen etc. trotz umständlicher Vorbereitungen die Anfangstemperatur meist zu hoch, eine richtige und gleichmässige Wärme aber keineswegs zu erreichen ist, bieten die Thermophor-Compressen den ausserordentlichen Vortheil, dass bei einfachster Behandlung und grösster Sauberkeit eine stundenlang, und zwar je nach Grösse der Compresse von 1—8 Stunden, gleichmässige Temperatur von 50—55 Grad Celsius, erzielt wird.

Diese lange Wärmedauer beruht auf dem Umstande, dass die in den Gummi-Compressen luftdicht eingeschlossenen Salze durch Kochen schmelzen und dabei grosse Wärmemengen bilden, welche bei der darauf erfolgenden Rückcrystallisation langsam und ohne wesentliches Sinken der Temperatur wieder abgegeben werden. Da die Salze luftdicht eingeschlossen sind, behalten sie diese Eigenschaften unverändert bei, brauchen also nie erneuert zu werden und bedingen nur einmalige Anschaffung.

und bedingen nur einmalige Anschaffung. Infolge der Gleichmässigkeit der Temperatur sind die Thermophor-Compressen von erheblich höherer Wirkung, als alle anderen Arten von Umschlägen und ganz besonders heilsam bei Magenkrämpfen, Darmkoliken, Hexenschuss, Neuralgien, Gallensteinen, Nieren-und Blasenkrämpfen, Ischias etc., sowie überall dort, wo vom Arzte heisse Umschläge, Leinsamenmehl, Kataplasmen oder auch Bettwärmer verordnet werden.

Die Thermophor-Compressen werden in den verschiedensten Grössen und Formen für alle Körpertheile hergestellt. In Folge ihrer Weichheit und Elasticität schmiegen dieselben sich den Körperformen sehr gut an.

Für Wärmeapplicationen mit Electricität werden Metallnetze in den entsprechenden Grössen und Formen sowie complette Trockenbatterien auf Wunsch mitgeliefert.

Die Thermophor Compressen werden in den Handel gebracht durch die Deutsche Thermophor-Actien-Gesellschaft, Berlin SW. 19. Die Berliner Verkaufsstelle befindet sich Friedrichstrasse 56.

### Vermischtes.

Berlin. Eine interessante Selbstmordstatistik veröffentlicht Prof. Heller-Kiel. Dieselbe erstreckt sich auf 300 Selbstmörder und ergiebt hinsichtlich der Ursache der Selbstmorde das beachtenswerthe Resultat, dass sich für etwa 43 Procent der 300 Selbstmörder ein Fehlen resp. eine Verminderung der Zurechnungsfähigkeit annehmen liess. Besonders auffallend war es, dass bei einer grossen Zahl der untersuchten Personen die Zeichen einer akuten fieberhaften Erkrankung gefunden wurden. Unter den 300 Fällen zeigten nicht weniger als 143 die anatomischen Merkmale des chronischen Alkoholmissbrauches.

Hamburg. Tropenhygienisches Institut. Ende Februar wurde in Hamburg das neue Institut für Tropenhygiene eröffnet. Es ist das eine wissenschaftliche Anstalt, wie sie bisher weder in Deutschland, noch, in dieser modernen Einrichtung, in einem anderen Lande existirte. England besitzt zwar in London und Liverpool auch Laboratorien, wo man sich mit der Untersuchung der in den tropischen Klimaten vorkommenden Krankheiten beschäftigt, aber diese Institute sind weder mit den dem Stande der Wissenschaft entsprechenden Mitteln der Forschung ausgerüstet, noch haben sie das Krankenmaterial, das erst die Unterlage dazu abgeben kann. Das Neue an dem Hamburger Institut ist die Verbindung von Krankenhaus und Laboratorium. Die Anstalt befindet sich in einem zu diesem Zwecke errichteten Neubau, der am unteren Theile des Hafens, in der Nähe der Seewarte. liegt. Der eine Flügel enthält die Krankenstation mit über fünfzig Betten: hier werden Seeleute. Kolonialbeamte, unter Umständen auch Privatpersonen, Aufnahme finden, die an Tropen-

krankheiten leiden, wie Malaria, Beriberi u. a.; ansteckende Krankheiten werden jedoch in diesem Hause nicht behandelt. Zur Zeit sind noch alle Betten leer. Der zweite Flügel des Hauses enthält die Laboratorien für die bacteriologischen und chemischen Arbeiten. Neben der rein wissenschaftlichen Forschung soll die Anstalt namentlich Unterrichtszwecken dienen. Da das Institut vom hamburgischen Staate errichtet ist, so werden hier zunächst die im hamburgischen Dienste stehenden Aerzte Gelegenheit zur eigenen Ausbildung finden. Sodann denkt man daran, allmählich die Schiffsärzte der Passagierdampfer durch Unterrichtskurze besser für ihre Aufgabe vorzubilden, als es jetzt im allgemeinen der Fall ist. denn bekanntlich sind viele dieser Herren ganz junge, eben approbirte Aerzte, die gerade mit den in überseeischen Gegenden auftretenden Krankheiten nicht immer vertraut sind. Endlich wird das Institut den bei der Kriegsmarine und in den Kolonialgebieten angestellten Aerzten sehr nützlich sein, und es wird in Zukunft wohl kein Arzt, namentlich in die Kolonieen, gesandt werden, ohne hier einen Kursus durchgemacht zu haben. Einige Vortragscyklen haben bereits stattgefunden, indessen wird sich eine regelmässige Folge darin erst in einiger Zeit herausbilden. Wern alles im Gange ist, sollen die Unterrichtskurse sechs Wochen dauern. Von den Plätzen an den Arbeitstischen hat die Reichsregierung das Recht, dauernd fünf zu vergeben, wogegen sie an Hamburg jährlich 5000 Mk. zahlt, während der Etat des Instituts ungefähr 100 000 Mk. beträgt. Ebenso kann das Reich gegen besondere Bezahlung zwanzig Kranke in dem Hause unterbringen. Mithin fallen die Kosten der Anstalt grösstentheils dem hamburgischen Staate zu, während die Vortheile zum grossen Theile dem Reiche, namentlich der Kolonialverwaltung, zu Gute kommen werden. Ursprünglich war auch beabsichtigt, das Institut in Berlin zu errichten, welchem Plane sich aber die Stadt Hamburg widersetzte, die in der That der natürliche Boden dafür ist. Der Leiter der Anstalt ist der Hamburger Hafenarzt Dr. Nocht, früherer Stabsarzt der Marine, Ausser Mikroskopen und sonstigen Instrumenten befinden sich im Hause auch die Thiere, die bei der Verbreitung der Tropenkrankheiten activ und passiv mithelfen. In wohlgeheizten Zimmern werden in komfortablen Glashäusern Kolonien junger Mücken liebevoll herangepflegt; sie sind dazu bestimmt, exotische Vögel von verschiedenen Rassen, die in Käfigen gehalten werden, mit dem Malariagifte zu inficiren. In Ermangelung kranker Menschen wird vorläufig Vogelblut zu den Untersuchungen benutzt. Uebrigens interessirt sich auch die französische Regierung für das Institut, es soll beabsichtigt sein, ein ähnliches in Marseille einzurichten.

Liverpool. Die 104 Jahre alte Frau, Mrs. Sarah Smith, hat kürzlich wegen ihres geradezu wunderbaren Gesundheitszustandes sogar die Aufmerksamkeit der medicinischen Presse auf sich gelenkt. Sie ist im Jahr 1797 geboren, hat also schon das dritte Jahrhundert gesehen, und ist von so ausdezeichneter Rüstigkeit, dass sie bis auf gelegentliche Anfälle von Rheumatismus überhaupt kein Leiden kennt.

Rom. Das erste Malaria-Gesetz ist in Italien in Vorbereitung und wird zweifellos bei gewissenhafter Ausfürung, vorausgesetzt, dass es überhaupt zur Annahme gelangt, zur grössten Segnung für Land

und Volk werden. Es ist ausgearbeitet vondem hervorragenden Hygieniker Celli und einigen anderen Fachleuten und besteht aus fünf Bestimmungen. Die erste fordert eine amtliche Erklärung über mit Malaria be-haftete Landestheile. Die zweite sieht die kostenlose Vertheilung von Chinin durch die städtischen Behörden an die Armen vor und eine Steuer zum Zweck der Erhebungen der dazu nöthigen Mittel. Artikel 3 macht der Regierungsbehörde oder den Regierungsbeamten, die für die Ausführung öffentlicher Arbeiten diesen kostenlos Chinin zu verschaffen und bestimmt ferner, dass im Falle eines Todes oder dauernder Arbeitsunfähigkeit infolge einer Malaria-Erkrankung Schadenersatz geleistet werden muss. Artikel 4 verordnet den Schutz gegen den Zutritt von Insekten zu allen Häusern innerhalb einer Malariazone, die von Beamten oder Arbeitern des öffentlichen Dienstes bewohnt werden, in der Jahreszeit von Anfang Juni bis Ende Dezember, ferner werden allen Eigenthümern und Fabrikanten Belohnungen bis zu 1000 Lire (800 Mark) zugesagt, wenn sie ein Gleiches für die Häuser ihrer Beamten und Arbeiter thun. In dem fünften Artikel wird der Regierung die Ermächtigung zu etwa nothwendigen weiteren Maassregeln zwecks Bekämpfung der Malaria ertheilt, falls solche von dem obersten Sanitätsrath und dem Staatsrath

bewilligt werden.

New-York. Ein gutes Beispiel. Die Regierung von Paraguay hat ein prachtvoll eingerichtetes bacteriologisches Laboratorium errichtet in der Hauptstadt der Republik, Asuncion, einer Stadt mit ca. 20 000 Einwohnern. Die ganze, aus Italienern, Spaniern und Deutschen bestehende Einwohnerschaft des Landes beträgt kaum mehr als eine halbe Million, und doch lassen sie sich freiwillig für wissenschaftliche Zwecke. so hoch besteuern.

Bombay. Die Sterblichkeit in Indien. Ein furchtbares Bild der Verheerungen, die durch die Epidemien der letzten Jahre in einem Theile Indiens angerichtet worden sind, entrollt der jetzt erschienene Jahresbericht der Sanitätsbeamten der Regierung von Bombay für das Jahr 1899. In diesem Bericht wird der erste genaue Nachweis über die während der Herrschaft der Beulenpest in dem furchtbar heimgesuchten Lande geschehene heerung an Menschenleben gegeben. Auffallend scheint die Thatsache, dass die Sterblichkeit der europäischen Civilvölkerung abgenommen hat, ein geringfügiger Gewinn im Vergleich zu der ungeheuerlichen Sterblichkeit der übrigen Bevölkerung, besonders an der Pest. Nicht weniger als 672 000 Menschen starben während dieses einen Jahres in der Präsidentschaft Bombay, über 125 000 mehr als im Jahre 1898. Während bei uns eine Stadt mit einer jährlichen Sterblichkeit von 20 auf Tausend schon als höchst ungesund gilt, erreichte die Sterblichkeit in der indischen Stadt Nosch im Jahre 1899 die ungeheuerliche Höhe von 153 auf Tausend, in Poona 128, in Karad 99 und in Karachi 95, in der Stadt Bombay 69 aus Tausend. 69 000 starben allein an der Pest, eine ganz beispiellose Zahl, die in der Geschichte der indischen Pestepidemie vielleicht nur noch von der des Jahres 1900 übertroffen werden wird. Daneben forderte die Cholera etwa 8600 Opfer, doppelt so viel, als im vorausgegangenen Jahre, freilich weniger, als in manchem Jahre der beiden letzten Dekaden.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil; S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19.
Verlag; "Die Medicinische Woche", Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

DIE

# MEDICINESCEE WOCEE

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

# Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland . . . . . . . . . . . . . . . . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.

Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Postseitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen. Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk. Erfüllungsort: Berlin.

# Inhalt.

- 1. Professor E. von Bergmann: Zur Diagnose metastatischer Carcinome.
- 2. Professor Dr. Th. Gluck, Berlin: Ueber acute OsteomyeMtis im Kindesalter.
- 3. Professor Dr. A. Hoffa, Würzburg: Die Behandlung der Schenkelbrüche. 4. Professor Dr. C. L. Schleich: Aus chirurgischer
- Werkstatt. 5. Priv.-Doc. Dr. E. Bennecke, Berlin: Ueber die
- gonorrhoische Gelenkentzündung.
- 6. Feuilleton: Dr. Iwan Bloch, Berlin: Umschau auf dem Gebiete der neueren medicinischen Geschichtsforschung.
- 7. Dr. P. Meissner, Berlin: Ein neues Röntgeninstrumentarium.
- 8. Sitzungsberichte:
- Deutschland (Berlin, Hamburg).
- 9. Literarische Wochenschau.
- 10. Bücherbesprechungen.

- 11. Referate aus Zeitschriften.
- 12. Technische Mittheilungen: Verbrennungsöfen für Sprech- und Operationszimmer.
- 13. Vermischtes.
- 14. Amtliche Nachrichten.
- 15. Ordensverleihungen und Ernennungen.
- 16. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- 17. Neuheiten Ausstellung auf dem Chirurgen-Congress (Mittheilung über die Ausstellungsgegenstände.

# Zur Diagnose metastatischer Carcinome.

Von

Prof. E. v. Bergmann.

Die in letzter Zeit sich häufende Vorstellung von Carcinomen beider Mammae in meiner Klinik liess die alte Frage nach den Beziehungen der beiden Krebse an einem Patienten wieder aufwerfen. In dreierlei Weise hat man sie sich gedacht. Entweder hat dasselbe, uns noch unbekannte, krebserzeugende Agens beide Milchdrüsen gleichzeitig, oder bald nacheinander getroffen, oder die Ausbreitung des Carcinom rückte continuirlich von einer Mamma zur anderen vor, oder endlich das Carcinom der zweiten Mamma war ein rein metastatisches, wie etwa ein secundärer Krebsknoten in der Niere, im Wirbelkörper, Schenkelhalse u. s. w.

Obgleich schon Parcival Pott von dem Schornsteinfeger-Krebs, den er zuerst beschrieben hat, anführt, dass oft mehr als ein Krebsknoten gleichzeitig am Scrotum auftritt, ist doch Volkmanns Mittheilung über Thee- und Paraffinkrebse die gewesen, welche die Bildung multipler primärer Carcinomknoten behauptete. Eine vorangegangene Krankheit der Haut, das Ekzem der Arbeiter in den betreffenden Fabriken, wird an einzelnen Stellen, namentlich denen, an welchen seborrhagische Krusten und Warzen aufgeschossen sind, Sitz von disseminirten Carcinomen. In derselben Sitzung des 3. Kongresses deutscher Chirurgen konnte ich die Photographie einer Frau zeigen, welche an mehren Stellen ihres Gesichts, beiden Wangen und einer Schläfe, drei typische Hautcarcinome aufwies. Zwanglos können diese, wie es Schuchardt gethan hat, von circumscripten Seborrhoeen in der Gesichtshaut, die bei alten Leuten nicht selten vielfach vertreten sind, abgeleitet werden, vielleicht sind manche von ihnen, besonders an der Nase, nicht einmal Carcinome, sondern bloss ulcerirende Talgdrüsen-Adenome, um welche sich atypische, mit Krebskörpern leicht zu verwechselnde Epithelwucherungen unter dem Mikroskop finden lassen. Die interessanteste Krankheit der Haut, deren Producte gleichzeitig an mehreren Stellen zu unzweifelhaften Carcinomen werden, ist jedenfalls Kaposis Xeroderma pigmenosum. In der medicinischen Gesellschaft Berlins hat noch jüngst Lesser zwei in solcher Weise erkrankte jugendliche Schwestern vorgestellt. Die Beziehungen des Zungenkrebses zur Psoriasis linguae sind seit Schuchardts



Geh. Rath Prof. Dr. Czerny, Heidelberg. Vorsitzender der diesjährigen Versammlung der deutschen Gesellschaft für Chirurgie.

Arbeit aus v. Volkmanns Klinik wiederholentlich erörtert worden, aber es kommt kaum vor, dass auf mehreren leukopathischen Flecken gleichzeitig Carcinome aufschiessen; im Gegentheil nur ein weisser Fleck wird Ausgangspunkt der specifischen Induration und Ulceration. Diesen und anderen Verhältnissen, unter welchen man eine primäre Muliplicität von Haut, Schleimhaut und Drüsen-Carcinomen annehmen könnte, hat schon in den, 1890

aus meiner Klinik hervorgegangenen Arbeiten Schimmelbusch seine Aufmerksamkeit geschenkt.

Eine Verbreitung in der Continuität von dem Carcinom einer Mamma auf die andere liegt augenscheinlich dort vor, wo die Haut über der zuerst erkrankten Drüse Sitz einer Krebs-Dissemination geworden ist, welche weit nach oben gegen das Schlüsselbein, nach hinten gegen die Axillarlinie und über die Scapula hinaus, vorn aber, die Mittellinie überschreitend, bis in die Haut der anderen Mamma gelangt ist. Von der Haut aus erkrankt die darunterliegende Drüsensubstanz. Ich habe in der Klinik oft solche Fälle vorgestellt. Fliessen dann die anfangs distincten, kaum hanfkorngrossen Knötchen zusammen, so verwandelt sich die Haut um den Thorax mit beiden Milchdrüsen in eine harte, starre Masse: Velpeau's Cancer en cuirasse. In solchen Fällen ist die Continuität der Erkrankung längs und in den Lymphräumen der Haut unverkennbar.

Etwas gezwungener erscheint diese Erklärung für die Fälle, in welchen die continuirliche Ausbreitung sich auf die, zu den Lymphdrüsen führenden Lymphgefässe beschränkt. Bekanntlich wird hier zuerst die Achselhöhle, oder sofort die Infraclaviculargegend erreicht, in denen die Lymphdrüsen anschwellen. Dann folgt die Supraclaviculargegend. Von ihr aus könnte vor der Trachea und längs den Venae subclaviae die Affection auf die andere Seite hinüberziehen, um weiter gegen den Lymph-strom hinab zu den Lymphdrüsen der zweiten Achselhöhle zu gelangen und von dort ebenfalls in rückläufiger Bewegung die andere Mamma zu erreichen. Dass an die Erkrankung der Lymphdrüsengruppe einer Supraclaviculargegend sich die der anderen schliesst, sieht man oft genug. Ob sie aber durch Continuität in den Lymphbahnen her= vorgebracht wird, oder sprungweise durch verschleppte Emboli, lässt sich um so weniger behaupten, als jüngst Joerss das Fortschreiten des Carcinoms von Lymphdrüse zu Lymphdrüse durch Verschleppung von Emboli erklären will, da er fand, dass die zwischenliegenden Lymphgefässe keine Spuren krebsiger Affection zeigten. Für die Zeit, welche es währt, bis von einem Mamma-Carcinom aus die Achseldrüsen und weiter die Supraclaviculardrüsen ergriffen werden, hat man Durchschnittswerthe zu berechnen gesucht, eine Rechnung, die allerdings wegen der grossen Verschiedenheit der benutzten Angaben wenig Werth hat. Dauert es wirklich mehr als ein Jahr, bis die Achseldrüsen infiltrirt sind und weitere Monate, bis die über der Clavicula derselben Seite an die Reihe kommen, so dürfte der Erkrankung der ersten Mamma die der zweiten, wenn sie auf dem Drüsenwege inducirt wäre, kaum vor Ende des zweiten Krankheitsjahres folgen. Das entspricht unseren Beobachtungen nicht.

Um so mehr Interesse hat daher die Annahme einer metastatischen Erkrankung, zumal in den zwei letzten Fällen, in welchen ich beide Mammae fortnehmen musste, in der zweiterkrankten die Geschwulst ungleich kleiner als in der ersten war und keine Lymphdrüsen-Affection in der zugehörigen. mit ausgeräumten Achselhöhle sich fand.

Worauf dürfen wir uns stützen, um die zweite Geschwulst in dem gleichartigen, symmetrischen Organe als Folge eines Ueberspringens, einer Verschleppung des krebsbildenden Agens von der erst ergriffenen Stelle aus, zu deuten? Die Frage hat noch eine weiteer Bedeutung. Es kann vorkommen, dass wir eine Geschwulst exstirpiren, die wir für eine alleinige und einzige im Körper hielten und die doch nichts anderes war, als eine Metastase von einer anderen, entfernt und verborgen vorhandenen und unserer Untersuchung entgangenen. Einen solchen Fall hat 1892 mein Assistent Geissler der freien Vereinigung Berliner Chirurgen vorgestellt. Wir hatten durch Resection der Scapula einen Tumor, der gut abgegrenzt gegen die Weichtheile sich anfühlte und hier und da an seiner Oberfläche knöcherne Härten zeigte und deshalb für ein centrales Sarkom genommen war, entfernt. Die mikroskopische Untersuchung erwies ihn aber als ein Carcinom. Von der Fläche der Fossa infraspinata erhoben sich stalaktitenförmige Knochenspitzen von 2 cm und mehr Höhe, die sich untereinander verbanden und so ein knöchernes Gerüst für die Epithelzellen in seinen Maschen bildeten. Da am Knochen primäre Krebse nicht vorkommen. konnte aus dem mikroskopischen Befunde mit Bestimmtheit geschlossen werden, dass die Geschwulst metastatischen Ursprungs war. Wo aber sass die primäre Geschwulst? Das zu bestimmen, fehlte uns jeder Anhaltspunkt. Erst nach 10 Wochen erschien der Patient wieder und klagte über Harnbeschwerden.

Wir untersuchten mit dem Cystoscop und fanden an der vorderen, oberen Wand der Blase eine Geschwulst, die nach temporärer Resection des oberen Symphysenrandes und Eröffnung der Blase zugleich mit der ihr unterliegenden Blasenwand entfernt wurde. Ein halbes Jahr später erlag Patient zahlreichen Metastasen der Geschwulst in den Beckenknochen, den Bauchdecken u. s. w.

In diesem Falle kennzeichnete der histologische Bau ohne weiteres die erst exstirpirte Geschwulst als eine metastatische. Da im Knochen primäre Carcinome nicht vorkommen, konnte der aus ihm herausgewachsene Tumor nur ein metastatischer sein.

Ungleich weniger sicher für die Diagnose ihrer metastatischen Natur ist die in Krebsen zuweilen beobachtete Verschiedenheit des Epithels von dem ihres Standortes.

deutliches oder gar verhornendes Pflasterepithel in dem Maschenwerk eines Mamma-Carcinoms würde allerdings dessen metastatischen Ur-sprung beweisen, indessen sind solche Beobachtungen noch nicht gemacht worden, ganz abgesehen davon, dass in grossen Krebsnestern und Strängen, in welchen fettige und käsige Metamorphosen schon eingetreten sind, die ursprünglich schon vergrösserten Cylinderzellen der Acmi leicht missdeutet werden können.

Wichtiger ist ein anderes Verhältniss, das ebenfalls von Schimmelbusch zuerst betont worden ist: die schärfere, d. h. ausgeprägte Einkapselung des secundären gegenüber dem primären Carcinom. Mir liegt eben das Präparat einer Niere vor, in der ein scharf gegen das gesunde Nierenparenchym abgegrenzter Krebsknoten liegt. Patientin war am 28. August 1900 wegen eines Mamma-carcinoms operirt worden. Mit der Mamma waren der grösste Theil des Pectoralis major, die Achsel- und die Supraclaviculardrüsen entfernt worden. Der Tod war an Herzschwäche am 5. September erfolgt.

Ein anderer Fall liess mich wegen der vollkommenen Einkapselung einer Geschwulst an der Peripherie der rechten Mamma ein Adenom annehmen. Die wallnussgrosse, frei und leicht verschiebbare und etwas höckrige Geschwulst an einer 30jährigen Frau war von mir als Adenom diagnosticirt worden. Die mikroskopische Untersuchung liess keinen Zweifel darüber, dass es sich um ein Carcinom handelte. Bald nach der Operation klagte Patientin über dyspeptische Beschwerden und ging nach Kissingen. Als sie zurückkam, war ihre Haut an rechten Thoraxseite und im Epigastrium Sitz dreier kleiner, nur wenig verschiebbarer

# FEUILLETON.

### Umschau auf dem Gebiete der neueren medicinischen Geschichtsforschung.

 $\nabla$ on

Dr. Iwan Bloch in Berlin.

III.

Der Versuch der Gründung eines besonderen Organs für die Pflege der Geschichte der Medicin, nämlich des von Dr. H. F. A. Peypers in Amsterdam herausgegebenen "Janus", Archives internationales pour l'Histoire de la Médicin et la Géographie Médicale", konnte nur gelingen, weil man in weiteren ärztlichen Kreisen die Nothwendigkeit des Betriebes der medicinischen Geschichtsforschung als eines besonderen Faches erkannt hat. Der "Janus" begann im Juli 1896 zu erscheinen, hat nunmehr bereits seinen 6. Jahrgang angetreten und sich während dieser Zeit immer mehr zu einem Centralorgan der Medicin-Historiker der ganzen Welt entwickelt, welchem voraussichtlich eine dauernde Lebensfähigkeit zu Theil werden wird. Denn, wenn die früheren gleichnamigen Zeitschriften für Geschichte der Medicin, der von Henschel begründete "Janus" von 1846-1849 und von 1851-1853 es nur auf drei bezw. zwei Jahrgänge brachten, und auch Heinrich Rohlfs' "Deutsches Archiv für Geschichte der Medicin und medicinischen Geographie" (1878-1885) mit dem achten Bande einging, so ist m. E. weniger ein Mangel an Interesse dafür verantwortlich zu machen, als der Umstand, dass es sich um rein nationale Unternehmungen handelte, die gerade bei der Geschiche der Medicin am allerwenigsten angebracht sind. Ich hoffe, dass mich Niemand des Mangels an Patriotismus beschuldigen wird, wenn ich

erkläre, dass ich eine "nationale" Medicin, und noch mehr eine nationale Geschichte der Medicin für ein Unding halte. Es giebt wohl eine Geschichte der Medicin in Deutschland, aber es giebt keine Geschichte der deutschen Medicin. Wer die Fortschritte und die Entwicklung der Medicin rein als Mediciner beurtheilen will, der muss sich über den nationalen Standpunkt erheben. Antisepsis und Narkose, diese zwei Grundpfeiler der modernen Chirurgie, verdanken wir englischen bezw. amerikanischen Aerzten. Gehören sie deshalb der "englischen" bezw. "amerikanischen" Medicin an? Ich denke, Asklepios ist heute ein internationaler Gott. Und gerade die Geschichte der Medicin kann nur durch ein Zusammenwirken der Specialforscher aller Länder gedeihen. Daher erkannte der Gründer des neuen "Janus" ganz richtig, dass Aussicht auf dauerndes Bestehen nur ein internationales Archiv für Geschichte der Medicin haben kann. So liest man auf dem Titelblatt des "Janus" als Namen der "Rédacteurs": Avyama (Tokio), Caro y Nouvilas (Madrid), Calmette (Lille), Ch. Creighton (London), C. E. Da niëls (Amsterdam), C. Deneffe (Gent), P. Dorveaux (Paris), Modestino del Gaizo (Neapel), A. Johannessen (Christiania), H. Kirchner (Berlin), Kitasato (Tokio), Kobert (Rostock), A. Laveran (Paris), J. E. Monjaras (San-Luis-Potosi, Mexico), I. L. Pagel (Berlin), J. Petersen (Kopenhagen), L. Rogers (Muktesar, Ostindien), W. P. Ruysch (Haag), B. Scheube (Greiz), P. Sonsino(Pisa), C. Stekoulis(Konstantinopel), G. M. Sternberg (Washington), Stokvis (Amsterdam), K. Sudhoff (Hochdahl), G. Treille (Vichy), G. C. Vorderman (Batavia) u. A. Als "Collaborateurs" werden nicht weniger als 177 Aerzte aller Länder, darunter 14 Chinesen, namentlich aufgezählt. Dass

trotzdem die Interessen der deutschen medicinischen Geschichtsforschung nicht zu kurz kommen, erhellt schon daraus, dass die Abhandlungen in deutscher Sprache weitaus die zahlreichsten und umfangreichsten sind und MännerwieHoefler, Kobert, Pagel, Scheube, Schuchardt u. A. zu den ständigen Mitarbeitern gehören. Die übrigen Arbeiten erscheinen in französischer und englischer Sprache. Einzelne wichtige Abhandlungen des "Janus" wer den weiter unten bei Besprechung der betreffenden Spezialgebiete genannt werden.

Dass neben diesem grossen internationalen "Archiv", welches ein Centrum für die ge-sammten Interessen der medicinischen Geschichtsforschung darstellt, ganz gut Unternehmungen von mehr lokaler Bedeutung möglich sind, beweisst die von Dr. Cabanès herausgegebene "Chronique Médicale", die bereits ihren achten Jahrgang begonnen hat. Der Herausgeber nennt diese zweimal im Monat erscheinende medicinhistorische Zeitschrift eine "Revue historique, littéraire et anecdotique". Es sind wesentlich die Beziehungen der Medicin zur allgemeinen Kultur, ein grosser Theil dessen, was ich in meiner Abhandlung "Ueber den Begriff einer Kulturgeschichte der Medicin" (Med. Woche 1900, No. 36—42) aufgeführt habe, was in dieser Zeitschrift gepflegt wird. Von jeher haben die Franzosen eine grosse Vorliebe für die "Histoire anecdoauf allen Gebieten gehabt. Die Beziehungen der Medicin und der Aerzte zur Politik und zur Literatur werden fast ausschliesslich in der "Chronique Médicale" erörtert. - In erweiterter Bearbeitung hat Dr. Cabanès einen grossen Theil der Aufsätze der "Chronique Médicale" theils in selbstständigen Schriften, theils in Form von Samme lungen in dem "Cabinet secret de l'Histoire" herausgegeben. Unter den ersteren erwähne Tumoren, und ein halbes Jahr später ging sie an Magen- und Leber-Carcinom mit terminaler Peritonitis zu Grunde. Eine Section

ist nicht gemacht worden.

Schimmelbusch suchte die bessere Abgrenzung und oft unverkennbare Abkapselung der metastatischen Carcinome zu erklären. Wenn letztere durch eine embolische Implantation eines Geschwulstkeimes entstehen, während der autochtone Krebs aus den Elementen des erkrankenden Organs hervorgeht, so ist letzterer ein Substitutionsproduct des Organs, ersterer dagegen verdrängt bloss dessen Gewebe und ist daher von ihm eingescheidet. So erhält er, wie eine gutartige Geschwulst, eine Art eigener Hülle oder Kapsel.

Fasse ich kurz zusammen, so haben wir für die Deutung eines scheinbar primären Carcinoms als eines secundären oder metastatischen eine Reihe von Anhaltspunkten, welche mitunter eine sichere Diagnose gestatten.

Erstens: die rein epitheliale Natur einer bösartigen Geschwulst inmitten eines rein bindegewebigen Organs, wie eines Pflasterepithel-Krebses in einem Knochen.

Zweitens: die Verschiedenartigkeit des Epithels im Krebse und an dessen Standorte.

Drittens: das Fehlen von Lymphdrüsenschwellungen im Gebiete des metastatischen Krebses gegenüber dem des primären.

Viertens: die scharfe Abkapselung der metastatischen Carcinome, die zwar nicht immer, doch oft auffällt.

# Ueber acute Osteomyelitis im Kindesalter.

Von

Professor Dr. Th. Gluck-Berlin.

Mein persönliches Material, welches ich der nachfolgenden kurzen Darstellung des heutigen Standes der Osteomyelitisfrage zu Grunde lege, umfasst 67 Fälle acuter Osteomyelitis des kindlichen Alters mit folgender Localisation.

Femur 22. Tibia 18. Humerus 10. maxilla super. 4. maxilla inferior 3. Os ilei 2. radius 2. ossa tarsi 2. fibula 1. Fingerphalangen 1. clavicula 1. columna vertebralis 1. Summa 67.

Hierzu kommen noch von Fällen von Osteomyelitis, besonders nach Influenza und Scarlatina, welche sich unter den von mir ausgeführten, zum Theil sehr ausgedehnten und mit Sinus und sehr ausgedennten und mit Hirnaffectionen complicirten 207 Warzen-Fällen ist der auftretende Mittelohrkatarrh symptomatisch aufzufassen, wie ich dies schon 1891 im ersten Bande der Arbeiten aus unserem Krankenhause hervorgehoben habe. Die Häufigkeitsscala der Localisation der Osteomyelitis deckt sich nach mehreren Statistiken fast genau mit dem von den Autoren berechneten Wachsthumscoeffi-cienten, letzterer beträgt für das Femur 4.38, Tibia 4.32, Humerus. 3.97, Radius 3.83. Die Lieblingsstätten der Osteomyelitis bilden diejenigen Intermediärknorpel, die den grössten und breitesten Epiphysen angehören und durch besonders grosse Wachsthumsintensität ausgezeichnet sind.

Die Osteomyelitis acuta oder infectiöse Knochenentzündung ist scharf zu trennen, z. B. von den syphilitischen oder tuberculösen Affectionen des knöchernen Skelettes. Auf das Stadium der Entzündung folgt die Periode der secundären Veränderungen und schliesslich der Restitution. In ätiologischer Hinsicht kann von einer Specificität der Osteomyelitis acuta keine Rede sein, klinisch darf man jedoch, insonderheit im Kindesalter, den infectiösen Knochenerkrankungen eine Sonderstellung einräumen.

Der Knochen verdankt bekanntlich seine Vitalität dem Periost und dessen zelligen, lebhaft proliferirenden Elementen; seine Gefässcanäle und sein Centralcanal sind von analogen medullären Elementen erfüllt.

Eben auf die Blutgefässe und die genannten Zellen, welche sie von der Oberfläche bis in die tiefsten Schichten umgeben, erstreckt sich die Entzündung und stellt die Ernährung des ganzen Knochens in Frage.

Im Knochenmarke der Kinder sind die Capillaren weiter als die kleinsten Arterien, besonders in jenen Schlingen, die von der Diaphyse aus in die ersten Markräume an der Knorpelfuge hineinwachsen; in Folge dessen ist der Blutstrom hier verlangsamt und ein leichteres Haftenbleiben und Weiterwachsen von Mikroben, sofern sie in genügender Menge in die Blutbahn gelangt sind, gegeben sein. Die Wachsthumseigenthümlichkeit der Staphylococcen, zusammenhängende Haufen zu bilden, befähigt sie ganz besonders, einen Verschluss des kleinen Lumens der Capillaren herbeizuführen.

Die Bezeichnungen periostitis phleg-

ich "Marat inconnu" (Paris 1897 Vergriffen), "Balzac ignoré" (Paris 1899), "Les Curiosités de la Médicine" (Paris 1900), "Napoléon I., sa santé, ses maladies, sa mort" (Paris 1901), "Souvenirs d'un chirurgien de la marine anglaise sur Napoléon I. (mit Albert Blavinhac; Paris 1901). — Von dem "Cabinet secret de l'histoire" sind bis 1900 vier Bände erschienen. Bd, I enthält u. a.: "Un péché de jeunesse de Louis XIV" — "L'impuissance de Louis XVI." — "La première grossesse de Marie Antoinette" — "Louis XVI intime" — "Quelle était la maladie de Marat?" "Talleyrand et ses médecins" — "L'art — "L'art de Gambetta" — Bd. II: "Les dents de Louis XIV "Les accouchements clandestins de Mlle. de la Vallière" — "Les amoureux de Charlotte Corday" - "Les superstitions de Napoléon I. "Un roman vêcu à trois personnages: Alfred de Musset, G. Sand et le docteur Pagello" — Bd. III: "Quelle était la maladie de J. J. Rousseau?" — "Un médecin, maire de Paris pendant la Révolution" — "Deux illustres culs-de-jatte: Scarron et le conventionnel Couthon" — "Ossements royaux au Musée du Louvre" — Bd. IV: "Francois I. est-il mort de la Féronnière?" — La stérilité de Catherine de Médicis" — "Une galanterie (d. h. eine galante Krankheit nach dem Jargon des 17. Jahrhunderts) du roi vert-galant (Heinrich IV.)" — "L'accusation d'inceste portée contre Marie-Antoinette et le dauphin Louis XVII" — "La prétention folie du marquis de Sade." — Wenn man von dem anecdotenhaften und sensationellen Moment in diesen Arbeiten absieht, welches den deutschen Forschern einigermaassen widerstrebt, so muss doch anerkannt werden, dass es sich hier durchgängig um originale, quellenmässige Studien handelt, die viel neues ungedrucktes archivalisches Material beibringen.

Wie ich aus einer vom 13. März 1901 datirten Zuschrift des Herrn Dr. F. von Oefele ersehe, plant dieser eifrige und für die Geschichte der Medicin aufrichtig begeisterte Forscher die Gründung eines "Correspondenzblattes für Geschichte der Medicin". Es wird in dem Prospekt ausdrücklich betont, dass dieses neue Unternehmen kein Archiv sein soll wie der "Janus", sondern ein "Correspondenzblatt mit beschränkter Redefrist", welches einen "raschen Ueberblick" über alle Neuerscheinungen auf dem Gebiete der medicinischen Geschichtsforschung gewähren und so dem Zwecke der gegenseitigen Förderung der Mitarbeiter dienen soll. Diese Idee scheint mir eine sehr glückliche zu sein. Auch auf anderen Gebieten der Medicin hat es sich als nützlich und nothwendig erwiesen, neben den grossen "Archiven" und "Zeitschriften" noch "Central" bezw. Correspondenzblätter" herauszugeben, welche sich auf einen lediglich referirenden Inhalt beschränken und rein bibliographischen Zwecken dienen. Ich erinnere nur an die "Centralblätter" für Anthropologie, innere Medicin, Chirurgie, Gynäkologie, Bakteriologie, Neurologie, Ophthalmologie, Kinderheilkunde u. s. w., die sich neben den Archiven und grossen Journalen für die betreffenden Fächer einer grossen Beliebtheit und Verbreitung erfreuen. Demnach kann dem neuen Unternehmen des Dr. von Oefele die beste Prognose gestellt werden.

Das erfreulichste Zeichen für die Constituirung und Consolidirung der Geschichte der Medicin als einer selbstständigen Wissenschaft, die ihre bestimmten Aufgaben verfolgt, ist die Bildung eigener Abtheilungen für Geschichte der Medicin auf den Congressen. Die erste Section für Geschichte der Medicin und medicinischen Geographie wurde 1896 auf der Versammlung deutscher Naturforscher

und Aerzte in Braunschweig gebildet und hatte zunächst nur bescheidene Erfolge aufzuweisen. Desto interessanter und gediegener gestalteten sich, Dank der regen Thätigkeit von Dr. K. Sudhoff und Dr. F. von Oefele, die Verhandlungen der Abtheilung für Geschichte der Medicin auf der Düsseldorfer Naturforscherversammlung (19.-27. September 1898). Ueberhaupt war dieser ganze Congress von dem Geiste der geschichtlichen Forschung belebt, wovon eine höchst reichhaltige historische Ausstellung und der Inhalt der der Versammlung gewidmeten und von Dr. Karl Sudhoff redigirten Festschrift: "Historische Studien und Skizzen zu Naturwissenschaft, Industrie und Medicin am Niederrhein" (Düsseldorf 1898) Zeugniss ablegten. Die Geschichte der Medicin am Niederrhein wird dann auf 161 Seiten in den folgenden Aufsätzen behandelt: C. Koenen "Zur römischen Heilkunde am Niederrhein" — "Chirurgische Instrumente der Römer am Niederrhein" — "Zur Heilkunde der Franken am Niederrhein"; K. Sudhoff "Biographisch-Literarisches zur Heilkunde am Niederrhein"; G. Bloos "Volksseuchen in früheren Jahrhunderten"; K. Hofacker "Oeffentliche Gesundheitspflege"; Hucklenbroich "Krankenpflege und Krankenhauswesen am Niederrhein" — "Medicinische Facultät und Hebammenschule in Düsseldorf"; Peretti-Grafenberg "Irrenpflege und Irrenanstalten"; E. Pauls "Apothekenwesen". Feldmann, "Heilquellen und Bäder in Jülich-Kleve-Berg und nächster Nachbarschaft" — "Aerztliche Vereinigungen in Bezirk und Stadt"; E. Pauls und K. Sudhoff "Naturwissenschaft und Medicin an der Universität in Duisburg". - Zu den Theilnehmern der Section zählten die hervorragendsten Medicinhistoriker Deutschlands, auch Virchow wohnte eine Zeit lang den Verhandlungen bei, und die

monosa diffusa, ostaitis epiphysaria, subperiostaler Abscess, Osteoperiostitis und osteomyelitis ichorosa necrotica sive septica; die acute und subacute Form, die mono- und multiloculären Affectionen sollen nun Verschiedenheiten der Form und Intensität des Leidens genauer definiren.

Der Morbus Barlowii, im wesentlichen Scorbut mit Schwellung, Blutungen und geschwürigem Zerfall des Zahnfleisches, besonders im Bereich der Schneidezähne, zeigt Druckempfindlichkeit vorzugsweise Tibien und subperiostale Haematome, die gelegentlich acut vereitern. Die differentielle Diagnose zwischen Morbus Barlowii und Osteomyelitis acuta ist mit Sicherheit möglich, während die periostitis albuminosa, die sclerosirende eiterige Form, die Recidive, der Knochenabscess und die subacute Er-krankung seltenere Affectionen darstellen.

Auch Wachsthumsschmerz und Wachsthumsfieber sind mit den Krankheitsbegriffen der Osteomyelitis confundirt worden. Wenn ein jugendliches Individuum unter Fieber und Störungen des Allgemeinbefindens, Druckempfindlichkeit der Epiphysen, be-sonders an Femur und Tibia innerhalb 1/2 Jahres z. B. um 7 cm grösser wurde und ein anderer Knabe unter heftigen Gelenkschmerzen in 6 Monaten um 10 cm. an Grösse zunahm, so soll nach manchen Autoren dieses krankhafte Symptomenbild und die infectiöse Osteomyelitis, die innerhalb weniger Tage zum Tode führen kann, die beiden durch viele Zwischenstufen getrennten äussersten Grade der Wachsthumsostitis darstellen.

Practisch darf ein Zweifel darüber nicht aufkommen, dass der Osteomyelitis in ihren verschiedenen pathologischen Combinationen eine einheitliche Auffassung in Bezug auf die chirurgische Behandlung zukommt.

Die acute Osteomyelitis ist eine krankung des kindlichen Alters, weil die Activität des Knochenwachsthumes, sonders auch an den Epiphysen der langen Knochen, ein günstiges Terrain abgiebt für die Ansiedelung von Mikrobencolonieen und daran sich anschliessender Entzündung. Ueberanstrengung, schlechte hygienische Bedingungen, Kälte, Verletzungen, rheu-

matische Zustände können die Krankheit bedingen. Knaben erkranken häufiger als Mädchen, da bei ersteren die Traumen überwiegen. Nicht nur die Knochenentwickelung an sich, auch die fehlerhafte und gestörte Ossification praedisponiren zur Östeomyelitis.

So häufig die Osteomyelitis in der ersten und zweiten Kindheit auftritt, so selten ist sie nach dem fünfzehnten Lebensjahre.

Ein Furunkel, eine Impfpustel, ein cariöser Zahn, ein Panaritium, eine leichte Angina, eine unbedeutende Wunde, eine Erysipelas (auch eine Uebertragung von der Mutter auf das Neugeborene) können die krankheitserregenden Mikroben liefern, also Strepto- und Staphylococcen (insonderheit der Staph. aureus), ungleich seltener, aber mit demselben Erfolge der Pneumococcus, die Bacillen des Typhus und andere mehr. (Arb. aus dem Kinderkrankenhause.)

Schon 1893 habe ich mich folgendermassen geäussert: Auch wir fassen die acute infectiöse Osteomyelitis als Phlegmone der Markhöhle auf, die gelegentlich durch jeden Mikroorganismus, welcher Eiterung erzeugen kann, veranlasst wird und demgemäss, was Prognose und Verlauf anbelangt, ein vielgestaltiges Krankheitsbild zu veranlassen vermag

Wie bereits angedeutet, erkranken diejenigen langen Knochen am leichtesten, deren Epiphysen der lebhafteste Antheil beim Wachsthum zukommt.

Femur — Tibia, oberer Theil des Humerus und untere Radiusepiphyse bilden die häufigsten Specimina morbi, aber auch bei Ossa ilei, selbst am ypsilonförmigen Knorpel; die Wirbel und die Ossa cranii, sowie die kleinen Hand- und Fussknochen werden bisweilen von der Erkrankung ergriffen.

Der infectiöse Charakter der Osteomyelitis erhellt auch aus den secundären Herden in inneren Organen. Alle serösen Häute, Gelenke, Pleuren, Pericard und Peritoneum, ebenso wie das Endocard können vereitern, Leber, Milz, Nieren und Lungen von metastatischen Abscessen durchsetzt sein.

Der Nachweis der Mikroben im Blute gelingt meist nicht in weniger schweren

Fällen, und ein Bestehenbleiben der Blutinfection ist gewöhnlich nur bei den aller schwersten Formen der Erkrankung zu finden. Es mag dies zusammenhängen mit der Menge und Virulenz der eingedrungenen Mikroorganismen. Die Bedeutung der verschiedenen Virulenzgrade habe ich ebenfalls 1893 als die Ursache hingestellt dafür, weshalb das eine Mal rechtzeitige chirurgische Hülfe bei Osteomyelitis acuta wirksam erscheint, während in anderen Fällen unter multiplen Infarctbildungen, unter dem Bilde einer Mischinfection oder demjenigen acutester Sepsis, gleich einer schweren Intoxication, mit Kälte der Extremitäten, fadenförmigem Pulse, hochgradiger Dyspnose und Cyanose, blutigen Diarrhoen, bei denen die Kinder wie im Stadium Cholerae algidum aussehen. der Tod in kürzester Frist eintritt.

Ein winziger Primärherd kann enorme Eitersenkungen in den intermuskulären Gewebsinterstitien, längs den Fascien etc. veranlassen. Auch die serösen Synovitiden der dem osteomyelitischen Knochen benachbarten Gelenke hinterlassen häufig genug eine Sclerose der Synovialis und eine Deformirung der knorpeligen Gelenkflächen; während die Synovitis purulenta nur allzu oft für Ankylosis ossea führt, oder gar die Arthrotomie und Arthrektomia partialis oder totalis erheischt.

Im Beginne der Erkrankuug erscheintdas Periost verdickt, gefässreich, ödematös infiltrirt, leichter abziehbar, auf dem Knochen erscheinen punktförmige Hämorrhagieen aus den zerrissenen dilatirten Gefässen.

In einem ferneren Stadium erscheint das Periost geblich bis grünlichgelb etcchymosirt durch etwaige Infiltration, da und dort ist es bereits zu einem Décorcement und subperiostaler Abscessbildung gekommen. Bei fortschreitender Entwicklung kann ein ganzer Knochen, z. B. die Tibia, in dem spindelförmig aufgetriebenen Eiter-Sacke des diffusphlegmonösen Periostcylinders liegen; während in anderen Fällen der Sack nicht mehr geschlossen erscheint, sondern intermusculäre und subfiasciale Unterminirungen, den Spalträumen des Gewebes in der Richtung des geringsten Widerstands folgend, bedingt hat.

ungarische Regierung hatte zum Studium der Ausstellung Dr. Tiberius v. Györy entsandt. Die gehaltenen Vorträge seien kurz erwähnt. v. Oefele sprach in einer unter lebhafter Betheiligung der Veterinärsection abgehaltenen Sitzung über den vor mehreren Jahren von Flinders Petrie entdeckten und von Griffith herausgegebenen "Veterinärpapyrus Kahun", das älteste Hieroglyphendokument über Thierheilkunde. Prof. Kahlbaum (Basel) erörterte die Beziehungen zwischen den Chemikern Liebig und Schönbein (dem Entdecker des Ozons). Die Geburtshülfe des 16. Jahrhunderts nach dem Arzneibuch des Oswald Gabelkover wurde von Eberhart (Köln) gewürdigt. Dr. Spät verbreitete sich über die Pneumalehre des Hippokrates, Dr. Schäfer (Remscheid) über Fabricius Hildanus, Dr. Sudhoff über Lorenz Fries. Im Hinblick auf die neueren Bearbeitungen der physikalischdiätetischen Therapie gab Pagel eine Uebersicht über die ähnlichen Bestrebungen des Galen. R. Fuchs liess "Anecdote aus byzantinischer Zeit" mittheilen und v. Töply sprach über "Die ältesten anatomischen Abbildungen" unter Vorführung einer grossen Zahl instructiver Abbildungen. Grosses Interesse erregte der medicinisch-archäologische Vortrag von A. Körte über die attischen Heilgötter und ihre Kultstätten mit Vorführung

von Votivgaben in Form anatomischer Darstellungen. Der mittelhochdeutschen Arzneibüchern des 12.-15. Jahrhunderts und dem Paracelsisten Georg Feder von Rodach waren die letzten Vorträge von Helfreich und Sudhoff gewidmet.

Auch die Naturforscherversammlungen der Jahre 1899 (München) und 1900 (Aachen) hatten eigene Sectionen für Geschichte der Medicin. Ueber die erstere habe ich als Theilnehmer früher berichtet ("Die medicohistorische Section der 71. Versammlung Deutscher Naturforscher und Arzte zu München" Wiener med. Wochenschr. 1899 No. 45 und 46) und hervorgehoben, dass nicht nur Medicinhistoriker von Beruf, sondern auch Kliniker und Lehrer der medicinischen Sonderfächer an den Verhandlungen theilnahmen. Die gehaltenen Vorträge waren folgende: Gerster "Die ärztlichen Diätetiker des 16. und 17. Jahrhunderts"; P. Giacosa (Turin) "Die neuesten Resultate der Forschung, betreffend die medicinische Schule von Salerno"; Referent "Ueber den Ursprung der Syphilis" Höfler "Dämonismus in der Volksmedicin" E. Heinrich "Zur Geschichte der Lehre von der Perspiratio insensibilis"; F. Hommel "Die Bedeutung der altorientalischen Denkmäler für die Natur- und Himmelskunde", V. Fossel "Thierische Volkmittel in der steierischen Volks-

medicin"; Schelenz "Die Frauen in der Ge schichte der Medicin und Pharmacie"; Schaer "Die Frage der instinctiven Auffindung von Arzneistoffen, Giften und Genussmitteln durch Naturvöiker"; Stieda "Infibulation", "alte bildliche Darstellungen der Säugethierleber", "Die anatomische Bedeutung der italischen Weihgeschenke"; J Marcuse "Hydrotherapie im Alterthum". - Zu Ehren der Section hatte die Kön. Hof- und Staatsbibliothek in München eine Ausstellung medicinischer Handschriften und Autographen veranstaltet, und Prof. Stadler zu seinem oben erwähnten Vortrage über den "lateinischen Dioskorides der Münchener Hof- und Staatsbibliothek und die Bedeutung dieser Uebersetzung für einen Theil der mittelalterlichen Medicin" veranlasst. Nach Abschluss der Verhandlungen wurde auf Anregung von Peypers die Bildung einer internationalen Gesellschaft für Geschichte der Medicin und für medicinische Geographie beschlossen, zu welchem Zwecke ein Comité (Stieda, Pagel, Glück, Fossel, Giacosa, Helfreich, Scheube, Vierordt, Peypers) gewählt wurde. Für diese Gesellschaft ist dann Peypers auf den Congressen in Aachen und Paris (1900) weiter mit warmen Worten eingetreten. Bis jetzt aber scheint diese wichtige Angelegenheit nicht über das Stadium der Vorbereitungen hinausgekommen

Eine ausgedehnte periostale Phlegmone kann eine ganz localisirte und umschriebene Osteomyelitis begleiten, umgekehrt ist bisweilen das Periost kaum von Eiter abgehoben, während der Knochen sich von der Oberfläche bis zur Tiefe seiner Spongioza und seines canalis medullaris vereitert oder verjaucht findet.

Der Knochen selbst ist in verschiedener Ausdehnung ergriffen, aber die characteristi-schen Merkmale sind stets dieselben: In-jection der Oberfläche und punktförmige Hämorrhagien, bräunliche Ekchymosen oder mehr gelb-grüne, durch Eiterinfiltration, grössere Rauhigkeit, besonders an den von Eiter umspülten Theilen. Im acuten Stadium trifft man selten Perforationsstellen; dieselben finden sich erst später. Die dichte Corticalis widersteht relativ lange der zerstörenden und mortificirenden Wirkung des infectiös eiterigen Processes.

Die intensivsten Veränderungen finden sich an den Polen der Diaphysen, wo das spongiöse Gewebe strotzt von Entziindungs-

producten und Eiter.

Der Fugenknorpel, dessen dem Diaphysenschaft zugewandte Fläche mit dem Infectionsherde in Beziehung steht, exfoliirt sich stückweise, siebförmig durchbrochen von dem Eiter, welcher schliesslich ein décorcement épiphysaire bedingt und eine spontane Fractur veranlasst.

In der Peripherie dieses Hauptheerdes an der Epiphyse und dem denselben angreifenden Periostabschnitte finden sich in verschiedener Entfernung im Knochenmarke disseminirte miliare Abscesse und grössere Heerde; diese multiplen Heerde erstrecken sich häufig genug bis zum entgegengesetzten Diaphysenende, so dass eine bipolare Osteomyelitis vorliegt.

In anderen Fällen besteht a priori eine bipolare osteomyelitis epiphysaria, ohne dass der canalis medullaris von den soeben er-wähnten Heerden sich durchsetzt erwiese; in noch anderen Fällen sind mehrere Knochen durch schubweise Erkrankung ergriffen auf embolischem Wege. Enderlen, der über die feineren histologischen Vorgänge bei der osteomyelitis bemerkens-Untersuchungen angestellt hat, werthe

brachte 4—5 Wochen alten Meerschweinchen a) einfache Verletzungen bei, b) solche mit nachfolgender Staphylococceninjection. Am Orte der Verletzung fanden sich Degenerationsherde, die rasch verschwinden ohne entzündliche Defiltration.

An den Bindegewebszellen und den Zellen der Blutgefässe finden sich schon Regenerationsvorgänge nach 24 Stunden — diejenigen der Fettzellen beginnen am Ende

der ersten Woche.

Um die Coccenherde entwickelt sich Phagocyttose von Seiten der eosinophilen und Markzellen. Auch die Granulationszellen, aus denen die Heilung hervorgeht, betheiligen sich an der Coccenaufnahme.

Die Cocceneiterung unterscheidet sich von derjenigen durch chemische Wirkung hervorgerufenen, durch ihre Neigung zur

Ausbreitung.

Das acute Stadium der Osteomyelitis ist, falls der Process zur Heilung tendirt, nothwendigerweise gefolgt von dem Stadium der Regenerationsprocesse. Je nach der Heftigkeit des Processes wird ein Knochenbezirk von Necrose befallen, theils durch Zerstörung seiner vitalen Organe, theils durch Giftwirkung. Der todte Knochen ist ein Fremdkörper, um den sich eine vascularisirte Zone rareficirende Ostitis herumbildet — Eliminationszone mit discidirender Eiterung. mit Bildung mehr oder weniger fungöser Granulationen.

Dieser todte Knochen-Sequester veranlasst eine ihn einscheidende Knochenneubildung, capsula sequestralis, Todtenlade, die, von fistulösen Oeffnungen durchsetzt, dem von dem Sequester unterhaltenen Eiterungsprocess zum Abflusse nach aussen dient.

So leicht sich Rindensequester extrahiren lassen, so schwierig ist es, grosse Sequester, welche die Hälfte oder fast die ganze Diaphyse darstellen und ganz von einer mächtigen Todtenlade umwallt erscheinen, aus derselben herauszumeisseln.

Ist andererseits bisweilen die capsula sequestralis von geringer Mächtigkeit, so erklärt sich die Spontanfractur derartig afficirter Skelettabschnitte in einfachster Weise.

Während in vielen Fällen um die Sequester mächtige Knochenladen osteosclerotischen Gewebes sich bilden, ist es ja genügend bekannt, dass partieller und be-sonders totaler Verlust des Epiphysen-knorpels, des Organes des Längenwachsthumes die allerschwersten Verkürzungen der Extremitäten veranlasst. In dieser Beziehung lässt sich auch nicht viel ändern, und die experimentellen Arbeiten über Transplantation von Epiphysenknorpel haben bisher lediglich ein theoretisches Interesse beansprucht, ohne in der Chirurgie wenigstens zu dem genannten Zwecke verwerthet zu sein

Selbst kleine Sequester können ausgedehnte fistulöse Eiterungen unterhalten, so dass der Kranke immer neuen Nachschüben seines Leidens ausgesetzt bleibt, abgesehen von den Gefahren der chronischen

Eiterung an sich.

In vielen Fällen wird ein Stadium der Latenz für die Entwickelung der infectiösen Osteomyelitis angenommen, in zahlreichen Fällen schwankt die Incubationszeit von 2-5 Tagen; jedes neugeborene, jedes Kind, welches einen ernsten febrilen Allgemeinzustand darbietet. dessen Ursache nicht aufgeklärt zu werden vermag, muss sorg-tältig auf einen osteomyelitischen Herd untersucht wird.

Unter dieser Voraussetzung ist die Prognose in den Händen erfahrener Chirurgen stetig besser geworden. Die klinischen Erscheinungen sind, je nach der Intensität des Processes, verschieden.

Häufig genug setzt die Erkrankung so stürmisch ein, dass innerhalb weniger Tage der exitus letalis eintritt, und die Autopsie die Diagnose erst zu entscheiden vermag; in andern Fällen ist der Process ein schleichender, die Entwicklung des Leidens eine mehrsubacute. Vielfach jedoch beginnt die Erkrankung (so war es in der Mehrzahl meiner Fälle zu beobachten) mit Schüttelfrost und Erbrechen, z. B. nach wenige Tage zuvor vorausgegangenem Trauma. Es besteht dauernd hohes Fieber 39,6-41°, und schon jetzt, oder seltener erst im Verlaufe des nächsten oder übernächsten Tages, lässt sich die Localer-

zu sein. - Die vorjährige medicohistorische Section in Aachen bot eine geringere Zahl von Vorträgen, von denen erwähnt seien: C. Gerster "Die medicinhistorischen Quellen der sogenannten Naturheilkunde"; K. Sudhoff "Theophrast von Hohenheim und die Lehre von den drei Principien", "Jatromathematiker im 15. und 16. Jahrhundert"; Lehmann-Nitsche "Prähistorische Chirurgie". Mit Bedauern muss ich darauf hinweisen, dass für die diesjährige Naturforscherversammlung in Hamburg von der Bildung einer besonderen Section für Geschichte der Medicin abgesehen worden ist. Sie theilt dieses Schicksal mit mehreren anderen, früher selbstständig vertretenen Disciplinen. Historische Vorträge sollen nur in den betreffenden Abtheilungen gehalten werden. Ob dies eine glückliche ldee ist, erscheint mir als sehr zweifelhaft. Und es beweist wenig fortschrittlichen Sinn, wenn man einer Disciplin, die von durchaus selbstständiger Bedeutung ist, auf diese Weise jede Daseinsberechtigung abspricht. Hoffen wir, dass das nächste Jahr auch die medicinhistorische Section wieder zu neuem Leben erwecke.

Vom 23. bis 28. Juli 1900 tagte gelegentlich der Weltausstellung in Paris die "Abtheilung für Geschichte der Wissendes internationalen Geschichtscongresses, die auch einige medicinhistorische Vorträge brachte, nämlich über das "Alter der Rhachitis" von Dr. A. Delpeuch, die "Geschichte der weiblichen Aerzte im Alterthum" von Melanie Lipinska, über die "Anatomie des Mittelalters" von Victor Nicaise und über die "italienische Chirurgie im 13. Jahrhundert" von Modestino del Gaizo.

### Ein neues Röntgeninstrumentarium.

Seit der genialen Entdeckung Röntgens hat sich, wie zu erwarten war, die Technik mit einem wahren Feuereifer darüber hergemacht, Verbesserungen in den Apparaten und Constructionen zu ersinnen. Einestheils war die Röntgenröhre mit ihren mystischen Eigenschaften das Feld, auf welchem sich die Fabrikanten tummelten, die Anzahl der Modelle ist enorm und doch ist es heute noch nicht möglich, eine Röhre genau wie die andere herzustellen und für ihre Brauchbarkeit eine Garantie zu übernehmen. Andererseits wandte sich die Technik mit grosser Energie der Neuconstruction der Unterbrecher zu; auch hier waren die Resultate der Bemühungen quantitativ und qualitativ bedeutsam. Der Hauptbütand des Instrumentariums, der Rumkorffsche Funkeninductor, oder besser gesagt, der Transformator nach Rumkorff ist nicht wesentlich geändert worden, nur hat man immer mehr und mehr die Grösse gesteigert, sodass man im Allgemeinen die Leistungsfähigkeit nach der vorhandenen Funkenlänge beurteilte. Abgesehen nun von einer damit verbundenen, ganz enormen Preissteigerung, ist eine so hohe Spannung, wie wir gleich sehen werden, für die zu erzielenden Resultate durchaus nicht erwünscht.

Es giebt Röntgenstrahlen von ver-schiedener Durchdringungsfähigkeit, wir kennen solche, welche eine Panzerplatte durchleuchten und solche, welche kaum im Stande sind, ein Kartonblatt zu durchdringen. Extreme sind für die Verwendung in der Medicin zu Durchleuchtungszwecken unbrauchbar. Die ersteren werden auch von den Knochen nicht zurückgehalten, die letzteren werden kaum die Muskeln durchdringen können. Die Durchdringungsfähigkeit hängt nun ab von der Potentialdifferenz der Electroden der Röhre, und diese selbst von dem Grade der Luftverdünnung in der Röhre, von der sogenannten "Härte". Die Spannung des die Röhre in Thätigkeit setzenden Secundarstroms des Transformators muss jedenfalls etwas höher sein, als die Potentialdifferenz der Electroden, damit sie den Widerstand der Röhre überwinden kann. Je höher

krankung eines, seltener mehrerer Knochen und Gelenke, nachweisen.

Der betrffende Knochen ist im höchsten Grade schmerzhaft, zeigt bedeutende Functionsstörung und gleichmässige An-schwellung, die bisweilen jedoch sogar völlig fehlen kann; ebenso wie die oft coexistirende Fluctuation und Entzündung der Weichtheile.

Gleichzeitig bestehen häufig catarrha-lische Erscheinungen; Diarrhoen, die Zunge ist trocken; blande Delirien oder völlige Benommenheit wechseln mit klaren Intervallen, der Puls ist klein und frequent. Werden sofort im Beginn der Erkrankung mehrere Knochen befallen, so verläuft die Erkrankung in Folge multipler Gelenk-entzündung unter dem Bilde einer Polyarthritis rheumatica, daher die oft unseligen diagnostischen Irrthümer.

Exantheme und Petechien, Endocarditis (insonderheit die ulceröse Form) können das Krankheitsbild compliciren. Die Diarrhoen können zum Theil als Bestreben des Organismus, das Gift zu eliminiren, aufgefasst

werden.

Bisweilen tritt mit Durchbruch des Eiters in die Weichtheile ein Nachlass der fulminanten Symptome ein unter Schwellung der Extremität und Auftreten von Fluctuation.

Diese subacute Form besitzt eine Variante in der Osteomyelitis intermittens, welche bisweilen erst nach längerer Zeit einen acuten Nachschub veranlasst mit schmerzhafter Localisation in einem Knochen, der das zweifelhafte Krankheitsbild dann plötzlich aufklärt.

Diese Form geht über in diejenige der Osteomyelitis tarda bei Individuen, welche vor Jahren an einer schleichenden Knochenaffection gelitten und nun plötzlich, nach Monaten oder Jahren, in Folge einer neuen Infection oder eines leichten Traumas von einem alten Herde aus acut erkranken und bisweilen fulminant septisch zu Grunde gehen, in andern Fällen nur durch ausgiebige Operationen gerettet zu werden vermögen. Die Osteomyelitiscoccen scheinen eine hochgradige Widerstandskraft zu besitzen, so dass sie nach jahrelangem Latenzzustand eine acute Eiterung und Verjauchung veranlassen können.

Die chronische fistulöse Form endlich ist diejenige, welche auf die acute Osteomyelitis folgt, welche keine radicale und sachgemässe Behandlung bis zur definitiven Heilung gefunden hat. Fisteln, die Eiter absondern, führen durch die foramina der Todtenlade auf Sequester, die narbige Haut ist dem Knochen adhärent, Contracturen der benachbarten Gelenke, Erysipele, Albuminurie etc. zwingen endlich den Kranken, die Sequester, welche der Organismus spontan zu eliminiren nicht vermag, durch Necrotomie gründlich entfernen zu lassen.

In der von meinem früheren Assistenten. Herrn Dr. Blumenfeld, im Juli 1900 aus meiner Abtheilung publicirten Statistik erkrankten im Alter von

0-1 Jahr 13 † 9unter 5 Jahren 1 - 23 † 2 " 28 † 162-4 12 † 5 9+0 über 5 Jahren 7+1 8 - 1027 † 5.11-13 11 + 4

Wir haltten also unter 5 Jahren eine Mortalität von 57  $^{0}/_{0}$ , über 5 Jahren eine solche von 16,3 % die Bösartigkeit der Osteomyelitis im frühen Kindesalter können wir somit vollauf bestätigen. Uebrigens ergab die damalige Statistik, dass 29 Knaben und 26 Mädchen erkrankt waren, also kein besonderes Ueberwiegen der männlichen Erkrankungen, wie es von anderen Autoren urgirt worden ist. Auch dürften Mädchen des Nordens von Berlin Traumen ebenso exponirt sein, wie ihre männlichen Altersgenossen.

Abgesehen nun von hygienischen und sonstigen, speciell inneren Verordnungen und sorgsamer Pflege, giebt es nur eine rationelle Therapie der Osteomyelitis, das ist die radicale Ausschaltung der Krankheitsherde nach allgemein chirurgischen Principien.

So klar formulirt dieser Satz erscheinen möchte, eine so lebhafte Discussion entfacht er, sobald man die Anschauungen der verschiedenen Autoren über radicale Eingriffe bei Osteomyelitis vergleicht.

Dass z. B. der Pariser Staphylococces

aureus vom Berliner oder Strassburger verschieden ist und bei seiner Lokalisation im Knochenmarke einem französischen Kinde eine mildere Krankheitsform veranlasst, als einem Berliner Jungen, liegt gewiss im Bereiche der Möglichkeit.

Ich führe die Staphylococcenosteomyelitis als paradigma an, weil die Allgemeininfection mit Staphylococcen gerade in der Wachsthumsperiode mit Vorliebe das Bild der

Osteomyelitis annimmt.

Zweifellos scheinen grosse Unterschiede in der Schwere des Auftretens der Osteomyelitis in den verschiedenen Gegenden zu bestehen, ähnliches kann man von der chirurgischen Tuberkulose mit einigem Recht behaupten.

Bei einem zweijährigen Kinde unserer Fälle beispielsweise, welches am vierten Tage der initialen Krankheitssymptome starb, ergab die Section eine so schwere und Necrose der nnteren Schmelzung Femurdiaphyse, wie sie bei anderen, minder virulenten ätiologischen Noxen erst in einem protahirten Krankheitsverlaufe zu Stande kommen könnten.

Fälle, wo in 2-4 Wochen, ohne dass zu nachweisbarer Eiterung gekommen wäre, eine Heilung eintrat, haben wir nicht beobachtet, von anderen Autoren werden sie unter der Diagnose acuter infectiöser Osteomyelitis beschrieben.

In schweren Fällen tritt bisweilen acute septische Verjauchung mit Gasentwickelung auf; besonders bei secundären Verjauchungen der dem osteomyelitischen Herde benachbarten Gelenke.

Das Alter des Kindes, seine Constitution, das ätiologische Moment (Trauma etc.), das Milieu, aus dem das Kind stammt, die Dauer des Processes bis zum Eintritte in das Krankenhaus, die Localisation des Leidens, ob in einem oder mehreren Knochen, Betheiligung von Gelenken etc., der allgemeine Eindruck bei der Aufnahme. Fieber, Sensorium, Puls, das sind doch alles schwerwiegende differentielle Momente. Man muss eben auch hierbei sehr vorsichtig erwägen und individualisiren.

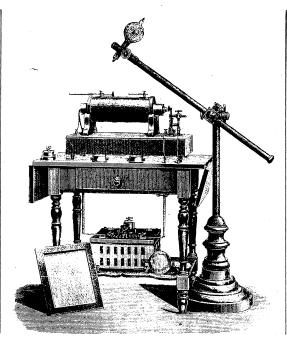
So himmelweit verschieden können doch die Anschauungen nicht sein, dass der Eine

nun die Spannung des secundären Stromes, desto grösser die Durchdringungsfähigkeit. Da es nun bei der Durchleuchtung thierischer Körper durchaus nicht erwünscht erscheint, eine maximale Durchdringungsfähigkeit, sondern vielmehr eine mittlere zu haben, so wird man mit Strömen mittlerer Spannung viel besser das gewünschte Ziel erreichen. Abgesehen davon, haben maximal gespannte Ströme die üble Eigenschaft, die Röhren härter und härter werden zu lassen, da sich die Röhren stets der Stromspannung anzupassen pflegen und ausserdem verlieren die Röntgenstrahlen an chemischer Wirksamkeit.

Wir müssen also eine mittlere Stromspannung für medicinische Zwecke als besonders geeignet erachten.

Es fragt sich nun, welche Ursachen hat die Helligkeit, welche die Röntgenstrahlen auf dem Bariumplatincyanürschirm erzeugen? Die Versuche ergaben, dass diese Helligkeit abhängig ist von der Stromstärke des Secundärenstroms. Von dieser Helligkeit hängt die Deutlichkeit der Bilder, die Kürze der Expositionszeit ab, allerdings kommen hierfür auch sehr wesentlich die Anzahl der Unterbrechungen des Primärstroms in Betracht.

Was nun die Stromstärke anlangt, so liegt das Mittel, dieselbe zu erzeugen, vorausgesetzt, dass die primäre Stromzufuhr dieselbe



ist, nur im Bau des Transformators, des Rumkorffschen Inductors. Je grösser die Stromspannung in der secundären Spule, desto geringer die Stromstärke in derselben, vorausge-setzt, dass die primäre Spule dieselbe Stromqualität erhält. Auch aus diesem Grunde sind die Riesen-Inductorien zu verwerfen, da man mit ihnen die gewünschte Stromstärke nicht erreicht.

Diese wichtige und bisher noch nicht beachtete Thatsache, mit Strömen mittlerer dass Spannung, aber hoher Strom stärke, viel intensiver und "kri tischer" wirkende Rönten wirkende Röntgenstrahlen zu erzeugen sind. welche gerade für medicinische Zwecke hervorragende Resultate geben, ist das Verdienst Friedrich Dessauers in Aschaffenburg. Derselbe fertigt Röntgeninstrumentarien höchster Leistungsfähigkeit mit Inductorien ganz geringer Funkenlänge. Der primäre Strom wird mit einem sehr exact arbeitenden Platinunterbrecher der Spule zusich mit einer Spaltung der Periostes begnügt, wo der Andere zwei und mehr Trepanationen ansetzt zur Drainage des Knochens, während ein Dritter die aufgemeisselte Markhöhle radical exenterirt, ein Vierter ohne Exstirpation des bipolar vom Fugenknorpel gelösten Diaphysenschaftes nicht auskommen zu können versichert.

Seröse Synovitiden werden punctirt und im Ichthyolsalbenverbande die Gelenke fixirt, Pyarthrose erheischt Doppelpunction und antiseptische Auswaschung, eventuell

Drainage oder Arthrotomie.

Nicht selten werden scheinbar anfangs leichte Fälle plötzlich schwer, so dass auch derjenige, der zunächst den gewöhnlichen antiphlogistischen Heilapparat (Eis., hohe Lagerung) etc. angewandt hatte, nicht nur eine entspannende Incision bis auf den Knochen, sondern die Aufmeisselung und Ausräumung der Markhöhle vornimmt, leider dann oft genug zu spät.

Es ist Sache der Erfahrung und des chirurgischen Tactes, welche von den soeben genannten Methoden, die alle vollberechtigt sind, im individuellen Falle zu

wählen ist.

Jedenfalls ist die Superema lex, das Einverständniss der Eltern vorausgésetzt, die Erhaltung des Lebens und nicht der

kosmetische Gesichtspunkt.

Insofern wird auch in seltenen Fällen gelegentlich eine Amputation mit Auslöffelung und Desinfection der Markhöhle des restirenden Stumpfes oder Exarticulation unvermeidlich sein, ebenso die Resection eines, ja sogar mehrerer Gelenke.

Die uns zugewiesenen Fälle gehörten ausnahmslos zu den denkbar schwersten, viele waren mit multiplen Herden, Endocar-

ditis etc. complicirt.

Einem zweijährigen Knaben beispielsweise  $_{
m mit}$ Staphylococces aureus Blute musste die völlig und Eiter gelöste Fibula entfernt werden. bipolar Ausser multiplen Brust- und Weichtheilabscessen habe ich ihm je einen grossen Abscess in der rechten und linken Lunge durch Pneumotomia duplex eröffnet; der Knabe ist heute neun Jahre alt und kerngesund.

Einem 5jährigen Knaben mit Staphylococcus aur. und albus im Eiter und Blute, Niereninfarcten, Warzenfortsatz-Caries, multiplen Abscessen, Osteomyelitis femoris mussten alle genannten Herde operirt, das Handgelenk exarticulirt werden. Der heute 11jährige Knabe ist blühend und gesund und nebenbei ein Künstler im einbeinigen Sprunggange.

Einem 12 jährigen Mädchen musste wegen Beckenosteomyelitis das Os illei in seiner Totalität exstirpirt, das Hüftgelenk resecirt werden, ausserdem der Warzen-

geführt. Die Vortheile dieser Instrumentarien sind folgende: Erstens höchste Intensität, der kontrastreich arbeitenden Strahlen, daher kürzeste Expositionszeit. Schonung der Röntgenröhren und last not least eine geradezu überraschende Preisdifferenz gegenüber allen anderen Instrumentarien. Dieser niedrige Preis erklärt sich eben aus der ganz abweichenden Herstellung des Inductoriums. Man kann ungefähr für die Hälfte des Preises, welchen man sonst für den Inductor zahlt, ein allen Anforderungen ensprechendes, vollständiges Instrumentarium haben. Wir müssen daher die Dessauersche Modification als einen ganz hervorragenden Fortschritt be-Meissner. zeichnen.

fortsatz resecirt und multiple Eiterungen gespalten werden. Das heute 18jährige Mädchen versieht seinen Dienst als Pflegerin in einem Diakonissenhause und geht vorzüglich.

Ein 11jähriger Knabe litt an doppelseitiger Osteomyelitis tibiae, acuter Polyarthritis und Endocarditis. Staphyl. albus im Eiter.

Rechts vom Primärherd musste der Tibiaschaft entfernt werden, links genügte die Exenteration der Markhöhle.

Der heute 17jährige Junge ist gesund und versieht sein Gewerbe als Stellmacher.

Viele andere Fälle erheischen einfachere chirurgische Maassnahmen, es würde zu weit führen, noch mehr davon mitzutheilen, so lehrreich die einzelnen auch sind.

Nur eine Patientin aus der Reihe der Schädelosteomyelitis möchte ich noch erwähnen.

Die Kranke trat in meine Behandlung, nachdem schon 13 Schüttelfröste vorangegangen waren mit einer Temperatur von 41°, Nackenstarre, benommenem Sensorium, profuser Jauchung aus dem linken Ohre in Folge eines seit der Kindheit bestehenden cholesteatoms mit Felsenbeincaries, jauchender Phlegmone Colli bis herab zur Clavicula.

Der Durchbruch bei chronischen Affectionen des Gehörorganes nach dem Schädelinneren kann dadurch bedingt werden, dass in der Umgebung des Entzündungsherdes eine condensirende Ostitis auftritt: also Eburnation des Warzenfortsatzes bei gleichzeitiger Zerstörung des tegmen tympani. Um so leichter wird in einem solchen Falle die Entzündung in Folge des Widerstandes, den die feste, den Herd umschliessende Aussenwand leistet, ihren Weg nach innen nehmen.

Die Operation bestand in Resection der Felsenbeinpyramide bis zu ihrer Spitze, Resection der Schläfenbeinschuppe, Spaltung der jauchigen Halsphlegmone, Excision des necrotischen Kopfnickers.

Die Dura Mater war mit stinkendem Eiter bedeckt und erschien gelbgrün verfärbt.

Die Vena jugularis communis musste am Venenwinkel doppelt unterbunden, in ihrem ganzen Verlaufe mitsammt den jauchigen Thromben und Seitenästen exstirpirt, auch der Bulbus der Vene wurde excidirt. Der Sinus transversus petrosus inferior ausgeräumt. Die in ihrem Canale verletzte Carotis interna seitlich unterbunden. Patientin ist völlig geheilt, die Operation fand im October 1896 statt. Die bisher irreparable Facialislähmung könnte meinem, auch experimentell von anderer Seite bestätigten Vorschlag entsprechend, durch Einnähen des N. facialis in den Stamm des N. accessorius beseitigt werden.

Nach meinen Erfahrungen sind mit unserem Verfahren operirte Fälle von Recidiven, Fisteln, Sequesterbildung etc. dauernd verschont geblieben, die Heilung war eine radicale. Bezüglich der Nachbehandlung bemerke ich, dass, sobald die Kinder entfiebert sind, die necrotischen Muskeln, Fascien und Periostfetzen abgestossen, und gesunde Granulationen emporspriessen, die Sorge für die Kosmetik und spätere Function des betreffenden Gliedes an uns herantritt. Das kann bereits nach 14 Tagen bis 4 Wochen post operationem der Fall sein. Was durch Extension und corrigirende Verbände nicht erreicht werden kann, wo die spontane Regenerationskraft des restirenden Periostes

bei Knochendefecten nicht ausreicht, da tritt die Osteoplastik in ihre Rechte.

Es ist viel darüber geschrieben und gestritten worden, auch da ist die persön-liche Erfahrung die beste Lehrmeisterin. Von mir sind innere Prothesen, wie ich sie in meinen Arbeiten über Transplantation und Fremdkörpertherapie beschrieben habe, als Stütze in Periost und Knochen, sowie als Irritamente für Osteogenese schon seit dem Jahre 1885 mit wechselndem, zum Theil jedoch mit ausgezeichneten dauernden Erfolgen benutzt worden. Metalle, Elfenbein, menschlicher und thierischer steriler Knochen wurden zur Implantation, lebende Periost- und Knochenstücke für Transplantation versucht. Das erstere Verfahren ist vorzuziehen, sowohl in Form der temporären, wie in derjenigen der definitiven inneren Prothese, um den verschiedenen Zwecken der Osteoplastik zu dienen.

Als heteroplastisches Füllmaterial hat man durch Knochenkohle, Jodoformstärke, Plombirungen mit Richterschem Cement, Gips, Kupferamalgam vorgenommen, Alles Modificationen meiner resorbirbaren und nicht resorbirbaren Tamponade, ebenso wie die Paraffininjectionen zum Zwecke der

inneren Prothesenbildung.

Chemische Reizung mit Terpentininjectionen, Entfachen einer blanden Eiterung oder Liegenlassen der Sequester, um die ossificirende Thätigkeit des Periostes zu reizen, das sind Vorschläge, die als remedium anceps aufgefasst werden müssen und die man wohl angesichts der zur Disposition stehenden Methoden gewiss nicht gebraucht.

Bei Continuitätsdefecten der langen Röhrenknochen kann man unter entsprechender Verkürzung des Gliedes die angefrischten Knochenstumpfe durch Nagelung oder durch Nahtvereinigung zusammenheilen.

Eine Grundphalanx des Zeigefingers und eine Elfenbeinitibia sind seit 1890 April und Juni eingeheilt, eine Elfenbeintibia seit 1894; eine Goldmandibula ebenfalls seit 1894; über eine reimplantirte Tibia habe ich noch kein definitives Urtheil. Auch gestielte Periostknochenlappen können als vortreffliche osteoplastische Methode zur Deckung von Knochendefecten empfohlen werden.

In einem Falle habe ich bei congenitalem Totaldefect des Radius vor 15 Monaten durch Knochenspaltung aus der Ulna eine Gabel gebildet, in die die redressirte Handwurzel fixirt wurde mit vortrefflichem Resultate, in drei Fällen habe ich die fehlende Tibia durch die fibula ersetzt; in dem einen wurde das capitulum fibulae in eine keilförmige Einkerbung der Condylen des Femur eingetrieben, während der Malleolus externus in eine ausgebohrte Mulde des Talus eingepasst wurde. Die Einheilung erfolgte tadellos.

Die Fremdkörper-Therapie in ihren verschiedenen Modificationen scheint mir im gegenseitigen Wettbewerbe dieser Methoden an erster Stelle sich zu behaupten.

Bäder, orthopädische Apparate, Massage und gymnastische Uebungen müssen bei den kleinen Patienten zur Nachbehandlung und möglichsten Restitution der Functionen zur Anwendung gelangen bei abnormer Weichheit der Knochen, welche in Folge des Muskelzuges und unter Einwirkung der Körperlast Verbiegungen und Knickungen, z. B. der Diaphyse des Oberschenkelknochens, veranlassen. Ist eine untere Extremität verloren gegangen, so muss durch vicariirende Inanspruchnahme des paarigen Organs unter anderem auch die Uebung im einbeinigen Sprunggange

möglichst vollkommen erzielt werden, wodurch die Patienten selbständiger und im Kampfe um das Dasein widerstandstähiger werden, wie ich das in einer Arbeit über Orthopädie vicariirender Functionen ausführlicher erörtert habe.

Was ätiologisch und therapeutisch in der Erforschung der so verhängnissvollen Erkrankung des Kindesalters, der acuten infectiösen Osteomyelitis geleistet worden ist, berechtigt zu schönen Hoffnungen für nie Zukunft.

Frühzeitige Diagnose und zielbewusste Indication zur Operation wird noch mehr Erkrankte retten und sie mit geringerer, oder selbst ohne Verstümmelung heilen lehren; eine fernere Vervollkommnung der Lehre von der Gewebsplastik wird die Defecte in künstlicherer Weise zu ersetzen befähigen, als dieses bisher der Fall war. Möchte diese schöne Aufgabe gelöst werden.

# Die Behandlung der Schenkelhalsbrüche.

Prof. Dr. A. Hoffa in Würzburg.

Betrachten wir die Resultate, die wir im Allgemeinen bei der Behandlung von Schenkelhalsfracturen erzielen, so müssen wir offen gestehen, dass dieselben keineswegs befriedigen. Nach der Statistik von Haenel gelangten von 19 Fällen nur  $2 = 12^{0}/_{0}$  zu völliger Heilung; dauernd geschädigt um durchschnittlich 560 blieben  $13 = 77^{\circ}/_{\circ}$ . Die mittlere Dauer der gänzlichen Erwerbsunfähigkeit betrug 8 Monate. Ich selbst habe in den letzten Jahren eine ganze Anzahl von Patienten der besseren Stände mit schlecht geheilten Schenkelhalsbrüchen zur Behandlung bekommen. Der Befund in diesen Fällen ist fast immer derselbe. Die Beine sind mehr oder weniger verkürzt, stehen in Adduction und Aussenrotation, die Hüfte ist steif, der Trochanter steht über der Roser-Nélaton'schen Linie und dabei klagen die Patienten über lebh afte Schmerzen beim Stehen, Gehen und auch Nachts beim Liegen. Diese Schmerzen vor allem verbitteren den Patienten das Leben, denn den hinkenden Gangkann man wohl verdecken, die Schmerzen aber halten noch Jahre lang nach der Fractur an und sind schwer zu beseitigen.

Erkundigt man sich nun bei den Patienten nach der Behandlungsweise, so erfährt man zunächst des öfteren, dass die Schenkelhalsfractur ursprünglich nicht erkannt, die Verletzung vielmehr für eine Contusion des Hüftgelenkes gehalten worden war. Die Patienten wurden dann eine Zeit lang im Bett gehalten, Eis auf die Hüfte aufgelegt und dann auch wohl massirt, und der wirkliche Sachverhalt ergab sich erst nach Wochen, als die Patienten aufzustehen versuchten. Dann zeigte sich der oben geschilderte Befund: Steifigkeit der Hüfte, Hochstand des Trochanter, Verkürzung des Beines, Adduction desselben mit Hochstand des Beckens auf der verletzten Seite, Aussenrotation und die lästigen Schmerzen beim Gebrauch des Beines.

Es handelt sich in diesen Fällen meist um eingekeilte, extracapsuläre (laterale) Fracturen, und es ist in der That die Diagnose solcher Brüche oft recht schwer. Sie ist aber doch sicher zu stellen. Kommt man zu einem solchen Fall bald nach der Verletzung, so findet man oft nur eine leichte Verkürzung des Beines; ebenso kann auch die Aussenrotation nur wenig ausgesprochen sein, indem die Patella nur wenig nach aussen sieht. Der Trochanter steht nur wenig über der Roser-Nélaton'schen Linie; Rotationsbewegungen nach aussen sind möglich. Dagegen besteht eine ausgesprochene Hemmung der Rotationsbewegung nach innen, und vor allen Dingen eine Hemmung der Abduction. Versucht man das verletzte Bein zu abduciren, so spannen sich sofort die Adductoren der verletzten Seite an und das Becken geht auf dieser Seite in die Höhe. Ich halte dieses Zeichen für ausserordentlich charakteristisch. Vergleicht man dann bei der Palpation die Trochanterengegenden auf beiden Seiten, so wird man bei einiger Uebung fühlen, dass der Trochanter auf der verletzten Seite mehr nach hinten gerückt ist. Er fühlt sich dabei auch wohl breiter an als auf der gesunden Seite, und man hat das Gefühl, dass die tastenden Finger vorn und aussen in der Leiste eine grössere Resistenz finden, als auf der gesunden Seite. Liegen diese Zeichen vor, so ist die Diagnose eines eingekeilten Schenkelhalsbruches sicher. Hat man einen guten Röntgenapparat zur Hand, so wird derselbe die Diagnose gewiss be stätigen. Jedenfalls sollte man auch in Fällen, in denen die Diagnose zweifelhaft erscheint, die Verletzung wie eine Fractur behandeln; dann wird man die Patienten später vor Schaden bewahren können.

Ich habe hier nur von den zweifelhaften Fällen gesprochen. Sind die typischen Symptome eines Schenkelhalsbruches vorhanden, so ist die Diagnose natürlich leicht zu stellen. Ich möchte aber mit diesen Zeilen gerade aut die sog. leichten Fractur-Fälle hingewiesen haben, denn gerade sie geben später zu den beregten Klagen Anlass.

Wie sollen wir nun einen solchen Schenkelhalsbruch behandeln, um die Patienten möglichst bald wieder herzustellen, ohne dass dauernde Beschwerden zurückbleiben? Ich spreche hier nur von der Verbandtechnik, denn ich setze es als selbstverständlich voraus, dass man Rücksicht auf das Allgemein-

befinden zu nehmen und namentlich das Auftreten von hypostatischen Pneumonien und von Decubitus zu vermeiden hat. Meiner Ansicht nach ist auch hier, wie bei allen Fracturen, die Hauptsache eine richtige Reposition der Fragmente, und ich scheue mich gar nicht, eine bestehende Einkeilung zu lösen, wenn die Patienten noch kräftig und nicht zu alt sind. Denn lasse ich die Einkeilung der Fragmente bestehen, so heilt die Fractur an sich vielleicht rascher, aber ich behalte nachher das Bein in seiner falschen Stellung, in Adduction, Aussenrotation und

Verkürzung, und damit behalten die Patienten auch ihre Beschwerden. Es ist meiner Ansicht nach viel richtiger, eine exacte Reposition, eventuell in Narcose, vorzunehmen. Ein Assistent fixirt mir das Becken exact, so dass beide Spinae ant. sup. genau in der gleichen Horizontalen stehen; ich selbst nehme das Bein und extendire so lange, bis bei gleichem Hochstand der Spinae das Bein absolut die gleiche Länge hat, als das gesunde Bein, und der Trochanter ebenso hoch und die Patella ebenso nach vorn steht, wie auf der gesunden Seite. Um das zu erreichen. muss man nicht nur extendiren, sondern auch wiederholt nach aussen oder innen rotiren. Hat man einen der modernen Extensionstische, so den von Schede oder Heusner oder v. Bruns zur Hand, so kommt man leicht zum Ziel; es geht aber auch mit der Hand allein, nur ist es dann oft gut zu narcotisiren, um den Muskelwiderstand zu beseitigen. Ist die Reposition exact erreicht, so halte ich es für am besten, einen Extensionsverband mit permanenter Gewichtsextension anzulegen. Dies muss aber nach allen Regeln unserer ärztlichen Kunst geschehen. Der Verband muss peinlich genau

angelegt werden, je nach dem Fall mit Zug

und Gegenzug, eventuell noch unter Zuhülfenahme einer Gypsschiene. Dabei ist darauf zu achten, dass beide oberen Darmbeinstacheln genau horizontal zu liegen kommen, das gebrochene Bein selbst aber abducirt wird. Diese Abduction darf nicht übertrieben, aber auch nicht zu gering bemessen werden. Wir müssen uns immer vergegenwärtigen, dass das Bein Neigung hat, sich in Adductionsstellung zu begeben, und demgemäss müssen wir die Abductionsstellung aufrecht zu erhalten suchen. Die Belastung muss so gross gewählt werden, dass das verletzte Bein immer scheinbar etwas länger ist als das gesunde. Bei kräftigen Menschen hat man dazu bis zu 20 Pfund nothwendig.

Der Streckverband muss täglich auf das sorgfältigste controllirt, etwaige durch Bewegungen der Patienten entstandene Verschiebungen, müssen sofort ausgebessert

Der Streckverband bleibt im Allgemeinen 4 Wochen liegen, dann empfehle ich ihn durch einen gutsitzenden Geh-Gyps-Verband zu ersetzen. Auch bei einem solchen Gehverband liegt der Erfolg in der Technik. Man suspendirt den Patienten, sorgt dafür, dass, während beide Spinae in gleicher Höhe stehen, beide Füsse gleichmässig den Boden berühren, stellt das verletzte Bein etwas in Abduction und gypst nun wieder nach allen Regeln der Kunst das Bein und das Becken ein. In diesem Gehverband geht der Patient erst an Krücken, dann an Stöcken umher. Man lässt ihn, je nach der Schwere des Falles, 8-14 Tage am Körper. Dann wechsle ich den Verband unter allen Umständen zur Controlle, um nachzusehen, ob Alles in Ordnung ist und lege nun eventuell nochmals für einige Zeit einen Gehverband an oder beginne alsbald mit der mechanotherapeutischen Behandlung, bestehend in Massage des ganzen Beines, einschliesslich der Gesässgegend, undzunächst leichter activer Gymnastik. Dabei wird besondere Rücksicht auf das Kniegelenk genommen, dass dasselbe nicht alsbald zu stark bewegt wird, weil sonst leicht Ergüsse in das Gelenk entstehen, die dem Patienten dann viel Plage machen. Hat man etwa 14 Tage Massage und Gymnastik getrieben, so werden die gymnastischen Uebungen energischer betrieben, namentlich in dem Sinne, dass die Patienten lernen, sich selbst wieder den Strumpf an dem verletzt gewesenen Bein anzuziehen.

Uebungen an Zanderschen oder Pendelapparaten vervollständigen die Behandlung.

Geht man in der geschilderten Weise vor, so wird man einen grossen Theil der Schenkelhalsbrüche zur Zufriedenheit der Patienten zur Heilung bringen können. Die Hauptsache ist grosse Sorgfalt in der Anwendung uns schon lange bekannter Mittel.

Soll man nun nicht die Gehverbände schon von Anfang an verwenden, oder soll man nicht von vornherein die ja neuerdings von Frankreich aus so lebhaft empfohlene ambulante Massagebehandlung vornehmen? Ich bin nicht hierfür, oder wenigstens nur in besonderen Fällen. Was zunächst die Behandlung mittelst Gehverbänden betrifft, so halte ich einen Gyps-Gehverband nur für die allerleichtesten Fälle für verwerthbar, und auch dann nur unter der Bedingung, dass man die Technik eines solchen Verbandes völlig beherrscht. Im Allgemeinen ist dies wohl bei geübten Chirurgen der Fall, aber nicht bei dem Arzt, der im Getriebe der täglichen Praxis einen Schenkelhalsbruch behandeln soll. Auch von der sofortigen Anlegung einer der bekannten Gehschienen (Thomas, Liermann, Bruns) möchte ich abrathen; ich habe eine ganze Reihe von

Fällen gesehen, die, in dieser Weise behandelt, schlechte Resultate ergeben haben. Nur wenn man im Stande ist, einen wirklich exact sitzenden Schienenhülsenapparat mit exact sitzendem Beckengürtel nach Hessing'schem Modell zu verfertigen, halte ich eine sofortige ambulante Behandlung für erlaubt. Ich habe einige Fälle in dieser Art behandelt und muss gestehen, dass ich sehr zufrieden über den dabei erzielten Erfolg war. Ich machte in diesen Fällen zunächst die Reposition in der oben geschilderten Weise, hielt die Patienten dann etwa 14 Tage im Extensionsverband, bis der Gehapparat fertig war, legte dann diesen an und liess die Patienten in demselben umhergehen, die ersten Wochen mit testgestelltem Hüftgelenk, nach 4-6 Wochen mit beweglichem Gelenk. Die Heilung erfolgte bei späterer medico-mechanischer Behandlung mit beweglichem, schmerzlosen Gelenk in guter Stellung der Beine.

Die ambulante Massagebehandlung, wie sie namentlich Lucas Championnière empfohlen hat, möchte ich reservirt wissen für alte, gebrechliche Patienten mit sicher diagnosticirtem intracapsulärem (medialem) Bruch. Hier besteht aller Wahrscheinlichkeit doch nur die Aussicht, eine Heilung mit Pseudarthrosenbildung zu erzielen und kann man durch Massage und Gymnastik dahin wirken, die Patienten möglichst bald wieder auf die Beine zu bringen. Man muss ja dann froh sein, wenn sie überhaupt wieder lernen, ohne zu grosse Beschwerden zu gehen.

Hat man es mit kräftigen Patienten zu thun, so hat man neuerdings in Fällen, in denen man rein in tracapsuläre (mediale) Schenkelalsbrüche sicher diagnosticit hat, des Oefteren mit Erfolg auch operativ eingegriffen, ja, Kocher empfiehlt für diese Fälle geradezu principiell die frühzeitige Resection des Kopffragmentes als bestes Heilmittel. Ich habe zweimal bei jugendlichen Individuen, einige Wochen nach der Verletzung den lose im Gelenk liegenden Schenkelkopf extrahirt. Es bildet sich dann vom Schenkelhals aus gleichsam ein neuer Gelenkkopf und die Patienten behalten später kaum eine Spur

von Hinken zurück.

Aber auch bei extracapsulären Brüchen hat man durch ein operatives Eingreifen bessere Resultate zu erzielen gesucht. Um die spätere Deformität zu vermeiden, hat man die Fragmente reponirt und sie dann durch Schrauben oder Klammern oder Elfenbeinstifte, oder durch Einschlagen von Nägeln in ihrer richtigen Stellung zu fixiren gesucht. Versuche, die in dieser Hinsicht schon früher von Langenbeck gemacht, dann von König und Trendelenburg wiederholt worden sind, hat Schede neuerdings wieder aufgenommen und berichtet aus seiner Klinik von sehr ermuthigenden Erfolgen.

Selbstverständlich sind solche Eingriffe nur in Kliniken möglich, in denen man sich auf die strengste Aseptik verlassen kann.

Noch ein Wort über die Behandlung schlecht geheilter Fälle, d. h. von Fällen, bei denen Steifigkeit der Hüfte, Verkürzung des Beines, Aussenrotation desselben, schlechter Gang und dauernde Schmerzen bestehen. In diesen Fällen habe ich die besten Erfolge bezüglich Wiederherstellung leidlicher Verhältnisse gesehen, wenn ich den Patienten zunächst einen Schienenhülsenapparat anlegte, den sie eine Zeit lang — nicht zu kurze Zeit!—trugen, um dann durch gehörige Massage und Gymnastik die atrophischen Muskeln zu kräftigen. Die Verkürzung des Beines lässt sich leicht durch eine höhere Sohle ausgleichen.

In Fällen, in denen bei falscher Stellung des Beines namentlich die Steifigkeit der Hüfte geniert, macht man am besten die Resection des Schenkelkopfes, denn durch diese kann man die Hüfte wieder beweglich machen und zugleich die Abductions- und Aussenrotationsstellung des Beines corrigiren.

# Aus chirurgischer Werkstatt.

Von

Prof. Dr. C. L. Schleich.

Mit eigner Hand zu wirken und doch sich zu befreien vom Handwerk, es zu erheben auf die Stufe, wo Wissenschaft und Kunst zur Einheit werden, ist das Ziel des chirurgischen Arztes. Welche Früchte es trägt, sich nicht zu scheuen, Schlosser, Modelleur und zugleich Arzt zu sein, hat nach Hessings Vorbild nunmehr so mancher orthopädischer Specialist erfahren. Gehört es doch schon zum guten Ton orthopädischer Kundgebungen, die eigene "Werkstatt im Hause" besonders hervorzuheben. Sieht man jedoch, wie der Verfasser, das einzige Mittel, den ärztlichen Stand social zu heben, in der Möglichkeit, ihn kampftähig nach beiden Seiten der ihn bedrohenden Einbussen — Specialisten- und Kurpfuscher-thum — zu gestalten, so sollte man es eigentlich bedauern, dass in diesem Bestreben, Kunst und Handwerk zum Wohle des Patienten zu einen, der practische Arzt wieder einmal leer ausgeht. Diejenigen der allgemeinen Practiker, welche an die Diejenigen Sieghaftigkeit der mit eigener Hand ge-schmiedeten Waffen glauben, werden es einigen Dank wissen, wenn wir die leicht nachzuahmende Einfachheit der Mittel beschreiben, mit welchen wir in der Privatpraxis und auf der chirurgischen Station des Kreis-Krankenhauses Gross-Lichterfelde uns unsere Nierencorsetts, Compressorien, Suspensorien, Bruchbänder, Schienenhülsenapparate, Bauchbinden etc. etc. zum aller-grössten Theil selbst anfertigen. Das wird vielleicht um so ermuthigender auf diesen oder jenen Collegen wirken, als das von uns geübte Verfahren zu gleicher Zeit die Mittel zu einer ganz einheitlichen Nachbehandlung der Frakturen, Luxationen und Deformitäten in ihren gebräuchlichsten Formen (von der einfachsten Fixation bis zum fertigen Gehverbande, vom Pes valgusschuh bis zum Scoliosencorsett) an die Hand giebt. Auch die grössten Künstler sind abhängig vom Material, mit dem sie schaffen. Ein schöner Marmor, eine Farbe mit Leuchtkraft ist die Hälfte künstlerischer Wirkung. Je mehr man das Material beherrscht, desto höher vermag man sein Ziel zu stecken. Auch dem Arzte geht es so, auch dieser dürfte sein Material um somehr erfolgreicher beherrschen, je einfacher und vielseitiger es ist. Die bisherigen Mittel chirurgischer Orthopädie, Gyps, Wasserglas, Celluloid, Leder. Stahlschienen, sind für den Arzt theils zu unhandlich, theils nicht einheitlich und ausgiebig genug für alle Formen seiner orthopädischen Bedürfnisse.

Zu den besten unter ihnen gehört sehr viel Talent und unerlässliche Gesellenlehrzeit bei irgend einem Meister.

Wir glauben in der Peptonpaste, zusammen mit der leicht schneidbaren, gewöhnlichen, grauen Pappe, die, zu gewinschter Form geschnitten, in warmem Wasser feucht und biegsam gestaltet, mit Peptonpaste beiderseits bestrichen, dem Körper mit Binden angepasst und zu stahlharten, elastischen Schienen erstarrend, ein Mittel empfehlen zu können, mit dem auch der Arzt sich orthopädisch bethätigen kann.

Untersuchen wir, was nach dieser Richtung von ihm dem Orthopäden vom Fach abgenommen werden kann und was ihn auf der anderen Seite unabhängig vom Handwerker und Bandagisten gestaltet.

Die Peptonpaste, diesen direkt auf die Haut ohne jede Reizung, eventuell nach vorangegangener Rasur, aufstreichbaren, eminent klebenden, steinhart werdenden Hautleim<sup>1</sup>), kann sich Jedermann selbst anfertigen (sie ist bei Dr. Laboschin, Friedrichstr. 19, käuflich zu haben) und immer vorräthig halten; man braucht dieselbe nur mit einem Gemenge von Wasser und Glycerin oberflächlich zu überschichten und beim Gebrauch die Ueberschicht abzugiessen. Wir streichen sie rings um ein gebrochenes und eingerichtetes Glied, sagen wir einmal um die frakturirten Malleolen, während vom Gehülfen resp. Angehörigen Fuss und Bein kunstgerecht in der Mitte zwischen Plantarund Dorsalflexion mit senkrecht zur Unterschenkelaxe gerichtetem Fusse gehalten wird, mit der blossen Hand auf. Der etwa honigdick (wie auf Butterbrod!) vollzogene Aufstrich reicht bis zum Zehenansatz und nach oben bis über das Knie und wird an den Rändern umgrenzt von einem schmalen Streifen sehr weicher und feiner, entfetteter Watte.

Dann folgt ein faltenloser, ohne Zug angelegter Verband mit Cambric- oder Leinen-Binde in einfacher oder doppelter Lage.

Darüber werden Malleolen und Hacken sorgfältig mit Watte unterpolstert und mit

einer Stärke-Binde gedeckt.

Jetzt werden die etwa 1/4-1/2 Ctm. dicken Pappschienen geschnitten: 1) eine Schiene, steigbügelartig vom inneren Femurcondylus über die Malleolen rings um die Sohle nach dem äusseren Femurcondylus reichend und so breit etwa wie ein Drittel der Fusslänge, 2) eine Schiene, ringförmig, direkt über die Frakturstelle, den Unterschenkel von vorn nach hinten umgreifend und von derselben Breite wie 1, 3) zwei gleichbreite, ringtörmig, je eine unter und je eine über dem Kniegelenk, 4) je eine gleiche Pappschiene dorsal und plantar, beide bis au den Zehenansatz und bis Handbreit über die Frakturstelle reichend (bei Gehverbänden bis an die Knieschienen hinaufreichend). Die Schienen werden dann in warmem Wasser durch völlige Durchtränkung biegsam gemacht, mit Peptonpaste beiderseits dicht bestrichen und nunmehr in obiger Reihenfolge genau den Contouren des Unterschenkels angepasst.

Das geht mit genügend erweichten Pappschienen ganz ausgezeichnet; wo die letzteren sich faltig umbiegen, können sie schräg eingeschnitten und die Schnittränder über einander geschoben werden.

Mit einer oder zwei Leinenbinden vermag man den plastischen Sitz der Schienen zu fixiren und über diesen folgen Stärkebinden gewöhnlicher Art, welche beliebig mit Peptonpaste zu durchtränken sind. Wir halten uns auch Binden, welche direkt mit Peptonpaste getränkt sind (Peptonpasten-Binden s. o. b. Dr. Laboschin erhältlich), die wir bei Brüchen und Coxitisverbänden in Anwendung ziehen. Bis zum Trocknen wird das Glied auf einer Volkmann schen

<sup>1)</sup> Ihre Zusammensetzung:
Pepton. sicc. (Witte)
Amyl. trit.
Zinc. oxyd. aa 30,0
Gummi-arab. 60,0
Aq. dest. q. s. ut fiat pasta pepton.
Schleich.
(consistent. mellis)
adde
Lysol
Ol. Melissae aa gtt. 5.

T-schiene gelagert. In 24—30 Stunden ist der Verband fest wie Gyps,  $V_6$  so leicht, erheblich elastischer, federnd und jederzeit im warmen Wasser, also im Bade, herunter zu lösen, da die Peptonpaste wasserlöslich bleibt. Will man dieselbe an besonders der Durchnässerung ausgesetzten Stellen (Coxitisverband an der Schenkelinnenseite) wasserdicht machen, so geht das mit Collodium oder Wasserglas.)

In dieser Weise vermag man mit einigem Modificationstalent jede Fraktur im wasserlöslichen Verbande zu fixiren.

Die Wasserlöslichkeit, die Leichtigkeit und Modulationsfähigkeit sind die Hauptvorzüge dieses Verbandes. Davon ist die leichte Ablösbarkeit, die auch der Laie vornehmen kann, gewiss wichtig, weil der Letztere angewiesen werden kann und Letztere angewiesen werden kann und muss, bei Cyanose, Oedem, erheblichem Schmerze etc. den Verband zu entfernen. Dadurch kann viel Unheil verhütet werden. Die mühsame Arbeit beim Abnehmen der Gypsverbände tällt fort. Bei fixirenden Hüftverbänden lege ich ein vollständiges Bauchcorsett aus peptonisirter Pappe an, auf das sich beiderseits lange Schienen, um die Fusssohle herumgeführt, aufstützen. Die Inguinallinie wird durch schräg über die Glutäen und zur Spina ossis ilei zurückgeführte schmalere Pappschienen gedeckt, über die Trochanterengegend wird eine breitere Platte anmodellirt, und in jeder Richtung kann man die in Narcose vorgenommene Stellungsverbesserung fixiren und durch ein Gitter der stahlhart werdenden Pappschienen das Gelenk absolut entlasten und fixiren. Damit gehen die so ge-schienten Kinder vorzüglich. Es hindert nun nichts, solche Verbände seitlich auf-schneiden zu lassen und dieselben durch eingelegte Schnürvorrichtungen zeitweise abnehmbar zu gestalten.¹) Als Kniegelenks-und Handgelenkskappen bei Arthritiden und Synovitiden haben wir solche Schutzbandagen zahlreich mit schönen Erfolgen angewandt. Jeder bessere Schuster umsäumt die Schnittlinie eines solchen Verbandes leicht mit Haken und Oesen, so dass Schnür-senkel anwendbar sind. Um solche Verbände elegant zu machen, haben wir sie mit Wildleder an den Rändern umklebt, (Peptonpaste) sie mit Collodium und danach mit weissem Porzellanlack bestrichen. Solche Verbände sind leicht wie Celluloid und von einer gewissen Eleganz. Ebenso behandelt werden Bandagen zur Wandernieren- und Bauchbruchretention. Wir bestreichen z. B. zur Anfertigung einer Wandernierenbandage das ganze Hypochondrium dick mit Peptonpaste an, umwinden mit Watte, schneiden ein von aussen oben nach unten innen gerichtetes Oval aus Pappe, doppelt handtellergross. Dies wird in geschilderter Weise erweicht, mit Peptonpaste beiderseits umstrichen und nun mit einem dicken Bausch Watte oder einem rund gemachten Zellfaserstoffkissen fest gegen die prolabirte Niere angepresst. Es folgt für 3 Tage ein fixirender Verband um Brust, Bauch und Schenkel mit Gaze- und Stärkebinden, der zugleich den zu erwartenden therapeutischen Erfolg anzeigt. Nach drei Tagen wird die Platte aus dem Verbande ausgeschnitten, neu peptonisirt, trocknen gelassen, mit Leder umrandet, mit Collodium und Lack behandelt. Man braucht dann nur noch (immer mittelst der wirklich universellen) Peptonpaste elastische Gurte,

einen um den Leib in 10 Ctm. Breite und einen um Schulter und Glutäalfalte andererseits 2 Ctm. breit (gepolstert!) anzubringen und mit Schnallen zu versehen, so ist eine sonst kostspielige Bandage fertig.

Ebenso fertigen wir Platten für epigastrische Hernien, gegen Magen- und Darmatonie, gegen abdominale Druckempfindlichkeit an. Es ist oft überraschend, wie schnell man Besserung mit diesen einfachen mechanischen Hülfsmitteln erzielt. Hernienkanäle kann man mit Hülfe von Peptonpaste Tamponade vollständig plastisch füllen: ein Versuch einer wirklich individualisirenden Bruchpforten-Behandlung, worüber noch an anderer Stelle zu berichten sein wird. Auch Suspensorien der Mamma bei chronischen Mastitiden, Druckpelotten für Schädeldefekte, Orbitalklappen, Ohrschützer, Plattfusseinlagen sind auf diese Weise haltbar und elegant anzufertigen.

Das sind in kurzen Zügen nur einige wenige Beispiele eines Versuches, Orthopädie mit einfachsten Mitteln zu treiben. Wer sich für diese Dinge interessirt, dem stehe ich gern im Gross-Lichterfelder Krankenhause von 11—1 Uhr zur Verfügung. Uebrigens gedenke ich auf dem Chirurgenkongress einige meiner selbst gefertigten Apparate dieser Art auszustellen.

# Ueber die gonorrhoische Gelenkentzündung.

Vor

Priv.-Doc. Dr. E. Bennecke, Leiter der chirurgischen Universitäts-Poliklinik in der Kgl. Charité zu Berlin.

Seit geraumer Zeit bricht sich die Erkenntniss Bahn, dass der Tripper nicht die meist relativ unschuldige Lokalerkrankung ist, deren eventuelle ernste Folgen lediglich die Harnröhrenstrictur, gewisse gynäkologische Leiden und die Augenblennorrhoe Man hat gelernt, dass er sich per continuitatem auch weiter verbreitet, ist seinen Spuren durch die Blase, den Harnleiter, das Nierenbecken bis in die Niere gefolgt, wir lernen täglich mehr, wie oft gerade dieses Organ schwer durch ihn geschädigt wird. Ebenso wichtig aber sind die Fortschritte in der Erforschung der durch die haematogene Verschleppung des Trippergiftes bedingten Krankheiten. Schon 2 Jahrhunderte alt ist die Lehre vom gonorrhoischen Gelenkrheumatismus, von dem aetiologischen Zusammenhang gewisser Gelenkerkrankungen mit dem Tripper, aber ihre unwiderlegliche Begründung erhielt sie erst durch die Bacteriologie, als es vor 17 Jahren Petrone und Kammerer gelang, den Neisser'schen Coccus in erkrankten Gelenken nachzuweisen. In der Folge fand man ihn, und zwar als einziges Bacterium, auch in anderen entzündlichen Ergüssen, in Sehnenscheiden, Schleimbeuteln, in Haut- und Drüsenabscessen, in Hautpapeln Gonorrhoischer, in pleuritischem Exsudat u. s. w. War durch diese sich allmählich häufenden Befunde, denen sich noch die Beobachtung gonococcenhaltiger Gelenkergüsse nach Blennorrhoea neonatorum zugesellte, die Annahme einer Verschleppung des Gonococcus auf dem Blutwege nothwendig geworden, so wurde der logische Schlussstein in die Lehre von den gonorrhoischen Metastasen eingefügt durch den Befund v. Leydens, welcher 1893 in den Klappenauflagerungen einer nach Gonorrhoe entstandenen ulcerösen Endocarditis Gonococcen nachwies, und durch Hewes (1894) und Ahmann (1897); die sie aus dem strömenden Blute züchteten. So erscheint auch das Krankheitsbild einer "Gonococcenpyämie", wie es Singer an einem von ihm beobachten Falle beschreibt, verständlich und nicht überraschend. Der jetzige Stand der Lehre vom Gonococcus ist der, dass er durch den Blutstrom überall hin verschleppt werden kann und für sich allein im Stande ist, Entzündung und Eiterung zu erregen.

Von den haematogenen Folgeerkrankungen des Trippers ist die Entzündung der Gelenke die bei Weitem wichstigte. Sie übertrifft die anderen nicht nur an Häufigkeit, sondern an practischer Bedeutung durch die oft schwere Schädigung der ergriffenen Gelenke. Sie ist gerade in den letzten Jahren in den Vordergrund des Interesses getreten. Nachdem sie noch vor wenigen Jahren als eine Seltenheit betrachtet wurde, mehren sich die Stimmen, welche sie für eine sogar sehr häufige Krankheit ansprechen. Sehr wahrscheinlich gehört in ihr Bereich mancher Fall acuter Arthritis, dessen Aetiologie nicht klar ist, oder der vielleicht für acuten Gelenkrheumatismus oder für eine puerperale Gelenkentzündung gehalten wurde, manche chronische Arthritis, die in den Sammelbegriff des chronischen Gelenkrheumatismus eingereiht wurde. Das wird die Zukunft weiter aufzuklären haben.

Nochist der Ausbau der Lehre von der gonorrhoischen Gelenkentzündung keineswegs beendet; die Zahl der Bearbeitungen, die sich auf ein grösseres Krankenmaterialstützen, ist gering. Es möge deshalb berechtigt erscheinen, wenn ich bei dem Versuche, im Folgenden einen Ueberblick über dies Kapitel zu geben, mich vielfach auf die in der chirurgischen Universitätsklinik in der Kgl. Charité zu Berlin gesammelten Erfahrungen beziehe, welche in den letzten Jahren in mehreren grösseren Veröffentlichungen niedergelegt sind. 1-4

Das klinische Bild der gonorrhoischen Gelenkentzündung ist ungemein vielseitig. Abgesehen von dem fast allen Fällen gemeinsamen acuten Beginn kann der Verlauf ebenso wohl kurz wie exquisit chronisch, leicht oder sehr schwer sein, ein schwer einsetzender Fall kann sich leicht gestalten und umgekehrt. Erleichtend für das Verständniss hat sich die pathologisch-anatomische Einheilung von König erwiesen, welcher 4 Formen unterscheidet, 1) den Hydrops, 2) die serofibrinöse, 3) die eiterige, 4) die phlegmonöse Form. In dieser Folge steigt auch ihre Malignität auf. Keineswegs braucht ein Fall in seinem ganzen Verlauf den gleichen Charakter innezuhalten, er kann vielmehr aus einer Form in die andere übergehen, freilich fast nur in aufsteigender Linie.

Der Hydrops ist die leichteste Form, welche ohne wesentliche Beschwerden rasch abzulaufen pflegt, ohne Nachtheile zu hinterlassen. Sie ist nur als leichte, nicht in die Tiefe gehende Erkrankung der Synovialis aufzufassen. Das Exsudat ist nur wenig getrübt und meist charakteristisch maigrün.

Indem sich mehr Eiterkörperchen einfinden, indem das reichlicher vorhandene Fibrin aus dem Serum ausfällt, verändert der Erguss seinen hydropischen Charakter, wird serofibrinös, eiterähnlich, ja rein eiterig. In entsprechendem Grade pflegt die Entzündung nicht mehr auf die Synovialis beschränkt zu bleiben, sondern auch die tieferen Schichten der Kapsel zu ergreifen; sie wird infiltrit, man fühlt sie verdickt durch. Auch der Gelenkknorpel kann gelockert, ja angefressen und

<sup>1)</sup> Auch für Scoliosen-Corsetts gültig, die ebenso aus Peptonpaste und breiten Thorax-Papp-Platten zu fertigen sind mit schrägen Verstärkungs-

<sup>1)</sup> König, Ueber gonorrhoische Gelenkentzündung. Deutsche med. Wochenschr. 1896, No. 47.
2) König, Die Folgeerkrankungen der Gonorrhoe und ihre Bedeutung für die Chirurgie. Berl. Klin. Wochenschr. 1900, No. 47.
3) Bennecke, Zur Frage der Trippergelenke.

Nochensein: 1900, No. 47.

3) Bennecke, Zur Frage der Trippergelenke.
Verhalg. d. D. Ges. f. Chir., 1897, I, 147 ff.

4) Bennecke, Die gonorrhoische Gelenkentzündung. Berlin, Hirschmann, 1899.

gelöst werden. Das klinische Bild ist ebenfalls anders als beim Hydrops. Es besteht Fieber (meist nicht hoch) und Schmerzhaftigkeit, welche die active Beweglichkeit wesentlich hindert. Der Ablauf des Processes ist langsamer, die Therapie muss sehr sorgfältig sein, bei eiterigem Charakter muss incidirt, drainirt werden, öfter bleiben Bewegungsstörungen durch Synechien zurück.

Die phlegmonöse Form ist die bösartigste und leider die häufigste. Sie ist characterisirt durch rasches Uebergreifen der Entzündung auf die Umgebung des Gelenks, also eine Steigerung des schon beim sero-Vorgangs. fibrinösen Erguss erwähnten Kapsel, Bänder, Unterhautgewebe, Haut werden in rascher Folge entzündlich infiltrirt, ödematös durchtränkt: es entsteht eine höchst characteristische pararticuläre Phlegmone. Der Erguss im Gelenk ist fast nie an Menge erheblich, er kann serofibrinös bis eiterig sein, oder es wird auch wohl nur Fibrin ausgeschieden, die Flüssigkeit tritt ganz zurück. Die Bösartigkeit beruht anatomisch in der exquisiten Neigung des intra- und pararti-culären Exsudats, destructiv auf das ganze Gelenk zu wirken. Zwar tritt nur sehr selten Vereiterung ein, aber die durchtränkten Weichtheile verlieren in kürzester Zeit ihre normale Festigkeit, die Bänder lockern sich, die Gelenke werden wackelig, ja sie können in ganz falsche Stellungen geraten (Subluxation, Luxation). Die Gelenkenden selbst werden entweder von Knorpel entblösst, die obersten Knochenschichten an- und aufgefressen, oder die Knorpelflächen bleiben intact, es schlägt sich Fibrin zwischen ihnen nieder. In jedem Fall neigen die Gelenkenden sehr zur Verwachsung, sei es, dass die rauhen Knochen sich direct verbinden, sei es, dass sich das Fibrin zu Narbengewebe organisirt. knöchernen Verwachsungen zeichnen sich durch ihre ganz besondere Festigkeit aus. Aber auch die entzündete Kapsel neigt zur narbigen Schrumpfung, sodass Bewegungs-störungen aller Arten und Grade bis zur völligen knöchernen Ankylose zur Beobachtung kommen; es ist selten, dass eine phlegmonöse Arthritis mit ganz freier Beweglichkeit heilt. Im klinischen Bilde steht im Vordergrunde nicht das meist nicht bedeutende, auch in der Regel bald nachlassende Fieber, sondern die colossale Schmerzhaftigkeit, die dieser Form eigen ist, und der meist sehr schleppende Ablauf, sowie die ausgesprochene Neigung, immer wieder von Neuem aufzuflackern, sodass sich die Krankheit durch viele Monate ziehen kann — Umstände, welche sie zu einer schweren, entkräftenden gestalten können. Uebergang in Eiterung ist, wie gesagt, selten, doch kommen gelegentlich auch solche Fälle vor, die den Organismus natürlich noch mehr angreifen.

Nicht immer ist der Verlauf so schwer, der entzündliche Vorgang kann an Intensität und Extensität geringer sein, der ganze Ablauf ein leichterer, kürzerer. Wir sahen schon, dass die serofibrinöse und die eiterige Form mit Kapselschwellung einherzugehen pflegen; es dürfte schwer sein, solche Fälle von den leichter phlegmonösen immer ganz sicher zu trennen.

Nicht selten ergreift die gonorrhoische Entzündung mehrere Gelenke, gleichzeitig oder nach einander. Von diesen polyarticulären Fällen entpricht ein grosser Theil einem bestimmten Typus: Im spätesten Stadium des Trippers, dem der sogenannten "Fäden" im Urin, setzt die Krankheit plötzlich ein, eine Anzahl Gelenke erkrankt gleichzeitig oder Schlag auf Schlag, und zwar meist phlegmonös, mit Neigung zu Contracturen und

Destruction; zuweilen aber auch eins oder alle leichter, serofibrinös oder hydropisch. Die Krankheit neigt sehr zu chronischem Verlauf und zum Exacerbiren, noch nach Monaten kann ein neues Gelenk erkranken. So kann sich der Process durch Jahre ziehen und die bejammernswerthesten Zustände von Versteifung fast aller Gelenke des Körpers herbeiführen, sodass Bilder entstehen, die von dem sogenannten chronischen Gelenkheumatismus nicht mehr zu trennen sind und es wahrscheinlich machen, dass mancher Fall letztgenannter Erkrankung gonorrhoischer Natur ist. Das sind auch die Fälle, die sich gern mit Erkrankung innerer Organe, Herz, Pleura, compliciren und das Bild der "Gonococcenpyaemie" liefern.

Wir kommen zur Frage der Aetiologie der gonorrhoischen Gelenkentzündung. stehen heute auf dem Standpunkt, nicht nur dass die Krankheit dem Tripper, sondern auch dass sie dem Gonococcus ihren Ursprung verdankt. Das bedeutet nicht, dass dieser in jedem Fall und jederzeit während der Krankheit nachweisbar sein muss. Nach Analogie anderer Krankheiten können wir annehmen, dass die Gonococcen zu Grunde gehen können, ihre Giftwirkung (Toxin) aber weiter besteht. Ferner können wir in manchen Fällen auch andere Bacterien in den Exsudaten nachweisen, sodass es sich um Mischinfectionen handeln würde. Ob in solchen Fällen der Krankheitsverlauf schwerer ist, darüber fehlen noch sichere Angaben.

Kann eine Gonorrhoe in jedem Stadium eine Arthritis erzeugen? Die Frage ist zu be-jahen. Und auch das ist sicher, dass vorwiegend die späteren Stadien des Trippers gefährlich sind. Die Erfahrung lehrt, dass gerade die gefürchteten multiplen Fälle oft im Endstadium des Trippers entstehen. Interessant sind die Mittheilungen Baur's\*), welcher nur in den ersten 6 Tagen der Gelenkerkrankung lebende Gonococcen durch das Culturverfahren nachweisen konnte, und zwar nur im Gelenkinnern, nie in der phleg-monösen Umgebung. Er glaubt daher, dass die Phlegmone Toxinwirkung ist und konnte dies durch das Thierexperiment wahrscheinlich machen. Es gelang ihm nur dann, schwere, der menschlichen Phlegmone ähnliche Entzündungen hervorzurufen, wenn er langsam abgetödtete Gonococcenculturen in die Gelenke spritzte. Baur glaubt hiernach die Wirkungsweise der Gonococcen beim Menschen sich so vorstellen zu müssen, dass sie im Gelenk langsam absterben, wobei die Toxine frei werden; diese bewirken dann das schwere klinische Bild. (Schluss folgt.)

# Sitzungsberichte. Deutschland.

### Berlin.

Verein für innere Medicin.

Generalversammlung am 1. April 1901. (Vorläufiger Bericht.)

In der Generalversammlung wurde der gesammte Vorstand per Acclamation wiedergewählt. Bericht über die wissenschaftliche Sitzung folgt.

### Berliner ophthalmologische Gesellschaft.

Sitzung vom 28. März 1901. (Eigener Bericht.)

#### Mühsam

Sehnervenatrophie nach Zangengeburt. Einseitige angeborene Atrophia nervi optici bei einem mit der Zange extrahirten Kinde. Mühsam erklärt die Atrophie durch die geburtshülfliche Operation: Fractur des Orbitaldaches durch den Zangendruck und Verletzung der Sehnerven durch Knochensplitter.

### Mendel zeigt

zwei Bulbi mit Aderhauttuberkeln, die ihm aus dem Städt. Krankenhause am Friedrichshain zur Demonstration überlassen worden sind. Mendel.

### Kranken vorstellung.

Dem 29 Jahre alten Pat. mit angeborenem Irismangel beiderseits flog ein Stück Holz gegen das linke Auge, dessen Linse sich darauf trübte. Discission trotz der völligen Unkenntniss der Resorptionsverhältnisse in einem solchen Auge, da bisher kein derartiger Fall beschrieben ist. Nachdem der Kern auf den Boden der vorderen Kammer herabgefallen ist, tretten häufige Entzündungserscheinungen auf, und da der Kern sich nicht spontan resorbirt, wird er extrahirt. Mittlerweile war auch auf dem nicht verletzten Auge Star aufgetreten; die reife Katarakt wird discindirt und nach 6 Tagen die Extraction nachgeschickt. Sehschärfe beiderseits befriedigend.

**Hirschberg** stellt einen mit der neuen Modification seines Handmagneten glücklich operirten Kranken vor.

Ginsberg ist es gelungen, Gliagewebe nicht nur im Sehnerven, sondern auch in der Papille deutlich nachweisen.

#### Steindorff hat

### Schnitte einer eigenartigen Skleralektasie

aufgestellt, die, 4 mm lang, zwischen Limbus und (atrophischer) Iriswurzel, in der Gegend des Schlemmschen Kanals liegt.

### Steindorff zeigt

### 2 Bulbi mit Glaskörperabscess,

der eine nach perforirender Hornhautwunde, der andere entstanden durch intraoculären Eisensplitter. Beide Male schien sich das Auge nach der Verletzung schon ziemlich beruhigt zu haben, als die plötzlichen Zeichen innerer Eiterung die Enucleation nöthig machten.

## Fehr.

### Zur Lehre vom Aderhautsarkom.

Bei einer 62 Jahre alten Frau wurden ein Jahr lang, während Sehkraft und Spiegelbefund normal blieben, schwarze, punktförmige Beschläge auf der Descemet und Iris beobachtet. Als sie nach einigen Monaten mit erheblicher Abnahme der Sehkraft wiederkam, fand man als Ursache ein Aderhautsarkom. Man sieht im mikroskopischen Praeparate, dass der Tumor durch den Ciliarkörper bis zur Begrenzung der Kammerbucht vorgewuchert ist, sieht ferner Uebertritt von Pigment in den Kammerwinkel und Pigmentansammlungen auf Descemet, Iris, und durch die Maschen des Lig. pectinatum hindurch im Schlemmschen Kanal.

Im zweiten Falle sass der flache Tumor rings um den Sehnerven; es bestand schon extrabulbäre Wucherung in die Lymphscheiden des N. opticus und in den Nerven selbst hinein auf dem Wege der interstitiellen Septen.

Der dritte Tumor konnte erst nach Resorption einer totalen Glaskörperblutung diagnosticirt werden. K. St.

### Hamburg.

### Aerztlicher Verein.

Sitzung vom 19. März 1901.

Mond demonstrirt ein Kind, bei dem die Analöffnung bei der Geburt völlig fehlte, es war

<sup>\*) &</sup>quot;Untersuchungen übergon. Gelenkentzündungen", Vortrag, gehalten in der freien Verein. d. Chir. Berlins am 10. 12. 1900; s. a. Referate Centralbl f. Chir. 1901 No. 6 und Deutsche med. Wochenschr. 1901 No. 8.

nicht einmal eine Einziehung der Haut vorhanden. Es wurde unterhalb des Steissbeins eine Incision gemacht, der Darm vorgezogen, vernäht und dann eröffnet. Das Kind gedeiht gut.

Franke stellt einen Knaben vor, dem ein Kupfersplitter

ins Auge gedrungen war, der nach Ablauf der anfänglich aufgetretenen Entzündungserscheinungen aus der vorderen Kammer extrahirt wurde, Ferner zeigt er einen Eisensplitter, der mit dem grossen Magneten nur bis in die vordere Kammer

gezogen werden konnte und aus dieser mit einer magnetischen Pincette extrahirt wurde. Kleinste Kupfersplitter können resorbirt werden, von Eisensplittern wird das bestritten. Jedoch berichtet F. von einem Fall, bei dem vor 10 Jahren ein Eisensplitter nachgewiesen war, während jetzt das Röntgenbild und Sideroskop einen negativen Befund ergaben.

Bürstenbinder stellt einen Knaben vor, dem eine Reihe von Schrotkörnern ins Auge geflogen waren. Ein Theil derselben hat die äussere Augenmusculatur getroffen, wodurch Strabismus und Ptosis entstanden sind. Ein durch das Röntgenbild nachweisbares Schrotkorn liegt am Boden der vorderen Kammer. Es ist ein Leucoma adhaerens, Glaskörpertrübung und

Ruptur der Retina nachweisbar.

Rose demonstrirt ein durch Herniotomie gewonnenes Ovarium.

#### Simmonds.

# Ueber Hirnblutung bei verrucöser Endocarditis.

Im Verlauf der verrucösen Endocarditis kommt es häufiger, als allgemein angenommen wird, zu tödtlichen Hirnblutungen. S. verfügt über 7 Fälle, bei denen ohne das Vorhandensein sonstiger Vorbedingungen für eine Apoplexie im Verlaufe einer recurrirenden verrucösen Endocarditis letale Hirnblutungen eintraten. Darunter waren drei Männer von ungefähr 40 Jahren, bei denen der Ausgangspunkt der Blutung nicht festzustellen war; zwei junge Frauen, welche nach Ruptur von kleinen Aneurysmen der A. fossae Sylvii tödtliche Blutungen erlitten, und zwei Kinder, die nach Blutungen aus kleinen Aneurysmen der Piaarterien starben. In den beiden letzten Fällen glaubt S., an den an das Aneurysma sich anschliessenden Thromben Coccen zu finden, die auch auf den Auflagerungen des Endocards zu finden waren. Es handelt sich also um eine Verschleppung von Bacterien in die Hirngefässe, welche die Gefässwand zerstörten und ein Aneurysma hervorriefen. Ponfick wies zuerst das Zustandekommen von embolischen Aneurysmen nach, er deutete sie jedoch auf mechanischem Wege durch Eindringen kleiner Kalktheilchen auf der Auflagerung des Endocards in die Gefässwand. Eppinger wies zuerst den bacteriellen Ursprung solcher Aneurysmen nach.

# Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin, Wochenschrift" No. 13 enthält von Ransom einen Aufsatz über die Vertheilung von Tetanusgift und Tetanusantitoxin im lebenden thierischen Körper. – Einen Fall von Anämia splenica mit vielen einkernigen, neutrophilen Leucocyten beschreibt Georg Freund. - H. Ziegner: Einen Fall von idiopathischer Blutung zwischen Netzhaut und Glaskörper. Oppenheim beendet seinen Beitrag zur Prognose der Gehirnkrankheiten Kindesalter. Auf Grund seiner Beobachtungen hält O. für wahrscheinlich, dass die lokalisirte Meningoencephalitis tuberkulosa der motorischen Zone vor Allem dann, wenn sie im Kindesalter austritt, eine der Rückbildung und Vernarbung fähige Affection ist. - Von den Charité-Vorträgen sind erschienen: Mugdan, Organisation

und Leistungen der Krankenversicherung (Schluss); Hartmann, die Organisation und die Leistungen der Unfallversicherung (1. Theil).

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 13 bringt: Ueber einen Fall von Nephrotomie wegen Nierenblutung in Folge einseitig haemorrhagischer Nephritis von Hans Laurent-Bonn. - F. Ransom-Marburg hat durch sinnreiche Methodik gefunden, dass der Agriffspunkt des Blutgiftes Saponin das Cholesterin der rothen Blutkörperchen ist und dass freies, zugesetztes Cholesterin in Folge dessen ein Gegengift gegen Saponin ist. - Die Göttinger Typhusepidemie im Sommer 1900 von P. Fraenkel-Göttingen (Schluss). - Hellendall-Berlin empfiehlt zum Nachweis von Tuberkelbacillen in der Lumbalflüssigkeit des Menschen die subdurale Injection dieser Flüssigkeit beim Meerschweinchen, wodurch zwar nicht tuberkulöse Meningitis, wohl aber Miliartuberkulose entstehen soll. Verf. rühmt dieser Methode einige Vortheile vor der subcutanen Injection nach. — Ein bemerkenswerther Fall von Aneurysma dissecans aortae abdominalis von Ernst Fast-Praust (bei Danzig).

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 13: "Zur Pathologie und Theorie der Migräne" von Sihle, Selbstbeobachtung über das begleitende Flimmerskotom und Erörterung des Zusammenhanges mit corticalen Störungen. Fortsetzung und Schluss der Beerschen Arbeit über primitive Sehorgane. Zahlreiche sehr schöne Abbildungen, zum Schluss eine Ausführung über die anatomisch-physiologischen Kriterien eines "Sehorganes". Zu kurzem Referat ist die Arbeit nicht geeignet. - Wagner v. Jamegg beendet seine in der vorigen Nummer begonnene Arbeit: "Zur Reform des Irrenwesens".

#### Bücherbesprechungen.

Helferich. Atlas und Grundriss der traumatischen Fracturen und Luxationen. (Lehmanns med. Handatlanten Bd. VIII.) 5.

In stets verbesserter Form erscheint dieses allen Aerzten wohlbekannte und stets wilkommene Buch, In der vorliegenden neuen Auflage ist durch Wiedergabe verschiedener Röntgogramme den weitgehendsten diagnostischen und therapeutischen Aussprüchen Rechnung getragen, Besonders werthvoll erscheinen diejenigen Figuren, welche normale Gelenke im Röntgenbilde und und schematischer Skizze mit kurzer Erklärung zeigen; dadurch ist dem Arzte Gelegenheit geboten, sich über den jeweiligen Fall genauer zu orientiren, als es ohne Vergleichsobject möglich wäre.

Muskat. v. Bunge. Lehrbuch der Physiologie des Menschen. I. Sinne, Nerven, Muskeln, Fortpflanzung. (Leipzig, F. C. W. Vogel 1901, 381 S. 10 M.)

Ein Lehrbuch der Physiologie in so umfassender Form zu schaffen, wie Bunge es begonnen hat, ist für den Einzelnen eine Riesenaufgabe, besonders wenn man, wie Bunge hier, überall auf die Quellen zurückgeht und dadurch zugleich ein Handbuch giebt. Freilich ein Handbuch nicht im gewöhnlichen Sinne, Eine so ausgesprochene Individualität, wie Bunge, schafft nicht eine einfache kritische Zusammenstellung der physiologischen Thatsachen, er drückt jedem Buch den Stempel seines originellen Geistes auf. Es ist ein Lehrbuch der Physiologie, wie es bis jetzt nicht existirt, ein völliges Novum. Von dem, wassonst einen Haupttheil des Lehrstoffes ausmacht: Methoden, Zahlen, Apparate, anatomische und chemische Einzelheiten und tausend andere Details, finden wir hier wenig. Bunge hat gewissermassen eine pragmatische Physiologie geschrieben; aus dem an sich ihn nicht so interessirenden Einzelnen den leitenden Gedanken.

das Resultat ausschälend und nur besonders prägnante Einzelthatsachen mit Nachdruck betonend, zeigt er uns den modernen Stand der Physiologie in seiner stets anregenden, fesselnden Weise. Man sehe sich nur das Kapitel: "Allgemeine Muskelphysiologie" an, und man wird erstaunt sein, wie wenig man dort von dem wiederfindet, was in anderen Lehrbüchern so breiten Raum einnimmt. Dafür hat er aber andere Kapitel, die wir meist vergeblich suchen werden, behandelt: Schlaf, Hypnose, Winterschlaf etc. Es wäre sehr zu wünschen, dass die Physiologie allgemein so gelehrt würde; dann würde sie dem Mediciner das sein, was sie ihm sein soll: die allgemeine breite Grundlage für das Pathologische, und sie würde für den jungen Studenten jedenfalls viel interessanter sein, als nach der heutigen Methode, die ihn häufig unter den Einzelheiten das Allgemeine nicht auffinden lässt. Das Bungesche Buch sollte in keiner ärztlichen Bibliothek fehlen.

Oppenheimer.

Praun. Tafel zur Bestimmung der Sehschärfe mittelst der Uhr. Wiesbaden, J. F. Bergmann 1901.

Verf. ist auf den Gedanken gekommen, die Uhr zur Sehprobe zu benutzen, als bei der Untersuchung einer grossen Anzahl von Schülern trotz vieler verschiedener Tafeln die im gleichen Zimmer wartenden Schüler sehr bald die Buchstaben auswendig hersagen konnten. Ganz abgesehen davon, dass diesem Uebelstande durch Ausschliessung der nicht gerade Untersuchten leicht abgeholfen werden kann, nimmt die Prüfung an den Uhrentafeln viel mehr Zeit in Anspruch und ist deshalb gerade bei Massenuntersuchungen nicht zu empfehlen. Das wird klar, wenn man bedenkt, dass bei der fraglichen Untersuchung statt eines Buchstaben gesagt werden muss: "25 Minuten über 7 Uhr." Der Umstand, dass den kleineren Uhrkreisen die Zeitziffern fehlen, erschwert die Untersuchung noch unnöthig, da zu der betr. Sehschärfe noch mehr oder weniger gutes Augenmass kommen muss, - Eigenschaften, die nicht nothwendig zusammengehören - um die Stellung der Zeiger zur Peripherie des Uhrkreises richtig zu taxiren, Ref. kann daher den hier verwertheten Gedanken für keine Bereicherung der Untersuchungsmethoden halten. Moll-Berlin.

#### Referate aus Zeitschriften.

Weiss-Wien. Moderne Ansichten über den Husten und seine Behandlung. Heilkunde, Heft 2. 1901.

Verf, bespricht im wesentlichen die Versuche von Geigels, die im Virchowschen Archiv 1900 publicirt wurden, und empfiehlt, hierauf fussend, dort, wo Rasselgeräusche vorhanden sind und wenig expectorirt wird, die Herausbeförderung des Secretes zu erleichtern und zu befördern. Neben den üblichen Expectorantien Ipekakuanha, Senega und Apomorphin kommt als hyppurgische Maassnahme feuchte Luft in Betracht. Dort, wo es sich darum handelt, den Husten zu unterdrücken oder ihn wenigstens zu mildern, ist der hervorragendste Vertreter einer Gruppe das Heroin. Es wirkt direkt auf die Athmungsactionen. Man verordnet es als Pulver oder in Pillenform, z. B. mit Digitalis für den Husten Herzkranker, oder auch zweckmässig als Heroin muriatic, 3 mg pro Dosi in Lösung. Weniger zuverlässig ist das Dionin, andererseits bewährt sich dasselbe als schmerzlinderndes Mittel. Belladonna ist empfehlenswerth, wo es darauf ankommt, dem Husten seinen krampfartigen, schmerzhaften Character zu nehmen. Es erregt schon in kleineren Dosen das Respirationscentrum, lähmt andererseits die glatten Muskelfasern und macht die peripheren Nervenendigungen in den Drüsen unempfindlich,

<sup>\*)</sup> Die "Münchener Med. Woch." ist nicht zur Zeit eingetroffen.

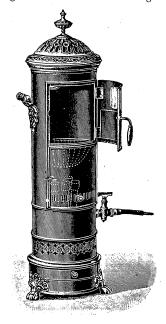
이번에도 되지는 경영하는 사람들이 다른 하나가 있는 것

**Hönigschmied.** Ueber Jodothyrin. Aerztliche Central-Zeitung No. 6. 1901.

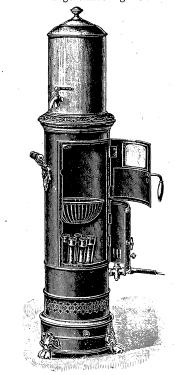
Verf. empfiehlt gegen Struma die Jodothyrintabletten à 0,3 und sah hiervon sehr gute Erfolge. Er beginnt mit einer Tablette pro Tag, steigt nach vier Tagen auf zwei und geht dann langsam bis auf vier. Bei gleichzeitig vorhandenem Husten nützt Heroin pro Dosi 0,0025 vier Mal täglich. In einem Falle von Fettleibigkeit konnte das Gewicht von 115 Kilo bis auf 95 Kilo vermindert werden. Zur Vermeidung von Nebenerscheinungen Solutio Fowleri vier Tropfen. Verf. steigerte langsam bis zu zwölf Tabletten, um dann wieder auf die erstmaligen Gaben zurückzugehen. Chr.

#### Verbrennungsofen für Sprech- und Operationszimmer und Lungenheilstätten.

Bei den Bestrebungen der Asepsis und Antisepsis in der Praxis ist schon des öfteren darauf hingewiesen worden, dass gerade die bei der Behandlung von Kranken abfallenden Producte, beschmutzte Verbandstoffe, Eiter, Gewebstheile, Sputa etc. unsere ganz besondere Aufmerksamkeit verdienen, und dass es von hoher Bedeutung ist, derartige Stoffe auf ungefährliche Weise zu beseitigen. In



Krankenhäusern werden Abfallstoffe gewöhnlich in Kesselanlanlagen verbrannt und damit sicher beseitigt. kleineren Krankenhäusern dagegen, in Lazarethen, Privatkliniken und gar bei den praktischen Aerzten in Privathäusern stösst die Beseitigung derartiger Stoffe auf Schwierigkeiten. Entweder verbrennt man die Watte oder sonstigen Stoffe im Küchenherd, das ist unappetitlich, unsicher, unter Umständen sogar gefährlich, oder aber sie wandern in die Müllkästen; hier können die Krankheitskeime verstauben, sie können allen möglichen Menschen in die Finger kommen, kurz, sie können verschleppt werden. Ich war daher seit längerer Zeit bemüht, für praktische Aerzte und für Privatkliniken einen Verbrennungsofen zu construiren, welcher alle die genannten Stoffe geruchlos beseitigt. Derselbe wird von der Medicinisch-Polytechnischen Union, Ernst Leutz & Co. (G. m. b. H.), Berlin, Ziegelstr. 3 und dem Medicinischen Waarenhaus (Act. - Ges.) Berlin, Friedrichstr. 108 gefertigt. Seine Construction ist aus nebenstehender Abbildung leicht zu ersehen. In einen Drahtkorb, welcher sich oberhalb der Heizflammen befindet, werden die zu verbrennenden Gegenstände geworfen. Ein



Glimmerfenster gestattet bei geschlossen er Thür eine leichte Controle des Verbrennungsprocesses. Die Heizung erfolgt mit Gas, wo dieses nicht vorhanden, können Benzingasoder Petroleumbrenner verwandt werden. Die Verbrennungsgase werden durch ein dünnes Abzugsrohr in eine Ofenthür geleitet. Um die Hitze möglichst auszunützen, kann ein Wasserreservoir oberhalb des Heizraumes aufgestellt werden, welches aus einem Hahn warmes Wasser zu entnehmen gestattet. Zum Eintragen der Abfallstoffe dient eine handliche Zange. Die Leistungsfähigkeit ist eine sehr grosse, selbst völlig durchnässte Stoffe werden vollkommen verbrannt. Die Asche ist minimal. Je nach Bedarf werden die Oefen grösser oder kleiner geliefert. Meissner

### Vermischtes.

Rerlin. Der Kultusminister hat sich wegen Vermehrung des klinischen Unterrichtsmaterials mit dem Magistrat in Verbindung gesetzt. Der Fiskus wünscht, dass im städtischen Krankenhaus Moabit den beiden Leitern der inneren Abtheilungen die Möglichkeit gegeben wird, klinische propädeutische Vorlesungen aus dem Bereich der inneren Medicin für die Studirenden zu halten. Mit einem Kostenaufwand von 60 000 bis 80 000 M. würde sich ein Hörsaal für etwa 120 bis 150 Zuhörer, der zugleich für andere gemeinnützige Zwecke verwendet werden könnte, mit den erforderlichen Nebenräumen herstellen lassen. Ausserdem würde es erwünscht sein, wenn in demselben Krankenhause Uebungen in der pathologischen Anatomie für Studirende eingerichtet werden könnten. Nachdem hierüber kommissarische Verhandlungen mit dem Fiskus stattgefunden haben, ist die Angelegenheit einem Ausschuss von fünf Mitgliedern zur Vorprüfung übergeben worden.

**Berlin**. Die Berliner Rettungsgesellschaft ist auf Grund ihrer mit den Bestimmungen des Bürgerlichen Gesetzbuches in Uebereinstimmung

gebrachten neuen Satzungen in das beim kgl. Amtsgericht geführte Vereinsregister als eingetragener Verein aufgenommen worden und hat damit die Rechte einer juristischen Person erworben.

Berlin. Der Verein für Kinderheilstätten an den deutschen Seeküsten hielt am Freitag im Reichsversicherungsamt unter Vorsitz des Wirkl. Geh. Ober-Reg. Raths Dr. Rösing seine Jahresversammlung ab. Der Verein hat im letzten Jahr in seinen vier Hospizen zu Norderney, Wyk, Gross-Müritz und Zoppot 1751 Kinder, 807 Knaben und 944 Mädchen, verpflegt, 37 weniger, als im Jahre 1899, 618 der Kinder waren aus Berlin. Wie Geh. Rath Prof. Dr. Ewald in seinem ärztlichen Bericht feststellen konnte, sind von den Pfleglingen 831 geheilt und 765 gebessert entlassen worden. Der Verein hat im verflossenen Jahre zu den bereits bestehenden sechs Pavillons in Norderney noch einen aufführen lassen, der zur Aufnahme wirklich kranker Kinder für längere Zeit dienen soll, da die Erfahrung gelehrt hat, dass die gewöhnliche Kurzeit von sechs Wochen zwar für nur erholungsbedürftige, nicht aber für kranke Kinder genügt. Die Zweigvereine in Dresden, Braunschweig und Frankfurt a. M. haben hauptsächlich die Beförderung der Kinder vermittelt, aber auch aus eigenen Mitteln Kinder entsendet. Der neben dem Hauptverein bestehende Frauenhülfsverein hat sich durch Entsendung zahlreicher Kinder in die verschiedenen Hospize auf eigene Kosten besonders verdient gemacht. Die Gesammtausgaben betrugen 248 225 M., 37 365 M. mehr als im Jahre 1899, wegen der Neubauten. Neu in den Vorstand trat Stadtrath Dr. Strassmann.

Charlottenburg. Zum Vertrauensarzt der Stadtverwaltung hat der Magistrat den Sanitätsrath Dr. Alt, den früheren Leiter des Städtischen Krankenhauses, für das Jahr 1901 wiedergewählt.

Leipzig. Privatdocent Dr. med. Kollmann hierselbst wurde zum ausserordentlichen Professor der hiesigen medicinischen Facultät ernannt.

Leipzig. Dr. med. E. Krückmann, Privatdocent der Augenheilkunde an der hiesigen Universität, ist zum ausserordentlichen Professor ernannt worden.

Leipzig. Privatdocent Dr. med. Franz Windscheid, Leiter der Poliklinik für Nervenkrankheiten und leitender Arzt des "Hermann-Hauses", wurde zum ausserordentlichen Professor ernannt.

Leipzig. Privatdocent Dr. med Saxer wurde zum Prosektor an unserer Universität ernannt.

Halle. Der Assistent an der hiesigen Anatomie, Dr. Gebhardt, hat sich für das Fach der Anatomie habilitirt.

Rostock. Prof. Körner, bisher Honorarprofessor, wurde zum ordentlichen Professor für Ohren-, Hals- und Nasenkrankheiten befördert. Rostock ist die erste reichsdeutsche Universität, die für diese Zweige der Heilkunde eine ordentliche Professur erhält.

Würzburg. Der Privatdocent an der Universität Zürich Dr. E. Overton erhielt einen Ruf als Nachfolger des nach Marburg berufenen Dr. Schenk als ausserordentlicher Professor für Physiologie an der hiesigen Universität.

Stuttgart. Wie der "Staatsanz." berichtet, ist von Seiten des Kaisers von Korea an Dr. Albert Wagner, hier, bisherigen zweiten Lehrer der Landeshebammenanstalt, ein Anerbieten ergangen, die Function eines Leibarztes zu übernehmen, mit dem gleichzeitigen Auftrag, in Söul eine medicinische. Facultät einzurichten. Dr. Wagner hat aber bei den gegenwärtigen verwickelten Verhältnissen im äussersten Osten vorgezogen, diesem Ruf vorerst nicht Folge zu leisten.

München. Der Prinzregent hat aus Anlass seines 80. Geburtsfestes, in Anerkennung der hohen Bedeutung der freiwilligen Krankenpflege für die Unterstützung des Militär-Sanitätsdienstes im Kriege und ihrer rastlosen und aufopfernden Bestrebungen, sich im Frieden auf diese Aufgabe vorzubereiten, für langjährige und besondere Verdienste auf diesem Gebiete ein Ehrenzeichen für freiwillige Krankenpflege (Dienstauszeichnungskreuz und Verdienstkreuz) gestiftet.

Jena. In der medicinischen Facultät der hiesigen Universität stehen vier Habilitationen bevor. Es werden sich als Privatdocenten habilitiren: Dr. Gross und Dr. Grohé, Assistenzärzte an der chirurgischen Klinik, Dr. Berger, Assistenzarzt an der psychiatrischen Klinik, und Dr. Grober, Assistenzarzt an der medicinischen Klinik.

Strassburg. Zur Ehrung des am 1. Januarl. J. dem Amte geschiedenen Physiologen, Prof. Goltz, gedenken dessen Verehrer und Schüler seine Büste im Hörsaale des physiologischen Instituts aufzustellén.

Karlsbad. In der Stadtverordnetensitzung vom 13. März l. J. wurde der gewesene Assistent an der deutschen Augenklinik in Prag, Dr. Otto Ahnelt, zum Stadtphysikus von Karlsbad er-

Paris. Der französische Congress für Chirurgie findet vom 21. bis 26. October l. J. statt. Zur Verhandlung kommen folgende Themen: Chirurgie der Milz (Férrier-Nancy), Behandlung der tuberkulösen Lymphadenitis (Broca-Paris).

Rom. Professor Koch hat sein Kommen zu den im Sommer hier stattfindenden Experimenten zur Malariabekämpfung angemeldet.

Florenz. Für den IV. Italienischen pädiatrischen Congress (15. bis 20. October d. J.) in Florenz sind folgende Themen in Aussicht genommen: Primäre infantile Atrophie (Referent Fede und Berti); Sepsis des Respirationsapparates in der ersten Kindheit (Referent Mya und Mensi); acute Husteninfectionen des Verdauungsapparates (Referent Concetti und Guaita.)

Portsmouth. Ein Legat in Höhe von 1 400 000 Mark hat der kürzlich verstorbene practische Arzt Dr. Scale seiner Vaterstadt Portsmouth zu dem Zwecke vermacht, dass von den Zinsen dieser Summe über 30 Jahre alten, unbemittelten, blinden Einwohnern eine Jahresrente von 600 Mark ausgezahlt wird.

Christiania. In Sachen der bevorstehenden internationalen hydrographisch - biologischen Meeresforschungen hat die norwegische Regierung die Einladungen zur Abhaltung einer Conferenz ergehen lassen, die am 6. Mai hierselbst stattfinden soll. Die Einladungen sind an die Delegirten der Staaten gerichtet, die an der 1899 in Stockholm abgehaltenen internationalen Konferenz theilgenommen und die Grundzüge für die von den betheiligten Ländern gemeinsam vorzunehmenden Erforschungen der nordeuropäischen Meerestheile aufgestellt haben. Die Conferenz hat den Zweck, den näheren Plan und die Methoden für diese Forschungen festzusetzen und Beschluss über die Errichtung eines Centrallaboratoriums zu fassen. Die Norweger wünschen, dass das Institut in ihrem Lande errichtet und Nansen zum Chef ernannt wird. Das bedeutet allerdings noch lange nicht, dass die Conferenz auch in diesem Sinne beschliesst. Das Centralinstitut wird durch Zuschüsse der an den Meeresforschungen betheiligten Staaten unterhalten werden. Norwegen würde, seiner Einwohnerzahl entsprechend, etwa 1/17 der Ausgaben zu tragen haben. Für den Fall, dass Christiania als Sitz gewählt wird, will der Kronprinz überdies noch 10 000 Kronen zuschiessen

# Amiliche Nachrichten.

Das Königliche Polizei-Präsidium theilt mit: Berlin, 29./3.

Das Diphtherie-Heilserum mit der Control-

nummer 25 von Ruete-Enoch in Hamburg und 143 der Chemischen Fabrik auf Actien (vorm. E. Schering) in Berlin sind wegen eingetretener Verminderung ihres Gehaltes an Immunisirungseinheiten zur Einziehung bestimmt. Flaschen mit dieser Controlnummer dürfen hinfort nicht mehr in den Apotheken abgegeben werden und können nach der Vereinbarung mit den Fabrikationsstätten bei kostenfreier Einsendung kostenlos gegen einwandsfreies Serum umgetauscht werden.

#### Ordensverleihungen und Ernennungen. Seine Majestät der König haben allergnädigst

geruht, dem Geheimen Sanitätsrath Dr. Bögel zu Lüne-burg den Rothen Adler-Orden vierter Klasse zu verleihen. Seine Majestät der König haben Allergnädigst geruht: den ordentlichen Professor Dr. med. Georg Winter in Königsberg i. Pr. zum Medicinalrath und Mitgliede des Königichen Medicinal-Collegiums der Provinz Ostpreussen, den Oberarzt der chirurgischen Provinz Ostpreussen, den Oberarzt der chirurgischen Abtheilung des Stadt-Lazareths, Medicinalrath, Professor Dr. med. Arthur Barth in Danzig zum Mitgliede des Königlichen Medicinal-Collegiums der Provinz Westpreussen, den Oberarzt der städtischen Irrenanstalt, Medicinal-Assessor Dr. med. Wilhelm Julius König in Dalldorf und den Medicinal-Assessor, Sanitätsrath Dr. med. Paul Ruge in Berlin zu Medicinalräthen und Mitgliedern des Königlichen Medicinal-Collegiums der Provinz Brandenburg, den Kreisphysikus, Sanitätsrath Dr. med. Moritz Freyer in Stettin zum Medicinalrath und Mitglied des Königlichen Medicinal-Collegiums der Provinz Pommern, den Director der Provinzial-Heb-ammen-Lehranstalt, Medicinal-Assessor Dr. med. Alfons Toporski in Posen und den Director des Hygienischen Instituts, Professor Dr. med. Erich Wernicke in Posen zu Medicinalräthen und Mitgliedern des Königlichen Medicinal-Collegiums der Provinz Posen, den Director der Provinzial-Hebammen-Lehranstalt, Medicinal-Assessor der Frovinzial-Hebammen-Lenranstati, Medicinal-Assessor Dr. med. Franz Dahlmann in Magdeburg zum Medi-cinalrath und Mitgliede des Königlichen Medicinal-Collegiums der Provinz Sachsen, den Director der geburtshülflichen Universitätsklinik, ordentlichen Pro-fessor, Geheimen Medicinalrath Dr. med. Heinrich Fritsch in Bonn zum Mitgliede des Königlichen Me-dicinal-Collegiums der Rheinprovinz zu ernennen.

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des GeschäftsAusschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine.
Medicinisches Waarenhaus (Act-Ges.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 l.

Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim

tsglich von 12½-1 Uhr im im Medicinischen
Waaronhause anwesend.
(Mit gütiger Erlauchinss des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärstlichen
Standesvereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittelt.)

In Berlin wird ein Assistent gesucht. Näh. unt.

In Pommern wird ein Assistent an einer Anstalt gesucht. Näh. unt. No. 1738. In Schlesien wird vom 1. Mai ein Assistent gesucht.

Näheres unt. No. 1742. In Hannover wird ein junger Arzt als Assistent

gesucht. Näh. unt. No. 1750. In Berlin wird ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1751.

In der Mark wird ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1752.

## Nachweis von Praxis.

In der Provinz Posen kann einem jüngeren Collegen eine Praxis nachgewiesen werden. Näh. unt. No. 216. In einem Ostseebade wird für die Sommermonate die Niederlassung eines Arztes gewünscht. Näh. unt. No. 1717. Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

## Neuheiten-Ausstellung auf dem Chirurgen-Congress.

#### Mittheilung über die Ausstellungsgegenstände.

Roborin in feinem Pulver.

Roborin in klein gekörnter Form.

Roborin in Tablettenform.

Roborin ist ein Calciumalbuminat mit dem Eisen des Blutes in Form von Hämoglobin, es wird zu sehr niedrigem Preise in den Handel gebracht.

Die chemischen und physiologischen Untersuchungen wurden von Prof. Dr. Kassner und von Dr. Lebbin (Firma Dr. Lebbin & Dr. Breslauer) ausgeführt. Das Präparat enthält

rund 80% Eiweissstoffe und 0,49 g Eisen. Der Verdauungsversuch des Eiweisses am Menschen ergab, dass nur ein Verdauungsverlust von 0,440/0 Eiweiss eintritt,

In welch erfreulicher Weise unsere Industrie, was die Forderungen der Asepsis und Hygiene anbelangt, mit dem operirenden Arzte Hand in Hand geht, zeigt ein uns soeben vorliegender neu erschienener Katalog der altbekannten Krankenmöbelfabrik von Ernst Lentz, Berlin N.W., Birken-Strasse 18.

Ein künstlerisch vornehmes Aeussere dient dem übersichtlich geordneten, reichhaltigem Inhalte zum würdigen Rahmen.

Photographische Aufnahmen von Operationssälen hiesiger und auswärtiger Krankenhäuser führen uns auf das Gebiet, welches sich die eisernen Krankenhausmöbel seit Jahrzehnten unaufhaltsam erobert haben.

Der weitere Inhalt des Kataloges, in deutscher, französischer und englischer Sprache abgefasst, zeigt nacheinander an zahlreichen Abbildungen die verschiedenen für Operateure und Krankenpflege nothwendigen Hülfsmittel.

Da sind zunächst Operationstische, Massagesophas, Krankentragen, unter letzteren der von dem Kgl. Kriegsministerium empfohlene Krankentransportwagen nach General-Oberarzt Dr. Jahn, Leichenpritschen und Secirtische.

Der aseptischen Aufbewahrung der Instrumente und Verbandzeuge dienen die als Specialität gefertigten Instrumentenschränke aus Eisen und Glas, sowie Instrumententische und Verbandstoffkasten, denen sich weiter Flaschen- und Irrigatorständer für die Aufbewahrung von Lösungen etc. anschliessen.

Waschständer und Waschtische, vom einfachsten Modell bis zu vollständigen, mit Trittvorrichtung und Zu- und Abfluss versehenen Wascheinrichtungen bilden den Uebergang in das Gebiet der directen Krankenpflege.

Unter den eisernen Krankenstühlen sind besonders die aus ganz leichten Stahlröhren gefertigten neuen Modelle herzorzuheben. Bettstellen in den verschiedensten Modellen folgen die Apparate und Utensilien zur Pflege und Bequemlichkeit des Patienten, als Krankenhebe- und Extensionsapparate, Bett- und Lesetische, Eisbehälter, Bettfahrer und Ruhebetten, Closetständer und Bidets, Wäsche- und Speisetransportwagen, Bindenwickelmaschinen und Garderobenständer.

Durch die Aufnahme von Zinkbadewannen, Personenwagen, Fahrstühlen, Sterilisationsapparaten sowie der Bedarfsartikel aus säurefestem emaillirten Eisen und Glas ist die Firma Ernst Lentz in der Lage, die Einrichtung ganzer Krankenhäuser in sachgemässer Weise in allen Einzelheiten zu übernehmen.

Wie nicht anders zu erwarten, hat dieselbe auch die Anfertigung Medico - Mechanischer Apparate in den Bereich ihrer Fabrikation gezogen, mit welchem Erfolge, das zeigen die zahlreich abgebildeten Modelle am Schlusse des Kataloges. In besonderer Specialabtheilung werden diese Apparate, unter denen noch besonders die Zimmerfahrräder nach Dr. Paul Jacob hervorzuheben sind, täglich zu verbessern und zu vervollkommenen gesucht,

Die ausgedehnten Ausstellungsräume der Firma, die sich einzig und allein Birkenstr. 18 befinden, enthalten stets ein reichhaltiges Lager aller gefertigten Artikel. Für den Interessenten dürfte sich daher ein Besuch derselben als recht lohnend erweisen.

Dieser Nummer liegen Prospecte vom Pharma-ceutischen Institut Lud wig Wilhelm Gans, Frankfurt a. M. und vom Sanatorium Dr. Dr. Barwinski-Wiedeburg, Schloss Elgersburg im Thüringer Walde, bei, auf die wir hiermit unsere Leser hinweisen.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin W. 62, Kurfürstenstr. 81. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITU

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner, Berlin

1. Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-

2. Dr. E. Vollmer: Ueber die osmotische Kraft

der Kreuznacher Mutterlauge.

Besitzer und -Leiter.

Verlag: "Die medicinische Woche" BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redakteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

- 3. Feuilleton: Dr. Heiligenthal, Baden Baden: Geisteskrankheit und Geisteskranke im neuen Bürgerlichen Gesetzbuch. 4. Technische Mittheilungen: Liegesack (Schlaf-
- sack) sterilisirbar.
- 5. Literatur.

- 6. Aus den Bädern und Kurorten.
- 7. Ausland.
- 8. Personalien.
- 9. Hamburg-Amerika-Linie.
- 10. Vermischtes.

## Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Ausserordentliche Generalversammlung am 16. April 1901, Abends 6 c. t. in Berlin, "Spatenbräu", Friedrichstrasse.

Tagesordnung:

- 1. Begrüssung durch den Vorsitzenden.
- 2. Eingänge.
- 3. Referat über die am 10. März stattgehabte Vorstandssitzung. Referent: San. - Rath Dr. Barwinski.
- Vertretung des Verbandes auf dem Balneologen-Congress, Verbandstag des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, Aerzte-Tag und Congress für innere Medicin. Referent: Dr. Guttmann.
- 5. Beschlussfassung über die procentuale Steigerung der Anstaltspreise und einschlägige Fragen. Referent: Dr. Wiedeburg; Correferent: Medicinal-Rath Dr. Michaelis.
- 6. Einkaufscentrale; Reklamecentrale. Referent: Dr. Meissner.
- 7. Anmeldungen von Referaten für die nächste ordentliche Generalversammlung.

Anträge, welche auf dieser Generalversammlung zur Berathung kommen sollen, müssen bis zum 8. April an den Vorsitzenden,

Sanitäts-Rath Dr. Barwinski, schriftlich eingereicht werden.

Die verehrlichen Mitglieder werden gebeten, bis zu der ausserordentlichen Generalversammlung am 16. April den Jahresbeitrag pro 1901 an den Schatzmeister, Herrn Sanitäts-Rath Dr. Kothe in Friedrichsroda, gelangen zu lassen.

Zur Aufnahme vorgeschlagen: Dr. Lazaru's, Inhaber des Sanatoriums Quisisana, Kolonie Grunewald b. Berlin; Dr. Schlüter, Privatklinik für Chirurgie und Frauenkrank-heiten in Stettin; Dr. N. Schmitt, Kur- und Wasserheilanstalt in Lindenfels im Odenwald; Dr. Haug, Schierke; Dr. K. Reckmann, Bad Pynhausen.

Vorstandssitzung am 16. April 5 Uhr, Spatenbräu.

I. A.: Dr. Meissner, I. Schriftführer.

Vortrag mit Demonstration gehalten auf der 22. Versammlung der balneologischen Gesellschaft zu Berlin.

# Ueber die osmotische Kraft der Kreuznacher Mutterlauge.

Dr. E. Vollmer.

Die Jahresversammlung des Allgemeinen

Deutschen Bädertages, die im Oktober 1900 zu Halle-Wittekind stattgefunden hat, konnte den Bericht über die Versorgung der pharmakologischen Universitäts - Institute mit Demonstrationsobjecten für den balneologischen Unterricht entgegennehmen.

Die Anregung zu diesen Lieferungen, immer noch fortgesetzt werden, war ein glücklicher Gedanke. Wir glauben und hoffen, dass die Bereitwilligkeit, mit der die meisten Universitäts-Institute die Demonstrationsobjecte angenommen haben, der Anfang sein wird, doch wenigstens in grossen Zügen den jungen Klinikern in besserer Weise als bisher die Indicationen der wichtigsten Badeorte mit auf den Weg der Praxis gegeben werden; der geplante Anschauungsunterricht neben den nöthigen theoretischen balneologischen Erläuterungen kann dem jungen Arzte und seinen zu-künftigen Patienten nützen. Wir aber müssen den Collegen, die diese systematische Vorbereitung für den balneologischen Unter-richt angebahnt haben, Prof. Kobert in Bestelle Brof. Loseley in Göttingen und Rostock, Prof. Jacoby in Göttingen und Sanitätsrath Dr. Engelmann in Kreuznach, nur dankbar sein.

Von Kobert ist unter Anderm darauf hingewiesen worden, dass eigene Karten

# FEUILLETON.

#### Geisteskrankheit und Geisteskranke im neuen Bürgerlichen Gesetzbuch. Von

Dr. Heiligenthal, Nervenarzt in Baden-Baden.

(Vortrag, gehalten am 2. November 1900 im Verein der Aerzte der Stadt Baden.)

#### Meine Herren!

Mit dem Inkrafttreten des Bürgerlichen Gesetzbuches für das Deutsche Reich hat auch eine Reihe von Bestimmungen Gültigkeit erlangt, durch welche einerseits den geistig kranken oder wenigstens nicht ganz vollwerthigen Individuen ein gewisser Rechtsschutz geboten werden soll, andererseits die Gesellschaft geschützt wird vor Schädigungen auf civilrechtlichem Gebiete, soweit solches in dem krankhaft veränderten Geistesleben eines Menschen ihre Veranlassung haben können.

Diesen Bestimmungen kommt zweifellos ein allgemeines Interesse zu, und möchte ich mir daher erlauben, Ihnen kurz über die praktisch wichtigsten Punkte zu berichten, sowie darüber, welche Krankheitsbezeichnungen resp. -Begriffe das B. G. B.

enthält oder neu einführt, und wie sich unsere auf medicinisch - wissenschaftlichen Grundlagen aufgestellten Krankheitsbilder in diese einordnen lassen.

Wir können dabei unterscheiden zwischen Bestlamungen, die nur durch mehr oder weniger rasch vorübergehende Zustände bedingt sind und solchen, die aus der Berücksichtigung über lange Zeit sich erstreckender Krankheitszustände hervorgegangen sind.

Die mir zur Verfügung stehende Zeit verbietet es, des Näheren auf Einzelheiten einzugehen. Ich werde deshalb nur die Hauptpunkte hier hervorheben. Sollte sich einer oder der andere der Herren für Einzelheiten interessiren, so wird er in der reichen Literatur vielfach Gelegenheit finden, sich zu orientiren. Ich werde mir erlauben, am Schlusse eine Zusammenstellung einiger unser Thema berührender Arbeiten zu bringen.

Kommen wir nun zu unserm eigentlichen Thema, so stossen wir zunächst in dem § 105II auf eine der hierher gehörigen Bestimmungen.

§ 105II besagt:

"Nichtig ist auch eine Willenserklärung, die im Zustande der Be-wusstlosigkeit oder vorübergehenden Störung der Geistesthätigkeit abgegeben wird."

Wie Sie sehen, handelt es sich hier weniger um einen Krankheitsbegriff, als vielmehr um mehr oder weniger rasch ablaufende Symptome, die einer Reine von Krankheitsbildern aus dem Gebiete der Psychiatrie und Neurologie eigen sein können. Nicht die Krankheit als solche erfordert hier für den Erkrankten den Schutz des Gesetzes, sondern lediglich das bei dem einen häufiger, bei dem andern seltener in Erscheinung tretende Symptom der Bewusstlosigkeit oder vorübergehenden Störung der Geistesthätigkeit.

Für den Arzt kommen hier wohl bauptsächlich diejenigen transitorischen Störungen dns Bewusstseins und der Geistesthätigkeit in Betracht, wie sie sich bei der Epilepsie und Hysterie - ich erinnere an die bekannten Dämmerzustände - finden, dann diejenigen Störungen, wie wir sie bei Schwachsinnigen, Degenerirten oder Alkoholikern auftreten sehen, sei es im Affect, bei der bekannten Reizbarkeit solcher Individuen, sei es nach Alkoholgenuss, unter Berücksichsichtigung der oft äusserst geringen Toleranz solcher Individuen gegen Alkohol. Auch mit dem Delirium tremens werden wir hier zu rechnen haben.

über die geographische Lage der Bäder von Wichtigkeit sind; ferner, dass die klimatologischen und meteorologischen Verhältnisse noch der Zusammenfassung und Klärung bedürfen, etwa in der Form, wie sie Hofrath Dr. Röchling in Misdroy schon seit Jahren plant; und endlich sei an der Hand der physikalischen Chemie, im Sinne von van t'Hoff, das ganze Gebiet der Salzwirkung der Trink- und Badequellen einer neuen Bearbeitung zu unterziehen.

Auf diesen letzten Punkt lassen Sie uns ein wenig näher eingehen.

Es ist Ihnen bekannt, wie grosse Aenderungen die neueren Arbeiten von van t'Hoff in die Vorstellung von Salzlösungen und von Diffusion und Osmose gebracht

"Nach van t'Hoffs Theorie der Lösungen verhält sich in einer Lösung der gelöste Stoff wie ein Gas. Es übt ein in einem bestimmten Raumtheil Wasser gelöster Stoff denselben osmotischen Druck aus, den er als Gasdruck ausüben würde, wenn er bei Abwesenheit des Wassers den gleichen Raum-als ein Gas erfüllte. — Die Analogie zwischen Gasen und Lösungen lässt sich nicht allein in Bezug auf die allgemeinen Eigenschaften der Gase durchführen, sondern es gelten auch für die Lösungen die Gasgesetze, in denen nur an Stelle des gewöhnlichen Gasdruckes der osmotische Druck zu setzen ist."

Auch die Bäderwirkungen kommen durch diese neuen Vorstellungen unter einen neuen Gesichtswinkel. Die Unterschiede zwischen gasenthaltenden und gasfreien Quellen fallen im Princip fort.

Ein im Salzwasser Badender ist gleichzustellen einem von Gasen Umgebenen; die Vorstellungen von Respiration, Perspiration und Absorption im Bade werden wieder lebendig.

Bauen wir uns die Vorstellungen von den osmotischen Vorgängen beim Bade in differenten Lösungen wie folgt auf:

Bringen wir eine einzelne thierische

Zelle, eine Amoebe, in destillirtes Wasser, so nimmt nach den Gesetzen der Osmose diese Zelle so lange Wasser in sich auf, bis sie zur Kugel wird, platzt und zu Grunde geht Der Zellsaft und das Protoplasma enthalten ungefähr 0,64% Chlornatrium, das umgebende Wasser strömt nach diesem Salzcentrum, bezw. der osmotische Druck aus dem Innern der Zelle ist grösser, als die vitale Kraft des Protoplasma.

Bringen wir eine gleiche Amoebe in eine physiologische Kochsalzlösung, so lebt sie in derselben weiter; sie erleidet keine Formveränderungen, weil die osmotischen Druckverhältnisse die gleichen sind.

Bringen wir endlich eine gleiche Amoebe in eine Salzlösung von höherer Concentration, sagen wir 2%, ein Cellular-Soolbad, so kann dreierlei stattfinden. Entweder die Zelle kann die Salzlösung aufnehmen ohne Schaden, bis die osmotischen Verhältnisse die gleichen sind. Oder sie widersteht der Osmose durch eine biologische Reaction sie zieht die peripheren Theile des Protoplasma fester zusammen zu einer dickeren Schicht, die nur so viel Salz zulässt, als dem Zellenleben zuträglich ist, Vorgänge der Anpassung, die aus dem niederen Thierreich des Meeresgrundes, wo sich in die peripheren Schichten des Protoplasma noch Kalksalze und Silicate niederschlagen, hinlänglich bekannt sind. Oder endlich - das Wasser wird dem Zellleib nach den Gesetzen der Osmose entzogen, es eilt in die Salzlösung — die Zelle schrumpft ein und geht zu Grunde.

Aus dem letzten Beispiel erkennt man den Unterschied zwischen lebendigem und todtem Protoplasma. Das letzte ist den Gesetzen der Osmose unbedingt unterworfen, wie wir täglich bei unsern Vorbereitungen zu pathologisch - anatomischen Untersuchungen sehen; das lebendige kann sich oft noch mit vielen Mitteln der Einwirkung der Osmose entziehen. -

Dies vorausgeschickt, stellen wir uns einen Badenden als einen Zellenstaat vor. eine Unmasse von Einzelzellen, die sich, in die verschiedenen genannten Flüssigkeiten gebracht, analog verhalten, wie die Amoebe. Der Versuch mit destillirtem Wasser bei einem Theilbad und Vollbad ergiebt auf das Deutlichste eine Auslaugung der Epithelzellen von ihren Salzen. Eine Hand von mir wurde nach gründlicher Reinigung verschiedentlich mit destillirtem Wasser gewaschen und abgespült und dann eine Stunde lang in 1 Liter destillirten Wassers von 28°R gehalten. Darnach wurde das destillirte Wasser in einer Platinschale verdampft, der Rückstand bei 100° getrocknet und gewogen. Es hinterblieb 25 Milligramm Rückstand, der mit destillirtem Wasser eine saure Lösung gab, in der sich neben organischen Verbindungen Kalk, Magnesia, Natron, Ammonverbindungen, Chlor, Schwefelsäure und Phosphorsäure nachweisen liessen.

Bei einem zweiten derartigen Versuche wurde das Wasser bis zu 100 ccm concentrirt, und dann das darin enthaltene Chlor unter Zusatz von Kaliumchromat mittelst ½ N.-Silberlösung bestimmt. Es waren aus der Hand aufgenommen 0,004615 g Chlor = 0,007605 g Chlornatrium. Nimmt man an, dass die Oberfläche des Körpers ungefähr die 60 fache der einen Hand ist, so müsste der Körper unter gleichen Verhältnissen in ein Süsswasserbad innerhalb einer Viertelstunde ca. 0,45630 g Kochsalz

abgeben.

Um die Richtigkeit dieser Annahmen zu prüfen, wurde noch folgender Versuch angestellt: Ich nahm ein Bad, zu welchem das Wasser unserer Wasserleitung benutzt wurde. Dem fertigen Bade wurde vor der Benutzung 1 Liter Wasser entnommen und ebenso 1 Liter nach einer halbstündigen Badezeit. In beiden Proben wurde die Chlormenge bestimmt und Folgendes erhalten: 1 Liter des Badewassers enthielt vor dem Bade Chlor entsprechend 20 ccm 1/50 Normal-Silberlösung = 0.0142 g Chlor = 0.0234 g Kochsalz, also in den 200 Litern des Vollbades = 4,6800 g Kochsalz. 1 Liter des Badewassers enthielt nach dem Bade Chlor  $22.8 \text{ ccm}^{-1}/_{50} \text{ Normal-Silberlösung} = 0.0162 \text{ g}$ Chlor = 0,0267 g Kochsalz, also in 200 Litern des Vollbades = 5,34 g Kochsalz. Es hatte also eine Osmose stattgefunden und das Badewasser aus dem Körper 0,66 g Kochsalz aufgenommen.

es nach der Lage des Falles mit mehr oder Das Gesetz verlangt nicht, dass die Störung eine krankhafte sei, so dass man weniger grosser Wahrscheinlihhkeit anzualso Störungen, die nicht dem Gebiete des nehmen oder abzulehnen sei, dass ein den Pathologischen angehören, eine gleiche rechtliche Wirkung wohl zuerkennen muss. Hierher müssen wir z. B. rechnen Zustände, wie scheidung den Richtern überlassend. sie nach Erwachen aus tiefem Schlafe, nach grosser körperlicher oder geistiger Ueber-

anstrengung, nach starker Gemithsbewegung u. s. w. zuweilen zur Beobachtung kommen. Dass nicht die Bewusstlosigkeit im landläufigen, laienhaften Sinne gemeint ist, ergiebt sich schon daraus, dass der Gesetzgeber dem "Bewusstlosen" noch eine Willens-

erklärung zutraut. Bei der Beurtheilung solch' transitorischer Zustände erwächst dem Sachverständigen unter Umständen eine sehr schwere Aufgabe, zumal da er fast niemals in der Lage gewesen sein wird, den speciell zur Beurtheilung stehenden Zustand zur fraglichen Zeit selbst beobachtet zu haben, oder wenn es sich um vielleicht nur ein Mal aufgetretene Zustände und sonst durchaus normale Individuen handelt. Die Angaben von Zeugen aus Laienkreisen sind doch oft nur mit Vorsicht zu verwerthen. Der Sachverständige wird somit nicht selten gezwungen sein, in dem Tenor seines Gutachtens lediglich darauf hinzuweisen, dass Anforderungen des § 105 II entsprechender Zustand bestanen habe, die entgültige Ent-Damit haben wir die durch vorübergehende Zustände bedingten Bestimmungen

des B. G. B. bereits erschöpft und kommen nun zu denjenigen, welchen, auf dem Vorhandensein einer krankhaften Veränderung fussend, auch eine viel umfassendere rechtliche Bedeutung zukommt.

Absatz II des § 104 besagt:

"Geschäftsunfähig ist, wer sich einem, die freie Willensbestimmung ausschliessenden Zustande krankhafter Störung der Geistesthätigkeit befindet, sofern nicht der Zustand seiner Natur nach ein vorübergehender ist.

· Die Anlehnung an den bekannten § 51 Strafgesetzbuches ist unverkennbar. Die Bezeichnung "freie Willensbestimmung" mag ja hier wie dort nicht ohne Grund angefochten werden. Mangels einer besseren, einwandsfreien Bezeichnung ist sie jedochauch hier beibe halten worden.

Der § verlangt ausdrücklich, dass die Störung der Geistesthätigkeit eine krankhafte und längere Zeit dauernde sei. Für die transitorischen Zustände genügen ja die Bestimmungen des früher besprochenen § 105.

Die im § 104II bezeichneten krankhaften Zustände umfassen eigentlich, resp. können umfassen das ganze weite Gebiet der Psychiatrie, wobei aber noch nicht ge-sagt sein soll, dass auch jeder im streng wissenschaftlichen Sinne Geisteskranke nun auch unter diese Bestimmungen fallen, d. h. geschäftsunfähig sein müsse.

Den Begriff der Geschäftsfähigkeit und der Geschäftsunfähigkeit setze ich als be-

Derselbe Paragraph führt nun weiter aus, dass geschäftsunfähig ist, wer wegen Geisteskrankheit entmündigtist.

Damit kommen wir zu dem wichtigen Kapitel der Entmündigung.

§ 6 lautet:

Entmündigt kann werden,

1) wer in Folge von Geisteskrankheit oder Geistesschwäche seine Angelegenheiten nicht zu besorgen ver-

wie Sie sehen, nimmt hier das Gesetzbuch eine weitere Theilung der psychopathischen Zustände vor, es spricht von Geisteskrankheit und Geistesschwäche.

(Fortsetzung folgt.)

and the State of State of

<sup>&</sup>lt;sup>1)</sup> Physikalische Chemie in der Medicin von Dr. H. Koeppe, Wien 1900, Alfred Hölder —

## Technische Mittheilungen.

Liegesack (Schlafsack) sterilisirbar. (D. R. G. M.)

Modell Lungenheilstätte Kolkwitz-Cottbus.

In Lungenheilstätten und Sanatorien werden zu Frei-Luftkuren die Liegesäcke neuerdings sehr eingeführt, da der Kranke vor Erkältung geschützt ist, was man mit wollenen Decken nicht erreichen kann. Der sogen. Liegesack ist aus wasserdichtem ff. Segeltuch hergestellt und im Innern mit einer Kapockfüllung ausgestattet, die eine gleichmässige, angenehme Temperatur erzeugt, sodass eine bequeme Lagerung bei behaglicher Temperatur im Freien darin möglich ist. Der grosse Vorzug dieser Liegesäcke besteht darin, dass sie wie Verbandstoffe durch strömenden Dampf sterilisirt werden können, ohne dass das Polster oder das Aeussere des Sackes darunter leidet. Die Anwendung ist bequem und praktisch, da der Sack durch Haken und Oesen nach Belieben bis unter das Knie geöffnet und geschlossen werden kann, demnach auch für Frauen verwendbar ist. Die Lungenspitzen werden durch verstellbare Achselstücke ebenfalls geschützt, und auf der Brustfläche befinden sich zwei grösse Armtaschen bis über den Ellbogen gehend.

Gutachten der Landes-Versicherungsanstalt, Brandenburg. Kolkwitz-Cottbus.

Den Liegesack habe ich gestern einer intensiven Dampfsterilisation unterzogen, die er spurlos vertragen hat. Ich stehe nicht an, İhnen meine höchste Zufriedenheit zum Ausdruck zu bringen.

#### Literatur.

Breitung - Coburg. Lissabon; eine klimatologische Skizze (Zeitschrift f. Kranken-Lissabon; eine

pflege 1901. No. 1). Die geograph. Grenzen für die Ausnützung der klimatolog. Heilfaktoren sind heut viel weiter gezogen, als noch vor 10 Jahren. Die Empfehlung eines Winter-aufenthalts in Egypten z.B. für wohlhabende Patienten ruft keine Sensation mehr hervor. Lissabons Vorzüge gegenüber den anderen Winterstationen sind noch viel zu wenig bekannt. Hervorzuheben ist der hohe Feuchtigkeitsgehalt der Luft, der nur Anfang März, wenn der Sirocco bläst, schnell schwankt. Dazu kommt der hohe Ozon-reichthum der Luft wegen des hohen Salzgehaltes des Meeres bei fast nie ganz unbewegter Luft. Die mittlere Jahrestemperatur beträgt 15,5 °C. Mit Recht betont er, dass man erst dann das Klima richtig beurtheile, wenn man die Wintertemperaturen vergleiche. Es verdient daher Beachtung, dass Nizza bei einer mittleren Jahrestemperatur von 15,9 °C. ein Wintermittel von 9,5 °C. besitzt, während Lissabon bei der etwas niedrigeren Jahrestemperatur von 15,5 ° C. im Januar 10,2, im Febr. 10,9 und im März 12,4 ° C. als Monatsmittel aufweist, wonach Lissabon klimatologisch vor Nizza den Vorzug beanspruchen dürfe. Das drückt sich auch darin aus, dass in Nizza Schneefall gar nicht so selten, in Lissabon aber ausserordentlich selten ist. Es wird behauptet, dass es hier von 1856-1894 nur ein einziges Mal, am 15. Februar 1860, geschneit habe. Im Sinne Vivenots sei also das Klima ozeanisch-gemässigt und zu längerem Aufenthalt von Kranken geeignet, welche an chronischem trockenen Katarrh, chronischer Laryngitis, Naso-pharyngitis, an

Tuben- und trockenem, chronischem Mittelohrkatarrh leiden. Und wenn auch die Schönheit der Lage Lissabons neben der Konstantinopels, Neapels und Genuas all-gemein bekannt sein dürfte, so will Autor doch nicht unterlassen, das in nächster Nähe der Stadt liegende Cintra, welches er mit den wärmsten Worten als ein wahres Paradies hinstellt, für die zu empfehlen, welche an der depressiven Form der Neurasthenie mit taedium vitae leiden, besonders auch für die, welche der französische Arzt Ghibaut mit den treffenden Worten schildert: "des esprits blasés, des coeurs émoussés, indifférents, insensibles à toutes choses, des âmes fatiguées de vivre parce qu'ayant bu à la coupe de tous les plaisirs, elles ont fini par y trouver le dégout". Auch die Einheimischen wissen ihr Cintra zu schätzen: Dejar a Cintra y ver al mundo entero Es en verdad-caminar en chapuzero. Cintra verlassen, um die ganze Welt zu sehen, hiesse wahrlich wie ein Stümper reisen. Thatsächlich kenne Autor keinen Ort, welcher sich mit Cintra messen könne.

Stehr-Baden-Baden.

## Aus den Bädern und Kurorten.

× Wiesbaden. Endlich ist der Bau des neuen Kurhauses in nahe Aussicht gerückt. Derselbe soll auf der Stelle des jetzigen erstellt werden. Als provisorisches Kurhaus hat die Stadtverordnetenversammlung beschlossen, das sogenannte "Paulinenschlösschen" umzubauen und zu benützen.

ω Baden-Baden. Der Voranschlag der städtischen Kurfondskasse für das laufende Jahr schliesst in den Einnahmen und Ausgaben mit je 263429 Mk. ab. Unter den Einnahmen stehen in erster Linie die Zuschüsse der Stadtgemeinee mit 120000 Mk.. des Grossh. Badfonds mit 47250 Mk. und der Gressherzogl. Generalstaatskasse mit 29 900 Mk. Neben dem ersteren Zuschuss leistet die Stadt noch einen weiteren ausserordentlichen Beitrag mit 20000 Mk. Die Einnahme von Festlichkeiten, Bällen, Konzerten etc. wird auf 34000 Mk. und von Jagden auf 6000 Mk. veranschlagt. Von den Ausgaben entfallen 51500 Mk. auf Festlichkeiten, Konzerte, Theatervorstellungen, Bälle, Feuerwerke etc., 95000 Mk. auf Gehalt für das Kurorchester, 17300 Mk. für Heizung und Beleuchtung, 27332 Mk. für Aufsicht des Hauses, Diener etc., 17300 M. für Unterhaltung des Hauses und des Inventars, 11316 Mark Verwaltungskosten, 12600 Mk. für Pressangelegenheiten, 13305 Mark auf Jagd und 1922 Mk. auf Fischerei.

w Greifenberg am Ammersee. Im hiesigen Theresienbade herrschte in den letzten Wochen eine rege Bauthätigkeit. Der neue Besitzer des Bades, Herr Realitätenbesitzer M. A. Schiff aus München, liess nämlich durch Herrn Ingenieur E. Weis aus München eine gründliche Neufassung der durch ihre Heilkraft bekannten Mineralquellen vor-Bei der Ausführung wurden die nehmen. Schwierigkeiten, die eine ganz besondere Fassungsart erforderten, aufs glücklichste überwunden, so dass nun das Wasser nicht allein chemisch unverändert, sondern ausserdem in doppelter Menge gewonnen wird.

O Marienbad. Der Potta-Säuerling

bei Marienbad ist nach einer Meldung der "Marienbader Zeitung" von dem bisherigen Besitzer Herrn Carl Weniger an das Stift Tepl verkauft worden.

× Bad Elster. Dieses Bad hat sich, Dank der Fürsorge der Regierung, sehr gehoben. Seine jetzige Bedeutung ergiebt sich aus der Thatsache, dass im Jahre 1900 45 825 Mineral- und Kohlensäure - Bäder, 46154 Voll- und Theilmoor-Bäder, 1338 electrische Wannen-, electrische Luft-Dampfund Heissluftbäder, sowie 2396 Bäder für Kaltwasserkuren abgegeben wurden. Auch für die Erleichterung des Fremdenverkehrs sind in leltzter Zeit manche gute Vorkeh-

rungen getroffen worden.

× Friedrichsroda. Das Klima dieses Kurortes hat auch in der kalten Jahreszeit eine wunderbare Wirkung auf Kranke und Erholungsbedürftige. Auch in diesem Jahre wird die Winterkur mit bestem Erfolge ge-

braucht.

ω Paderborn. Das durch seine klimatischen Vorzüge und trefflichen Einrichtungen rühmlichst bekannte Inselbad bei Paderborn hat im letzten Jahre einen lebhaften Aufschwung genommen. Sowohl im Sommer, als auch im Winter war der Besuch ein wesentlich grösserer als in früheren Jahren. In erster Linie kommen Asthma und nervöse Leiden, sodann aber auch die verschiedenartigsten anderen chronischen Krankheiten, z. B. Rheumatismus, Herz-, Nieren-, Magenleiden, Bleichsucht, Gicht, Korpulenz u. a., zur Behandlung. Die Erfolge waren recht zufriedenstellende.

O Pörschach am Wörthersee kommt sowohl als klimatischer wie Nervenkurort, als auch als Fremdenstation immer mehr in Aufschwung. Die Temperatur sinkt hier im Sommer nie so tief, wie in vielen anderen Alpenorten, sie ist aber auch nie so hoch, wie im offenen Binnenlande; die Tagestemperaturunterschiede sind daher sehr gering. Dazu besitzt die Luft infolge der Ausdünstung der weiten Seefläche einen ungewöhnlichen Grad von Feuchtigkeit. Auch die Windstille und Staubfreiheit des Ortes sind rühmend hervorzubeben.

H Leysin. Die Freimaure. on M

on Montreux haben die Summe von 200 Franken dem

"Asyle de Leysin" gestiftet.

O Karlsbad. Bei Bohrungen beim grossen Strudel ist eine neue Quelle zum Vorschein gekommen, welche ungeheure Wassermengen ausströmen lässt. Die alte Quelle ist durch die neue nicht berührt; der alte Sprudel ist stärker als früher.

O Bad Hall in Oberösterreich, weltberühmt durch seine Jodsole, die stärkste des Kontinent, ist nunmehr durch Erbohrung neuer Jodquellen im Stande, den infolge der von Jahr zu Jahr steigenden Frequenz steigenden Bedarf an Kurmitteln zu decken. Das Land Oberösterreich als Besitzer der Jodquellen in Bad Hall setzt alles daran, nicht nur den alten Ruf von Bad Hall zu erhalten, sondern demselben zu neuem Aufschwung zu verhelfen. An der Verbesserung der Kureinrichtungen wird daher unablässig gearbeitet, deshalb bietet jetzt Bad Hall dem Kurgaste jeden Komfort modernst eingerichteter Bäder; alle modernen Kurbehelfe, Massage, Inhalationen, Dampf-, Doucheund Kaltbäder, elektrische Zweizellenbäder, elektrische Lichtbäder etc. Wie reich Bad Hall durch die Natur bedacht ist, ist bekannt.

× Bad Pyrmont. Die Einweihung des von Professor Uphues geschaffenen Albert Lortzing-Denkmals (ersten Lortzing-Denkmals Deutschlands) findet am 30. Juni

o Westerland - Sylt. Unser Badeort sieht zu der diesjährigen Saison der Eröffnung zweier für die Hygiene des Ortes und den Verkehr grosser, gewichtiger Neuerungen entgegen. Die Gemeinde Westerland, die Besitzerin des Bades, hat mit einem Kostenaufwand von ca. einer halben Million Mark eine hervorragende Anlage für Kanalisation

und Wasserleitung herstellen lassen, die trotz des diesjährigen ungewöhnlich langen Winters und einer zweimonatlichen Unterbrechung des Verkehrs mit dem Festlande ihrer baldigen vollständigen Fertigstellung entgegensieht und bestimmt am 1. Juni d. J. in vollen Betrieb genommen wird. Die zweite Erneuerung und bedeutende Verkehrsverbesserung ist die im Bau begriffene Bahn vor der Südspitze der Insel, Hörnum genannt, nach Westerland. Diese Bahn wird von der Nordseelinie in Hamburg im Anschluss an eine 160 Meter weit ins Wattenmeer zum Anlegen der täglich zwischen Hamburg und Westerland und umgekehrt verkehrenden Schnelldampfer "Cobra" und Prinzess Heinrich" bestimmte Landungsbrücke erbaut. Ein Umbooten findet nicht mehr statt. und werden die Reisenden bei Ankunft der Schiffe sofort, in ca. 30 Minuten, nach Westerland gebracht.

Hern. Im grossen Rath haben einige Deputirte eine Eingabe eingereicht, die den Regierungsrath ersucht, mit den Regierungen von Uri in Verbindung zu treten wegen Erstellung einer Route über den Sustenpass, die Meiringen mit Wassen durch das Gadmen-Nessel- und Meienthal in bessere Verbindung bringen soll.

Boldixum auf Föhr. Sandbäder am Meeresstrand. Die natürlichen Sandbäder am Meer bilden in den französischen See bädern einen regelmässigen Bestandtheil des Heilapparates. In unseren Breiten haben sie den Nachtheil, dass ihre Temperatur, je nach der Intensität der Sonnbestrahlung, wechselt, und sie überhaupt selbst im Sommer nicht regelmässig genommen werden können. Diesem Mangel hilft ab eine Combination des natürlichen mit dem künstlichen Sandbad, wie de im nächsten Sommer zum ersten Mal Zur Sanatorium Dr. Gmelins angewandt wird. Innerhalb einer Umzäunung wird in den Sand des Strandes ein länglicher Kasten aus Stahlblech eingelassen, zwischen dessen doppelten Wänden durch kleine Gasflammen heisse Luft erzeugt wird. Zur nachfolgenden Abkühlung geht der Badende in die See. So ist die natürlichste Combination von Sand- und Soolbad gegeben, die verspricht, mit Hülfe der Seeluft auf konstitutionelle Leiden tiefgehende Wirkungen zu entfalten.

Neuenahr. In der diesjährigen Kreistags-Sitzung wurde Kurdirektor Rütten von Bad Neuenahr aum Mitgliede des Kreisausschusses des Kreises Ahrweiler auf die Dauer von 6 Jahren gewählt.

#### Ausland.

Auf den Höhen von Gelos (300 Meter ü. d. M.) ist in einem zu diesem Zwecke eingerichteten Schloss von Dr. Portes, Director des Sommersanatoriums in Eaux Bonnes, ein Sanatorium errichtet worden. Auf einem Plateau gelegen, mitten in einem schattigen Parke von 18 Morgen, liegt das Sanatorium gegen Süden frei, gegen Nordwest geschützt. Die Anstalt ist mit allen modernen hygienischen Einrichtungen versehen. Besonders vortheilhaft ist das gemässigte Klima von Pau, welches ein Verweilen der Patienten bis Anfang Juni ermöglicht.

#### Personalien.

In Bad Gleisweiler starb der pract. Arzt und Besitzer dieser Anstalt, Dr. Ed. Schneider. Das Ritterkreuz I. Kl. des Sächs-Ernestin. Hausordens wurde Dr. W. Lacher in Berchtesgaden verliehen.

Dr. Jul. Veninger, Kurarzt in Vöstlau und Meran, erhielt das Ritterkreuz I. Klasse des Württembergischen Friedrichsordens.

#### Hamburg-Amerika-Linie.

Ein schwimmender Kurort ist in Sicht. "Viktoria Luise" wird nach der Tochter des deutschen Kaiserpaares das neueste Moorbad genannt werden, das im Herbste dieses Jahres eröffnet wird und das einer der elegantesten, komfortabelsten und heilkräftigsten Kurorte zu werden verspricht. Wer von den Anstrengungen beruflicher und geselliger Pflichten ausspannen will, wird dort Ruhe und Erholung finden. spannten Nerven wird hier Erfrischung in völliger Absonderung von dem Treiben und Interessen des Alltagslebens, angegriffenen Lungen ein Ausathmen in gänzlich staubfreier Luft geboten. Reconvalescenten, Nervösen, Bleichsüchtigen, wird die frische Seeluft und eine reichliche, tadellose Verpflegung die beste Hülfe bei der Gesundung sein. Der Kurort wird aber auch darin ein echtes Modebad sein, dass in ihm nicht nur die Müden und Leidenden Gesundheit und Behagen, sondern noch viel mehr die Gesunden Erholung und Genuss und das Voll-empfinden der Lebensfreude suchen und finden werden. Das Eigenartigste an dem neuen Bade aber ist seine unvergleichliche Lage. Der neue Kurort liegt überall da, wo die Welt schön und sehenswerth ist, wo die Meereswellen den Strand umfassen und die Schiffe interessanten Städten und herrlichen Landschaften entgegentragen, denn die "Prinzessin Viktoria Luise" ist ein Schiff, die neue Lustvacht der Hamburg-Amerika-Linie. Der hohe Werth der modernen, bequemen Seereisen als Selbstzweck als wirksames Mittel für Erholung und Gesundheitspflege, ist schon früher erkannt worden. Wenn viele Amerikaner den Bädern Europas eine ganz besondere Heilwirkung zumessen, so suchen erfahrene Aerzte den Grund der guten Erfolge zum grossen Theil in der zweimaligen Seereise. Die Fahrt auf den modernen Personendampfern ist ein ganz wesentliches Stück der Erholungs- und Badereisen. Besonders gepflegt und ausgestattet wurde diese Seite des Seereisens von Deutschland durch die Hamburg-Amerika-Linie, die mit ihren schönsten und bequemsten Schiffen besondere Vergnügungsreisen verrichtete und somit den weltbekannten Komfort und die treffliche Verpflegung ihrer Oceanfahrten mit dem Reiz der Vergnügungsreise in die durch Natur und Geschichte sehenswerthesten Gegenden der Erde verband. Diese besonderen Vergnügungsfahrten dehnen auch die Reisedauer wieder so lange aus, dass die gesund-heitlich vortheilhafte Wirkung sich voll entfalten kann, während die Oceanfahrten immer mehr auf eine für Kurzwecke unzulängliche Zeit gekürzt worden sind. In diese Thätigkeit soll die "Prinzessin Viktoria Luise" eintreten, das erste, speciell für solche Vergnügungsfahrten erbaute grosse Schiff, das seinen Passagieren allen Luxus, auch Behaglichkeit, bietet, die auf dem Wasser bis jetzt nur die wenigen Höchsten der Erde in ihren eigenen Yachten sich verschaffen konnten. Dazu bietet die Lustyacht alle technischen Vorzüge und Sicherungen, die

an den modernsten Doppelschrauben-Schnelldampfern der atlantischen Fahrt mit Recht geschätzt werden. Während die "Auguste Viktoria" nur in den Zwischenpausen ihrer Amerikafahrten für die Vergnügungsreisen zur Verfügung steht, wird auf der "Prinzessin Viktoria Luise" alle Tage Sonntag sein. Das ganze Jahr ist sie für Vergnügungsfahrten frei, und um die ganze Welt führt sie ihre schaulustigen. Passagiere. Schon hat die Vorsorge der Rhederei dem Schiffe auf Jahresfrist im voraus seine Bahn vorgezeichnet. Ende September dieses Jahres begiebt es sich ostwärts auf die erste Reise um die Welt. Die Küsten des Mittelmeeres, Indien, China, Japan, die Südsee, Nord-amerika werden besucht. Von San Francisco führt der amerikanische Luxuszug und der nächste Schnelldampfer der Hamburg-Amerika-Linie die Theilnehmer der ersten Weltreise nach fast viermonatlicher Fahrt nach Hamburg zurück. Auf dem umge-kehrten Wege gelangt indess die Fahrtgesellschaft der zweiten Weltreise in San-Franzisco an, um auf der "Viktoria Luise" westwärts zu fahren. Im Juni 1901 ist das Schiff in Hamburg wieder disponibel, um am 22. Juni und zum zweiten Male am 16. Juni eine achtzehntägige Nordlandfahrt nach Norwegen bis zum Nordkap anzutreten. Verlockend ist auch die letzte der vorgesehenen Ferienfahrten, die am 10. August für 22 Tage nach den nordischen Hauptthe 22 Tage hach der holmschen hauptstädten geht und die von Hamburg nach Christiana, Gothenburg, Stockholm, St. Petersburg, Wisby, Kopenhagen und Kiel und dann durch den Kaiser Wilhelm-Kanal heimwärts führt. Darüber hinaus ist über die Fahrten nichts bestimmt; vielleicht hat dann auch dieser Kurort wie andere Modebäder ein getreues, unternehmungslustiges Stammpublikum gefunden, das über die Art und Reihenfolge seiner künftigen Vergnügungen ein gewichtiges Wort mitspricht.

## Vermischtes.

Berlin. Das Preisgericht der Deutschen Gesellschaft für Volksbäder über den besten populären Vortrag hat sich dieser Tage unter dem Vorsitz des Herrn Geheimrath Dr. Pistor konstituirt und wird voraussichtlich seine Arbeiten im Laufe des Monat Mai beenden.

Ilmenau. Die dem verstorbenen Sanitätsrath Dr. Preller gehörige Kur- und Wasserheilanstalt Bad Ilmenau ist am 1. März in die Hände des bekannten Thüringer Arztes Dr. Wiesel übergegangen. Der neue Besitzer hat die weitgehendsten Veränderungen vorgenommen, so dass die Anstalt nunmehr als allen modernen Anforderungen genügend bezeichnet werden kann.

ω Brückenau. Die Modernisirung von Bad Brückenau schreitet rüstig fort. Bereits in voriger Saison konnte das prächtige "neue Kurhaus" benutzt werden. In diesem Jahre wird ein neues Badehaus, das 24 Badekabinette mit moderner, comfortabler und hygienischer Ausstattung enthält, seiner Bestimmung übergeben. Die Badezimmer haben u. A. auch electrische Beleuchtung. Hoffentlich wird der entzückende, wenn auch etwas weltabgelegene Badeort in der hohen Rhön, diese Perle im idyllischen Wiesengrunde zwischen prächtigen Bergwäldern, auch heuer wieder eine Erhöhung seiner Frequenz zu verzeichnen haben, wie auch im Vorjahre die Zahl seiner Badegäste von 2301 auf 2500 stieg.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil; S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19.

Verlag; "Die Medicinische Woche", Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW. Kommandantenstr. 14.

DIE

# THE HELD CHILD CHAIN

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

# Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahr-gang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert. Man abonniert bei allen Buchhandlungen des In-und Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen. Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk. Erfüllungsort: Berlin.

## Inhalt.

- 1. Geh. Rath Prof. Dr. Paul Ehrlich: Ueber die Dimethylamidobenzaldehydreaction.
- 2. Prof. Dr. G. Krönig, Berlin: Die topographische Lungenspitzen-Percussion und ihre Bedeutung für die Diagnose der beginnenden Tuber-
- 3. Prof. Dr. Edwin Klebs, Hannover: Zur causalen Behandlung der Lungenphthise.
- 4. Priv.-Doc. Dr. E. Bennecke, Berlin: Ueber die gonorrhoische Gelenkentzündung. (Schluss.)
- 5. Prof. Dr. M. Litten, Berlin: Zur Diagnostik der pleuritischen Exsudate.
- 6. Feuilleton: Dr. Giovanni Galli, Rom: Die Verhältnisse der medici condotti.
- 7. Sitzungsberichte:
- Deutschland (Berlin, Hamburg).
- 8. Literarische Wochenschau.
- Bücherbesprechungen.
- 10. Vermischtes.
- Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

- 12. Neu eingegangene Bücher.
  13. Niederlassungen.
  14. Familien-Nachrichten.
  15. Veränderungen im Sanitätscorps.

# Ueber die Dimethylamidobenzaldehydreaction.

Von

Geh. Med.-Rat. Prof. Dr. Paul Ehrlich.

Das Harnsekret ist der Repräsentant des gesammten regressiven Stoffwechsels. Alles, was die vielfältigen Organe des Körpers produciren, gelangt in mehr oder weniger veränderter Form in den Urin. A priori müsste man daher erwarten, dass schon das normale Nierensekret eine sehr grosse Anzahl von Stoffen enthalten müsste. Scheinbar steht damit in Widerspruch, dass thatsächlich die Zahl der im Urin nachgewiesenen Verbindungen, Harnstoff, Harnsäure, Xanthinkörper, Farbstoffe etc., eine gar nicht so grosse ist, aber man darf hierbei nicht vergessen, dass man eben nur die Substanzen kennt, die entweder in grossen Mengen vorkommen (wie Harnstoff), oder auf chemischem Wege relativ leicht gefasst werden können (wie Harnsäure etc.). Von einer vollständigen Analyse der normalen Harnbestandtheile sind wir noch weit entfernt und dürfen, wie ich nach meinen Erfahrungen annehmen muss, damit rechnen, dass sich eine noch sehr grosse Zahl von Verbindungen der Erkenntniss bisher entzogen hat, Substanzen, deren jede einzelne nur in kleinen oder kleinsten Mengen im Urin sich vorfindet. Aber diese versteckten Verbindungen dürften — trotz ihrer quanti-tativ geringen Menge — vieltach für die Kenntniss von Organerkrankungen von grosser Bedeutung sein. Wird man doch erwarten dürfen, dass kleine, aber bedeutungsvolle Organe, wie die Schildrüse, die Nebennieren, die Zirbeldrüse, sich nur in einem ihrer Grösse entsprechenden Maasse an der Bildung des Harnsekrets betheiligen, und dass somit von den specifischen Producten, die ja mehr oder weniger im Organismus verbraucht werden, sich nur Spuren im Harnsekret auffinden lassen werden. Der Nachweis solcher minimalen Mengen heterogener Körper in einem so ausserordentlich complicierten Gemisch ist eine sehr schwierige Aufgabe und nur gelegentlich durch einen glücklichen Zufall zu erreichen. Mehr Chancen wird

man in der Auffindung solcher Stoffe haben, wenn man einen anderen Weg einschlägt und mit Hilfe von geeigneten reactionsfähigen Verbindungen, die auf bestimmte Klassen chemischer Verbindungen unter Erzeugung von lebhaften Farben reagieren, erst einmal in den betreffenden Secreten die Anwesen-



Geh. Med.-Rath Prof. Dr. H. Senator, Vorsitzender des diesjährig. Congresses für innere Medicin.

heit überhaupt neuer Körper zu ent-decken sucht. Hat man erst einmal eine solche Farbenreaction erhalten, so ist durch diesen Indicator die chemische Erforschung eo ipso in die Wege geleitet. Man kann dann mit Hülfe des Indicators untersuchen, ob und welche Reagentien die gesuchte Verbindung fällen, und schliesslich mehr oder weniger leicht ein Verfahren zur Darstellung des Körpers ausbilden.

Ein zweites Hülfsmittel, dem gesuchten Ziel näher zu kommen und neue, be-

stimmten Organen entstammende Körper im Harn aufzufinden, wird darin zu sehen sein, dass man sich nicht auf normale Verhältnisse beschränkt, sondern in bewusster Weise krankhafte Zustände untersucht. Wissen wir doch, dass z. B. bei tiefen Gewebsalterationen, wie etwa Phosphorvergiftung, im Urin erhebliche Mengen von aromatischen Oxysäuren auftreten können, die im normalen Urin nur in Spuren, entsprechend einer ungetähren Concentration von1: 50000, vorhanden sind.

Es ergiebt sich nach dem Gesagten eo ipso die Nothwendigkeit, Farbenreactionen nicht nur bei normalen, sondern auch bei pathologischen Fällen vorzunehmen.

Als ich dieses Programm aufstellte, habe ich geglaubt, an erster Stelle solche Farbenreaktionen wählen zu müssen, deren Entstehung auf eine leicht eintretende Synthese von Farbstoffen zurückzuführen ist. In Verfolgung dieser meiner Absichten habe ich zunächst zwei Reactionen gefunden, die beide zu einer praktischen Verwertung in der Medicin geeignet sind, die Diazo- und die Aldehydreaction.

Ich möchte in Folgendem mit wenigen Worten auf die letztere noch nicht publicirte Reaction eingehen, zu deren Verständniss einige chemische Vorbemerkungen dienen mögen:

Wenn man Anilin mit Benzaldehyd mischt, tritt Wasser aus, und es entsteht das Benzylidenanilin nach dem Schema:

 $C_6 H_5 CHO + C_6 H_5 N H_2 =$  $C_6 H_5 C = NC_6 H_5 + H_2 O.$ 

Die Gruppe C=N ist, wie die neueren Untersuchungen (Bender, Möhlau, Ehrlich, Sachs) gezeigt haben, an und für sich farbenerzeugend, sie stellt also in der Sprache der modernen Chemie einen sogenannten chromophoren Complex dar. Möhlau hat daher diese Gruppe — um die Beziehungen mit der chromophoren Azogruppe auszudrücken

— die Azomethingruppe genannt. Der chromophore Charakter der Azomethingruppe ist an und für sich ein geringer, da das oben genannte Benzylidenanilin -- das man auch als Phenylazomethinphenyl bezeichnen

- nur schwach gelb ist. Ganz anders wird aber das Resultat, wenn man einen substituirten Benzaldehyd, der in der Paraeine salzbildende Amidogruppe stellung enthält, verwendet. Es erhöht diese Amidogruppe die Farbenintensität ausserordentlich sie wirkt in der Sprachweise der Tinctorialchemie als ein Auxochrom. Noch tiefere Färbungen erhält man, wenn man statt des Paramidobenzaldehyds sein Dimethylderivat, den Dimethylparamidobenzaldehyd

 $C_6H_4 < \stackrel{CHO}{N(CH_8)_2} \stackrel{(1)}{\sim}$ 

anwendet, welcher von der Anilinfarbenfabrik J. R. Geigy & Co. in Basel in bester Qualität und zu billigem Preise erhältlich ist. setzt man eine Reihe aromatischer Basen mit einer schwach sauren Lösung von Dimethylparamidobenzaldehyd, so trittsoforteine Kuppelung zu einem tief gefärbten, oft unlöslichen Farbstoff, dem Azomethinfarbstoff,

Ich habe nun normalen Urin mit demselben Reagens versetzt, d. h. einer Lösung von Dimethylparamidobenzaldehyd in Normal-Salzsäure, und bei allen Urinen ohne Ausnahme eine deutliche Reaction eintreten sehen. Je nach der Menge des vorhandenen Körpers schwankt die Intensität der Reaction. In einzelnen Fällen ist nur eine leichte Veränderung der Nüance zu beobachten, während in anderen der Urin sich stark roth färbt; nur selten fehlt die Reaction im normalen Urin. Besonders bei pathologischen Urinen, die von Kranken, die an Typhus, Phthise und chronischen Enteritiden leiden, herstammen, findet man nicht selten eine erhebliche Verstärkung der Reaction, derart, dass nach Zusatz des Reagens der Urin eine kirschrothe Farbe annimmt. Man kann den gesammten Farb-stoff dem Urin durch Chloroform oder besser durch Epichlorhydrin entziehen, das ihn mit rothvioletter Farbe auszieht, und sich auf diese Weise überzeugen, dass auch die anscheinend nicht reagirenden Urine den Farbstoff doch in deutlicher, wenn auch geringer Menge enthalten. Es handelt sich also um ein normales Stoffwechselproduct, das nach meinen Erfahrungen keinem der bis jetzt bekannten Urinstoffe entspricht. Es würde wohl verlohnen, einmal genau an einer grossen Zahl von krankhaften Zuständen diese so leicht anzustellende Reaction zu erforschen und die Bedingungen, unter denen sie in erhöhtem Maasse auftritt, zu eruiren.

Auf meine Veranlassung hat Dr. Pröscher (Zeitschrift f. physiol. Chemie Bd. 31) Untersuchungen über den die Reaction bedingenden Farbstoff angestellt und ist zur Reindarstellung desselben gelangt. seinen Untersuchungen hat sich Folgendes ergeben: "Zur Ausführung der Reaction bedart man einer etwa 2proz. salzsauren Lösung von Dimethylamidobenzaldehyd. Von dieser Lösung fügt man einige Tropfen dem Urin zu. Als Contrastprobe kann man auch noch folgenden Versuch anstellen: Mannimmt gleiche Volumina Harn in zwei Reagensgläsern, giebt in das eine einige Tropfen Formaldehyd, schüttelt gut um und fügt dann zu beiden Dimethylamidobenzaldehyd Der mit Formaldehyd versetzte Harn behält seine ursprüngliche Farbe, während der andere schön roth gefärbt ist. Durch Zufügen von Formaldehyd ist die Gruppe, die mit dem Aldehydrest reagirt, verstopft worden, kann also mit dem Dimethylamidobenzaldehyd nicht mehr in Action treten." Es ist Proescher gelungen, aus pathologischen Urinen von starker Reaction durch Chloroformausschüttelung den Farbstoff zu isoliren. Derselbe ist in Alcohol, Chloroform, Essigsäure, Epi- und Dichlorhydrin leicht löslich, schwerlöslich in Wasser, unlöslich in Benzol, Toluol, Ligroin und Aether. Aus der Elementar-Analyse des Farbstoffes ergab sich die Formel C<sub>16</sub>H<sub>24</sub>O<sub>6</sub>N<sub>2</sub>. Welche Formel kommt nun dem neuen Körper zu? Betrachten wir zunächst den Verlauf der Reaction näher, so finden wir, dass der Dimethylamidobenzaldehyd sich mit dem unbekannten Körper unter Wasseraustritt zu dem rothen Farbstoff ver-einigt. Wir brauchen also nur den Rest C<sub>9</sub>H<sub>11</sub>N (Dimethylamidobenzaldehyd – O) von C<sub>16</sub>H<sub>24</sub>O<sub>6</sub>N<sub>2</sub> abzuziehen und 2 Atome Wasserstoff dazu addiren, um zu der Formel des unbekannten Körpers zu kommen.

Formel ergiebt sich dann zu C7H15O6N. Welche Constitution dem Körper zukommt, darüber lassen sich vorläufig nur Vermuthungen aufstellen. Die Formel  $C_7H_{15}O_6N$ steht der des Glucosamins C6H18O5N am nächsten und unterscheidet sich nur durch einen Mehrgehalt von COH2 von derselben. Ob der Körper ein Formylglucosamin oder das Acetylderivat des noch unbekannten Pentosamins darstellt, darüber müssen weitere Untersuchungen entscheiden.

Im Laufe meiner noch nicht abgeschlossenen Untersuchungen legte ich mir die Frage vor, ob nicht vielleicht der die Reaction bedingende Stoff aus der Nahrung stammte. Ich fand hierbei, dass gewisse Gewebsarten mit dem Reagens eine schöne rothe bis roth-violette Färbung ergeben. Legt man einen Knorpelschnitt in die Lösung, so erhält man ein ebenso überraschendes als schönes Bild. Man sieht zunächst, dass sich das Perichondrium intensiv rothviolett färbt, während das Knorpelgewebe und das umgebende Binde- und Fettgewebe farblos bleiben, mit Ausnahme einiger Züge, welche einem verdichteten perivasculären (elastischem) Bindegewebe sprechen. Ich glaube, dass das Interesse, das diese Reaction in biologischer Hinsicht hat, ein grosses ist. Es handelt sich ja hier nicht um eine Färbung in dem gewöhnlichen Sinne, sondern um eine Farbsynthese, die wohl zwischen Mucoiden, die das Perichondrium diffus durchtränken, und dem Dimethylamidobenzaldehyd eintritt. Es müssen also gerade an diesen Stellen Gruppen vorhanden sein, die sich mit dem Aldehyd paaren. Härtet man die Gewebe mit Formaldehyd, so werden diese Gruppen schon durch die Aldehydgruppe besetzt und sind daher für das Reagens nicht mehr disponibel — es bleibt daher die Färbung an Formaldehydpräparaten aus, während sie an Alkoholpräparaten leicht zu erhalten ist. Auf Grund meiner Erfahrungen glaube ich übrigens, dass die Stelle, an welcher die Aldehydgruppe eingreift, nicht eine Amidogruppe ist, sondern eine Methylengruppe, die in der Nachbarschaft acidificirender Reste (CO, C=C, C<sub>6</sub>H<sub>5</sub>, CN, NO<sub>2</sub> etc.) gelegen ist. Ich habe nämlich die Thatsache gefunden,

# FEUILLETON.

#### Die Verhältnisse der medici condotti.

Römischer Brief.

(Nachdruck verboten.)

Dr. Giovanni Galli, Rom.

Dr. Glovanni Gain, Roin.

Was ist der medico condotto und welcher Art ist seine Stellung? — Auf welche Weise wird er ernannt? — Die legge sanitaria von 1888 und ihre Wirkung für die medici condotti. — Der medico condotto in seiner Eigenschaft als Sanitätsbeamter. — Pensionsverhältnisse der medici condotti. — Vereinigungen der medici condotti. — Congress derselben zu Rom im Mai 1901 und ihre Forderungen.

In Italien wird für die Gesundheit des Volkes in anderer Weise gesorgt, als in Deutschland; die ganze Last trägt hier der sogenannte medico condotto, d. h. der Gemeindearzt.

Wenn eine Gemeinde gross genug ist, um die Kosten für einen Arzt. d. h. 2-3000 Lire jährlich, zu tragen, schreibt sie einen Konkurs aus und die Bewerber melden sich dann meist im Ueberfluss. Ist die Gemeinde aber zu klein, so vereinigt sie sich mit anderen und bildet ein sogenanntes Consortium; jede zum Consortium gehörige Gemeinde zahlt jährlich eine gewisse Summe, und sie wählen sich zusammen einen Arzt. wie eine grosse Gemeinde. Grössere Gemeinden sind natürlich im Gegensatz dazu in mehrere Condotte getheilt und nennen dann zwei bis drei, oder auch mehr medici condotti ihr Eigen.

Im Durchschnitt umfasst eine Condotta eine Bevölkerung von 2000 bis 5300 Personen, für deren Gesundheit der medico condotto zu sorgen hat. Da diese ärztliche Leistung, wie oben gesagt, durchschnittlich mit 2—3000 Liren bezahlt wird, so trifft auf den Kopf der Bevölkerung eine jährliche Ausgabe von einer Lira für den Arzt. Es giebt aber auch Gemeinden von 4000. ja sogar 7000 Einwohnern, die ebenfalls nicht mehr als 3000 Lire, also dann kaum eine halbe Lira jährlich pro Kopf bezahlen. Der medico condotto muss ohne Unterschied die Armen und Reichen der Gemeinde oder der verschiedenen Gemeinden, aus denen seine Condotta besteht, behandeln; er muss eine allgemeine Bildung in sämmtlichen Zweigen der Medicin, in Chirurgie, wie Geburtshülfe, haben; er muss stets, Tag und Nacht, auf jeden Ruf bereit und für jeden Krankheitsfall gewappnet sein. Der grösste Theil der jungen Aerzte,

welche auf einer der zahlreichen Univer-

sitäten Italiens promovirt wurden, bewerben sich um eine Condotta; nur verhältnissmässig wenige bleiben am Krankenhaus der Universität oder lassen sich als frei practicirende Aerzte in den Städten nieder. Die jungen medici condotti lassen sich in ihrem neuen Wohnorte nieder, gründen dort ihre Familie, indem sie oft die Tochter eines in der Gemeinde einflussreichen Mannes heirathen, um so festen Fuss zu fassen. Meist bleiben sie dann in ihrer Condotta so lange sie leben oder ihren Dienst versehen können, wenn - sie nicht vorher entlassen werden. Diejenigen, die Vermögen besitzen, oder denen es ihre Einnahme erlaubt, machen vielleicht jedes Jahr eine kleine Vergnügungsreise oder gehen auf vierzehn Tage ins Bad, um sich von den Anstrengungen des Jahres zu erholen; die meisten bleiben aber ununterbrochen in der Gemeinde, oder sie verlassen dieselbe höchstens einmal auf einen Tag, um die benachbarte Stadt zu besuchen. Während dieser kurzen Abwesenheit folgt meist der Arzt der nächsten Condotta den unvorher-

gesehenen Rufen.

Auf welche Weise wird nun der medico condotto ernannt? Wenn eine Gemeinde oder ein Consortium von Gemeinden einen Arzt braucht, so veröffentlicht sie

dass der Dimethylparamidobenzaldehyd mit | derartigen Methylenverbindungen (z. B. Phloroglucin, Phenylmethylpyrazolon) unter Entstehung roth-violetter Färbung reagirt, während die Farbstoffe, die durch Kuppe-\( \) lung mit Amidoresten entstehen, mehr gelborange Färbung zeigen.

#### Die topographische Lungenspitzen-Percussion und ihre Bedeutung für die Diagnose der beginnenden Tuberculose.

Prof. G. Krönig, dirig. Arzt am Krankenhause Friedrichshain in Berlin.

Zu einer Zeit, wo das allgemeine Interesse für die tuberculös Erkrankten mehr denn je erwacht ist, wo Heilanstalt auf Heilanstalt entsteht, um derartig Erkrankten ihre Thore zu öffnen, ist es Pflicht des Arztes, mit allen Mitteln danach zu streben, dass der tuberculöse Prozess in den Lungen so früh wie möglich erkannt wird, zumal Heilungs-Möglichkeit und Heilungs-Dauer in directestem Abhängigkeits-Verhältniss stehen von der frühzeitigen oder späteren Einlieferung dieser Patienten in die Heilanstalten. Das Alpha und Omega einer rationellen

und practischen Phthiseo-Therapie ist die Diagnose der Erstlings-Erscheinungen, und in dieser Hinsicht scheint sich in Bezug auf die Dignität des Tuberkelbacillen-Nachweises gerade in der letzten Zeit ein be-merkenswerther Wechsel in den Anschau-

ungen zu vollziehen.

In ihrem Begeisterungs-Rausche über die geniale Entdeckung Kochs huldigte damals eine grosse Reihe von Aerzten der Ansicht, dass nunmehr selbst die frühesten Stadien der Tuberculose einer sicheren Erkennung zugängig gemacht seien, und so kam es, dass das Schwergewicht des Tuberkelbacillen-Nachweises die physicalische Diagnostik derart in den Hintergrund drängte, dass die Diagnose der Lungen-Tuberkulose mehr und mehr herabsank zu einer Angelegenheit bacteriologischer Technik, sei es des Arztes selbst, sei es des Fach-Bacteriologen oder des bacteriologisch geschulten Apothekers. An Stelle der vordem oft genug mit viel geistigem Aufwand aufgebauten Diagnose des Arztes trat die bacteriologische Schablone, und Jahre hindurch hat sie die Alleinherrschaft auf diesem Gebiete geübt, ja übt sie zum Theil heute noch. Zweifellos mit Unrecht und nicht zum Vortheil des Patienten! Denn der Vortheil des Patienten erheischt eine möglichst frühzeitige Erkennung seiner Krankheit, und gerade in den Anfangsstadien derselben fällt, wie das aus pathologisch-anatomischen Gründen nur zu erklärlich ist, der Tuberkelbacillen-Nachweis in der Regel negativ aus; auch fehlen in dieser Krankheits-Periode ja häufig noch Husten und Auswurf, oder aber es wird ein einfach catarrhalisches Sputum expectorirt, welches den Tuberkelbacillus natürlich vermissen lässt. Und all das zu einer Zeit, wo die tuberculöse Infiltration die ersten Stadien sogarschon überschritten haben kann.

Die Form, unter welcher der Krank-heits-Prozess in dieser Periode in die Erscheinung tritt, ist bekanntlich eine recht verschiedene, häufig genug eine sehr complexe und schwer zu entwirrende. Indess mag sie sein, welche sie wolle, in jedem Falle ist sie eine physicalische Erscheinungsform, und jeder auf diesem Gebiete in Wahrheit erfahrene Forscher dürfte mit mir der Ansichtsein, dass die Diagnose der Erstlings-Erscheinungen in der überwiegend grossen Mehrzahl der Fälle resultirt aus der Summe gewisser Allgemein-Symptome und einer genauen physikalischen Untersuchung der Lungenspitzen.

Von den in erster Linie in Betracht kommenden physikalischen Untersuchungs-Methoden, nämlich der Percussion und Auscultation, müssen wir in der Diagnose der Anfangs-Stadien der Percussion den Vorrang vor der Auscultation einräumen. Es wird diese Auffassung vielleicht im ersten Moment befremden, weil eine nicht geringe Zahl von Aerzten der Spitzen-Percussion überhaupt keine rechte Bedeutung beimisst und sich in ihren diagnostischen Schlüssen lediglich von dem Nachweis klingender Rasselgeräusche leiten lässt. Sind letztere da, so ist freilich kaum mehr ein Zweifel, dass ein tuberculöses Infiltrat besteht, sind sie aber nicht da, haben wir es nur mit mehr oder weniger klanglosen Rasselgeräuschen verbunden mit mehr oder weniger verändertem Athemgeräusch, kurz, also mit den veritablen Zeichen eines sogenannten "Spitzencatarrhs" zu thun, so ist für die gleichzeitige Anwesenheit eines -- wie auch gearteten -- sei es eines gummösen, actinomycotischen, tuberculösen etc. Infiltrats, ein Anhalt nicht gegeben, und wir erleben demgemäss oft genug, dass derartige Spitzencatarrhe, welche z. B. bei etwas hartnäckigeren Influenzen vorkommen und sogar recht lange andauern können, bei zweckentsprechender Therapie tadellos abheilen und keinerlei Veränderungen, narbige Einziehungen u.s. w.in der Spitze hinterlassen. Seit Jahren richte ich meine Aufmerk-

samkeit gerade auf die Bedeutung dieser in der Regel als tuberculös aufgefassten Spitzen - Catarrhe, habe, der alten Schul-auffassung entsprechend, auch meinerseits diese vielfach ganz isolirt auftretenden, oder wenigstens zur Zeit als isolirte zur Behandlung kommenden Catarrhe für tuberculös angesehen und das Sputum immer wieder von neuem, freilich mit negativem Erfolg, sorgfältig auf Tuberkelbacillen untersucht, bis schliesslich nach Wochen und Monaten eine Dauerheilung eintrat. Derartige Spitzen-Catarrhe aber gleichwohl als den Ausfluss einer leichten tuberculösen Infection ansehen zu wollen, heisst den Thatsachen Gewalt anthun und die Macht des Tuberkelbacillus unterschätzen.

Ich vermag deshalb für die Früh-Diagnose einer tuberculösen Spitzen-Infil-tration den auscultatorischen Erscheinungen, soweit sie nicht durch Bronchialathmen und klingende Rasselgeräusche ihre Prägnanz verrathen, nicht den Werth beizumessen, der ihnen heut zu Tage noch von der Mehrzahl der Autoren beigemessen zu werden scheint.

Freilich bietet die Percussion, wie sie bisher geübt wurde, vor Allem die von mir seit Jahren schon verpönte starke Percussion, wenig Aussicht auf diagostische Ergründung incipienter Spitzen-Infiltrate, und so ist es denn wohl auch gekommen, dass in der Praxis die Auscultation der Lungenspitzen mehr Anhänger sich erworben hat, als die Percussion.

einen sog. Konkurs, in welchem sie ihre Bedingungen feststellt. Diese Bedingungen haben sich in der letzten Zeit für die Aerzte immerzu verschlechtert; denn während zum Beispiel vor 16—20 Jahren jeder junge Arzt darauf rechnen konnte, gleich nach seiner Promovirung eine Condotta zu finden, haben heute die Gemeinden, infolge der Ueberzahl der sich bewerbenden Aerzte, die Bedingungen ganz bedeutend erschwert. Die besseren Gemeinden verlangen jetzt, dass der Bewerber seit mindestens drei Jahren promovirt sei, dass er schon in anderen Gemeinden practicirt habe, oder als Assistent an einem Krankenhaus gewesen sei. Andere Gemeinden aber, wo der ärztliche Dienst sehr mühsam ist, wo die Malaria herrscht, oder viele Einzelhöfe sind, bestimmen die Altersgrenze, d. h. sie nehmen keinen Arzt über 30-40 Jahren; wieder andere wollen nur einen verheiratheten Arzt, und viele endlich setzen das Honorar herab.

Ich kenne Gemeinden, die z.B. früher für ihre 3000 Einwohner dem Arzt 3000 Lire zahlten; bei einem neuen Konkurs setzten sie nur 2500 L. aus, und als sie sahen, dass sich auch um diesen Preis noch Bewerber genug fanden, verminderten sie das Honorar nochmals um 500 L., sodass

sie jetzt, obwohl die Bevölkerung eher zuals abgenommen hat, statt der ursprünglichen 3000 L. nur mehr 2000 L. bezahlen. Ihre Ansprüche an die Leistungsfähigkeit des Arztes haben sie dabei aber nicht vermindert, sondern womöglich noch höher geschraubt. Des Weiteren giebt es Gemeinden, besonders in den geistig dunkleren Gegenden, welche oft die lächerlichsten Bedingungen stellen. Nicht selten verlangen sie ausser den ärztlichen Befähigungszeugnissen auch ein solches vom - Pfarrer, um zu sehen, ob der Bewerber nicht nur ein guter Arzt, sondern auch ein guter Christ sei; kürzlich las ich, dass eine Gemeinde verlangte, die respektiven Bewerber sollen ihre Photographie beilegen, und wieder andere fordern sogar persönliche Vorstellung der Kandidaten. Wahrscheinlich werden in diesen Fällen erst die Töchter des Landes um ihre Meinung befragt, welcher der betreffenden Aeskulapsjünger ihnen am besten als zukünftiger Tänzer etc. gerällt. Ein umsichtiges Gemeindeoberhaupt muss eben an Alles denken!!

Unser Sanitätsgesetz überlässt es den einzelnen Gemeinden, jene Bedingungen festzustellen, die ihnen am besten dünken, und aus dieser Freiheit entstehen dann die komischsten Konkurse, die mansich denken kann.

Nachdem die für die Bewerbung festgesetzte Frist abgelaufen ist, versammelt sich die Gemeinde, d. h. die betreffenden Räthe, mit dem Bürgermeister an der Spitze. Manchmal bildet diese Berathung ein wahres Schauspiel; unter den Räthen selbst entstehen verschiedene Parteien, von denen die eine den Dr. K. will, weil er aus der Gegend stammt, die andere den Dr. B., weil ihn der oder jener Rath persönlich kennt, oder weil er ihm von einem Freund empfohlen wurde, die dritten den Dr. C., weil er die besten Universitätszeugnisse hat, die vierten den Dr. D., weil er am längsten practicirt etc. etc. Nach den geräuschvollsten und lächerlichsten Scenen und Kämpfen schreitet man meist in der betreffenden Sitzung selbst zur Wahl, und wie gewöhnlich, siegt jener, auf den sich die meisten Stimmen vereinigen, und der neue medico condotto ist fertig.
Seit einiger Zeit hat sich jedoch, be-

sonders bei den wichtigeren Gemeinden, eine neue, bessere Art der Wahl eingebürgert, d. h. der Bürgermeister oder dessen Vertreter bringt die Dokumente aller Bewerber zu einer Kommission von Aerzten der nächsten Stadt oder Professoren einer benachbarten Universitat und bittet sie, aus den zahlreichen Bewerbern die sogenannte Gerade die Unzulänglichkeit der gewöhnlichen Spitzen-Percussion, die auch ich aufs lebhafteste empfunden habe, veranlasste mich schon vor 17 Jahren, als ich noch Assistent an der Frerichsschen Klinik war, diesem Punkte meine Aufmerksamkeit zuzuwenden. Trotz gewissenhafter Nachprüfungen aller der in den Lehrbüchern niedergelegten Angaben über die percussorische Abgrenzung der Lungenspitzen bin ich gleichwohl niemals auch nur zu einigermassen befriedigenden Resultaten gelangt.

Das Einzige, womit man klinischerseits in dieser Hinsicht operirte, war erstens die allerdings exacte Bestimmung der vorderen medialen Grenze (s. Fig. 1),

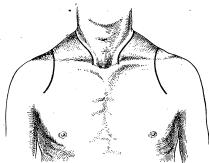


Fig. 1. Vordere Schallfeder über normalen Lungenspitzen, zweitens aber die leider sehr uurichtige (s. u.) Vorstellung von dem höchsten Punkte der Lungenspitze, welcher von den Klinikern in ihren Untersuchungen gewöhnlich nach der hinteren Mittellinie in die Höhe des VII. Halswirbeldorns verlegt wurde.

Mit dieser allein richtig gezogenen vorderen oberen Grenzlinie liess sich aber natürlich nicht viel aufangen; was fehlte, das war eine allseitige percussorische Umgrenzung der Spitze, wie man sie sonst bei allen übrigen Organen systematisch betrieben und gefördert, hier aber trotz der hervorragenden Bedeutung gerade dieses Organs respective Organ-Abschnitts merkwirdiger Weise ganz und gar vernachlässigt hatte. Den Grund zu dieser Vernachlässigung bildete wohl in der Hauptsache die Vorstellung, dass man über den

fraglichen Partieen stark percutiren müsse und in Folge dessen eine einigermassen zuverlässige Grenzbestimmung ja doch nicht vornehmen könne

vornehmen könne.
War diese Voraussetzung zutreffend,
so konnte freilich von einer percussorischen Umfassung der Lungenspitze, wie sie mir als das Ideal topographischer Spitzen-Percussion vorschwebte, keine Rede sein. Traf die Voraussetzung jedoch nicht zu, konnten durch mehr oder weniger schwache Percussionsschläge scharfe Grenzlinien für die normalen Lungenspitzen gezogen werden, so war dadurch ein ganz wesentlicher Fortschritt gegeben, ein Fortschritt, wie wir ihn bei Percussion anderer Organe — Lungen-Basis, Herz, Leber, Magen etc. — in planmässiger und zielbewusster Weise längst angestrebt und erreicht haben. Ich erinnere in dieser Beziehung vor Allem an die Herz-Percussion, ein Gebiet der topographischen Percussion, das an Schwierigkeiten dem der topographischen Spitzen - Percussion mindestens gleichkommt, ja, letzteres vielleicht noch übertrifft. War es aber möglich, die Lungenspitze nach allen Richtungen percussorisch scharf abzugrenzen, so lag ja auf der Hand, dass ein Organ, dessen Erkrankung sich sehr früh schon in einer Aenderung seines Luftgehalts und natur-gemäss auch seiner Wandspannung geltend machen musste, entsprechend früh auch Veränderungen darbieten musste gerade in Bezug auf Verlauf und Schärfe seiner Grenzlinien, und dass umgekehrt wiederum aus dem Verhalten der Grenzlinien Rückschlüsse auf Erkrankungen der Spitzen erwartet werden durften.

Zwei klinische Beobachtungen sind es gewesen, welche der Ausgangspunkt wurden für eine Reihe diesbezüglicher\*) vor 12 Jahren bereits veröffentlichter Versuche; der eine brachte mir die Auffindung der hinteren medialen, der andere die der vorderen lateralen Grenze.

Was zunächst die hintere mediale Grenze betrifft, so fand ich dieselbe bei einem Patienten, welcher mir von unserem hiesigen Kollegen Professor B. Baginski zu möglichst genauer Lungenspitzen-Untersuchung überwiesen worden war, auf folgende Weise: ich ging so vor, dass ich relativ leise percutirend zunächst beiderseits die bekannte vordere Grenze der Spitze feststellte und nun in gleicher Weise, d. h. in gleicher Stärke fortpercutirend den weiteren Verlauf dieser Grenze nach der Rückenfläche der Lungenspitze verfolgte. Hierbei zu erhielt ich auf beiden Seiten eine Linie, welche mit leichter, medianwärts gerichteter Convexität nach der hinteren Mittellinie zu convergirte (Fig. 1 u. 2), links auf der Höhe der Grenze zwischen 2. und 3. Brustdorn,

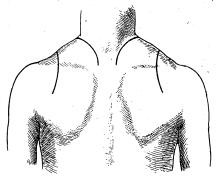


Fig. 2. Hintere Schallfelder über normalen Lungenspitzen rechts dagegen erst auf der Höhe des 4. Brustdorns der Mittellinie auf Centimeterbreite sich näherte. Links bestanden normale Verhältnisse, rechts dagegen eine beginnende Schrumpfung der Spitze.

Der zweite Fall, bei welchem es mir gelang, die Existenz einer vorderen lateralen Percussions-Grenze festzustellen, betraf einen von Jugend auf wegen seiner besonders kräftigen und stattlichen Figur mir wohlbekannten Buchbindermeister L. Aus Gefälligkeit liess sich derselbe dazu herbei, mir als Object meiner Spitzenforschungen zu dienen, und ich erhoffte gerade hier besonders normale Verhältnisse

Terna zu wählen, d. h. drei Aerzte, welche für die betreffende Kondotta am geeignetsten scheinen. Aus diesen Dreien wird dann vom Gemeinderath der medico condotto ernannt.

Diese Ernennung gilt für drei Jahre, die sogenannte Probezeit. Die legge sanitaria sagt Art. 16, dass der Arzt während der ersten drei Jahre eine Art Prüfungszeit bei der Gemeinde durchmacht, nach diesen drei Jahren aber fest angestellt sei. Doch ich will mich näher erklären. Im Jahre 1888, unter den Auspizien Crispis, der, ungeachtet seiner Fehler, doch wirklich ein grosser Mann war, kam das gegenwärtige Sanitätsgesetz zu Stande, eines der besten Europas (schade nur, dass es zum Theil lettera morta bleibt, worüber ich in der nächsten Correspondenz Näheres schreiben werde). Dies Gesetz sucht auch den medico condotto zu schützen, und in dem obenerwähnten Artikel 16 sagt es: Nach Ablauf der Prüfungszeit wird die Anstellung des medico condotto fest, sein Stipendium unantastbar, und er kann höchstens wegen ernster dienstlicher Ursachen und nur durch den Provinzialsanitätsrath entlassen werden. Theoretisch ist dieses Gesetz für den medico condotto ausgezeichnet; er wird, wie oben beschrieben, durch öffentlichen Konkurs und die Wahl des Gemeinderaths auf drei Jahre ernannt, nach Ablauf der drei Jahre aber ist seine Stellung, Kraft des Gesetzes, unantastbar. Das Schlimme ist nur, dass Theorie und Praxis immer zwei verschiedene Dinge sind.

In den ersten Jahren nach Inkrafttreten der legge sanitaria unterwarfen sich die Gemeinden demselben willig, und die meisten der damals in "Prüfung" befindlichen Aerzte wurden medici condotti auf Lebenszeit. Später aber, und zwar besonders in den letzten 5-6 Jahren, trat ein Umschwung ein. Die Gemeinden sagen sich nun: "Warum sollen wir uns verpflichten, den Arzt zeitlebens zu behalten? Er wird alt, verliert die Leistungstähigkeit, die Lust, zu arbeiten, und wir sollen fortfahren, ihn zu bezahlen. Dann entsteht vielleicht eines schönen Tages irgend ein Konflikt zwischen ihm und uns, und er ist im Stande, darauf zu bestehen, dass wir all die "dummen" Vorschriften des Sanitätsgesetzes befolgen sollen, und wir können uns seiner nicht entledigen. Man könnte sich höchstens beim Provinzial-Sanitätsrath beschweren, aber der besteht grösstentheils aus Aerzten, und eine Krähe hackt der andern die Augen nicht aus. Also sind uns einfach die Hände gebunden, wenn wir die Probezeit ablaufen lassen."

Und um dem Gesetze auszuweichen, greifen die Gemeinden zu allen möglichen Mitteln. Sehen wir uns einen Fall näher an. Ein Arzt wird von der Gemeinde ernannt, er versieht während der drei Jahre seinen Dienst tadellos, vielleicht auch, weil er das Damoleskschwert über seinem Haupte schweben weiss, niemand kann die geringste Klage gegen ihn vorbringen, er ist Tag und Nacht auf jeden Ruf bereit, und der Schluss? - Gegen Ende der drei Jahre versammelt sich der Gemeinderath, und eines schönen Tages empfängt der gute Doctor ein Schreiben, welches ihm seine Entlassung ankündigt. In der Regel wird diese Entlassung nicht weiter begründet, aber es giebt auch Gemeinden, welche rundweg erklären, dass den Leistungen des Arztes volles Lob zu spenden sei, aber dass sie ihn entlassen, um den Folgen der legge sanitaria zu entgehen. Es steht dem Arzt frei, sich nun von Neuem um seine Stellung zu bewerben, ja, in den meisten Fällen erwartet man dies von ihm, und er kann sicher sein, wieder gewählt zu werden; aber er ist dann natürlich wieder nur auf Probe angestellt und kann mit tödtlicher Sicherheit darauf rechnen, dass seiner neuen

<sup>\*</sup> G. Krönig, "Zur Topographie der Lungenspitzen und ihrer Percussion", (Vortrag, gehalten in der Gesellschaft der Charité - Aerzte) Berl. kl. Wochenschrift 1889, No. 37.

anzutreffen. Um so erstaunter war ich, als ich bei diesem Herrn, der in seinem Leben niemals richtig krank gewesen sein wollte, bei dem die exacteste Auscultation weder in den Spitzen selbst, noch in den ab-hängigen Theilen der Lungen Anomalien entdeckte, und bei welchem die sehr ausgiebige active und passive Mobilität der basalen Abschnitte der Lungen die Abwesenheit jeglicher Pleura-Verwachsungen garantirte, einen evidenten Tiefstand der linken oberen Lungengrenze nachzuweisen vermochte. (Fig. 3a.) Der alten Schulauffassung zufolge musste es sich hier um

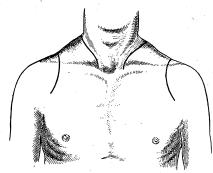


Fig. 3. Verlagerung d. linken Schallfeldes nach aussen in Folge einer physiologischen Heterotople der linken Lungenspitze. eine Schrumpfung der linken Spitze handeln; doch widersprach dem die Anamnese und das sonstige Verhalten der Lunge selbst, sowie das des ganzen Patienten. Ich kam deshalb auf den naheliegenden Gedanken, ob es sich hier nicht um eine angeborene Verlagerung der Spitze auf Grund irgendwelcher primärer Anomalie des oberen Thorax-Abschnitts oder seiner handeln könne. Natürlich konnte ich diés nur feststellen, wenn es mir gelang, auf beiden Seiten ausser der Höhen- auch die Breiten-Ausdehnung der voll und nicht tympanitisch schallenden Spitze zu ermitteln. Das ging leichter, als ich erwartet hatte; schon beim ersten Versuch erhielt ich einige Centimeter nach innen vom Acromion eine scharfe laterale Percussionsgrenze, welche ich mit der gleichen Schärfe nun auch an

der rechten Spitze nachzuweisen vermochte, freilich mit dem bemerkenswerthen Unterschiede, dass auf der linken Seite, d. h. derjenigen, auf welcher die mediale Grenze tiefer stand, die laterale Grenze entsprechend nach aussen gerückt war, sodass in Summa die Grösse beider Schallfelder, wie ich den Raum zwischen den beiden Grenzlinien bezeichnet habe, eine durchaus gleiche, nur die Lage derselben eine verschiedene war. mit einem Wort, dass es sich um eine Verlagerung des percussorischen Schallfeldes der linken Spitze handelte, offenbar auf Grund einer angeboren en Heterotopie derselben.

Durch Verfolgung obigen Gedankens waren somit zwei Thatsachen gewonnen: 1) der Nachweis einer vorderen lateralen Percussionsgrenze der Lungenspitze, 2) der Nachweis eines Befundes, wie er vordem klinisch noch niemals erhoben worden war, auch unmöglich hätte erhoben werden können; nämlich der einer physiologischen Heterotopie der Lungenspitze, ein Befund übrigens, der nach meinen ziemlich ausgedehnten Erfahrungen auf diesem Gebiete durchaus nicht zu den grossen Seltenheiten gehört.

Die so gewonnenen neuen percussorischen Grenzlinien, d. h. die hintere mediale und die vordere laterale, wurden nunmehr im Verein mit der schon vorhandenen vorderen medialen Grenze sowie der kurz darauf gleichfalls von mir gefundenen hinteren lateralen Grenze die Fundamente für meine weiteren zahlreichen, an Gesunden und Kranken vorgenommenen Untersuchungen und haben sich als solche bis auf den heutigen Tag nicht nur mir selbst, sondern auch vielen Anderen als sicher und zuver-

lässig bewährt. Wie nun zu erwarten war, gestalteten sich die Grenzbestimmungen über erkrankten Lungenspitzen. Spitzen, welche ihres Luftgehalts, sei es durch Infiltration, sei es durch Schrumpfungs-Processe, mehr oder weniger beraubt waren (s. Fig. 4), documentirten sich als solche durch eine Verkleinerung, sei es der ganzen Schallfelder, sei es nur des medialen oder lateralen Abschnittes derselben, es hängt das ab von der Localisation des Processes in der äussern oder inneren Hälfte der Lungenspitze. Umgekehrt lassen Spitzen mit vermehrtem Luftgehalt (empysematöse Spitzen) sich ohne Schwierigkeit an der Zunahme der Schallfeldgrösse erkennen, wobei auch hier wiederum je nachdem ein Auseinanderrücken beider, oder auch nur der einen der beiden Grenzlinien statthaben kann.

Wenn nun ein Ein- oder Auswärtsrücken der Grenzen schon etwas ausgesprocheneren pathologischen Zuständen entspricht, so fragen wir weiter, wie verhalten sich denn die Grenzen bei den Anfangs-Stadien derselben, wie vor Allem bei den Anfangs-Stadien derjenigen Krankheit, welche an Actualität des Interesses im Vordergrunde aller Lungenkrankheiten steht, und welche sich wie ein rother Faden auch durch diese Arbeit hindurchzieht?

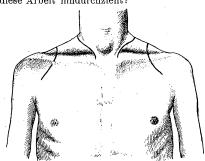


Fig. 4. Verkleinerung des linksseitigen Schallfeldes durch Aneinanderrücken der medialen und lateralen Grenze bei Schrumpfung der linken Lungenspitze.

Schon vor Jahren war mir eine Erscheinung aufgefallen, die ich mir Anfangs nicht recht erklären konnte und auf mangelhafte Beherrschung der Technik in der percussorischen Umgrenzung der zurückführte, bis weiter fortgesetzte Be-obachtungen im Verein mit gleichzeitig fort-schreitender Technik mich eines Besseren belehren sollten. Während nämlich die normale Spitze sich gegen ihre Umgebung vorn wie hinten scharf abgrenzt, beobachtete ich bei Patienten, welche mir aus mancherlei Gründen einer schlummernden Phthise verdächtig waren, weniger ein deutliches Einwärtsrücken irgend einer Grenze und dementsprechendeEinengungeines der Schallfelder, als vielmehr eine gewisse Unschärfe

Ernennung nach drei Jahren eine neue Entlassung folgt u. s. w., bis ihn eines Tages die Gemeinde endgiltig satt hat nnd sich einen neuen Arzt, mit neuen Kräften sucht. Es giebt Fälle, in denen der Arzt dreioder viermal entlassen und wiedergewählt wurde.1)

Der Artikel 16 des Sanitätsgesetzes, welcher a priori eine Wohlthat für die medici condotti schien, wurde statt dessen für sie zur Qual. Vor dem neuen Gesetz dachten die Gemeinden selten, oder doch nur aus triftigen Gründen daran, ihren Arzt zu entlassen: jetzt aber suchen sie, eifersüchtig auf ihre Unabhängigkeit und er-schreckt durch den Ausdruck "fest auf

schreckt durch den Ausdruck "fest auf 

1) Kürzlich las ich, dass einer dieser Aerzte die Hilfe des Gerichtes in Anspruch nahm, behauptend, dass er durch seine wiederholte Bestätigung in der gleichen Gemeinde stabil geworden sei. Das Gericht gab ihm wirklich Recht und motivirte das Urtheil dahin. dass die Gemeinde durch die wiederholte Wiederwahl deutlich gezeigt habe, dass sie mit dem betreff. Arzt zufrieden sei und dass sie ihn also ersichtlich nur wiederholt entlassen habe, um das Gesetz zu umgehen.

Der Urtheilsspruch war gewiss gerecht, aber ich fürchte, dass er schlimme Folgen für die Zukunft haben wird, indem nun die Gemeinden aus Furcht vor ähnlichen Urtheilssprüchen die nach drei Jahren entlassenen Aerzte, auch wenn dieselben sich von Neuem bewerben wollen, nicht mehr wählen werden.

mehr wählen werden.

Lebensdauer", das Gesetz durch die Entlassung des Arztes während der Probezeit zu umgehen. Der Arzt aber thut natürlich während dieser Zeit alles, um sich das Wohlwollen der Gemeinde zu erwerben und die Entlassung zu vermeiden.

Wenn er als Junggeselle in die Gemeinde kommt, wird er sich mit der Tochter eines einflussreichen Mannes verheirathen; wenn der betreffende Bürgermeister als Industrieller das Gesetz über die Kinderarbeiten nicht respectirt, oder seine Fabrik nicht weit genug vom Ort entfernt ist, wenn das Ausschussmitglied R. seine Reispflanzungen nicht nach Vorschrift angelegt hat, oder wenn der Spezereihändler B., der auch Gemeinderath ist, Droguen feilhält, deren Verkauf nur dem Apotheker zukommt, oder wenn irgend ein anderes, einflussreiches Gemeindemitglied auf irgend welche Weise die Vorschriften des Sanitätsgesetzes übertritt, so wird der medico cendotto, welcher meist - d. h. falls er allein in der betr. Condotta ist — auch Sanitätsbeamter der Regierung ist und als solcher die genaue Ausführung der sanitären Vorschriften zu überwachen hat, ein, und manchmal auch beide Augen zudrücken und fünf gerade sein lassen; natürlich zum Schaden der öffentlichen Hygienie.

Gewiss giebt es auch medici condotti, die auch während der Probejahre streng ihres Amtes als Sanitätsbeamte walten, aber ihr Lohn, die Entlassung, ist ihnen dann auch sicher. Die meisten ziehen es daher vor (und wer wollte es ihnen verdenken?), während der Probezeit die eigene Haut zu schützen, und erst, wenn sie fest angestellt sind, ziehen sie ernstere Saiten auf. Natürlich ist auch das Vorgesagte ein Grund, welcher es den Gemeinden wünschenswerth erscheinen lässt, den Arzt immer nur "auf Probe" zu haben. Von all diesen Fällen giebt es natürlich auch viele Ausnahmen, und zahlreiche Gemeinden bestätigen auch den Arzt, der ihren Beifall gefunden hat.

Und wie geht es dem medico condotto in Krankheitsfällen, bei Arbeitsuntähigkeit, oder seiner Familie, wenn er infolge einer Infection stirbt? Wir haben schon gesehen, dass der medico condotto auch Sanitätsbeamter ist und dass, da er meistens allein im Orte ist, Tag und Nacht bereit sein muss, zu den Kranken zu eilen. In den grösseren Städten, meist schon in den Orten, die achtbis zehntausend Einwohner haben, befinden sich ausser den medici condotti auch frei practizierende Aerzte, welche natürlich mit der Gemeinde nichts zu thun haben, von ihr auch keine Bezahlung erhalten, und Verschleierung derselben, sodass es nicht möglich war, eine exacteBegrenzung vorzunehmen. Es ist dies ein Phänomen, welches im ersten Beginn einer tuberkulösen Infiltration anzutreffen ist und deshalb von mir als percussorisches Früh-Symptom angesehen wird.

Worauf beruht diese Erscheinung? Physicalisch offenbar auf einer unvollständigen Füllung der Alveolen mit Luft, ja vielleicht auch auf einem theilweisen oder completen Collaps kleinerer zerstreutliegender Alveolar-Bezirke, ein Zustand der Lungenspitze, bei welchem in Folge des reducirten Luftgehalts und einer damit verbundenen herabgesetzten Wandspannung in den befallenen Bezirken eine exacte Abgrenzung der Spitze gegen ihre Umgebung nicht mehr möglich ist (S. Fig. 5 u. 6.)1)

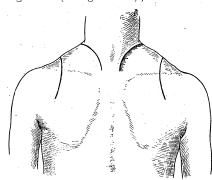


Fig. 5. Unscharfe, verschleierte mediale hintere Grenze bei beginnender Tuberculose der rechten Lurgenspitze.

Anatomisch characterisirt sich dieser besonders nach den Angaben Birch-Hirschfelds, welcherunsbekanntlich ein hervorragendes Werk über das anatomische Subtrat der beginnenden Phthise hinterlassen hat, als ein Collaps der Spitze herbeigeführt durch eine tuberkulöse Infiltration und Verkäsung der Schleimhaut der Bronchien 4. und 5. Ordnung. Das Infiltrat ent-wickelt sich subepithelial, buckelt bei seinem weiteren Wachsthum des Epithel nach dem Lumen des Bronchus zu vor und

Die Unschärfe ist hier durch unregelmässige Strichelung ausgedrückt.

schafft so ganz allmählich ein Passagehinderniss, welches in den zu dem Bronchus gehörigen Alveolar-Bezirken mit Resorption der Luft beantwortet wird.

Oestreich, welcher ebenfalls an einem grösseren Material gleichsinnige Studien angestellt hat, kommt freilich zu anderen Resultaten. Er findet, dass die erste Entwicklung der Tuberkulose nicht in der Schleimhautder apicalen Bronchien, sondern vielmehr im interstitiellen Lungengewebe stattfindet. Nichtsdestoweniger wenn auch nicht in so verständlicher und prägnanter Weise, wohl auch hier die Möglichkeit einer partiellen Resorption von Luft in benachbarten Alveolar-Bezirken und damit eine Verminderung der Spannung in den Wandungen der Spitze gegeben sein. Es wäre übrigens gerade mit Rücksicht auf die verschiedene Localisation beider Entwicklungsformen der tuberculösen Infiltration von hohem Interesse, zu erforschen, ob dieselben vielleicht klinische Correlate haben,

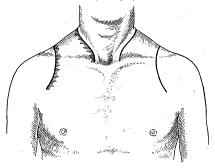


Fig. 6. Unscharfe, verschleierte mediale und laterale vordere Grenze bei beginnender Tuberculose der rechten Lungenspitze. welche sich bei der Birch-Hirschfeldschen Form etwa in dem Auftreten manifester Grenz - Verschleierungen, bei der Oestreichschen Form etwa in der ganz allmählich

auftretenden Einengung der Grenzlinien der Schallfelder bei mehr oder weniger scharf bleibenden Grenzen documentiren würden. Besonders interessant bei den Unter-

suchungen Oestreichs war auch die klinische Seite derselben, insofern er die oben geschilderte topographisch - percussorische Umfassung der Lungenspitze, welche er seiner Zeit als mein poliklinischer Assistent gründlich erlernt hatte, an der Leiche anwandte und noch kirschgrosse, obergelegene Herde mit grossen flächlich Sicherheit nachzuweisen vermochte, gewiss ein Zeichen für die Güte dieser Methode, welche hier, naturgemäss ohne jede auscultatorische Beihülfe, ganz auf sich selbst gestellt Resultate zu Tage förderte, welche jedem Arzte, der sie am Lebenden erzielte, zur Ehre gereichen würde.

Bezüglich der Exactheit der Methode

sei noch erwähnt, dass ich erst nach Auffindung der von mir gezogenen Grenzen die anatomischen Atlanten consultirte und gerade bezüglich der hinteren medianen Grenze — die anderen werden in denselben nicht genauer angegeben - eine vortreffliche

Uebereinstimmung constatiren konnte.

Die vor 12 Jahren bereits erfolgte Publication meiner Methode der Spitzen-Percussion, welche an Exactheit und Üebersichtlichkeit kaum etwas zu wünschen übrig lässt, hat leider noch nicht so viel Anhänger gefunden, wie ich dies erwarten durfte.1) Die Methode hat ihre Feuerprobe, nämlich die Probe an der Leiche (Oestreich), glänzend bestanden, und die Schwierigkeiten derselben sind keineswegs grösser, wie z.B. diejenige der Herz-Percussion.

Jedenfalls dürfte nunmehr feststehen, dass gerade für die Auffindung kleinerer Lungenspitzenherde, wie mich mannigfache, autoptisch bestätigte Erfahrungen lehren, wohl keine Methode an Genauigkeit die hier geschilderte übertreffen kann.<sup>2</sup>) Man sollte sie deshalb gerade da in Anwendung bringen, wo es sich darum handelt, die in den ersten Anfängen stehenden tuberculösen Erkrankungen zu diagnosticiren, um mit mehr Aussicht auf Erfolg als bisher, Heilstätten-Therapie treiben zu können.

1) Von den Lehrbüchern hat vor Jahren bereits das Gerhardt'sche Notiz von meiner Methode genommen; das Sahlische adoptirt meine hintere mediale Lungen-

das sanische adoptart meine nintere mediate Lungen-grenze, freilich ohne Nennung meines Namens.

2) Ueber den Werth der von K. Branden-burg neuerdings zur Erkennung schwächerer Schall-Differenzen empfohlene Percussion der Lungenspitzen in extremer Inspirations- und Ex-spisations-Stellung fehlen mir allerdings die nöthigen Erfahrungen.

sondern nur selbst bezahlende Patienten behandeln. Sie nehmen scheinbar dem medico condotto einen Theil der Arbeit ab, aber auch nur scheinbar, denn die Gemeinden, welche wissen, dass im Orte freie Aerzte sind, vermindern die Zahl der Condotten, so dass sie, statt wie gewöhnlich aus 2 bis 3000 Bewohnern, aus doppelt so viel und oft noch mehr gebildet sind.

Der medico condotto hat deshalb genug zu thun, umso mehr, als die Gemeindemitglieder, die den Arzt nicht direct jedes Mal zu bezahlen haben, weil er ja von der Gemeinde bezahlt ist, ihn bei Tag und Nacht für jede Kleinigkeit holen lassen, tür Krankheiten, die oft schon geheilt sind, wenn er auf der Bildfläche erscheint. Ausserdem ist der medico condotto verpflichtet, jeden Tag die Runde in seiner Condotta zu machen, gleichviel, ob Kranke vorhanden sind, oder nicht. Man kann sich denken, wie angenehm diese Vorschrift für jene ist, deren Condotta aus mehreren, stundenweit aus-einanderliegenden Dörfern und Einzelhöfen

Nach alledem ist es wohl nicht zu verwundern, wenn der medico condotto oftmals krank, und schliesslich nach einer Reihe von Jahren arbeitsuntähig wird. Gewöhnlich bezahlen die Gemeinden in Krankheitsfällen für ein bis drei Monate den Vertreter, dann fällt alles dem medico condotto selbst zur Last. Bei eintretender Invalidität ist das Verhalten der Gemeinden verschieden. Einige wenige geben dem Arzt garnichts, andere setzen ihm eine kleine Pension von 500 bis 1000 L. jährlich aus, wieder andere geben zwar auch diese Pension von 500-1000 L., aber sie zahlen sie nur zum Theil selbst, während der andere Theil einfach dem Nachfolger am Honorar abgezogen wird und er erst, wenn der Pensionist gestorben ist, die volle Summe erhält. Im Falle der Arzt während einer Epidemie stirbt, ist nach dem Sanitätsgesetz der Staat verpflichtet, den Hinterbliebenen eine Pension zu bezahlen, deren Höhe sich nach der Zahl der Familienmitglieder, sowie nach deren Bedürftigkeit richtet. Ausserdem trat vor zwei Jahren ein Gesetz in Kraft, laut welchem eine für alle medici condotti obligatorische Pensionskasse gegründet wurde, zu welcher die Aerzte einen jährlichen Beitrag zu leisten haben, dessen Minimum festgesetzt ist, dessen Höhe aber in ihrem Belieben steht. Je nach Höhe des jährlichen Beitrags wird ihnen dann im Falle der Invalidität oder nach 25jähriger Kassenangehörigkeit die Pension bezahlt. Mit der Zahlung von Pensionen beginnt man allerdings erst in acht Jahren, welche Zeit nöthig ist, um den erforderlichen Fond zu bilden.

Wie gross ist die Zahl der medici condotti und welche Kraft stellen sie dar? In runder Zahl sind es 10 000. Noch vor wenigen Jahren wusste kaum einer etwas vom anderen, soweit sie nicht durch ihre Nachbarschaft befreundet und in Verkehr waren; eine allgemeine Vereinigung bestand nicht. Heute aber liegen die Verhältnisse ganz anders. Man hat jetzt Provinzialvereine, die sogenannten ordini provinciali dei medici gegründet, welche ausserdem noch nach Regionen vereinigt sind, es besteht eine ziemlich umfangreiche Presse, die nur die Interessen der medici condotti vertritt und worunter besonders der Corriere sanitario zu nennen ist, kurz, die Parole ist nur "einer für alle und alle für einen", von den Alpen bis Sizilien und Sardinien. Den Ungerechtigkeiten der Gemeinden setzen die Aerzte nun ihre Vereinigungen entgegen: sie haben begriffen, dass Einigkeit stark macht.

Vor zwei Jahren tand ein Congress der medici condotti Italiens in Como statt, welcher den günstigsten Verlauf nahm, und der kommende Mai soll die Gemeindeärzte zum zweiten Mal, und zwar hier in Rom, vereinigen. Soweit man jetzt urtheilen kann,

## Zur causalen Behandlung der Lungenphthise.

Von

Prof. Dr. Edwin Klebs-Hannover.

Wer Lungenphthise, d. h. die ulceröse Form der Lungentuberkulose, richtig beurtheilen und behandeln will, muss zuerst einen Maassstab für die Schwere und Bedeutung des Falles zu gewinnen suchen. Wer dagegen nur den sog. practischen Blick allein will walten lassen, wird ohnfehlbar in Irrthümer verfallen, welche sich schmerzlich fühlbar machen, in der Familie, wie in den Heilstätten. Ich habe früher nur auf eine relativ gut erhaltene Köperbeschaffenheit Gewicht gelegt. Indess habe ich mich überzeugt, dass auch sehr grosse Verluste an Körpersubstanz Heilung nicht ausschliessen. Eine richtige Werthschätzung hängt von 2 Factoren ab: dem Gehalt des Auswurfs an T. B. und der Leistungsfähigkeit des Organismus in der Eliminirung der Toxine. Letzteres kann nur im Verlaufe der Behandlung festgestellt werden; eine sog. hohe Reizbarkeit, richtiger unvollkommene Widerstandsfähigkeit gegen die Toxine, nöthigt den Körper zu übermässiger, oxydativer Leistung (Fieber), welche dennoch nur zu oft fruchtlos verläuft, ja, im Uebermaass geradezu schädlich sein kann. Es fehlen vielleicht in solchen Fällen die zur Ueberwindung der Toxaemie nothwendigen Alexine, oder es sind Toxine vorhanden, gegen welche die natürlichen Alexine machtlos sind. Das letztere scheint vorzugsweise bei der Tuberkulose der Fall zu sein, und bietet sich hier in der Typhase ein mächtiges Mittel dar, um dem Körper über diesen Stein des Anstosses fortzuhelfen. Wie der Abdominaltyphus, in jungen Jahren überstanden, eine Garantie für ein langes Leben gewährt, so vermag auch der Lungenphthisiker in manchen Fällen die ganze Gruppe der in den Cavernen entwickelten andersartigen Keime und deren toxische Producte mittelst künstlich zugeführter Typhase zu überwinden. Die dritte der folgenden Krankengeschichten (R.) liefert hierfür ein eclatantes Beispiel. — Aber es können auch unter diesen, oft scheinbar günstigen Umständen neue besorgnisserregende Erscheinungen auftreten, so dass wir auch hier sagen müssen: Es giebt kein einziges Mittel, welches unter allen Umständen die sonst erprobte Wirksamkeit erweist. Die

Natur ist viel zu complicirt und bietet dem Arzte reiche Gelegenheit zur Anwendung aller Erfahrungen und seines eigenen Scharfsinnès. Nur das Dogma ist verhängnissvoll und der Glaube, dass alles gethan sei, wenn vor-schriftsmässig gehandelt wird. Darin liegt die Ursache des betrübenden Pessimissmus so vieler Aerzte und des Ueberwucherns der Pfuscher, welche nur ihren Einbildungen oder böseren Instincten folgend, sich aller Scrupel und Gewissensbisse entschlagen.

Das Phänomen, dessen ich mit Bezug hierauf erwähnen möchte, betrifft einen Zustand, den ich als toxämische Temperatursteigerung bezeichnen will und der bei vielen Phthisikern unvermeidlich eintritt, den Erfahrenen unter ihnen Schrecken einflösst und sie nur zu oft zur Unterbrechung der Behandlung veranlasst. Es sind dies Temperatursteigerungen, welche continuirlich verlaufen und sich dadurch sehr wesentlich von den hektischen Fieberbewegungen unterscheiden, wie sie auch nicht jene Nebenwirkungen zeigen, welche das Infectionsfleber kennzeichnen, Schwäche, Appetit und Schlaflosigkeit. Eine Frau, welche diese Phase jetzt glücklich überstanden hat, erklärte, dass sie ohne das Thermometer sich für gesund halten würde; ein Arzt in Bayern konnte dabei seiner Praxis nachgehen, trotz Temperaturen bis zu 40 Gr. C. Die grosse Wärmeproduction erfordert die Zufuhr wärmegebender Stoffe, wie Zucker und Fette. So können diese Zustände tub. Toxamie relativ leicht überstanden werden, obwohl sie Wochen andauern. Meistens tritt die Entsieberung plötzlich ein, unter dem Bilde der fast vergessenen Krisen, unter starker Schweissbildung, tiefem und langem Schlaf. Gewiss würde der Harn hier manche werthvollen Aufschlüsse geben, doch lassen sich alle diese Untersuchungen nur in Kliniken und Krankenhäusern machen.

Maassgebend für die Beurtheilung dieser Zustände ist der Bacteriengehalt des Auswurfs. Sie treten erst dann ein, wenn die T. B. des Auswurfes sich sehr bedeutend vermindert haben, infectionsschwach geworden sind und der Körper von ihren Zerfallproducten überfüllt ist. Tritt dann keine Temperatursteigerung oder gar Hypothermie ein, so ist die Hoffnung aufzugeben, dem Organismus fehlt die einzige Handhabe, sich dieser Substanzen zu entledigen. Der Tod erfolgt, wie bei den tub. Toxamien der Thiere, unter sinkender Tem-

5) Ermässigung der Eisenbahnpreise, wie solche andere Staats- und Gemeindebeamten bereits geniessen, um es auf diese Weise auch dem weniger bemittelten medico condotto zu ermöglichen, einmal im Jahre eine Erholungsreise zu machen.

Durch eine Petition an das Parlament hoffen die medici condotti auch dieses für ihre obengenannten Wünsche zu interessiren, und auf diese Weise dieselben der Verwirklichung nahe zu bringen, was ihnen gewiss alle Redlichdenkenden herzlich wünschen.

Die deutschen Aerzte, besonders die Kassenärzte, die ja auch nicht auf Rosen gebettet sind, vermögen die Bestrebungen der italienischen medici condotti wohl am besten zu würdigen. Möchten Sie daher auch den italienischen Kollegen ihre schätzbare moralische Unterstützung, besonders durch die in Italien sehr geschätzte deutsche medicinische Presse zu Theil werden lassen, damit der Sieg der medici condotti dann auch seinen Widerhall in Deutschland finde.

peratur, und schweren nervösen Erscheinungen, namentlich Schlaflosigkeit, gegen welche die bekannten Mittel nichts ausrichten. Diese Art der Temperatursteigerung ist also als ein heilsamer Vorgang aufzufassen, der nicht etwa durch Verabreichung von Antifebrilia gestört. werden darf. Dies ist dann der richtige Zeitpunkt für die Anwendung des Tuberkel-Proteins, jener aus den Bacterienleibern gewonnenen Substanz, welche nicht allein immunisirend, sondern auch entgiftend, antitoxisch wirkt. Die letztere Wirkung ist sogar bedeutend grösser, als diejenige des TC., wie in einer der Münchener med. Wochenschrift eingereichten Arbeit experimentell nachge-wiesen wird.\*)

Bevor ich dazu übergehe, das Gesagte an kurzen Krankengeschichten zu illustriren, möchte ich noch einige Bemerkungen über die quantitative Bestimmung der T.B.-menge im Sputum anführen, damit correspondirende Beobachtungen gemacht werden können. Um eine solche zu erlangen, ist die Reduction des Auswurfs der Phthisiker zu einer völlig gleichmässigen dünnen Flüssigkeit absolute Vorbedingung. Hierzu hat man vielfach die kaustischen Alkalien in Anwendung gezogen. Indess bin ich davon zurückgekommen, da durch dieser Behandlung die übrigen Bestandtheile des Auswurfs zu sehr leiden. Es erscheint auch fraglich, ob die T. B. intakt bleiben. Das einfachste Mittel zur Verflüssigung des Sputum ist das Schütteln mit Glassplittern, welches an einer gewogenen Menge Sputum, die mit Kresolwasser in bestimmten Verhältnissen gemischt wird, wie 1:1 oder 1:2, im geschlossenen Fläschchen vorgenommen wird. Man gewinnt dabei auch einen guten Einblick in die Consistenz des Sputums, welches mit fortschreitender Heilung, i. e. Zerstörung der T. B. eine mehr und mehr feste Consistenz der Ballen zeigt, die sich gleichzeitig verkleinern. Durch das Schütteln werden nur die sog. Schleimfasern und allerdings auch die zerflossenen Kernreste zerfallender alveolarer Zellen zerstört, welche letztere wahrscheinlich das Material zur Bildung der ersteren liefern, die sicherlich kein einfacher Schleim sind, wie schon aus ihrer leichten Färbbarkeit in Methylenblau hervorgeht.

Das verflüssigte Sputum wird dann auf gewogenem Objectträger ausgebreitet, meist durch einfache Hin- und Herbewegung oder Abfliessenlassen des Ueberschusses, und der Objectträger wieder gewogen. Selten muss man mit einem Platindrath nachhelfen, der nur sehr wenig die Menge der Flüssigkeit verringert. Wenn dann in der gewöhnlichen Weise getrocknet und gefärbt wird, hat man entweder eine ganz homogene Schicht von Sputum, oder es findet eine etwas stärkere Anhäufung in den centralen Theilen statt. In dem letzteren Falle müssen eben mehr Zählungen vorgenommen werden. Die Abgrenzung der von dem Sputum zu bedeckenden Theile des Objectträgers geschieht durch Striche mit dem Faberschen Blaustift, der auch zum Aufzeichnen der Percussionsergebnisse auf der Haut dient. - Eine sehr einfache Rechnung ergiebt dann die T.B.menge im Milligramm.

Zur Färbung der Sputumschicht auf dem Objectträger bediene ich mich eines kleinen Troges aus Zinkblech, in den auf ein Paar Glasstücken derselbe mit der zu färbenden Seite nach unten eingelegt wird. So vermeidet man die bei längerem Erwärmen unvermeidlichen Niederschläge. Die Zählung geschieht mit beweglichem Objecttisch mittelst des Bildes eines in 100 Quadrate getheilten.

hat die Bewegung seitdem an Umfang gewonnen, und ist zu hoffen, dass der kommende Kongress noch besseren Besuch aufweist. Präsident des Kongresses ist der Advokat Pietro Cogliolo, Professor der Rechte in Genua, der eifrige Vertreter aller medici condotti, denen er schon die verschiedensten Siege bei allen Gerichten errungen hat.

Der geehrte Leser kann sich leicht denken, um welche Punkte sich die Discussion hauptsächlich drehen wird. Die medici condotti verlangen:

- 1) dass ihre Wahl nur durch eine Kommission von Aerzten oder Professoren erfolge, die allein befähigt sind, sie zu beurtheilen,
- 2) Verbesserung des Artikels 16 der legge sanitaria dahin, dass die Gemeinden den medico condotto auch während des Triennio, d. h. der drei ersten Jahre, nur in Folge triftiger Gründe, z.B. ungenügender Dienstleistung etc., entlassen können,
- 3) Verbesserung des Pensionskassengesetzes,
- 4) Gründung eines Centralvereins in Rom, dessen Aufgabe es ist, die Interessen der medici condotti zu vertreten,

<sup>\*)</sup> Erscheint in No. 16.

central gelegenen Viertel-Quadrat-Millimeters, wie ihn Zeiss liefert. Als Beispiel mag folgende Schätzung eines an T.B. besonders reichen Sputums dienen. Jeder hunderste Theil des 1/4 Millimeterquadrats enthielt etwa T.B., also waren in einem Q-Mm 2000 T.B. vorhanden. Da mit Leichtigkeit 50 Milligramm Sputum auf 1500 Q-Mm vertheilt werden können, so würden 30 Mm-Quadrat einem Milligramm Sputum entsprechen. In diesem Fall wäre der Bacillengehalt dieses Sputums 60 000 T.B. im Milligramm, wohl eines der reichsten, eine völlige Reincultur.

Noch bezüglich einer anderen Darstellungsart in den folgenden Krankengeschichten muss ich mich äussern. Muss man sehr lange Temperaturcurven geben, so hat die graphische Darstellung ihre Schwierigkeiten und auch die grossen Zahlenreihen werden unübersichtlich. Ich habe daher die mittleren Temp. in meinen Fällen berechnet, und zwar nicht bloss von den einzelnen Tagen, sondern auch von längeren Perioden, welche durch die gleiche Behandlung abgegrenzt sind. So gelingt es, ein übersichtliches Bild des klinischen Verlaufs zu gewinnen. Freilich muss man sich an die normalen Mittelzahlen erinnern. Normal ist ein Tagesmittel von 36.8, selten 37°. Von 37.1° gehen schon die leichteren Fälle von Tuberkulose bis gegen 37.8. 38° MT. und darüber bedeutet bereits eine schwerere Erkrankung und über  $39^{\,0}$  eine sehr schwere, wenn es sich nicht um die oben erwähnten afebrilen Temperatur-Steigerungen

Gehn wir nun zur Gruppirung der Phthisisfälle über, so bietet auch hier, wie in allen mikrobischen Affectionen der Bacillengehalt die erste und sicherste Grundlage. Indess ist dabei zu bedenken, dass der Bacillengehalt des Ausgeworfenen nicht immer demjenigen des Caverneninhaltes gleichzusetzen ist. In manchen collabirten Cavernen, welche nur wenig Bronchialsecret aufnehmen, kann ein sehr hoher Bacillengehalt vorhanden sein, während im Sputum sehr wenige Bacillen enthalten sind. Davon rührt dann die zuerst etwas auffällige Erscheinung her, dass in manchen Fällen bei der Behandlung der Bacillengehalt zuerst zunimmt, um erst bei Fortsetzung derselben, dann aber stetig, zu

Die erste Stufe der ulcerösen Lungen-Phthise, welche auch als "Vorbereitungs-Stadium" bezeichnet werden kann, beginnt nach einer meist käsigen Infiltration der Lungenspitzen durch Zerfall irgend eines meist central gelegenen Läppchens. Dann erst treten in der Regel T.B. im Sputum auf. Ausgenommen sind natürlich die seltenen Fälle primärer Inhalations-Tuberculose und auch die secundären Heerde sog. peribronchialer Dissemination, bei denen Cavernensputum stets schon vorher nachzuweisen ist. Die Ulceration schreitet dann auf die kleinsten Bronchen fort, die, wie Birch-Hirschfeld ganz richtig gezeigt hat, in ihren Wandungen schon sehr frühzeitig T.B. beherbergen, was indess nach unserer Auffassung mehr für den lymphatischen, als endo-bronchialen Ursprung sprechen würde, wie dieser leider so früh verstorbene Forscher annehmen zu dürfen glaubte.

Die Entstehung dieser ersten Ulceration ist oft von geringen Blutungen begleitet, dann bilden sich die frühesten Formen der Sputumballen, die jetzt noch glasig zu sein pflegen und nur ab und zu einzelne T.B. enthalten. (Vergl. Fall des Dr. N. N. in meinem Buch S. 485.) Werden solche Fälle rechtzeitig der causalen Behandlung unterzogen, so bleibt es bei diesem Initialstadium, das Ulcus heilt und es erfolgen keine weiteren Expectorationen von T.B. Dies ist realisirt in dem folgenden Fall. Fall I: Frau R., 33 Jahr, Gattin eines Kaufmannes, Mutter zweier Knaben, welche gleichfalls behändelt wurden, hier aber nicht erwähnt werden sollen. Auch von väterlicher Seite besteht Belastung, während die Familie der Mutter frei zu sein scheint. Frau R. ist kräftig gebaut, indess seit einigen Jahren leidend und hat mehrere Aborte mit theilweise schweren Erscheinungen von Endometritis durchgemacht, Blutungen, Placentar-Adhaesion. Im Anfang des vorigen Jahres schwerer erkrankt, wird sie nach Goerbersdorf geschickt und soll daselbst im Laufe von 4 Wochen angeblich nahezu geheilt sein. Von dort kam sie in meine Behandlung in Affoltern im Emmenthal (Schweiz).

Die Behandlung, zuerst noch mit subcutanen Injectionen von T.C., dauerte 31 Tage und ergab folgende Mittel-Temperaturen:

- 1. Vor der Behandlung Mittel von 3 Tagen 37.183, Gewicht: 64 250 g.
  2. T. C. subc. 1—8 Tropfen, 7 Tage Tages-Mittel 37.1845, Gewicht: 63 800 450 g. 3. T. C. rectal 10—12 Tr., 9 Tage Tages—Mittel 37.2677, Gewicht: 64 500 + 700 g.
- 4. T. C. rectal 15-25 Tr., 7 Tage Tages-

Mittel 37.1785, Gewicht: 65 500 + 1000 g. T. C. rectal 30 Tr., 8 Tage Tages-Mittel 37.1111, Gewicht: 66 000 + 500 g.

Die Maximal - Temperaturen erreichten nur einmal 37.7, die Breite der täglichen Temperaturschwankung betrug höchstens 0.9° C. Das Allgemeinbefinden besserte sich stetig bei abwechselnder Ruhe in freier Luft und Spaziergängen. Von Lungenerscheinungen ist zu bemerken, dass überhaupt nur geringer Husten vorhanden war. (Sorgfältige Desinfection von Mund und Nase mit Chinosol 1:2000.) Bestehende Schwangerschaft verlief ohne Beschwerden, und kehrte Patientin sehr gebessert in ihre Heimath zurück am 6. Juni, nach einer Behandlung von wenig über 1 Monat.

Wie gering die dem Körper durch die Behandlung zugemuthete Mehrleistung war, ergiebt sich aus folgender Tabelle, in welcher in der ersten Reihe die Temperatur-Ueberschüsse über die Norm (36.8), in 2. die entsprechende Calorienanzahl für den Tag, in 3. die Calorienmengen für die Tage gleicher Behandlung angegeben sind.

| manarang an | Boboom omme     |             |       |
|-------------|-----------------|-------------|-------|
| TempMittel  | Calorien im Tag | Calorien in | Tager |
| Ueberschuss | Mehrleistung    |             |       |
| 0.383       | 24.6            | 73.8        | 3     |
| 0.3845      | 24.7            | 172.9       | 7     |
| 0.46        | 29.55           | 265.99      | 9     |
| 0.38        | 24.23           | 170.24      | 7.    |
| 0.31        | 19.98           | 169.84      | 8     |
|             |                 |             |       |

Mehrleistung in Calorien 852.77 in 34 Tagen. Um diese Mehrleistung zu erfüllen, be-

durfte es nur eines Mehrverbrauchs von 91.6 g Fett oder von 198 g Kohlenhydraten.

Der Lungenbefund mit seiner Veränderung durch die T.C.-Behandlung ist der folgende: Am 1. Mai wird festgestellt, dass R.V. supraclaviculär und unterhalb der Clavicula bis zur 3. Rippe sich eine intensive Dämpfungszone hinzieht, von der Schlüsselbein-Brustbein-Verbindung schräg nach abwärts ziehend gegen die Axillarlinie. Die Dämpfung ist am intensivsten im inneren Drittel des 1. I.C.R.'s. Oberhalb des Schlüsselbeins leise, verlängerte, hauchende Exspiration, unterhalb rauhe Insp. und bronchiale Exsp. Doch kein Wintrichscher Schallwechsel. Dagegen ist die Phonation verstärkt. In der unteren Lungenparthie ausgebreitete, feuchte Rasselgeräusche von ziemlich feinblasigem Typus, kleinere Bronchien, fortgeleitete bronchiale Exspiration: Dissemination peribronchialer Herde längs der grossen Bronchialstämme. - L.V. nur in den äusseren Theilen der Lungenspitze, ober- und unterhalb

des Schlüsselbeins Dämpfung und verlängerte Exspiration, darunter wenige feuchte Rassel geräusche. H.O. nur rechts Dämpfung bis zum 3. Dornfortsatz, leise bronchiale Exspiration, kein Rasseln, darunter Athmung ziemlich rein, bis auf die Umgebung der Scapularspitze, wo verlängerte, hauchende Exspiration und verminderte Phonation besteht. Auch auf der 1. Seite, an der gleichen Stelle, verlängerte Exspiration, verstärkte Phonation; wahrscheinlich älterer Herd mit Erweiterung eines Bronchus. Wie so sehr häufig, scheint die geringere Affection der 1. Seite die ältere, im Wesentlichen abgelaufene Affection zu sein, die zu keinen besonderen Krankheitserscheinungen Veranlassung gab, während die jungere Invasion der rechten Lunge bereits ernstere Erscheinungen herbeiführte.

Trotz vorzeitiger Niederkunft, die am 30. Juli erfolgte und durch Placentaretention, Blutung und Sepsis zu zweimaligem operativem Eingriff Veranlassung gab, war das Befinden nach Ablauf dieser gefährlichen Zustände durchaus ungestört. Am 21. October d. J. fand sich nur noch rechts supraclavicular eine geringe Dämpfung, die sich auf den äusseren Theildes supraclavicularen Raumes beschränkte. Daselbst etwas rauhe Inspiration, kein Exspirationsgeräusch, Phonation etwas verstärkt über der ganzen Brustseite L.V. und leises, weich hauchendes Exspirium im Ober- und Mittellappen (Emphysem). - Rechts in der Lungenspitze reine Athmung, aber verringerte Phonation (Schrumpfung). H.O.R. tympanitischer Schall mit etwas verstärkter Phonation, leises exspiratives Hauchen (Emphysem). Die übrige Dämpfung hinten und die Herde an den Scapulaspitzen sind vollkommen verschwunden. - Auch seither ist die Dame völlig verschont geblieben von jeder Anwandlung des alten Leidens. Freilich lasse ich sie noch ununterbrochen täglich 2 Ccm T.C. nehmen und Chinosol zur Mund- und Nasendesinfection verwenden. Das Gewicht hält sich zwischen 63.25 und 64 Kilo. (3. Februar 1901: 63.700).

Diesem Fall, in dem ganz evident eine beginnende Zerstörung in den Lungen einsetzte und rechtzeitig durch die T.C.-Behandlung zur Heilung gebracht werden konnte, vermag ich ähnliche Fälle anzureihen, in denen seit bereits 7-8 Jahren ein ähnlicher, dauernder Erfolg zu verzeichnen ist. Noch frischere Stadien heilen in wenig Wochen, erfordern aber immer längeren Fortgebrauch des T.C., wenn man nicht Recidive aus kleinen, übrig gebliebenen Herden riskiren will.

## Ueber die gonorrhoische Gelenkentzündung.

Priv.-Doc. Dr. E. Bennecke, Leiter der chirurgischen Universitäts-Poliklinik in der Kgl. Charité zu Berlin. (Schluss.)

Die Diagnose der Arthritis gonorrhoica ist zu theilen in die klinische und die bacteriologische. Bei der Schwierigkeit - oft Unmöglichkeit -, den Gonococcus im Gelenk nachzuweisen, müssen wir die Diagnose lediglich aus den klinischen Erscheinungen stellen können. Und das ist wohl möglich. Gewiss wird eine Anzahl von Fällen übrig sein, wo wir zweifelhaft bleiben werden, in der Mehrzahl wird die Erkennung, wenn auch nicht immer gleich im Beginn, gelingen.

Zunächst ist es wichtig, dass wir die Erkenntniss gewonnen haben, dass die gonorrhoische Gelenkentzündung eine viel häufigere Erkrankung ist, als man bis vor Kurzem

annahm. König hat sich dahin ausgesprochen, dass sie in der Charité mit der Tuberkulose der Gelenke concurriren könne; ähnlich hat sich Nasse über die chirurgische Klinik in der Ziegelstrasse geäussert. Wir halten jede acut beginnende Arthritis, besonders Monarthritis, bei vorhandenem oder vor Kurzem abgelaufenem Tripper für sehr verdächtig des gonorrhoischen Ursprungs, wenn nicht eine andere Antiologie, wie Trauma, acute Infectionskrankheiten und dergl., offenkundig ist. Zu ernsten Zweifeln könnteim acuten Stadium wohl nur der acute Gelenkrheumatismus Anlass geben, doch pflegt bei ihm das Fieber höher und anhaltender zu sein, während in der Regel selbst bei schwerer phlegmonösergonorrhoischerGelenkentzündung die mässige Temperaturerhöhung nach 1-2Wochen fast oder ganz zurückgeht. Ferner fehlt letzterer das characteristische "Springen" des ersteren; vielmehr geht, nachdem ein neues Gelenk ergriffen ist, in den zuvor ergriffenen der Process seinen chronischen Verlauf weiter. Gerade diese Langwierigkeit, verbunden mit der Neigung zur Destruirung der Gelenke, zeichnet den gonorrhoischen vor dem acuten Gelenkrheumatismus aus. Schliesslich reagirt ersterer auch nicht auf die üblichen Antirheumatica. Wenn es auch zuweilen nicht gelingen wird, einen erst beginnenden Fall richtig zu diagnosticiren, da doch auch ein Gonorrhoiker von acutem Gelenkrheumatismus befallen werden kann, so wird doch der Verlauf bald zur richtigen Erkenntniss führen. - Jedenfalls soll man bei jeder acuten Gelenkentzündung nach Gonorrhoe womöglich nicht nur fragen sondern suchen.

Mit Absicht habe ich die klinische Diagnose vor der bacteriologischen besprochen, denn sie ist von ungleich grösserer Bedeutung. Nicht jeder Fall liefert uns, wie wir sehen werden, bacteriologisches Untersuchungs-material und lange nicht in jedem Exsudat gelingt es, mikroskopisch oder culturell Gonococcen zu finden, um so weniger, als ihre Züchtung immer noch mit Schwierigkeiten verknüpft ist. Ich fand in 30 % der untersuchten Gelenk-Exsudate Gonococcen, Rindfleisch in 60 %, Baur in 70 %. Das beweist, dass es falsch wäre, die Diagnose vom positiven Befund abhängig zu machen. Ein solcher wird die klinische Diagnose erhärten, ein negativer sie aber nicht umzustossen brauchen. Wir nehmen zu der gonorrhoischen Arthritis einen analogen Stand-punkt ein, wie zur tuberkulösen: wir diagnosticiren auch diese aus den klinischen Symptomen, ohne den bacteriologischen Nach weis zu fordern.

Die Therapie hat sich sowohl gegen die Gelenkentzündung, als gegen die Gonorrhoe zu richten. Letztere ist so rasch als möglich zu beseitigen. Doch hüte man sich vor heroischen Mitteln, da man Gefahr läuft, den Gelenkprocess dadurch nachtheilig zu beeinflussen, ihn zum neuen Aufflackern zu bringen. Die Gelenkentzündung bedarf der sorgsamsten localen Behandlung, welche streng nach chirurgischen Principien zu leiten ist. Für jedes entzündete Gelenk ist das mächtigste Heilmittel die Ruhe, am besten Bettruhe, auch an der oberen Extremität. So auch bei der Gonorrhoe. Auch rein hydropisch er-krankte Gelenke — vorwiegend das Knie erkrankt in dieser Form - werden womöglich im Bett behandelt. Bindencompression des hochgelagerten Gliedes lässt den Erguss meist rasch schwinden, womit auch die Heilung eingetreten zu sein pflegt. Will der Erguss nicht weichen, so ist unter strengster Asepsis mit dem Troicart vorgenommene Punction mit nachfolgender Injection von 5prozent. Karbolsäure indicirt. Nach einer kurzen reactiven Entzündung pflegt der Erguss

bei fortgesetzter Compression dann rasch und definitiv zu schwinden, ohne dass functionelle Störungen zurückbleiben.

Bei den schwereren Formen der Erkrankung, besonders der phlegmonösen, liegt nach den obigen Ausführungen die Unerlässlichkeit chirurgisch sachkundigster Behandlung auf der Hand. Dem Entzündungsprocess selber steht der Arzt ziemlich machtlos gegenüber. Wir entfernen nennenswerthe Ergüsse durch die Punction mit oder ohne Carbolinjection, ohne uns einzubilden, etwa durch die bacterientödtende Kraft der letzteren eine besondere Wirkung auszuüben. Eine solche ist um so unwahrscheinlicher, wenn wir die Phlegmone als Toxinwirkung der abgestorbenen Bacterien auffassen. Dagegen hat sich die äusserliche Application von Jodtinctur auf die ganze Ausdehnung der Phlegmone durch den starken ableitenden Reiz, den sie ausübt, als sehr nutzbringend erwiesen, so dass sie in der König'schen Klinik als Regel angewendet wird. Freilich muss die Tinctur in energischster Weise aufgetragen werden, etwa ein Dutzend Mal unmittelbar hintereinander, bis zur tiefsten Bräunung der Haut. Schliesslich ist die Kälte, z. B. in Form der Eisblase, als Antiphlogisticum im Stadium der grössten Schmerzhaftigkeit von guter Wirkung. Das wichtigste Mittel ist aber auch hier die Ruhe. Bettlage, Fixirung des entzündeten Gelenks, sodass auch die geringste Bewegung unmöglich ist, ist die Forderung, der wir aber nicht an allen Gelenken gerecht werden können. Finger, Hand, Ellbogen, Fuss und Knie lassen sich mit Schienen, Stärkebinden- und Gypsverbänden vollkommen immobilisiren und gleichzeitig hochlagern, wodurch ebensowohl schmerzlindernd, wie entzündungswidrig gewirkt wird. Ferner verhütet die Fixirung das Eintreten pathologischer Gelenkstellungen, sowohl des durch die destructive Wirkung bedingten Nachlassens der Festigkeit (abnorme Beweglichkeit, Subluxation, Luxation), als auch der Contracturen in unzweckmässiger Stellung. Da man bei der phlegmonösen Tripperarthritis stets mit der Möglichkeit der Ausheilung in Ankylose rechnen muss, geben wir dem Gelenk von vornherein die Stellung, in der es für die Funktion am geschicktesten steht; also dem Fuss rechtwinklige Beugung mit leicht gesenktem äusseren Fussrand, dem Knie ganz leichte Beugung, den Fingern leichte Flexion, dem Handgelenk Dorsalflexion mittleren Grades bei geradeaus gestreckten Fingern, dem Ellbogen recht- oder leicht spitzwinklige Flexion bei mittlerer Supination. Bei Schulter und Hüfte lässt sich diese Fixirung nicht in vollkommenem Grade ausführen. Die Schulter wird mit einer Pappschiene durch Anwickeln an den Thorax fixirt. Bei der Hüfte haben wir auf Fixation durch den für Erwachsene sehr lästigen Beckengypsverband verzichtet, da die Gewichtsextension bei horizontaler Rückenlage sich uns als ein souveränes Mittel erwies. Hier wirkt die Distraction der Gelenkenden erstens in überraschender Weise schmerzstillend, zweitens conservirend auf den Gelenkmechanismus, indem sie die durch die Entzündung erweichten Knochenoberflächen vor dem gegenseitigen Druck bewahrt, welcher zur Usur, selbst zur Luxation führen kann, und indem sie durch die resultirende Streck- und Abductionsstellung für den Fall der Ankylose die functionell beste Stellung gewährleistet.

Operative Eingriffe treten bei der genorrhoischen Gelenkentzündung sehr in den Hintergrund. Im Allgemeinen sei man sehr zurückhaltend mit dem Schneiden! Oft fühlt man sich versucht, die infiltrirte Partie nach Analogie der gewöhnlichen Phlegmone breit mit dem Messer zu spalten, häufig täuscht das entzündliche Oedem, besonders an Hand-

und Fussgelenken, Fluctuation vor. Es wäre falsch, da einzuschneiden. Den erwarteten Eiter trifft man nicht, dagegen kommt man in ein eigenthümlich gelockertes, fächeriges, mit trübem Serum gefülltes Gewebe; es fliesst nur wenig Oedem ab, man schafft keine Erleichterung, hat eine schlecht heilende Wunde, deren Narbe später der Beweglichkeit Eintrag thut. Dagegen ist es überraschend, wie sich intensive phlegmonöse Schwellungen bei sachgemässer conservativer Behandlung zurückbilden. Selbstverständlich kommen gelegentlich Situationen vor, wo man das Messer ergreifen muss. Erfordert schon die eiterige Form der gonorrhoischen Arthritis wie schon gesagt, rein selten ist - Incision und Drainage, so kommen doch auch bei der phlegmonösen Form Vereiterungen vor, sowohl innerhalb wie ausserhalb des Gelenks, die selbst die Resection nöthig machen können, ja, die Erkrankung kann einen ausgesprochen septischen Character annehmen, der energische chirurgische Hülfe erheischt. Glücklicherweise sind das Seltenheiten.

Der zweite Abschnitt der therapeutischen Bestrebungen hat sich nach Ablauf des entzündlichen Stadiums mit der Mobilisirung des Gelenks zu befassen. Die Unberechenbarkeit der gonorrhoischen Arthritis zeigt sich zwar gelegentlich in geringer Einbusse an Beweglichkeit, in den meisten Fällen ist aber das Gelenk sehr erheblich versteift, die zu überwindenden Widerstände sind gross. Man hat zu diesem Zwecke in erster Linie active und passive Bewegungsübungen anzuwenden. Den Termin des Beginnens dieser Versuche muss man spät ansetzen, keinenfalls, bevor das Gelenk in Ruhelage schmerzlos geworden ist. Gewiss werden bei protrahirtem Verlauf der Krankheit die Versteifungen und Verwachsungen dadurch schwerer zu beseitigen sein, aber man läuft bei Verfrühung der Versuche Gefahr, die im Erlöschen begriffene Entzündung wieder anzufachen. Doch auch bei grösster Vorsicht wird man dies nicht immer vermeiden, man wird öfter genöthigt sein, die Uebungen abzubrechen und das Gelenk von Neuem zu immobilisiren; ja es kommt vor, dass man, um den Kranken nicht zu sehr herunterzubringen, auf Beweglichkeit ganz verzichten, das Gelenk der Versteifung preisgeben muss. Die Bewegungen müssen bei aller Vorsicht kräftig und konsequent durchgeführt werden, sie sind eine schmerzhafte und angreifende Procedur für den Kranken, und es gehört Geduld und Energie, sowohl von seiner Seite, als von der des Arztes, zu einem guten Erfolg. Nicht selten muss zur Ergänzung dieser Manipulationen das Brisement forcé in Narkose treten. Es bedarf nicht des Hinweises auf die Bedeutung dieses Eingriffs, welcher nur von chirurgisch durchaus geübten Händen ausgeführt werden sollte. Zweckmässig unterstützen Massage, Electricitüt, warme Bäder diese Manipulationen, ebenso ist eine gut geleitete Medicomechanik und der Besuch von Bädern, wie Wiesbaden, Teplitz u. dgl., oft von gutem Erfolg. Es soll nicht vergessen werden, dass auch von der Anwendung trockner Wärme und der Stauungshyperämie gute Resultate berichtet werden, und zwar auch schon im acuten Stadium. Was die innerliche medicamentöse Therapie anlangt, so galt sie bisher als erfolglos; es verdient daher Erwähnung, dass Baur in seinem erwähnten Vortrag über gute Erfolge nach Darreichung von Jodkali und Jodipin berichtet.

Kurz gesagt, ist die Behandlung der gonorrhoischen Gelenkentzündung eine schwierige und sehr oft wenig dankbare Aufgabe. Trotz aller Mühe ist der Erfolg oft sehr deprimirend. Wir müssen mit erheblichen Bewegungsbeschränkungen, selbst mit Ankylosen, rechnen. Es kann zweckmässig sein, diese später durch Resection zu beseitigen.

Die Frage der Prognose der Arthritis gonorrhoica ist schon mehrmals gestreift worden. Das Leben wird zwar nicht direct gefährdet, aber die Gesundheit oft dauernd geschwächt. Die Prognose in Bezug auf die Gelenke ist im Allgemeinen abhängig vom Fehlen oder Vorhandensein der Phlegmone, von ihrem Grade. Selten wird sich die Function eines phlegmonösen Gelenks wieder ganz herstellen. Doch kommt dies vor: Wir haben das äusserst schwer erkrankte Knie eines jungen Mädchens (Phlegmone, seitliche Beweglichkeit, Subluxation nach hinten) völlig genesen sehen. Zufällig habe ich die Kranke vor Kurzem in der Poliklinik wiedergesehen, 4 Jahre nach dem Ende ihrer damaligen Krankheit: das Knie fast völlig normal. Wohl aber hatte sie seit einigen Tagen in mehreren anderen Gelenken Schmerzen und leichten Erguss. Ihr Fluor vaginalis bestand immer noch.

Das führt zur Frage der Recidive: es ist bekannt, dass die gonorrhoische Arthritis sehr dazu neigt. Sowohl im Verlauf derselben Gonorrhoe, als bei Neuinfectionen treten häufig wieder neue Gelenkaffectionen auf in denselben oder in anderen Gelenken. Ein Grund mehr, die Gonorrhoe von Grund aus zu beseitigen.

Nur in aller Kürze möge noch einiges Spezielle über die einzelnen Gelenke Platz finden. Am häufigsten erkrankt das Knie, und an ihm kommen am deutlichsten die verschiedenen Formen der Entzündung zur Beobachtung, besonders wird der reine Hydrops kaum an anderen Gelenken beobachtet. Ueber das Krankheitsbild und die Therapie ist bei den allgemeinen Erörterungen schon so viel mitgetheilt, dass ich es hier übergehen Die Dauerresultate sind sehr verschiedenartig, von völliger Restitutio bis zur vollkommenen Ankylose alle Stadien durchlaufend. Im Allgemeinen ist die Prognose von der Schwere des klinischen Bildes abhängig, aber nicht immer, wie wir an dem soeben erwähnten Fall sehen können.

Die gonorrhoische Coxitis ist nicht so selten, wie vielfach geglaubt wird. Sie ist fast ohne Ausnahme eine schwere Erkrankung, die unter den heftigsten Schmerzen mit ausgesprochener Neigung zur Destruction (bis zur Luxation) verläuft. Ueber den Einfluss der Gewichtsextension ist schon gesprochen worden; sie muss als das souveräne Mittel angesehen werden. Die Prognose ist stets dubia. Nachforschungen haben uns gezeigt, dass ein erheblicher Theil unserer Patienten sich nach Jahren noch schlecht befand. Dauernde Schmerzen, nachträglich eingetretene Contracturen, ja selbst reelle Verkürzungen des kranken Beins sind leider nicht selten die bleibenden Residua.

Die Entzündungen des Handgelenks und der Gelenke der Fusswurzel haben gemeinsam, dass fast immer die Phlegmone sehr ausgedehnt und hochgradig wird. Dies ist eine Folge des die Gelenke überspannenden Sehnennetzes. Die Entzündung greift auf dasselbe über, verbreitet sich und geht auf die Haut der ganzen Mittelhand und des Mittelfusses und das untere Ende des Vorderarmes und Unterschenkels über. Besonders hochgradig erscheint die Schwellung auf der Dorsalseite. Gerade an Hand und Fuss glaubt man öfter Abscedirung zu constatiren, gerade hier sei man zurückhaltend mit dem Messer, denn man wird nur zu leicht getäuscht. Es ist überraschend, wie Jodanstrich,

Immobilisirung und Elevation (am besten verticale Suspension) intensive Phlegmonen zurückgehen lassen. Die spätere Mobilisirung pflegt Schwierigkeiten zu machen, doch sind nach unseren Erfahrungen die Enderfolge recht günstig gewesen, besser freilich an der Hand, wie am Fuss.

Das Schultergelenk scheint selten gonorrhoisch zu erkranken. Wir haben einige phlegmonöse Fälle mittlerer Schwere beobachtet, die nicht alle zu befriedigender Function zurückkehrten.

Ziemlich häufig wird dagegen der Ellbogen befallen, und zwar meist schwer phlegmonös. Der Verlauf ist langwierig und sehr schmerzhaft. Wiederholt sahen wir Uebergang in Eiterung, welche Incisionen, ja einmal Resection nöthig machte. Auch die späteren Nachforschungen haben mehrfach keine guten Resultate ergeben, Schmerzen und erhebliche Bewegungsdefecte waren geblieben.

Gewiss kommt die gonorrhoische Entzündung auch in den anderen Gelenken des Körpers vor. Bald in diesem, bald in jenem Gelenk treten gelegentlich als Begleiterscheinung der Erkrankung der grossen Gelenke Schwellung und Schmerzen auf; als selbstständige Erkrankung sind sie aber zweifellos ziemlich selten und die grossen Gelenke entschieden die bevorzugten. Auch die Beobachtungen der Poliklinik bestätigen das.

Ich muss diese Ausführungen schliessen, um den Character des Aufsatzes als einer kurzen Zusammenfassung zu wahren. Der früher so viel angefochtene Begriff der gonorrhoischen Gelenkentzündung ist in den letzten Jahren zu grosser Bedeutung gelangt. Gewiss haftet ihm noch manches Hypothetische an, doch ist es erfreulich zu beobachten, wie die klinische Beobachtung, die bacteriologische Untersuchung und das Experiment ihn immer bestimmter hervortreten lassen. Würden diese Zeilen dazu beitragen, die Auffassung zu verbreiten, dass die gonorrhoische Gelenkentzündung sowohl eine sehr häufige, wie auch eine sehr ernste, die sorgfältigste, nach chirurgischen Prinzipien zu leitende Therapie erfordernde Krankheit ist, so würde ihr Zweck erfüllt sein.

Aus dem Städtischen Krankenhaus Gitschinerstrasse

# Znr Diagnostik der pleuritischen Exsudate.

Von

Prof. M. Litten,

dirig. Arzte des Städt. Krankenhauses Gitschinerstr.

Dem Wunsch der Redaction dieser Wochenschrift, für die Congressnummer ein kurzes Exposé über die Diagnostik der pleuritischen Exsudate zu liefern, komme ich um so lieber nach, da ich mich in den Ferienkursen für praktische Aerzte immer wieder von Neuem davon überzeuge, dass gewisse physikalische Symptomencomplexe, mit denen die Hospitalsärzte sehr wohl vertraut sind, sehr tüchtigen und erfahrenen Praktikern als äusserst überraschende und ihnen bis dahin gänzlich unbekannte Erscheinungen imponiren. Wollte man lediglich auf Grund dieser physikalischen Zeichen mit Hintansetzung der allgemeinen Krank-heitssymptome die Diagnose zu stellen versuchen, so würden allerdings Verwechselungen zwischen Pneumonie und Pleuritiden ungleich häufiger sein, als sie es in Wirklichkeit sind; bleibt doch die Gefahr einer solchen, selbst bei sorgfältigster Berücksichtigung und Abwägung aller dabei in

Betracht kommender Factoren, noch immer häufig genug bestehen! Die Beurtheilung der vorliegenden Verhältnisse kann nach zwiefacher Richtung hin Schwierigkeiten verursachen; einmal — und diese Fälle habe ich zunächst im Sinn, — dass die Symptome des pleuritischen Ergusses, d. h. lediglich die physikalischen, genau dieselben sind, wie bei einer lobären Infiltration, und zweitens, dass über einem pneumonischen Infiltrat die physikalischen Zeichen des Infiltrats fehlen und dadurch der Eindruck eines Exsudates hervorgerufen wird.

Während sich bei der Pneumonie in vielen Fällen das allgemeine Krankheitsbild so charakteristisch und typisch darstellt (ich erwähne die Lage des Kranken, den Herpes, die frequente und kurze Art der Respiration, den schmerzhaften Husten, das rostfarbene Sputum, die Fiebercurve, die Congestion der Wange auf der der Pneumonie entsprechenden Seite), dass in vielen Fällen eine Diagnose ohne physikalische Untersuchung möglich ist, bietet die Entwicklung eines pleuritischen Exsudates so viele Verschiedenheiten dar, dass man ein einheitliches typisches Bild nicht entwerfen kann. Weder ist der Beginn der Krankheit, noch die Fiebercurve irgend wie charakteristisch. Während in einzelnen Fällen die Krankheit änsserst acut, gleich der Pneumonie, mit heftigem Schüttelfrost und sehr hohen Temperaturen einsetzt, um in kürzester Zeit ein grosses, selbst das Leben bedrohendes Exsudat zu produciren und mit heftigsten Seitenschmerzen, stärkster Dyspnoë und Cyanose verläuft, gestalten sich in andern Fällen alle diese Verhältnisse ungleich milder, wobeineben leichten Seitenschmerzen oder -stichen abendliche Fiebersteigerung und starke Schweisse bestehen. In noch andern Fällen ist der Beginn ein äusserst schleichender, wobei kaum Steigerung der Eigenwärme und Schmerzen vorhanden sind, vielmehr nur eine geringe Dyspnoë beim Treppensteigen und stärkeren Anforderungen die Athmungsthätigkeit allgemeines Unbehagen, namentlich aber gastrische Störungen und allgemeine Mattigkeit den Kranken zum Arzt führen.

Hat man nun Gelegenheit, den Kranken von Anfang an zu beobachten, oder in späteren Tagen wenigstens eine genaue Anamnese aufzunehmen, so werden in denjenigen Fällen, in welchen wir hei der Pneumonie neben der Dämpfung lautes bronchiales Athmen, Bronchophonie, verstärkten Pactoralfremitus und die charakteristischen Rasselgeräusche neben dem rostfarbenen Sputum finden, dem Untersucher ebenso wenig Schwierigkeiten erwachsen, als wenn wir über einem pleuritischen Erguss Dämpfung, abgeschwächtes Athmen, Abschwächung des Stimmfremitus und Fehlen der Rasselgeräusche wahrnehmen. Im Gegensatz zu diesen Schulfällen giebt es nun, wie schon gesagt, Gruppen von pleuritischen Exsudaten, über denen intensive Infiltrations-Symptome wahrnehmbar sind, und andererseits Pneumonien, über denen dieselben

Dies erstere, ungleich häufigere Vor-kommen stellt sich folgendermassen dar: man bekommt einen Kranken zu untersuchen, welcher schon seit einigen Tagen oder länger leidend ist, Temperatursteigerungen von unbestimmtem Charakter darbietet, über den Beginn der Krankheit vage und unsichere Angaben macht, die Rückenlage oder sitzende Stellung einnimmt. Bei der Inspection fällt eventuell die Erweiterung einer Brusthälfte, namentlich in den unteren und seitlichen Partien des Thorax, sowie eine zeitliche Incongruenz der Athmung auf, wobei die Athmungsphasen, sowohl die Erweiterung bei der Inspiration, als die exspiratorische Verkleinerung auf der erkrankten Seite später beginnen. Sputum fehlt oder ist schleimig resp. schleimig-eitrig. Das Zwerchfellphaenomen ist entweder angedeutet, und zwar bei Herabdrängung des Zwerchfells und Abschwächung seines Tonus tiefer, als normal, oder fehlt bei Hemmung seiner respiratorischen Function gänzlich, während es auf der gesunden Seite in voller Deutlichkeit hervortritt. Husten ist nicht vorhanden und tritt nur bei tiefen Athemzügen auf. - Untersuchen wir nun den Thorax eines solchen Kranken, so zeigt sich zunächst auf der kranken Seite eine erhebliche Abschwächung des Perkussionsschalles. Derselbe ist tympanitisch gedämpft oder absolut gedämpft, am deutlichsten bei Untersuchung der Seitenwand, bei der Auscultation hört man unzweifelhaftes Bronchialathmen, und zwar alle Abstufungen, vom Uebergang des vesiculären zum bronchialen Athemgeräusch bis zum lautesten und schärfsten Bronchialathmen, wie man es nur jemals bei den dichtesten lobären Infiltrationen Dem entsprechend ist der wahrnimmt. Pectoralfremitus, soweit man dies mit Sicherheit feststellen kann (hier kommen am besten kräftige Männer in Betracht), verstärkt, und das gesprochene (und geflüsterte) Wort hallt broncho — oder aegoptonisch wieder. In allen diesen Fällen hört man auch bei der Auscultation der Flüsterstimme das geflüsterte Wort(dreiunddreissig) deutlich resonatorisch widerhallend, ganz entsprechend der Bronchophonie (sogenannt. Pectoriloquie aphonique).

Würde man nun auf Grund der physikalischen Zeichen sich ein Urtheil über die pathologischen Veränderungen über dem betr. Lungenabschnitt bilden müssen, so würde man sich als Ursache dieser Erscheinungen eine Infiltration der Lungenalveolen mit einem gerinnenden Exsudat vorstellen. Dass dies trotzdem nicht der Fall ist, lehrt das Resultat der Probepunction, welche in diesen Fällen, wie wir sehen werden, durchaus unerlässlich ist.

Ich möchte hierbei nur noch einmal betonen, dass das Bronchialathmen und die Bronchophonie dabei genau so laut, scharf und wiederhallend sein kann, wie nur je bei der starrsten und festesten pneumonischen Infiltration, so dass auch das geübteste Ohr einen Unterschied wahrzunehmen nicht im Stande sein würde; dasselbe gilt auch mut. mut. für die Verstärkung des Pectoralfremitus. Diese physikalischen Erscheinungen sind nicht etwa nur über der comprimirten Lunge (oberhalb des Exsudates) wahrnehmbar, sondern gerade am intensivsten über der Flüssigkeitsschicht. Das Gesagte gilt auch von den Kesselgeräuschen; sind solche vorhanden, so hört man sie auch in diesen Fällen ausgesprochen klingend.

Fragen wir uns zunächst, wie sind diese Erscheinungen, die mit der uns allen einverleibten Dogmatik in scheinbarem Widerspruch stehen, zu deuten, so werden wir uns zunächst mit einem Dogma abzufinden haben und uns daran gewöhnen müssen, zuzugeben, dass sich Schallwellen durch Flüssigkeit recht gut fortdass sich Schallwellen pflanzen, gegenüber dem allgemein acceptirten Lehrsatz von der Abschwächung der Schallwellen durch Flüssigkeit bis zum völligen Verschwinden des Athmungs-

Damit das laute Bronchialathmen und die Bronchophonie zu Stande kommen, ist es nothwendig, dass die retrahirten Lungenabschnitte noch ausdehnungsfähig und die Bronchien für die Luff durchgängig sind. Wir nehmen diese Erscheinung in Fällen wahr, in denen keine besondere Schmerzhaftigkeit der Thoraxwand die Athembewegungen hemmt, bei denen das Exsudat homogen ist, kein Oedem der Brustwand besteht, noch starke Beschläge oder Verdickung der Pleura vorhanden sind, und ferner in Fällen, in denen die Lunge bei völliger Durchgängigkeit der Bronchien zwar retrahirt, aber nicht comprimirt ist.

Diese Erscheinungen können sich wesentlich verändern, wenn bei schnellem Wachsen des Exsudates Compression oder völlige Retraction des Lungengewebes eintritt, so dass nun in Folge davon und der erschwerten Leitung das Athmungsgeräusch vorübergehend gar nicht wahrnehmbar ist

Gegenüber diesen Fällen von pleuritischen Exsudaten mit dem physikalischen Symptomencomplex eines Infiltrates stelle ich diejenigen Fälle von Pneumonie, bei denen die akustischen Erscheinungen eines solchen fehlen. Ich schliesse dabei diejenigen sog, centralen Pneumonien aus, bei denen die Infiltration nicht an die Peripherie der Lunge heranreicht und deshalb physicalisch symptomlos verlaufen. Vielmehr denke ich an solche Fälle, bei denen die characteristischen physicalischen Erscheinungen einer Lungeninfiltration (Bronchialathmen, Bronchophonie der lauten und Flüsterstimme und verstärkter Pectoralfremitus) durch Verstopfung und Compression der Bronchialröhren zeitlich gänzlich fehlen. Wenn in• solchen Fällen die allg. Krankheitserscheinungen für die Diagnose einer Pneumonie nicht entscheidend sind, so wird die Verwechslung mit einem pleuritischen Exsudat kaum zu vermeiden sein. Je vollständiger der Verschluss der Bronchialröhren, um so vollständiger werden auch die genannten Symptome fehlen. Verlegung der Bronchien kann bedingt sein durch angesammeltes und verdicktes Secret oder durch fibrinöse Ausgüsse der Bronchien, die sich zugleich und neben der Pneumonie finden, die zwar in geringem Maasse ausserordentlich häufig, in seltenen Fällen aber so massig vorkommen, dass sie zur Impermeabilität selbst sehr grosser zutührender Bronchialzweige führen können (sog. massive Pneumonien). In solchen Fällen kann durch Einleitung einer sehr starken Espectoration oder durch Darreichung von Brechmitteln das verstopfende Material entfernt und das Wiederauftreten von Bronchialathmen und den übrigen gleichwerthigen Symptomen, wenigstens wiederhergestellt werden. vorübergehend, Ob, wie Pel meint, die genannten physicalischen Erscheinungen auch dadurch zum Verschwinden gebracht werden können, dass bei sehr um-fangreicher und starrer Infiltration der Lunge die Bronchien comprimirt und die Brustwand so stark gedrückt werden kann, dass sie an Schwingungsfähigkeit einbüsst, lasse ich dahingestellt. Jedenfalls aber können sehr mächtige Verdickungen und Schwartenbildungen der Pleurablätter den Pectoralfremitus erheblich beeinträchtigen und abschwächen. — Diejenigen Fälle von Pleurapneunomien, bei denen ein umfangreiches Pleuraexsudat besteht, will ich eben-falls erwähnen, sehe jedoch von den sehr häufigen Fällen ab, bei denen neben einer lobären Infiltration eine dünne Flüssigkeitsschicht pleuralen Exsudates besteht, welche man nur durch die Probepunction diagnosticiren kann, indem man dieselbe beim Zurückziehen der Nadel in die Spritze bekommt, die aber nicht massig genug ist, um sie sonst zu diagnosticiren.

Die Schwierigkeit der Diagnose tritt bei beiden Gruppen von Fällen dann besonders hervor, wenn die allgemeinen Krankheitserscheinungen nicht maassgebend sind, weder für die eine, noch für die andere Krankheit, und man deshalb auf die physicalische Untersuchung der Brustorgane allein angewiesen ist. Ist die Anamnese nicht ausreichend, fehlt der Herpes, bieten Sputum und Fieber nichts Characteristisches dar, besteht mässige Dyspepsie, ist auch die Lage des Kranken nicht bedeutsam, kann man also aus dem ganzen Gesammtbild ebensogut auf eine Pneumonie, als auf ein pleuritisches Exsudat schliessen, so wird man in den Gruppen beider Fälle die Diagnose lediglich mit Hülfe der Probepunction stellen können. Bevor ich auf diese zu sprechen komme,

möchte ich noch einige Worte über den diagnostischen Werth der einzelnen Symptome sagen:

Die Lage des Pneumonikers drückt meist die grosse Schwäche des Kranken in deutlichster Weise aus. Um die Dyspnoë zu bekämpfen, möchte er gern eine sitzende Stellung im Bett einnehmen, ist aber zu schwach dazu und sinkt in einer Stellung, welche die Mitte einnimmt zwischen der gewöhnlichen Rückenlage und einer sitzenden Stellung, in die Kissen zurück. Ein Blick auf einen solchen Kranken mit einer gerötheten Wange, der Cyanose der Lippen, den kurzen, oberflächlichen und frequenten Athemzügen, der Angst vor jeder tiefen Inspiration und dem ängstlichen Gesichtsausdruck, der Hülfe zu flehen scheint, sowie die coupirte Sprache genügen meist zur Genüge, um die richtige Diagnose zu stellen. Bei der Pleuritis exsud. ist die Haltung

des Kranken nur charakteristisch, wenn entweder die Schmerzhaftigkeit, oder die Athemnoth sehr gross ist. Im ersteren Falle nimmt er meist eine Art von diagonaler Stellung ein, wobei die Krümmung nach der kranken Seite hin neigt. Im andern Fall nimmt er die Rückenlage oder die auf der kranken Seite ein; bei sehr behinderter Respiration und sehr grossem Exsudate zieht er eine sitzende Stellung vor.

Das Zwerchfellphaenomen ist bei der Pneumonie fast niemals, namentlich auf der Höhe der Krankheit, sichtbar. Bei pleur. Exsudaten seröser Natur ist es meist angedeutet und deutlich erkennbar, wenn auch nicht in dem Umfang, wie auf der gesunden Seite. Bei grossen Exsudaten ist es nicht erkennbar, weil die herabgedrängte atonische Zwerchfellshälfte auf der kranken Seite nicht functionirt, bei Empyemen ist es ebenfalls selten deutlich erkennbar.

(Schluss folgt.)

# Sitzungsberichte. Deutschland.

Berlin.

Verein für innere Medicin.

Sitzung vom 1. April 1901. (Eigener Bericht.)

Nach Erledigung der für die ordentliche Generalversammlung vorliegenden Punkte halten Fränkel und Stadelmann den angekündigten Vortrag:

Klinische und anatomische Mittheilungen über Akromegalie.

Der Bericht des dritten Redners, Benda, wird wegen der vorgerückten Zeit vertagt.

Fränkel giebt, gestützt auf vier Er-

krankungen an Akromegalie, die im Krankenhaus am Urban zur Beobachtung kamen, ein Bild der wesentlichen Erscheinungen. Durch die Arbeiten von Marry, Dichenot, Nothnagel, Sternberg wäre die Aufmerksamkeit mehr wie früher auf die Krankheit gelenkt worden. Es bestehen drei Theorien über den Zusammenhang der bei der Section gefundenen Hypophysisveränderung - über deren Form Benda schon in der Berliner medicinischen Gesellschaft gesprochen hat - und dem in vivo beobachteten vermehrtem Wachsthum der Extremitäten, Knochen (speciell der Hand), Unterkiefer u. a. m. Die erste Anschauung, der sich Redner anschliesst, besteht darin, dass die Erkrankung der Hypophysis - die in allen zur Section gekommenen Fällen vergrössert war und einen Tumor bildete, der von Sternberg als Sarkomatosis hypophyseos bezeichnet wird - die Ursache der Veränderungen am Skelettsystem sei. Aehnlich, wie bei der Thyreoidea, läge auch hier die Annahme nahe, dass die Hypophysis gewisse toxische Stoffe aus dem Organismus aufnimmt und unschädlich mache. Bei einer Erkrankung dieses Apparates blieben dann die betreffenden Stoffe in Wirksamkeit und riefen Wucherung der Knochen hervor.

Die zweite Theorie stützt sich auf den Sections-Befund, dass bei Akromegalie neben der Hypophysis alle sogenannten Blutdrüsen verändert waren; so fand Mendel in einem diesbezüglichen Falle neben einem Gehirntumor, der mit der Hypophysis in Zusammenhang stand und durch Druck Sehstörungen veranlasst hatte, eine Vergrösserung der Milz, der Mamma, der Thyreoidea, ein Persistiren der Thymus und eine cystische Entartung des Ovarium. Auf die Betheiligung des Pankreas deutet die auftretende Diese Erscheinungen fanden sich auch bei anderen Sectionsbefunden; klinisch wurde Amenorrhoe bezw. männliche Impotenz mit Atrophie der Genitalien beobachtet Auch Myxödem als Complication ist beschrieben.

Die dritte Theorie, deren Hauptvertreter v. Strümpell ist, hält die Akromegalie für die Ursache der Hypophysiserkrankung. Redner warnt dann vor Verwechselung mit anderen Erkrankungen, die ähnliche Veränderungen hervorrufen, so die neuerdings von Sternberg und Bamberger bearbeitete Osteoarthropathie. Als wesentliches Merkmal weist Fränkel auf das Vorstehen des Unterkiefers hin, das so stark sein kann, dass die unteren Zähne über die oberen hervorstehen. An zwei Präparaten wird die Vergrösserung der Hypophysis und die Veränderung an der Zunge demonstrirt. Der zweite Redner, Stadelmann, führt das Hervorstehen des Unterkiefers auf die geradezu kolossale Vergrösserung der Zunge zurück, die im Munde keinen Platz mehr findet und den Kiefer nach vorn schiebt. Es sind zwei Arten der Akromegalie zu unterscheiden, die acut-perniciöse Form, die auch der Vorredner schon erwähnt hatte, und die chronische, gutartige. Bei ersterer gehen die Patienten an der Erkrankung selbst zu Grunde, bei letzterer, die sich über 20-30 Jahre hinziehen kann, an intercurrenten Erkrankungen. Stadelmann erwähnt das Zusammentreffen von Akromegalie mit Diabetes, das in der Monographie von Naunyn zwölfmal beschrieben ist. An einem Präparat demonstrirt Redner die Knochenauflagerungen und Osteophytenbildungen an den unteren Extremitäten und am Schädel. Röntgenbilder neben den Photographieen der erkrankten Theile und Gipsabgüsse mehrerer Hände erläutern die Auseinandersetzungen.

#### Hamburg.

Biologische Abtheilung des ärztlichen Vereins.

Sitzung vom 12. Februar 1901.

Prochownick demonstrirt:

a) ein typisches Clitoriscarcinom,

# b) einen Fall von operativ geheilter eitriger Bauchfellentzündung.

P. hat vielfach den Wersuch gemacht, bei eitriger Peritonitis operativ vorzugehen, es ist ihm aber erst zwei Mal geglückt, Erfolg zu erzielen, wenn die Erkrankung länger als 24 Stunden bestand. Operationen, welche 6-8 Stunden nach einer frischen Perforation gemacht wurden, rechnet er nicht mit. Im ersten Fall handelte es sich um eine im Anschluss an eine normale Entbindung stattgehabte Perforation einer gonorrhoischen Pyosalpinx. 30 Stunden danach wurden durch Laparotomie die Adnexe entfernt, die Bauchhöhle mit Kochsalzwasser ausgespült und ohne Drainage zugenäht. Heilung. Im zweiten Fall handelt es sich um eine 38jährige Patientin, welche durch Platzen eines kleinen Ovarialabscesses eine nicht gonorrhoische, eitrige Peritonitis davontrug (während der Untersuchung in Narcose). Nach 24 Stunden wurde die Laparotomie gemacht durch die hintere Scheidenwand und gleichzeitig durch die Bauchwunde drainirt, Trotz eintretender Nephritis und Gesichts- und Kopfrose erfolgte in zwei Wochen Heilung.

#### Hahn.

#### Ueber die Bendasche Reaction auf Fettnekrose.

Redner skizzirt die Geschichte der Fettnekrose, welche von Balser entdeckt und von Langerhans gründlich untersucht wurde, Man findet bei ihr stets Fettsäuren in Form von Nadeln und fettsauren Kalk in Form von Schollen. Die Aetiologie ist noch nicht ganz geklärt, jedoch ist ein gewisser Zusammenhang mit Erkrankungen des Pancreas sicher gestellt. (Vgl. den Sitzungsbericht des physiol. Vereins zu Kiel in No. 11.) Nun ist es Benda gelungen, eine Reaction auf nekrotisches Fettgewebe zu finden, welche die Diagnose dieser Erkrankung sehr erleichtert und dem Redner oft leichte Fettnekrosen anzeigte, welche er nicht vermuthet hatte und die ihm sonst entgangen wären. Die Reaction beruht darauf, dass die Fettsäurenadeln und die Schollen des fettsauren Kalks sich mit Lösungen von Kupferacetat grün färben, ohne dabei ihre Form zu verlieren. Das Merkwürdige daran ist, dass die Kristalle diese Kupferverbindung eingehen, ohne ihre Form irgend wie zu verändern. Redner hält diese Reaction für so scharf, dass sie der Amyloidreaction mit Methylviolett nicht nachsteht und knüpft grosse Hoffnungen auf die Resultate, welche sie zeitigen wird.

#### Krause.

# Zur Aetiologie des Keuchhustens.

In Gemeinschaft mit Jochmann fand Vortr. im Keuchhustensputum drei verschiedene, Influenza ähnliche Stäbchen. Aus der Verschiedenheit dieser drei morphologisch so ähnlichen Bakterien erklären sich die widersprechenden Angaben der Autoren. In 18 Fällen haben sie einen Bacillus isolirt, der nur auf haemoglobinhaltigen Nährböden wächst, und den sie als Bacillus pertussis Eppendorf bezeichnen, ohne damit zu behaupten, definitiv den Erreger des Keuchhustens gefunden zu haben.

#### Literarische Wochenschau.

In der "Berliner Klin, Wochenschrift" No. 14 beschreibt Bettmann eine besondere Form der Urticaria factitia bei der Sclerodermie: von besonderem Interesse war die Dauer des Phänomens, die in dem einen Falle (II) bis zu 20 Stunden, in dem anderen (I) sogar bis zu 6 Tagen währte. - Ueber die sog. Enteritis membranacea spricht H. Westphalen unter Mittheilung von 2 Krankengeschichten (Fortsetzung folgt). - Die Resection der unteren Nasenmuschel empfiehlt A. Kuttner als ein Operationsverfahren, das in manchen Fällen, die sonst einer erfolgreichen Behandlung widerstreben, gute und dauernde Resultate liefert. — F. Ransom schliesst seine

Ausführungen über die Vertheilung von Tetanusgift und Tetanusantitoxin im lebenden thierischen Körner. - Von den Charité-Vorträgen erscheint der Schluss des Vortrages von Konr. Hartmann: "Die Organisation und die Leistungen der Unfallversicherung".

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 14 bringt zunächst einen Nachruf für Pettenkofer von Erismann-Zürich. - Binz fand, dass viele Eisenwässer ihr Eisen durch Unlöslichwerden völlig verlieren. - "Ueber galvanokaustischen Gefässverschluss in der Nase als einleitenden Akt intranasaler Eingriffe" spricht Ostmann-Marburg. — Ueber die Therapie der Thränennasenleiden von Albrand-Sachsenberg. - Einen geheilten Fall von acuter gelber Leberatrophie beschreibt Albu. -- Ruge empfiehlt die Ipecacuanha gegen Dysenterie. - L. Michaelis: "Ueber den Chemismus der Elastinfärbung und seine practische Anwendung auf Sputumpräparate. - Zuelzer demonstrirt den biologischen Nachweis von Bluteiweiss im Harn. -Zum Nachweis geringster Eiweissspuren: Praum-Luxemburg.

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 14 bringt eine Arbeit von Albert-Dresden über die Behandlung der Geburt beim engen Becken durch die Wendung mit sofort sich anschliessender Extraction". - Dieudonné hat ebenfalls Versuche über den biologischen Nachweis von Menschenblut angestellt. - Rosenbach bespricht: "Lokalisirte Stauungen und Ergüsse bei Herzkranken." - Hermanni-Biebrich spricht über die Erkrankungen der in Chromatfabriken beschäftigten Arbeiter. - Ghellini-Bologna hat mit der unblutigen Behandlung der Hüftluxation gute Erfolge erzielt. - Ostermaier-München beschreibt einen Fall von multipler Fettgewebsnecrose ohne makroskopische Veränderungen des Pancreas, - Barth-Baden hat ein Aneurysma der aufsteigenden Aorta mit Gelatineinjectionen behandelt und Besserung erzielt. - Urticaria mit Albuminurie hat Günzburger-Offenburg beschrieben.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt von Neusser "über ätiologisch-bacteriologische Diagnose". - Preindlaberger berichtet über Darmblutungen nach der Operation incarcerirt gewesener Hernien. Ihre Ursache ist Läsion der Darmschleimhaut bei der Taxis oder hämorrhagische Inforcirung des Darmes durch Compression der Darmgefässe. - Aus einem gestielten Fingertumor, der klinisch als Botryomycom anzusehen war, hat Baracz nur Streptound Staphylococcen züchten können. Damit ist die Behauptung, diese Bildungen haben einen specifischen Erreger (Botryomyces der Thiere), wiederlegt. - An der Hand mehrerer Zeichnungen beschreibt Frank die neue Olmützer Landesgebäranstalt,

#### Bücherbesprechungen.

v. Leyden und F. Klemperer. Die deutsche Klinik am Eingange des zwanzigsten Jahrhunderts in akademischen Vorlesungen. Berlin, Urban und Schwarzenberg 1901.

Von dem grossen neuen Sammelwerke, das am Beginn des 20. Jahrhunderts einen Ueberblick über den Stand der medicinischen Wissenschaft geben soll, liegen uns die drei ersten Lieferungen vor, die ein gutes Bild dessen bieten, was die Herausgeber erreichen wollen. Darüber verbreitet sich zunächst in einem Einführungsartikel ausführlichst v. Leyden. Er bezeichnet die gestellte Aufgabe als eine zweisache: Das Werk soll eine Rechenschaft ablegen über die Gesammtheit der Erwerbungen, welche die Medicin im Anfang des neuen Jahrhunderts in ihrem Besitz vorgefunden hat. Dabei soll Nachdruck gelegt werden auf das, was die Klinik im gegenwärtigen Moment characterisirt und auszeichnet, und es ist

deshalb die Form klinischer Vorlesungen gewählt worden, die zugleich den Vorzug grösserer Freiheit der Darstellung gewährt. Die zweite Aufgabe präcisirt L. dahin, den Arzt, der fern von dem Treiben der Wissenschaft seinem Beruse nachgeht, in Verbindung mit den Fortschritten der Medicin zu halten und ihm ein Werk in die Hand zu geben, das ihm für seine Berufsthätigkeit von Nutzen sein kann. Den weiteren, grösseren Theil seiner Arbeit widmet dann L. einem Rückblick auf die Entwicklung der Klinik im abgelaufenen Jahrhundert, ganz besonders dem Einfluss der Bacteriologie und der ätiologischen Forschung auf dieselbe, um dann in knapper, aber überaus klarer Weise die verschiedene Phasen, welche die Therapie durchlaufen hat, und ganz speciell deren jüngste Richtung, zu zeichnen. Als erster Redner - alle Artikel sind streng als klinische Vorträge durchgeführt - kommt Senator zum Wort mit dem Thema: Die Autointoxicationen und ihre Behandlung. Dieser überaus moderne Stoff, an dessen Bearbeitung S, selbst ja so regen Antheil genommen hat, ist noch niemals bisher in einer so ausführlichen und klaren Weise besprochen worden. - Hohes Lob verdient auch der zweite Aufsatz: Dönitz. die Infection Nach einem historischen Ueberblick über die Entwicklung der Lehre von den Infectionskrankheiten mit einer Darstellung des jetzigen Standes unserer Kenntnisse giebt Vers. eine ebenso klare wie einleuchtende Auffassung vom Wesen der Epidemie, die mit all den wirren, althergebrachten Begriffen bricht und nur die Virulenz der Mikroorganismen als entscheidendes Moment gelten lässt. — Den Schluss des ersten Heltes bildet ein Vortrag Leubes über extraossale Ernährung: Ernährung per rectum und subcutane Ernährung, der wohl im Ganzen wenig Neues bringt. Das zweite Heft füllen zwei grössere Arbeiten: Baginsky: Ueber Diphtherie und diphtheritischen Croup, und Bäumler: Der akute Gelenkrheumatismus. Die Baginskysche Arbeit hat uns ganz besonders gefallen, Die gewählte Form der Darstellung — der Leser durchwandert unter der Führung des Autors dessen Diphtheriepavillon, B. führt einzelne Kranke vor und erläutert dazu die Pathologie und Therapie der Erkrankung - gewährt einen ganz eigenen Reiz und fesselt von Anfang bis zu Ende. Dass B. in allerwärmster Weise für das Heilserum eintritt, brauchen wir wohl bei der bekannten Stellung des Autors kaum zu erwähnen; seinen Grundsätzen für das therapeutische Handeln kann man nur voll und ganz zustimmen. - Weiter enthält dieses Heft die Abhandlung Bäumlers: Der acute Gelenkrheumatismus. Besonders ausführlich wurden die Complicationen dieser Erkrankung und die Differentialdiagnose besprochen. In Bezug auf die Behandlungsmethode vertritt B. den Standpunkt, dass sich keine in ihrem Erfolge mit der Salicylbehandlung messen kann. Den grösseren Theil des dritten Heftes nimmt die Besprechung des Diabetes mellitus, aus der Feder des Berufensten, Naunyn, ein. Er behandelt nacheinander Glykosurie und Diabetes, die verschiedenen Formen des Diabetes, die leichte und die schwere Form, deren Verlauf, Symptome und Complicationen, um dann ganz besonders eingehend sich über Theorie und Praxis der Diabetestherapie zu verbreiten. Ein Anhang bringt dann noch sehr brauchbare Nahrungsmitteltabellen, ein Schema für die Bereitung der Nahrung nach ihrem Calorienwerth, sowie kurze, populäre Diätvorschriften für Diabetiker. -Ewald: Ueber Myxödem. Organotherapeutisches. Der auf diesem Gebiete besonders versirte Autor schildert anschaulich Entstehung, Verlauf und Ausgang des Myxödems an der Hand eines durch drei Illustrationen vorgeführten Falles und giebt ferner eine Besprechung des jetzigen Standes der Organotherapie, eine Darstellung der Theorie derselben und ihrer Aussichten. - Schliesslich beginnt im 3. Heft von Grawitz: die Chlorose.

Solch theilweises Erscheinen von Abhandlungen sollte im Interesse des Autors und der Leser möglichst vermieden werden. Das Gesammtwerk ist auf zehn Bände berechnet und soll ausser der inneren Klinik auch chirurgische, geburtshülfliche und gynäkologische Vorlesungen, Hautund Geschlechtskrankheiten umfassen. An der Bearbeitung ist die Mehrzahl aller deutschen und österreichischen Kliniker betheiligt. Die Ausstattungist der renommirten Verlagsbuchhandlung würdig, auch eine beigegebene farbige Illustrationsprobe sehr gut ausgefallen. So sehen wir den weiteren Lieferungen mit lebhastem Interesse entgegen und werden in dieser Zeitschrift fortlaufend über dieselben berichten. M. Cohn

#### Vermischtes.

Berlin. Eine staatliche Anstalt zur Untersuchung von Nahrungs- nnd Genussmitteln, sowie von Gebrauchsgegenständen ist im biesigen Polizeipräsidium bei der Abtheilung II eröffnet worden. Die Anstalt ist der Hauptsache nach dazu bestimmt, chemische Untersuchungen vorzunehmen, welche die dem Polizeipräsidium obliegende Ausführung des Gesetzes, betreffend den Verkehr mit Nahrungsmitteln, Genussmitteln und Gebrauchsgegenständen vom 14. Mai 1879, sowie der später ergangenen Ergänzungsgesetze erheischt. Unter Umständen, besonders wenn ein allgemeinwissenschaftliches oder polizeiliches Interesse damit verbunden ist, können auch gegen Erstattung der Gebühren Untersuchungen auf Antrag von ausserhalb befindlichen Behörden und Privatpersonen ausgeführt werden. Anträge auf Vornahme solcher Untersuchungen, welche jederzeit ohne Angabe von Gründen auch abgelehnt werden können, sind schriftlich bis auf weiteres an das Polizeipräsidium, Abtheilung II,

Berlin. Gegen die Polizeiverordnung, betreffend die Beschränkung des Verkehrs in gewissen Strassen, soweit sie das Personenfuhrwerk betrifft, wendet sich der Geschäftsausschuss der Berliner ärztlichen Standesvereine mit einer an das Polizeipräsidium gerichteten Petition. Das Verbot des Wartens von Personenfuhrwerk so heisst es in der Eingabe — würde die Ausübung ärztlicher Thätigkeit auf das Schwerste gefährden; auch der Transport Schwerkranker oder Verletzter müsste dadurch erheblich beeinträchtigt werden. Entweder sollte für Personenfuhrwerk das Verbot des Wartens wieder aufgehoben, oder wenigstens für das Personenfuhrwerk der Aerzte und des Krankentransportwesens ein Ausnahmezustand durch Bewilligung von Legitimationskarten ermöglicht werden.

Berlin. Am 13. October d. J. vollendet

Rudolf Virchow sein achtzigstes Lebensjahr. Schon jetzt werden Vorbereitungen getroffen, den Tag festlich zu begehen. Eine grosse Anzahl von Männern der verschiedensten Berufs-und Lebensstellungen, Vertreter aller Arbeitsgebiete, in denen Virchow selbst thäthig ist, ist zusammengetreten und hat sich dahin entschieden, einen Aufruf zu Sammlungen ergehen zu lassen, die den Zweck haben sollen, die bereits seit 1881 bestehende Rudolf Virchow-Stiftung zu verstärken, die bekanntlich die Aufgabe hat, die Wissenschaft zu fördern. Das Comitee hat in allen Ländern der Erde bis nach Argentinien, Chile, Mexiko, Japan, Neu-Seeland hin Vertreter, denn wo gäbe es nicht Schüler, Freunde, Verehrer des grossen Mannes? Vorsitzender des geschäftsführenden Ausschusses ist der Anatom Prof. Waldever. Als Mitglieder gehören ihm ferner an der Oberbürgermeister und der Stadtverordnetenvorsteher von Berlin, Ministerialdirector Althoff u. s. w. Schrift-führer ist Prof. Posner, Schatzmeister Geb. Kommerzienaath E. v. Mendelssohn-Bartholdy, Beiträge werden an das Bankhaus Mendelssohn & Co., Jägerstrasse 49/50, erbeten. Aber auch

an anderen Stellen können sie eingezahlt werden: in den Buchhandlungen von Hirschwald, Asher, Georg Reimer und im Langenbeckhause.

Berlin. Dr. Stadelmann, leitender Arzt der inneren Abtheilung des städtischen Krankenhauses am Urban, ist zum Professor ernannt worden.

Berlin. Zur Erforschung der Hautkrankheiten in den deutschen Schutzgebieten der Südsee ist der Stabsarzt der Kaiser Wilhelm-Akademie, Dr. Krulle, mit der Leitung einer Expedition beauftragt worden, welche die Dauer von zwei Jahren nicht übersteigen soll. Stabsarzt Dr. Krulle, der zu diesem Zweck zum Auswärtigen Amte kommandirt ist, hat die Ausreise über Nordamerika Anfang März d. J. angetreten. Die Mittel zur Bestreitung der Kosten dieser Expedition sind einer Stiftung von 50000 Mk. entnommen, die der Vorstand der Continentalen Hochofengasgesellschaft in Dortmund, Friedrich Ernst Otto, der Colonialabtheilung des Auswärtigen Amts in hochherziger Weise bereits vor Jahresfrist zugewendet hat.

Berlin. Für die Weiterbildung der praktischen Aerzte von grosser Bedeutung ist die auf ministerielle Veranlassung erfolgte Bildung eines "Central-Comités für das ärztliche Fortbildungswesen in Preussen". Das Central-Comité bezweckt, die wissenschaftliche Weiterbildung durch Vorträge, und namentlich durch Kurse, welche beide für die Hörer unentgeltlich sind, zu fördern. Während in Berlin solche Vorträge und Kurse von dem Comité bereits veranstaltet werden, sollen in anderen grossen Städten lokale Vereinigungen geschaffen werden, die demselben Zwecke dienen. In dem Central-Comité werden das Königliche Ministerium, welches demselben einen zur Bestreitung der sächlichen Unkosten bestimmten Betrag überwiesen hat, ferner die Stadt Berlin, die medicinische Facultät der Berliner Universität, die preussische Aerztekammer und der Geschäftsausschuss der Berliner ärztlichen Standesvereine durch Delegirte vertreten sein.

Berlin. Im Anschluss an den Bericht über Sitzung des Comités für Krebsforschung sei hervorgehoben, dass in der Sitzung des Herrenbauses am 29. März Graf von Hutten-Czapski bei der Berathung des Etats des Kultusministeriums in eingehender Weise auf die Bedeutung des Carcinoms für das Allgemeinwesen hinwies. Der Redner hob hierbei hervor, dass die Bestrebungen des Comités sehr anerkennenswerthe seien und materielle Unterstützung verdienten. Für später würde die Errichtung eines besonderen Instituts für Krebsforschung und von Stationen zur Aufnahme von Krebskranken in Frage kommen. Der Minister erwiderte unter Anderem, dass dieses Comité "eine staatliche Unterstützung geniesst und die Medicinalverwaltung ihm selbstverständlich nach jeder Richtung hin fördernd zur Seite stehen wird."

Berlin. Der ärztliche Director der Charité, Generalarzt Dr. Schaper, ist an Stelle des verstorbenen Geheimraths Spinola zum Kurator des Augusta-Hospitals ernannt worden.

Berlin. Der Kustos am Hygienischen Institut und Privatdocent in der medicinischen Facultät der Friedrich-Wilhelms-Universität, Dr. Karl Günther, ist zum ausserordentlichen Professor ernannt worden.

Berlin. Am Dienstag, 2. April, fand unter Vorsitz des Geheimrath v. Bergmann im Langenbeckhause eine Vorstandssitzung der Berliner Rettungsgesellschaft statt. Zunächst wurde ein Bericht über die Thätigkeit der Gesellschaft gegeben. Gegen die gleiche Zeit des Jahres 1000 zeigt sich eine vermehrte Inanspruchnahme der Centrale und der Wachen. Der Beitritt der Gesellschaft zum deutschen Samariterbund wurde beschlossen und weitere wichtige Vorschläge behufs Ausdehnung der Organisation und Gewinnung neuer Mitglieder wurden angenommen,

Berlin. Auf Veranlassung des Londoner Comités für Tuberculoseforschung hat sich hier ein Organisationscomité gebildet, welches es sich zur Aufgabe macht, deutsche Aerzte zu dem Besuch des im Juli in London tagenden Congresses anzuregen. Dem Comité gehören an: v. Leyden, Fränkel, Jacob.

Berlin. Unter Vorsitz des Geheimraths v. Leyden fand am 3. April im Sitzungssaal des Kultusministeriums eine Sitzung des Comités für Krebsforschung statt, an welcher auch Geheimrath Czerny-Heidelberg, der Präsident des diesjährigen Chirurgencongresses, Theil nahm. Die Arbeiten des Comités sind rüstig gefördert worden. Gegenwärtig findet unter Leitung und Aufsicht von Dr. Hirschberg, Directorialassistenten des Statistischen Amtes der Stadt Berlin, und Dr. George Meyer, dem Schriftführer des Comités, die Verarbeitung des Materials der Sammelforschung statt, welche nach deutschem Muster für den gleichen Tag in Holland vorgenommen wurde. Auch aus England, Amerika, Russland, Italien sind Kundgebungen an das Comité gelangt. In der Sitzung des Herrenhauses am 29. März wurde vom Grafen von Hutten-Czapski auf die hohe Bedeutung der Arbeiten des Comités tür das Gemeinwohl und die Wissenschaft hingewiesen. Als neue Mitglieder sind Prof. Baelz-Tokio und Geheimrath Eulenburg aufgenommen. Die Versicherungsanstalt Berlin hat in dankenswerther Weise dem Comité auch für das Jahr 1901 einen Beitrag von 500 M. zur Verfügung gestellt. Zum Schluss hielt Sanitätsrath Behla-Luckau einen interessanten Vortrag: Ueber Cancer à deux und Infection des Krebses, an welchen sich eine anregende Discussion anschloss, an der sich Geheimrath Czerny, Director Dr. Freund, Prof. v. Hansemann, Geheimrath v. Leyden, Geheimrath Guttstadt betheiligten.

Hamburg. Bei der Abtheilung für Innere Medicin, Pharmakologie, Balneologie und Hydrotherapie der 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg (22, bis 28. September 1901) fungiren als Einführende: Prof. Dr. med. Lenhartz, Director des Allgemeinen Krankenhauses Hamburg-Eppendorf; Dr. med. Deneke, Director des Allgemeinen Krankenhauses Hamburg-St. Georg; als Schriftführer: Dr. med. Bieling, Dr. med. Schottmüller, Dr. med. Senff, Dr. med. Wilmans. Vorträge und Demonstrationen sind bis 15. Mai bei Prof. Lenhartz anzumelden.

München. Das Herausgebercollegium der Münchener Medicinischen Wochenschrift hat aus den Ueberschüssen, die das Blatt in Folge seiner günstigen Weiterentwicklung auch für 1900 abwarf, wiederum eine grössere Summe ärztlichen Wohlfahrtseinrichtungen zugewendet, und zwar Mk. 2000. - dem Pensionsvereine für Wittwen und Waisen bayerischer Aerzte, Mk. 1000.der Versicherungskasse für die Aerzte Deutschlands in Berlin, Mk. 500.— dem Vereine zur Unterstützung invalider, hülfsbedürftiger Aerzte in Bayern und Mk. 500. - dem Sterbekassenvereine der Aerzte Bayerns. Ferner wurden Mk. 200 .- bestimmt für die Bauhütte des ärztlichen Vereins München, das heisst zur Stärkung des für die spätere Erbauung eines ärztlichen Vereinshauses begründeten, allerdings zur Zeit noch sehr bescheidenen Fonds, endlich Mk. 200. zu einem Grabmale für den verstorbenen Medicinalrath Dr. Aub, der in seinem Testamente die ärztlichen Wohlfahrtsvereine mit erheblichen Stiftungen bedacht hat.

ω Neu-Ruppin. Sanitätsrath Dr. Paasch feierte dieser Tage sein 50jähriges Berufs-

ω Oberstein a. Nahe. Aus Anlass des 50jährigen Doktor-Jubiläums ernannte die Universität Würzburg den Medicinalrath Dr. Heddaeus hierselbst wegen seiner Verdienste um die ärztliche Wissenschaft zum Doktor honoris

φ Heidelberg. Die Privat-Augenklinik des verstorbenen Professors Dr. Weiss ging in den Besitz der Herren Dr. med. E. Weiss und Dr. med. G. Appel über.

Frankfurt a. M. Die Senckenbergsche Naturforschende Gesellschaft in Frankfurt a. M. sprach den Sömmering-Preis dem ausserordentlichen Professor der Irrenbeilkunde an der Universität Heidelberg, Franz Nissl, zu, in Anerkennung seiner grundlegenden Leistungen in der Erforschung des ferneren Baues der Nervenzelle mit besonderer Rücksicht ihrer Veränderungen in Krankheiten.

Giessen. Der IX. Congress der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie wird dieses Jahr vom 29. Mai bis 1. Juni hierselbst stattfinden. Vorsitzender ist Geh. Med.-Rath Prof. Dr. Löhlein, Schriftsührer Prof. Dr. Walther, beide in Giessen. Dieselben nehmen Anmeldungen von Vorträgen entgegen und ertheilen Auskunft. Die Themata, welche zur Verhandlung kommen, sind: 1. Carcinoma uteri (Referenten: W. A. Freund-Strassburg und Winter-Königsberg). 2. Eklampsie (Referenten: Fehling-Strassburg und Wyder-Zürich). Ein ausführliches Programm über weitere Vorträge und Demonstrationen wird Ende April veröffentlicht werden.

Wien. Der Professor der Geburtshülfe an der Hebammenlehranstalt in Linz, Dr. Ludwig Piskacek, wurde zum Professor an der Hebammenlehranstalt in Wien ernannt.

Bern. Zum Professor an der Thierarzneischule wurde Dr. Kraemer von der landwirthschaftlichen Akademie zu Poppelsdorf bei Bonn, der Sohn des Prof. Kraemer in Zürich, ge-

London. Der bekannte Londoner Specialist für Halskrankheiten Felix Semon erhielt von König Eduard die ehrenvolle Ernennung zu einem seiner Leibärzte. Felix Semon ist bekanntlich deutscher Unterthan, und der König hat, wie versichert wird, bei der ihm erwiesenen Auszeichnung den Umstand seiner Staatsangehörigkeit ganz besonders im Auge gehabt.

Cherson. Sämmtliche Aerzte des Krankenhauses der örtlichen Verwaltung des Rothen Kreuzes in Cherson haben in corpore ihren Abschied genommen. Die Veranlassung zu diesem sensationellen Ereigniss, das in der medicinischen Welt Russlands grosses Aufsehen erregt, gab ein Telegramm des das Amt eines Vorsitzenden der Verwaltung des Rothen Kreuzes bekleidenden Gouvernementschefs, welches die Kommandirung mehrerer der zwölf Aerzte des Krankenbauses in den Kreis Jellissawetgrad anordnete, wo die von der Missernte betroffene Bevölkerung unter epidemischen Krankheiten leidet. Dem Telegramm war die Bemerkung hinzugefügt, dass die sich eventuell weigernden Aerzte sich als entlassen anzusehen hätten. Die durch diese Fassung schwer beleidigten Aerzte legten sofort ihr Amt nieder.

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine

Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine. Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N., Friedrichstrasse 108 l.

Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachtm

täglich von 12½-1 Uhr m im Medicinischen
Waarchlause anwesend.
(Mit güliger Erlaubniss des Geschafts-kusschusses der Berüher ärztlichen Standesvereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittelt.)

### Neu eingegangene Bücher.

[Besprechung vorbehalten.]

Knaak. Die Krankheiten im Kriege. (177 S. Leipzig, Thieme 1901.)

Migula. Bacteriolog. Wasseruntersuchung. (Wiesbaden, Otto Nemnich 1901. 10 Mk.)

#### Neu niedergelassen haben sich in:

ω Borbeck: Dr. med. Bihler, Augenarzt. Dortmund: Dr. med. Reeploeg, Specialarzt für Hydrotherapie.

Nürnberg: Dr. med. Hadelich. Bochum: Dr. W. Jans. Culm: Dr. Schacht.

Erle b. Buer; Dr. Krühling. Hamburg: Dr. Max Durlacher.

Kattowitz: Dr. med. Lasker errichtete eine chirurgische Privatklinik.

Lübeck: Dr. A. Diehl, Specialarzt für Nervenkrankheiten. Sorau: Dr. Nagel.

Zusmarshausen b. Augsburg: Dr. med. H. Neidhardt, Kgl. Bezirksarzt.

# Familiennachrichten.

#### Verloht.

ω Frl. Frieda Baer in München mit Herrn Dr. med. Ludwig Weil daselbst. — Frl. Louise Schachten in Köln mit Herrn Dr. med. Wachendorff in Stolberg. - Frl. Margarethe Höhle in Sorau N.-L. mit Herrn Dr. med, Hans Sprengeler in Obernigk b. Breslau. - Frl. Auguste Wächter in Schaan mit Herrn Dr. med. Otto Grote in Rostock. - Frl. Martha Schmiedehausen in Schraplau mit Herrn Dr. med. Hans Bühring in Magdeburg. - Frl. Paul Nettstraeter in Cochem mit Herrn Dr. med, Carl Hiemenz daselbst. - Frl, Clara Schaberg in Hagen mit Herrn Dr. med. Paul Haver daselbst, - Frl. Helene Cohn in Glogau mit Herrn Dr. med. Paul Cohnheim in Berlin. -Frl. Hedwig Tönnesmann in Essen mit Herrn Dr. med. Franz Teubener in Erle b. Buer. -Frl. Lucie Kette in Berlin mit Herrn Dr. med. Otto Loose daselbst.

#### Vermählt:

ω Herr Oberarzt Dr. med. Sandkuhl in Bautzen mit Frl. Frieda Sauerwald, - Herr Dr. med. Arthur Blumenthal in Stuttgart mit Frl. Bertha Weil.

## Gestorben:

ω Sanitätsrath Dr. Meissner, Vorstand des Aerzte-Vereins in Trier. - Dr. med. C. Scheiffele, Distriktsarzt in Plieningen. — Dr. med. Knab in Breitenberg, im Alter von 38 Jahren. — Sanitätsrath Dr. F. Leistner in Dortmund. — Dr. med. Moritz Jakobsohn in Weissensee. — Dr. med. Franz Siegel in Brüx. - Generalarzt a. D. Dr. Gustav Schuhl in Dessau. - Dr. med. Friedrich Broelemann, Oberarzt des Louisenhospitals in Dortmund, -Dr. med. August Caspar in Berlin.

#### Veränderungen im Sanitätscorps.

Kaiserliche Marine. Befördert sind: Die Marine-Oberassist.-Aerzte: Dr. Waldow, Dr. Meuser, Dr. Kunze, Dr. Tourneau, Dr. Plesch, Hagenah, Dr. Gersdorf, Dr. Nuesse zu Marine-Stabsärzten; die Marine - Assistenz - Aerztet Dr. Heinemann, Dr. Mediger, Dr. Mühlens, Müller, Dr. Bösenberg, Dr. Krabbe, Dr. Kautsch, Fittje, Dr. Tillmann, Dr. zur Verth zu Marine-Oberassist-Aerzten; die Oberstabsärzte I. Klasse Dr. Weiss, Geschwaderarzt des Kreuzergeschwaders, und Schubert, arzi des Kreuzergesonwaders, und Schubert, Geschwaderart des I. Geschwaders zu Marine-General-oberärzten; zu Oberstabsärzten I. Klasse die der II. Klasse, Dr. Frentzel-Beyme, Dr. Wilm und Schacht; die Stabsärzte Dr. Huth, Dr. Peerenboom, Dr. Uthemann, Dr. Hoffmann zu Oberstabsärzten

II. Klasse. Ostasiatisches Expeditionskorps. Dr. Ahlenstiel, Ass.-Arzt beim Ostasiat. Pion Bat., Dr. Braasch, Ass.-Arzt beim Feldlaz. 2 des Osiasiat. Exped.-Korps zu Oberärzten.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin W. 62, Kurfürstenstr. 81. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19.

Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin SW, 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUN

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Berlin

Verlag: "Die medicinische Woche" BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redakteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

- Nachruf.
- erband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-
- Besitzer und -Leiter.
  3. Dr. E. Vollmer: Ueber die osmotische Kraft der Kreuznacher Mutterlauge. (Schluss.)
- 4. Feuilleton: Dr. Heiligenthal, Baden Baden: Geisteskrankheit und Geisteskranke im neuen Bürgerlichen Gesetzbuch. (Forts.)
- 5. Kleine Mittheilungen: Volks Lungenheilanstalt für Toronto. Die Pariser Milch.
- 6. Literatur.
- 7. Aus den Bädern und Kurorten. 8. Vermischtes.

# Nachruf!

Der Allgemeine Deutsche Bäderverband erfüllt hiermit die traurige Pflicht, seine Mitglieder von dem am 4. März d. J. erfolgten Ableben des

## Herrn Sanitäts-Raths Dr. Friedrich Weidner in Friedrichsroda

in Kenntniss zu setzen.

Der Verblichene war eins der treuesten Mitglieder des Verbandes, dem er seit dessen Gründung angehörte und dessen Jahresversammlungen er regelmässig besuchte.

Folgende Notizen mögen einen Ueberblick über den Lebensgang unseres Freundes gewähren:

Friedrich Weidner wurde am 15. März 1845 zu Gotha als der Sohn eines Geistlichen geboren. Seine Jugend verlebte er in Tuttleben, einem Dörfchen bei Gotha, wohin sein Vater als Pfarrer versetzt wurde. Nachdem er das Gymnasium zu Gotha besucht und absolvirt hatte, studirte er von 1865 bis 1869 zu Berlin und Jena Medicin. Nach seiner Promotion in Jena 1869 war er Assistenzarzt des Geh. Raths Prof. Gerhard bis zum Februar 1870. Anfang März 1870 liess er sich als Arzt in Friedrichroda nieder, zog aber schon im August desselben Jahres mit nach Frankreich, um seine ärztliche Kunst in den Dienst des Vaterlandes zu stellen. 1871 heimgekehrt, nahm er die Praxis in Friedrichroda wieder auf, wo er die übrige Zeit seines Lebens zubrachte. Den 3. November 1873 verheirathete er sich; dieser Ehe entsprossen drei Kinder. Seit 1889 war er Vorsitzender des Bade-Comités Friedrichroda, in welcher Stellung er sich ausserordentlich grosse Verdienste um das rasche Aufblühen des Kurortes erwarb. Se. Hoheit der Herzog anerkannte diese Verdienste durch Verleihung des Sanitätsrathstitels. Am 1. März 1895 feierte Weidner sein 25 jähriges Arzt-Jubiläum unter lebhafter Theilnahme der Bevölkerung, der Behörden und Corporationen Friedrichrodas. Am 3. März 1901 erlag der Rastlose unerwartet schnell einer Influenza-Pneumonie.

Die ärztliche Wissenschaft verdankt ihm treffliche Beobachtungen über Terrainkuren und ein besonderes System von "Athmungsübungen", das in vielen Luftkurorten Eingang und Anklang gefunden hat.

Das Ableben dieses hochbegabten, treuen, erfahrenen Arztes, dessen Herzensgüte, lautere Gesinnung und opferfreudige Thätigkeit nicht genug gepriesen werden können, erfüllt uns mit Schmerz. Das Andenken an diesen Ehrenmann bleibe in Ehren! —

Der Vorstand des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes

I. A.: Dr. Schütze.

# FEUILLETON.

# Geisteskrankheit und Geisteskranke im neuen Bürgerlichen Gesetzbuch.

Von Dr. Heiligenthal, Nervenarzt in Baden-Baden.

(Vortrag, gehalten am 2. November 1900 im Verein der Aerzte der Stadt Baden.) (Fortsetzung.)

Es erscheint zunächst nicht recht verständlich, warum das B. G. B. von dem Gesammtgebiete der Geisteskrankheiten die Gruppe der geistigen Schwächezustände abgrenzt, unter die wir die Fälle von Idiotie, Imbecillität und eventuell noch secundäre Verblödungszustände zu rechnen gewohnt

Wenn wir an dieser, der psychiatrischen Terminologie folgenden Interpretation der Geistesschwäche festzuhalten suchen, so werden wir mit unseren Anschauungen aber kaum die Bestimmungen des § 114 vereinigen können, der ausführt, dass der wegen Geistesschwäche Entmündigte in Ansehung der Geschäftsfähigkeit einem Minderjährigen, der das 7. Lebensjahr vollendet hat, gleichsteht,

womit also dem Geistesschwachen noch eine bestimmte Geschäftsfähigkeit garantirt wird, während der wegen Geisteskrankheit Entmündigte völlig geschäftsunfähig wird.

Immer vorausgesetzt, dass wir unsere psychiatrischen Begriffe der geistigen Schwächezustände auf die "Geistesschwäche" des Gesetzes übertragen, müssten wir somit annehmen, dass dem völlig Verblödeten, der alle und jegliche Begriffe verloren hat, dem mit Mangel oder Rückbildung ganzer Grosshirnpartien ausgestatteten Idioten, der nur seine vegetativen Functionen bewahrt hat, eine weitere Actionsfreiheit gewährt werden sollte, als z. B. einem mit vielleicht nur engbegrenztem Systeme ausgestatteten Paranoiker, der aber im übrigen als geistesschwach nicht anzusehen ist.

M. H. Hier müssen wir davon abstehen, den psychiatrischen Begriff der geistigen Schwächezustände für alle Fälle der "Geistesschwäche", die der Gesetzgeber im Gegensatz zur Geisteskrankheit stellt, zu supponiren. Gerade der eben angeführte § 114 zeigt uns, dass der Gesetzgeber hier nicht Trennung nach Krankheitsformen, sondern eine solche nach Graden innerhalb dieser Formen vornehmen will. Nicht in starrem Festhalten an der einzelnen Krankheitstorm soll der Sachverständige die Richt-

schnur für seine Begutachtung finden, als vielmehr in der Beachtung dessen, bis zu welchem Grade die Krankheit vorgeschritten ist, wie weit dieselbe die Persönlichkeit des Einzelnen verändert hat und seine Beziehungen zur Umgebung beeinflusst.

Je nach dem Grade ihrer Ausbildung werden also die einzelnen Formen bald als Geisteskrankheit, bald als Geistesschwäche zu beurtheilen sein. Dem geringeren Grade der Beeinträchtigung der geistigen Fähig-keiten des Individuums soll auch eine geringere Beschränkung seiner bürgerlichen Rechte entsprechen.

Die höheren Grade des Schwachsinns sind hier unter den Begriff der Geisteskrankheit, leichtere Fälle von Paranoia chronica z. B., eventuell unter Berücksichtigung der herrschenden Wahnideen, unter den der Geistesschwäche zu rubriciren.

Wenn wir eine ganz allgemeine Zusammenstellung versuchen, so müssen wir wohl ausgeprägte Idioten, acute Paranoiker, hochgradig verwirrte und aufgeregte Kranke, stark hallucinirende Paranoiker mit sehr ausgedehnter Systembildung, oder mit vielleicht schon zerfallendem System und im Stadium der secundären Verblödung, hochgradig ängstliche Melancholiker, sehr aufgeregte Maniaci, vorgeschrittene Paralysen,

## Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Ausserordentliche Generalversammlung am 16. April 1901, Abends 6 c. t. in Berlin, "Spatenbräu", Friedrichstrasse.

Tagesordnung:
1. Begrüssung durch den Vorsitzenden.

2. Eingänge.

3. Referat über die am 10. März stattgehabte Vorstandssitzung. Referent: San.-Rath Dr. Barwinski.

4. Vertretung des Verbandes auf dem Balneologen-Congress, Verbandstag des Allgemeinen Deutschen B\u00e4derverbandes, Aerzte-Tag und Congress f\u00fcr innere Medicin. Referent: Dr. Guttmann.

5. Beschlussfassung über die procentuale Steigerung der Anstaltspreise und einschlägige Fragen. Referent: Dr. Wiedeburg; Correferent: Medicinal-Rath Dr. Michaelis.

6. Einkaufscentrale; Reklamecentrale. Referent: Dr. Meissner.

7. Anmeldungen von Referaten für die nächste ordentliche Generalversammlung.

Anträge, welche auf dieser Generalversammlung zur Berathung kommen sollen, müssen bis zum 8. April an den Vorsitzenden, Sanitäts-Rath Dr. Barwinski, schriftlich eingereicht werden.

Die verehrlichen Mitglieder werden gebeten, bis zu der ausserordentlichen Generalversammlung am 16. April den Jahresbeitrag pro 1901 an den Schatzmeister, Herrn Sanitäts-Rath Dr. Kothe in Friedrichsroda, gelangen zu lassen.

Zur Aufnahme vorgeschlagen: Dr. Lazarus, Inhaber des Sanatoriums Quisisana, Kolonie Grunewald b. Berlin; Dr. Schlüter, Privatklinik für Chirurgie und Frauenkrankheiten in Stettin; Dr. N. Schmitt, Kur- und Wasserheilanstalt in Lindenfels im Odenwald; Dr. Haug, Schierke; Dr. K. Reckmann. Bad Pynhausen; Dr. Franz Müller, Godesberg a. Rh.; Dr. Bunnemann, Ballenstadt i. H.

 $oldsymbol{Vorstandssitzung}$  am 16. April  $oldsymbol{5}$   $oldsymbol{Uhr}$ , Spatenbräu.

I. A.: Dr. Meissner, I. Schriftführer.

Vortrag mit Demonstration gehalten auf der 22. Versammlung der balneologischen Gesellschaft zu Berlin.

## Ueber die osmotische Kraft der Kreuznacher Mutterlauge.

Von

Dr. E. Vollmer. (Schluss.)

Setzen wir nun einen Badenden in ein Badewasser von höherer Concentration, als dem Salzgehalt der Körpersäfte und des

Hautorgans entspricht.

Wir wissen, dass die peripheren Zellen, eben die Hautdecke, einen Schutz nach aussen darstellt; die Hautzellen haben in Entwicklungsgeschichte nach dem Princip der Arbeitstheilung diese Schutz-leistung übernommen. Sie bleiben aber, namentlich durch die Vermittlung der Nerven und Gefässe, ein integrirender Bestandtheil des ganzen Zellenstaates. Die Summe der Anstrengungen nun, die von den Hautzellen gemacht werden, um sich und die centralen Zellen gegen die Einwirkungen anderer osmotischer Verhältnisse zu wehren, das gerade ist die specifische Bäderwirkung. Es folgt auch nothwendig, dass nach den Ge-setzen der physikalischen Chemie die Abwehrbewegungen der Körperzellen verschiedene sein müssen, je nach den osmotischen Druckverhältnissen der Salzlösungen, in die die peripheren Hautzellen des badenden Zellenstaates hineingerathen; so ist der verschiedene specifische Reiz der einzelnen Bäder zu erklären. - Lassen Sie mich diese allgemeinen theoretischen Erörterungen an einem mir naheliegenden Beispiel erklären. Unter den eben besprochenen Abwehrbewegungen der Hautzellen sind zunächst Zellsaft-strömungen zu verstehen. Der Salzgehalt der Parenchymzellen der Haut steigt, diese Steigerung übt auf die Nervenendigungen in der Haut einen empfindlichen Reiz aus, der den ganzen Reflexapparat in Thätigkeit setzt. Doch wir halten uns an die Vorgänge an der Peripherie. Wie in den Marienbader Magendarmtractus eines Brunnentrinkenden von allen Seiten her aus den Epithelzellen und den Blutgefässen

Wasser zufliesst - man könnte hier von einem centripetalen Secretionsstrom sprechen, so fliesst aus den Zellspalten der Oberhaut eines in concentrirter Salzlösung badenden Wasser heraus, ein centri-fugaler Secretionsstrom. Diese Saftbewegung ist natürlich um so lebhafter, je concentrirter und wasseranziehender die umgebende Salzlösung ist. In dem Kreuznacher Badewasser wird dieser Einfluss am stärksten ausgeübt durch das Chlorcalcium, und ich möchte Ihnen kurz an diesem Beispiel die osmotischen- Vorgänge, von denen wir gesprochen haben, demonstriren. Ich bin überzeugt, Sie werden ähnliche Reactionen auch bei Ihren Salzlösungen finden, und diese dann auch als neues Material zu den balneologischen Demonstrationsobjecten hinzufügen können. Man braucht von den vitalen Vorgängen der Haut, wie Blutcirculation und Nervenleitung nicht abzusehen und kann die Haut doch als eine thierische Membran betrachten, die eben den Gesetzen der Diffusion und Osmose unterworfen ist. Ein Patient, der in einer Kreuznacher Mutterlaugenlösung badet, ist also gewissermaassen ein (75proz. Wassergehalt des Körpers angenommen) mit solcher Haut überspannter Körper. Da die Säfte desselben, vor allem das Blut, ca. 0,64 % Chlornatriumgehalt haben, so hat man, wenn man einen gewöhnlichen Diffusionskolben mit physiologischer Kochsalzlösung füllt, ein Analogon, mit dem man experimentiren kann. Hängt man diesen gefüllten Diffusionskolben in eine Lösung von Kreuznacher Mutterlauge auf, wie sie beim Baden üblich ist (5-10 %), und prüft man nach einer viertel- bis halbstündigen Einwirkung, ob ein Austausch stattgefunden hat, so gelingt es stets, innerhalb des Glaskolbens das eingedrungene Chlorcalcium nachzuweisen. Dasselbe zieht Wassermoleküle heraus und tritt an deren Stelle. Eine deutliche Farbenreaction zeigt eine Chlorcalciumlösung bei Zusatz von oxalsaurem Amonium. Es fällt oxalsaurer Kalk aus, als weisser Niederschlag, nach der Formel:

Ca Cl<sub>2</sub> + C.O.O NH<sub>4</sub> = C.O.O Ca + 2NH<sub>4</sub>Cl Dieser Niederschlag von oxalsaurem Kalk

sowie alle Fälle stärkerer secundärer Demenz als Geisteskranke im Sinne des § 6 betrachten, während unser Urtheil auf Geistesschwäche zu lauten hat bei geringeren Graden der Imbecillität, bei einzelnen Hysterischen und Epileptikern und bei den leichteren Formen der oben erwähnten Erkrankungen.

Einen weiteren Fingerzeig für die Beurtheilung eines zur Entmündigung Stehenden giebt das Gesetz mit dem Zusatze: "der seine Angelegenheiten nicht zu besorgen vermag."

Je nach dem Grade der in den "Angelegenheiten" an den Einzelnen herantretenden Anforderungen und nach der Grösse der geistigen und intellektuellen Kraft, die ihm zur Bewältigung dieser noch zur Verfügung steht, wird auch im Einzelfalle die Entscheidung nach der Seite der Geisteskrankheit oder Geistesschwäche zu treffen sein.

Der vermögenslose Bauernknecht wird anders zu beurtheilen sein, als der an der Spitze eines Unternehmens in verantwortungsvollster Stellung stehende Finanzmann. Auch die Möglichkeit ist gegeben, dass ein in medicinischem Sinne Geisteskranker in keine der vom Gesetze aufgestellten Formen

einzuordnen ist, weil er eben "seine Angelegenheiten noch zu besorgen vermag."

Nicht mehr wie früher hat also jetzt der Sachverständige nur zu befinden, ob die psycho pathologische Grundlage für eine Entmündigung vorhanden ist, er hat jetzt auch die Entscheidung zu treffen, welche Form der Entmündigung, ob "grosse" oder "kleine" am Platze ist.

Nicht selten wird man es mit der milderen Form einer Einschräukung der Geschäftsfähigkeit versuchen können und zur völligen Entmündigung derjenigen wegen Geisteskrankheit erst dann schreiten, wenn sich die mildere Form als unzureichend erweist.

Die Nomenklatur des B. G. B. in dieser Beziehung bedeutet zweifellos einen Fortschritt. Das Preussische Landrecht sprach von Wahnsinn resp. Blödsinn, das Badische Landrecht von Gemüthsschwäche, Wahnsinn oder Raserei, führte also mehr umgrenzte Begriffe ein, unter die eine Unterordnung der einzelnen Krankheitsformen oft weit schwerer zu bewerkstelligen war, als es jetzt der Fall ist.

Was nun die rechtlichen Folgen der Entmündigung anlangt, so ist Ihnen bekannt, dass der völlig Geschäftsunfähige keine, auch nicht die geringste Rechtshandlung in gültiger Weise ohne seinen Vormund vornehmen kann

Der nur beschränkt Geschäftsunfähige, also der "Geistesschwache" im Sinne des Gesetzes, ist bezüglich der Rechte in Ausübung der Vormundschaft, väterlichen Gewalt, Funktion als Familienrath, Testamentszeuge und -Vollstrecker und Errichtung eines Testaments ebenso gestellt, wie der gänzlich Geschäftsunfähige.

Ganz besonders wichtig ist die für beide Kategorien gültige Bestimmung, die dem Vormunde das Recht giebt, dem Mündel den Wohnort zuzuweisen. Der Vormund kann somit sein geisteskrankes oder geistesschwaches Mündel auch in einer Anstalt unterbringen. (Fortsetzung folgt.)

#### Kleine Mittheilungen.

## Volks-Lungenheilanstalt für Toronto.

Die "National Sanitarium Association", welcher die "Muskova Cottage Sanitarium" in Gravenhunst untersteht, hat sich bereit erklärt, eine Volks-Lungenheilanstalt zu erbauen, einzurichten und zu erhalten, ohne die geringste Unterstitzung von Seiten der Stadt, unter der Bedingung, dass die Stadt

trat bei unsern Versuchen jedesmal auf in der vorher auf Zusatz von oxalsaurem Ammonium völlig klarbleibenden Chlornatriumlösung. Um den Versuch in kurzer Zeit nachzumachen, kann man den Diffusionskolben, der unten mit einer thierischen Membran verschlossen sein kann, oder auch mit dem zu Diffusionszwecken immer verwendeten Pergamentpapier, in Kreuznacher Mutterlauge direct eintauchen. Dann tritt die Reaction schon nach 5 Minuten deutlich ein.

Jede Fehlerquelle ist natürlich auszuschliessen. Vor allem muss der gefüllte Diffusionskolben einige Zeit hängen, ehe er in die Mutterlauge getaucht wird und darf nur dann verwandt werden, wenn kein Tropfen der Chlornatriumlösung zu Boden fällt. Man kann zur grösseren Sicherheit auch eine doppelte oder dreifache Lage von Pergamentpapier zum Verschlussgebrauchen. Zu dem einfachen Experiment hat man also nichts nöthig, als 1. einen weiten Glascylinder, der zur Hälfte mit Kreuznacher Mutterlauge gefüllt ist, 2. einen Diffusions-kolben mit 0,7 % Chlornatriumlösung und 3. eine 5% jege Lösung von oxalsaurem Ammonium. Dieser Versuch ist natürlich nur ein chemischer Beweis für die sich auf beiden Seiten der durchlässigen Scheidewand abspielenden Diffusionsvorgänge. Aber wenn man diese osmotischen Processe auch nicht ohne weiteres übertragen kann auf die klinischen Erscheinungen einer Kreuznacher Badekur, so ist der Versuch doch immer eine augentällige Demonstration der physikalisch-chemischen Wirksamkeit der Kreuznacher Mutterlauge.

Dr. Aschoff und mir war dieser Gesichtspunkt massgebend, wie wir nach einer deutlichen Reaction suchten für die stattgehabten Diffusionsprocesse. Wir hatten zuerst der Kreuznacher Mutterlauge verschiedene Farbstoffe zugesetzt, aber diese wurden von der Membran festgehalten. Erst durch die Reaction auf eingedrungenes Chlorcalcium ist es uns gelungen, die principielle Frage nach der pharmakodynamischen Kraft der Mutterlauge zu lösen.

Ich glaubte Ihnen diesen Versuch zeigen zu sollen, weil er einmal für jeden Balneologen interessant ist, zweitens, weil er vielleicht dem einen oder anderen Collegen die Anregung giebt, auch ähnliche Versuche anzustellen mit seinen Quellproducten. Diese Reactionen, wenn sie in bahneologischen Kollegien den Klinikern demonstrirt werden, sollen natürlich nicht dem Gedächtniss eingeprägt werden. Dasselbe hat Ballast genug vor dem Staatsexamen. Aber ich glaube, diese Reactionen sind geeignet, über die pharmakodynamische Kraft der Badewässer eine anschauliche Vorstellung zu geben und den Wahn augenfällig zu bekämpfen, als seien die Producte der Bäder keine kräftigen Heilpotenzen.

#### Literatur.

Unschuld. Der Kurgebrauch der Thermen von Neuenahr. 7. Auflage. Ein Vergleich mit den Thermen von Karlsbad, Vichy und Ems zeigt, dass zwar weder an Alter noch Weltruf sich Neuenahr mit diesen messen kann, dass aber doch bereits 1896 ca. 8000 Besucher, darunter 693 Ausländer, gezählt wurden, und das Bad nunmehr ohne Ueberhebung die Bezeichnung eines Weltbades anzustreben berechtigt ist. Es werden die Ursachen der errungenen Heilerfolge einer näheren Betrachtung unterzogen und besonders die Quellen-Analyse, die Indikationen und Kurmittel des Bades erörtert. Ein Anhang umfasst die Schilderung der landschaftlichen Reize der Umgebung, welche durch eine Reihe recht Abbildungen wohlgelungener illustrirt Stehr, Baden-Baden. werden.

Die Nothwendigkeit der Einführung von Lichtbädern. Herausgegeben von der Elektricitätsgesellschaft "Sanitas".

Das Buch enthält eine mit Abbildungen reich ausgestattete Beschreibung aller bisher gebräuchlichen Apparate für die Lichtherapie: des elektr. Glühlichtbades. des Bogenlichtbades. des Apparates zur örtlichen Bestrahlung, des Lichtfussbades, des Trikolar-Lichtbades etc. Besondere Berücksichtigung fand das combinirte Lichtheilverfahren (System Rothes Kreuz). Es schliessen sich einige Abhandlungen von

Dr. Below über das Licht vom hygienischen Standpunkte und von Dr. Kattenbracker über die verschiedenen Anwendungsformen des Lichtheilverfahrens und ihre physiolog. Begründung an. Stehr, Baden-Baden.

#### Aus den Bädern und Kurorten.

× Baden Baden. Gemeinnütziger Verein. In der Generalversammlung erfolgte die Rechnungslegung. Die Einnahmen 1900 betrugen Mk. 6466, die Ausgaben M. 6146. In den letzten 10 Jahren hat der Verein Mk. 89267 für gemeinnützige Zwecke aufgewendet. Die Lawn-Tennisplätze brachten, wie im Vorjahre, Mk. 2762, die Eisbahn Mk. 950. Die Versammlung beschäftigte sich weiter mit der Frage der Einführung des Golfspiels in Baden-Baden. Als Spielplatz sind die Wiesen am Bahnhof in Oos in Aussicht genommen. Die Einführung des Golf wird bedeutende Kosten verursachen, doch hielt man sie für ein Weltbad, wie Baden-Baden, dringend nöthig. Der Verein beschloss in diesem Sinne und stellte als Zuschuss zu den Kosten Mk. 2000 zur Verfügung. Eine Kommission wird sich mit den anderen Interessenten der Stadtgemeinde, dem internationalen Club etc., zur Erlangung weiterer Beiträge in Ver-

bindung setzen.

O Bilin. In Bilin ist man gegenwärtig mit der Schaffung einer Stadtkapelle beschäftigt, welche im Sommer auch die Kur-

musik besorgen würde.

O Meran. Nach der Volkszählung 1900 hat die Stadt Meran 488 Häuser mit 2065 Wohnparteien, 9091 anwesenden Personen; Obermais 304 Häuser mit 704 Wohnparteien, 3704 anwesenden Personen; Gratsch 43 Häuser mit 74 Wohnparteien, 392 anwesenden Personen. Diese 4 Kurdistrikte zusammen zählen 18150 Einwohner, gegen 13400 vor 10 Jahren. Der Bezirk Meran zählt 29190 Personen. Die Fremdenliste No. 49 vom 1. März verzeichnet einen Conflux von 5066 Parteien mit 8262 Personen. Ende Februar waren gleichzeitig anwesend 1356 Parteien mit 2626 Personen.

imes Salzschlirf erfahren wir: Ein anschauliches Bild des stetigen Aufschwungs unseres Bades und unseres Mineralwasserversandts bieten die vergleichenden Ziffern der abgelaufenen zwei Jahre. Die Kurfrequenz betrug im Jahre 1900 2424 Gäste gegen 1627 des Jahres 1899, der Wasserversandt im Jahre 1900 253005 Flaschen Bonifaciusbrunnen gegen 125 392 Flaschen des Vorjahres, die Zahl der Mineral- und Morrbad-Abgaben 32380 im Jahre 1900 gegen 22350 im Vorjahre. Heuer ist die Zahl der Morrquellen um 10 vermehrt; die Gesammtzahl der Badezellen beträgt 66. Die Inhalationsräume und die medicomechanische Anstalt werden neu eingerichtet, der Kursaal und das Kurhaus werden einem wesentlich verschönernden Umbau unterzogen. Folgende Aerzte werden in der Saison 1901 hier practiciren: Sanitätsrath Dr. Gemmel. Dr. te Kamp, Dr. Philippi und als Specialarzt für Massage und Medico-Mechanik Dr. Jungmann.

× Salzungen. Die A.-G. Saline, und Soolbad Salzungen hat das unmittelbar am Kurhausgrundstück belegene Hotel Hüttlinger mit dem dazu gehörigen. 3½ Morgen grossen Garten zur Eweiterung der Kurparkanlagen und Herrichtung von guten Wohnungen für Kurgäste zum Preise von M. 40000 erworben.

ω Rauschwalde (Schles.). In unserem Orte soll demnächst eine Heilanstalt errichtet werden, in welcher chronisch kranke und

eine Unterstützungszulage von täglich 1 Mk. 60 Pfg. pro Kopt bezahle.

Der Bau der Anstalt ist sofort in Angriff genommen worden und wird innerhalb eines Jahres fertig gestellt werden und bereit sein, sofort 50 Patienten aufzunehmen.

Nur Patienten im Anfangsstadium der Erkrankung werden aufgenommen.

Die Gesellschaft hat bereits mit der Eisenbahn-Gesellschaft einen Vertrag abgeschlossen, wonach dieselbe sich bereit erklärt, jährlich 100 Patienten frei nach und von Gravenhurst zu befördern und eine Ermässigung von 50 % jeder weiteren Anzahl zu gewähren.

Einen besonderen Vorzug bietet die gewählte Lage und das Klima.

Nach Inbetriebsetzung dieses Unternehmens wird die Gesellschaft der Frage nähertreten, den bereits im vorgeschrittenen Stadium befindlichen Kranken Unterkunft zu gewähren, und zwar in Entfernung von 5—6 englischen Meilen von der Stadt.

Die Stadt Toronto war im Begriff, die Summe von 200 000 Mk. für Zwecke der Volks-Lungenheilanstalt zu erheben, als die "National Sanitarium Association" diesen edelmüthigen Entschluss-fasste und zur Ausführung brachte.

Wir sehen hieraus, dass die Lungen-

heilanstalten-Bewegung sich überall Bahn bricht. G.

### Die Pariser Milch.

Von Dr. H. v. Rothschild sind im Pasteurschen Institut in Paris Vorträge über Milch gehalten worden. Die Qualität der gelieferten Milch sei derartig gering und verfälscht, dass es seine Pflicht sei, der Oeffentlichkeit kund zu thun, dass, so lange keine zweckentsprechenden Schritte unternommen würden, unverfälschte Milch zu bekommen, die Kindersterblichkeit unverändert hoch bleiben würde.

Paris gebraucht 600,000 Liter Milch täglich; von dieser Quantität könne nicht mehr als 25 000 Liter als unschädlich betrachtet werden. Die Verdünnung mit Wasser und die Versetzung mit Conservirungsmitteln müssen als die harmlosesten Fälschungen angeschen werden.

schungen angesehen werden.

Wenn nicht viele Apotheker unverfälschte Milch in Flaschen, die mit einer die Echtheit und den Ursprungsort verbürgenden Schutzmarke versehen sind, lieferten, würde es fast unmöglich sein, reine Milch für Kinder überhaupt zu beschaffen. Die Kinder der Unbemittelten dagegen sterben zu Hunderten durch die Wirkung der gewässerten und verfälschten Milch.

erholungsbedürftige Kinder Aufnahme finden sollen. Als Kurmittel sollen die physikalischdiätetischen Heilfactoren in Anwendung ge zogen werden; insbesondere das Wasserwendungen, Elektricität, Massage, Heil-gymnastik und Orthopädie. Angezeigt sind die bekannten Kurmittel besonders bei den vielfachen Erkrankungen des Nervensystems, als: Nervenschwäche, Schlaflosigkeit, Kopfweh, Hysterie, Lähmungen, Veitstanz, Bettnassen. Der Görlitzer Special-Kinderarzt Dr. med. Tarrasch hat die ärztliche Behandlung übernommen.

Steinegg (Thurgau). Die Herren Oberst Fehr in Ittingen und Dr. Maag in Zürich haben für 200 000 Fr. das Schlossgut Steinegg (Thurgau) erworben, um es zu einer Kuranstalt einzurichten.

Grund im Harz. Dr. Meyers Kur-

und Wasserheilanstalt. In dem durch die Natur in so verschwenderischer Weise ausgestatteten, viel und gern besuchten Gebirgskurort Grund im Harz wird gegenwärtig ein allen Ansprüchen der Neuzeit entsprechendes Kurbad erbaut, dessen Betriebs-eröffnung bereits für den 1. Juni d. J. festgesetzt ist. Die Anstalt, deren innere Einrichtung der rühmlichst bekannten Firma Körting übertragen ist, wird, in modernem Villenstil den umliegenden Villen angepasst, eine neue Zierde von Grund bilden, und von vornherein so angelegt, dass eine Vergrösserung zu jeder Zeit möglich ist. Zu-nächst ist die Anlage derartig, dass in 2 Stunden 36 Wannenbäder bequem verabreicht werden können. Ausser den in Grund üblichen Fichtennadelbädern werden Kohlensäure-, Moor-, Sool-, Schwefel- und Sand-bäder, sowie sämmtliche andere medicinische Bäder gegeben werden. Vor Allem ist auf komfortable, den modernen Ansprüchen genügende Eleganz und Reinlichkeit Bedacht genommen. Ferner wird das gesammte Wasserheilverfahren, wie Theilbäder, Dampfkastenbäder, kalte, warme und Wechseldouchen jeder Art, Manteldouchen, Güsse, Einpackungen, Dampfpackungen u. s. w. zur Anwendung gelangen. Ebenso werden Vorrichtungen getroffen zur aktiven wie passiven Gymnastik, Apparate für Widerstandsbewegungen, fachmännische Massage und Vibrationsmassage. Sobald die elektrische Centrale in Grund fertiggestellt sein wird, sollen auch elektrische Licht- und Bestrahlungsbäder eingerichtet werden. Ruhebetten, besonders zu Schwitzkuren, werden in genügender Zahl vorhanden sein. Auch für die in letzter Zeit wissenschaftlich anerkannten Sonnen- und Luftbäder wird ein grosser Raum zur Verfügung stehen. Ein besonderes Kabinet für Inhalationen jeder Art ist nicht vergessen. Die ärztliche Leitung liegt in den Händen des seit 1894 in Grund prakticirenden Bade- und Knapp-schaftsarztes Herrn Dr. med. Meyer. Zur Anstalt selbst gehört die benachbarte Villa Lisa.

A Elgersburg im Thüringer Walde. Sanitätsrath Dr. Barwinski und Dr. med. Wiedeburg, die Besitzer von Dr. Bar-winski-Wiedeburgs Sanatorium Schloss Elgersburg im Thür. Walde, Kurhaus und Wasserheilanstalt, haben den von ärztlicher Seite vielfach geäusserten Wunsch berücksichtigt, dass nämlich die Anstalt lediglich in ärztlichem Besitze sei. Sie haben den Antheil ihres bisherigen ökonomischen Socius käuflich erworben und zur Leitung des Küchenwesens und der diätetischen Abtheilung einen fachmännisch gebildeten Director angestellt. Die bewährte Anstalt, die seit einigen Jahren ständig geöffnet ist, hat mit der Einführung von Winterkuren, deren Erfolge die Erwartungen übertroffen haben, ihren Interessen- und Interessentenkreis wesentlich erweitert.

Bad Nauheim. Der Geh. Bergrath Otto Weiss ist nach längerem schweren Leiden verschieden. Lange Jahre war er Bergrath an der Saline und Vorstand der Grossh. Badedirection. Seit 1. April 1900 lebte Weiss im Ruhestand, nachdem ihm die Gemeinde in Anbetracht seiner hervor-ragenden Verdienste um die Hebung des Bades und der Stadt im Jahre 1899 zu

ihrem Ehrenbürger ernannt hatte.
Cannstatt. Der Brunnenverein hatte im abgelaufenen Jahre 33 150 M. Ausgaben und 25 150 M. Einnahmen, mithin ein Deficit von 8000 M. Dasselbe wird zufolge Beschlusses der bürgerlichen Kollegien auf

die Stadtkasse übernommen.

- Schlangenbad. Die kürzliche Vergebung des Kurhauses in Schlangenbad, dem reizend gelegenen Lieblingsautenthalt vieler Erholungsbedürftiger, hat zur Folge gehabt, dass dasselbe eine Reihe von Verbesserungen erhält, um den Badegästen den Aufenthalt noch angenehmer wie seither zu machen. So hat z. B. der neue Pächter, unser Mitbürger Herr Berges, bei der Königlichen Regierung den Antrag gestellt, die sämmtlichen vorhandenen Gebäude mit electrischer Beleuchtungsanlage zu versehen. Der Herr Minister hat hierzu seine Genehmigung bereitwilligst ertheilt. Wie wir erfahren, ist die Ausführung der umfangreichen electrischen Anlage nebst der gesammten Maschinenanlage von Seiten der Königlichen Regierung der Electricitätsactien-Gesellschaft vorm. C. Buchner in Wiesbaden übertragen worden.

Bad Gonten. In der Schlusssteigerung am 29 März ist das Bad Gonten in Appenzell mit sämmtlichem Zubehör 132 000 Fr. Herrn Otto Erb für ein Züricher Konsortium zugefallen, welches das-selbe durch einen Pächter in bisheriger Weise weiter betreiben und schon bei Beginn der nächsten Saison eröffnen will

O Teplitz. Die Errichtung eines medico-mechanischen Instituts in Teplitz ist seit langem der Wunsch aller Freunde unseres Kurortes und das umsomehr, als dasselbe, einen geradezu unentbehrlichen Theil, bezw. eine Ergänzung unserer Thermalbäder, bildet. Vor Jahren hat sich hier schon ein Aerzte-Trifolium gebildet, welches in Aussicht nahm, aus Privatmitteln eine solche Anstalt zu errichten, ohne dass es bis jetzt zur Errichtung derselben kam. Nun meldet sich neuerdings ein Berliner Arzt und Specialist Dr. Hönig, welcher bereits in Berlin ein medico-mechanisches Institut besitzt, mit der Absicht, aus eigenen Mitteln eine solche Anstalt hier zu gründen und dieselbe mit 50 der neuesten Apparate auszustatten, sofern die Stadtgemeinde Teplitz bereit ist, dieses Unternehmen entsprechend zu subventioniren. Die kurärztliche Section, an deren Spitze der hervorragende Arzt Geheimrath Hirsch steht, nahm dies An-erbieten mit Freuden auf und beantragte eine Subvention von Fl. 1200 pro Jahr und Gratisbestellung des elektrischen Betriebes, was einen Werth von weiteren Fl. 300 pro Jahr repräsentirt.

× Zoppot. In der hiesigen Kinderheilstätte sind vom 1. Juni bis 15. September v. J. 131 Kinder an 4661 Tagen verpflegt worden. Von diesen waren 21 Kinder durch den Magistrat Danzig, 38 Kinder durch dortige und auswärtige Vereine, 32 Kinder gegen volles Pflegegeld in Höhe von 15 M. pro Woche und Kind, 34 Pfleglinge gegen ermässigtes Pflegegeld und 6 Kinder auf Freistellen zugewiesen. Die Pfleglingszahl bestand aus 69 Knaben und 62 Mädchen im Alter von 3 bis 16 Jahren, von denen 82 in Westpreussen (davon 52 in Danzig und Vorstädten, sowie 12 in Elbing), 4 in Ostpreussen, 35 in Posen, 2 in Schlesien und 8 in Brandenburg (Berlin) ihre Heimath hatten. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer betrug 35,6 Tage; der längste Aufenthalt währte 102 Tage, der kürzeste- 4 Tage. Von Bädern erhielten 23 Kinder nur kalte und 26 Kinder nur warme Bäder. Die übrigen Kinder badeten theils warm, theils kalt. Im Ganzen wurden 658 warme und 2523 kalte Seebäder verabfolgt. Zur Entlassung kamen 80 Kinder als geheilt, 38 Kinder als wesentlich gebessert resp. ge-kräftigt und nur 13 Kinder als ungeheilt resp. wenig gekräftigt.

#### Vermischies.

ω Köln. Der Badeinspektor des Bades Neuenahr, Schnelting, wurde wegen Ver-untreuungen, geschehen beim Wasserver-sand, sowie der Ausgabe von Kurkarten, verhaftet. Es handelt sich um ungeheure Summen, da der Schwindel bereits Jahre hindurch betrieben wurde. Schnelting genoss das unbegrenzte Vertrauen der Badeverwaltung und wurde erst kürzlich zum Badeinspektor ernannt.

ω Langebrück. Das neu erbaute Kurbad, das Ende 1899 abbrannte, an der Linden-Allee, wird demnächst der Benutzung

übergeben werden.

ω Langensalza. Die Aktiengesellschaft Schwefelbad Langensalza beschloss in ihrer letzten Generalversammlung, das Grund-kapital von 96000 Mk. auf 32000 Mk. zu

ermässigen.

w **Paderborn.** Ueber das Anrecht der Bewohner der Stadt Driburg an einer Quelle des dortigen, im Besitze der von Sierstorpff schen Familie befindlichen Alten Bades das neue (Riesenthalsche) ist vom Militärfiscus erworben -- hatte das hiesige Landgericht zu entscheiden. Nach einem Vertrage von 1829 haben die Driburger freien Zugang zu den in Benutzung befindlichen Quellen jenes Bades, sowie zu dessen "Zuwüchsen". Nun hatten die Besitzer 1833 ein vom übrigen Bade getrennt liegendes Grundstück erworben, auf dem 1889 eine neue Quelle zu Tage getreten Diese betrachtete der Magistrat zu Driburg als "Zuwuchs" und beantragte, als die ungehinderte freie Benutzung den Driburgern verweigert wurde, gerichtliche Entscheidung beim hiesigen Landgerichte. Das Urtheil fiel zu Ungunsten der Stadt aus, welche nun beschlossen hat, die höhere Instanz anzurufen.

ω Obernigk. Hierselbst soll dem schle-sischen Dialektdichter Karl von Holtei ein Denkmal errichtet werden.

Besondere Notiz: Unserer vorigen Nummer lag ein Prospekt des Dr.Dr. Barwinski-Wiedeburgschen Sanatorium bei. Zu den darin enthaltenen Angaben holen wir hierdurch die Mittheilung nach, dass von jetzt ab die Preise auf Grund der Be-schlüsse des "Verbandes Deutscher ärzt-licher Heilanstaltsbesitzer und -Leiter" eine Steigerung von rund 100,0 erfahren. Dieser Preisaufschlag ist in den auf der heutigen Beilage vermerkten Beträgen schon einbegriffen.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil; S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19 Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

DIE

# EDICINISCHE WOC

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

# Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

SYNGSTON BASE

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn **jährlich 6 Mk**-Für das Ausland

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.

Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Posteitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche". Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 252.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Pre's der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Rekiamezeile 1,50 Mk. Erfüllungsort: Berlin.

#### Inhalt.

- 1. Prof. Dr. Edwin Klebs, Hannover: Zur causalen Behandlung der Lungenphthise. (Schluss.)
- 2. Prof. Dr. E. Riegler, Jassy-Rumänien: Eine neue Methode zur Bestimmung der Sacharose, der Salicylsäure, oder eines Gemenges dieser beiden Körper.
- 3. Dr. Lebbin, Berlin: Roborin, ein neues Eisenund Nährmittel.
- 4. Feuilleton: Rede, gehalten zur Eröffnung der 30. Versammlung der deutschen Gesellschaft für Chirurgie von dem diesjährigen Vor-sitzenden Geh. Rath Professor Dr. Czerny. 5. Dr. Alfred Wolff: Sachverständigengutachten.
- 6. Naturwissenschaft: Das Brockengespenst im
- Tieflande.
- 7. Sitzungsberichte. 8. 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte.
- 9. Literarische Wochenschau.
- 10. Bücherbesprechungen.
- 11. Referate aus Zeitschriften.
- 12. Vermischtes.
- 13. Amtliche Nachrichten. 14. Niederlassungen.
- 15. Familien-Nachrichten.
- 16. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- 17. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

# Zur causalen Behandlung der Lungenphthise.

Von

Prof. Dr. Edwin Klebs-Hannover. (Schluss.)

Die zweite Gruppe der Lungen-Phthisis möchte ich als cavernöse Form ohne erhebliches Fieber bezeichnen. Ein Beispiel dieser Form ist der folgende Fall:

Carl T., 24 Jahre, ledig, Schriftsetzer, consultirte mich im Juli 1900, als ich mich des ersten Falls wegen einige Wochen in Hannover aufhielt. Mutter ist hochgradig phthisisch, ebenso eine Schwester. Pat., ein gut gebauter, mässig abgemagerter Mann mit flacher Brust, ist seit mehreren Jahren brustleidend, hustet, wirft aus, hat zeitweise Fieber. Von Mitte Juli bis Ende September 1899 wurde er in der Heimstätte Königsberg bei Goslar behandelt und nahm dort 12 Pfund zu an Gewicht. Der bis dahin starke Auswurf minderte sich etwa 4 Wochen nach seiner Rückkehr nach Hannover, auch konnte er wieder arbeiten bis zum Mai 1900. Sein erneutes Gesuch um Aufnahme in eine Heilstätte wurde abgelehnt, da der untersuchende Arzt in der Brust nichts hören konnte (?). Indess soll Pat. damals gefiebert und eitrigen, oft blutigen. Auswurf gehabt haben. Mitte Mai stärkere Blutung. - Ich musste mich darauf beschränken, die Untersuchung der Brustorgane vorzunehmen und die TCbehandlung einzuleiten. Für Sputum-Untersuchung fehlten mir die Mittel. Percussion und Auscultation des Thorax ergab folgendes am

18. Juli: Dämpfung v. l. supra und infraclaviculär bis zur 2. Rippe. Die unteren Halsdrüsen derselben Seite sind stark geschwollen, namentlich tritt ein fingerdicker und harter Strang deutlich hervor, der schräge in der Richtung vom Kehlkopf gegen die Schulter hinzieht, weiter oben zahlreichere kleine Drüsen hinter dem Sternocleidomastoides. Der Schall ist etwas tympanitisch, doch fehlt Wintr. Schallwechsel über der verdichteten Partie, aber auch über der r. Lungenspitze rauhe In- und verlängerte hauchende Exspiration. Hinten ist beiderseits Dämpfung vorhanden, l. bis zum 6., r. bis zum 4. Dornfortsatz. Links ist die Dämpfung intensiver, und ist auch hier die Phonation verringert. Beiderseits nur in den oberen Theilen "Wagenrollen", d. h. ein gleichmässig rollendes Ge-

# FEUILLETON.

#### Rede,

gehalten zur Eröffnung der 30. Versammlung der deutschen Gesellschaft für Chirurgie von dem diesjähr. Vorsitzenden Professor Dr. Czerny.

Meine Herren!

Wenn mein Vorgänger im Präsidium, Herr von Bergmann, zur Wende des Jahrhunderts unsere Sitzung mit einem geistvollen Rückblick auf die Geschichte der deutschen Chirurgie eröffnet hat, so möchte ich an der Schwelle des neuen Jahrhunderts den Versuch machen, Hoffnungen und Wünsche über die nächste Zukunft unserer Kunst und Wissenschaft auszusprechen.

Die zweite Hälfte des vergangenen Jahrhunderts war ausgefüllt mit Studien über die Komplikationen des Wundverlaufes, welche, bevor sie beendet waren, und sie sind es noch lange nicht, uns die köstliche Blüthe der anti- und aseptischen Wundbehandlung in den Schoss warfen; aus ihnen reifte dann unsere Kenntniss über die Aetiologie der Infectionskrankheiten. So einig wir auch sind über die prinzipielle Bedeutung der Bacterien für die Entstehung

der Krankheiten, so räthselhaft ist es immer noch, wenn nach 100 rein lokal verlaufenden Furunkeln auf einmal ein Fall mit acuter Osteomyelitis complicirt wird und vielleicht auf dem Wege metastasirender Pyämie ein blühendes Leben vernichtet. Wohl haben wir Hypothesen genug über die Schutzvor-richtungen, welche dabei wirksam sein sollen; warum dieselben aber manchmal versagen und wie wir dieselben anwenden könnten, um unsere Patienten gegen diese Komplikationen zu schützen, bildet noch ein mit 7 Siegeln verschlossenes Räthsel. Die Heilserum-Therapie mit den uns am meisten interessirenden Staphylo- und Streptococcen will noch keinen rechten Boden fassen. Die viel besprochene Seitenketten-Theorie scheint mir den Werth eines interessanten Gleichnisses zu haben, welchem vielleicht heuristische Bedeutung innewohnt.

Aehnlich steht auch die Frage der Aetiologie für die Tuberkulose, bei der die Disposition nach Meinung aller erfahrenen Aerzte eine viel grössere Rolle spielt, als die reinen Bacteriologen zugeben wollen.

Eine der wichtigsten Fragen für den Chirurgen bildet die Aetiologie der krebsartigen Erkrankungen. Obgleich wir mit der operativen Behandlung der Krebse soweit vorgeschritten sind, als es anatomisch zulässig ist, und obgleich von den operirten Kranken ein Viertel geheilt wird, so bleiben noch immer drei Viertel übrig, welche trotz der Operation ihrem traurigen Schicksale verfallen, ganz abgesehen von den viel zahlreicheren Kranken, welche niemals einen Chirurgen zu sehen bekommen. Eine rationelle Therapie dieser traurigsten aller Krankheiten zu schaffen, wird aber erst dann gelingen, wenn die Aetiologie bekannt sein wird. Leider hat die genaueste anatomische Erforschung der Krebse uns über ihre Ursachen bisher im Ungewissen gelassen. Es ist deshalb wünschenswerth, neue Wege der Forschung einzuschlagen.

Wenn es sicher nachzuweisen wäre, dass die Krebse in einzelnen Ländern zu- und abnehmen, dass es ganze Orte und Häuser giebt, in denen der Krebs endemisch herrscht, dass zusammenlebende Menschen, auch wenn sie nicht blutsverwandt sind, häufiger und bald nach einander an Krebs erkranken; dass es andererseits ganze Länder giebt, in denen der Krebs eine noch unbekannte Krankheit ist, so reichen die in Deutschland mit Vorliebe gemachten Versuche, die Entstehung des Krebses auf endogene, anatomische Ursachen zurückzuführen zur Erklärung dieser Thatsachen nicht aus. Wenn es gelingt, dieselben durch eine über die ganze Erde

räusch während In- und Exspiration, das nur an der Grenze beider eine kurze Unterbrechung zeigt. In den übrigen Theilen beider Lungen reine Athmung. Herz normal, ebenso die übrigen Organe.

Wegen der überwiegenden Drüsenerkrankung wurden TC-Injectionen auf diese gemacht, mit 1/2 ccm I pc. beginnend. Die erste brachte eine Temperatur-Erniedrigung hervor von 37.3 am Morgen auf 36.8 am Abend. Die zweite, am Arm gemacht, ebenfalls 0.5 TC, ergab eine Temperursteigerung auf 37.9 im Munde, von mir selbst gemessen. Abends 37.6. TC 0.6 und 0.8 an den beiden folgenden Tagen ergaben Temp. zwischen 37.2 und 37.4. In der folgenden eintägigen Pause ebenfalls 37.2-3. Um nun ganz sicher zu werden bezüglich der Diagnose, wurde am 6. Tage 1 ccm TC an der 1. Halsseite oberhalb des Drüsenstranges eingespritzt. Vorher Morgens 36.9, Abends, ca. 3 Stunden nach der Injection, nur 37.1, am Morgen des tolgenden Tages 37.5, Mittags aber 39.1, Abends 6 Uhr 38.9. Die Injectionen am Halse riefen andauernde Schmerzen hervor, die letzte eine starke Schwellung, die indess in einigen Tagen ohne weiteres zurückging, auf Priessnitz-Umschläge. Von jetzt an werden, da die Diagnose gesichert ist, nur innerliche Gaben von TC. verabreicht, allmählich aufsteigend von 2 bis 10 Tropfen (20 Tr. = 1 ccm). Die letzte Tagesgabe wurde bis zum October fortgesetzt. Pat. arbeitet seit Anfang September. Im August eine kleine Blutung von etwa 30 ccm, die nur einen Tag 'dauerte. Auswurf sonst sehr gering geworden. Das Körpergewicht ist mit 128 Pf. gleich geblieben. Am 22. October war die Lungenaffection bedeutend zurückgegangen, indem die Dämpfung hinten gänzlich verschwunden war. R. v. o. Dämpfung nur supraclavicular und im I ICR. aussen. Hier aber war jetzt deutlicher bei tiefem Athmen ein starkes Exsp.-Geräusch vernehmbar, das bisweilen einen pfeifenden Character annahm. Phonation daselbst verstärkt. Rauhe Insp. auch v. l. im inneren Theil des I. ICR's. Hinten Athmen in den oberen Partien abgeschwächt, etwas rauhe Insp. und Phonation vermindert 1. h. o. Bei forcirter Exsp. und Ha-Laut scharfes exsp. Hauchen (Mikro-Telephon, worüber später mehr).

Besonders bemerkenswerth sind die Ergebnisse der Sputum - Untersuchung. Am 6. November wurden in einem Milligramm 2293, in einem 2. Versuch 2123 T. B. gefunden. Am 6. December nur 156, am 14. Januar 121, am 29. Januar das 1. Mal 21.5, das zweite 16 im Mgr. Am 25. März endlich in dem etwas vermehrten, aber rein schleimigen Sputum keine T. B.

Hier sei die Bemerkung eingeschaltet, dass, so lange zellenreicher Caverneninhalt dem Auswurfe beigemengt ist, nach dem Zerreiben desselben mit Glassplittern und Zusatz von 1 bis 2 Theilen Kresolwasser <sup>1</sup>/<sub>8</sub> Procent sich stets in dem verflüssigten Sputum ein Bodensatz bildet, der alle T. B. enthält. Wenn dagegen das Sputum auch nach dieser Behandlung schleimig bleibt und nicht sedinentirt, so kann man schon annehmen, dass dasselbe keine T. B. mehr enthält.

Dass eine kleine Höhle hier in der l. Lungenspitze erhalten, geht aus der mikrotelephonischen Untersuchung hervor, die die bei schwachem Athmen des I. Icr's links gar kein Geräusch ergab, bei tiefem Athmen dagegen ein gegen den Schluss des Inspiriums zunehmendes Geräusch, während des Exps. fast rein war, ein leises Hauchen, welches bei verstärkter Exspiration (Ha-Laut) zunimmt. Man kann daraus schliessen, dass eine kleine Caverne vorhanden ist mit verengerter Bronchialöffnung, in welche nur bei starkem Einathmen Luft eingetrieben wird.

Die Drüsen am Halse sind jetzt fast ganz geschwunden, nachdem Pat. seit Ende Oktober, also durch nahezu 5 Monate, täglich 1 ccm TC. innerlich genommen und jeden Sonntag eine Injektion von 1 TC. auf die Halsdrüsen bekam. Einmal trat leichte Heiserkeit ein, doch genügte eine Injektion auf die etwas empfindliche 1. paralaryngeale Drüse, um die Weiterentwicklung zu hemmen. Pat. erscheint jetzt völlig gesund und arbeitstüchtig. Doch soll er noch eine Zeitlang TC. fortgebrauchen. Am 13. d. M. wurde er im ärztlichen Verein von Hannover vorgestellt.

Es handelt sich hier demnach um einen Fall von Lungen- und Lymphdrüsen-Tuber-

culose, der insofern günstige Aussichten darbot, als die Lungen-Affektion, wenn auch zur Cavernenbildung fortgeschritten, fieberfrei war und blieb und nicht in allzu hohem Maasse die Körperkräfte des Pat. in Anspruch genommen und zerstört hatte. Indessen lehrt der Fall auch, dass die Heilstättenbehandlung, so günstig sie auch augenblicklich eingewirkt hat, dennoch nicht im Stande war, den damals sicherlich noch viel leichteren Prozess zum Stillstand zu bringen, geschweige denn zu heilen, während die TC. Behandlung dies Ziel, wenigstens was die Arbeitsfähigkeit betrifft, in wenigen Monaten erreichte, zunächst nur bei innerlicher Anwendung des Mittels. Zur Beseitigung der Drüsenaffektion waren indess locale Applicationen des Mittels nothwendig. Mit Bezug auf die Menge der T. B. im Auswurf gehört der Fall zu den mittelschweren, die indess in der Regel eine schnelle Verschlimmerung erwarten lassen, wenn irgend eine Gelegenheitsursache dazu gegeben wird. Von 3000 im Mgr. an rechne ich die Fälle als ganz schwere. Doch mögen hier Ausnahmen vorkommen, indem sehr wohl denkbar ist dass eine wohl isolirte Höhle in der Lunge mit ihren bakteritischen Produkten mehr die Mitmenschen ihres Trägers, als den letzteren selbst bedroht.

Der folgende Fall nun soll ein Beispiel sein, dass auch in ganz verzweifelten, enorm vorgeschrittenen Fällen von Lungenphthisis nicht alle Hoffnung aufzugeben ist. Er gehört denjenigen Fällen an, in denen eine reine TC.-Behandlung nicht mehr ausreicht, sondern die Anwendung der Typhase, sowie des Tub.-Proteins Platz zu greifen hat. Seiner ist übrigens schon in einem früheren Artikel, in diesem Blatt No. 3, gedacht worden.

Emil R., Bureau-Vorsteher, 30 Jahre, verheirathet, ein gesundes Kind von 8 Monaten, Frau gesund. Patient, von mir am 1. Nov. 1900 übernommen, hat schon lange gekränkelt, schwerer jedoch erst seit einem Jahr. In den letzten drei Monaten hohes Fieber, gänzliche Appetitlosigkeit und mangelhafte Nahrungsaufnahme. Enormer Husten und Expectoration. In den Monaten August bis Ende Oktober, über welche Temperaturangaben vorliegen, hat durchweg eine 38 Grad überschreitende Mitteltemperatur bestanden. In

auszudehnende Forschung sicherzustellen, dann muss eine äussere Ursache des Krebses existiren, und diese schreckliche Krankheit würde in die Reihe der vermeidbaren Krankheiten einzureihen sein, deren Ausrottung möglich wäre. Da das noch ferne Zukunftsträume sind, so gilt es, das traurige Loos der Krebskranken so viel als möglich zu erleichtern. Die moderne Heilstättenbewegung, welche voraussichtlich viel Gutes stiften wird, hat eine Lücke gelassen, indem unheilbare chronisch Kranke weder in den Heilstätten, noch auch in den Krankenhäusern dauernde Pflege und Unterkunft finden. Dennoch wäre es im Interesse dieser Kranken und auch der Umgebung, welche zweifellos gewissen Gefahren durch dieselben ausgesetzt ist, wünschenswerth, ihnen eine sachgemässe, allen modernen Anforderungen entsprechende Pflege zu gewähren.

Ich freue mich, Ihnen mittheilen zu können, dass Professor Levschin in Moskau durch freiwillige Spenden von ca. M. 700 000 in den Stand gesetzt worden ist, dicht bei den Universitäts-Kliniken eine Pflegestätte und Forschungsinstitut für unheilbare Krebskranke unter Dach zu bringen. Hoffentlich findet sich auch in Deutschland bald ein Mäcenas, der sich durch Errichtung einer solchen Anstalt um die Humanität und

die Erforschung der Krebskrankheiten gleichzeitig unsterbliche Verdienste erwerben will.

Wie wir bei dem Studium der Krank heitsursachen sahen, dass die Probleme unserer Wissenschaft immer schwieriger und komplicirter werden, je tiefer wir in dieselbe eindringen, so hat sich auch bei einer alten Domäne der Chirurgie, bei der Lehre von den Knochenbrüchen, etwas Aehnliches gezeigt. Seitdem wir die Resultate unserer Behandlungsmethoden durch die Röntgenstrahlen controlliren können, bemerken wir, dass die Genauigkeit der Vereinigung der Bruchstücke häufig noch viel zu wünschen übrig lässt. Es wird eine Aufgabe der nächsten Zeit sein, festzustellen, ob wir uns mit den bisherigen Behandlungsmethoden begnügen müssen, oder ob wir häufiger verpflichtet sind, widerspenstige Knochen durch einen blutigen Eingriff in die richtige Stellung zu bringen.

Auch an dem scheinbar so einfachen Probleme, die Hände und die Haut gründlich zu sterilisiren, haben sich manche unserer gelehrtesten und findigsten Köpfe jahrelang abgemüht, ohne eine allen theoretischen Anforderungen genügende Lösung zu finden. Für practische Zwecke haben wir ja eine Reihe genügender Methoden gewonnen.

Dieselben müssen practisch gelernt und fortdauernd durch eine strenge Kritik der erzielten Resultate controllirt werden. auch bei dieser Sachlage die grösste Vorsicht von Nöthen ist, so scheinen mir doch einige Chirurgen zu weit zu gehen, wenn sie aus Furcht vor Ansteckung die operative Thätigkeit als esoterisches Geheimniss bloss für sich und ihre Assistenten bewahren, und es den Studirenden sehr schwer machen, sich Erfahrungen über operative Chirurgie zu sammeln. Ich glaube, dass sich bald eine Stimme erheben wird, die nach einem bekannten Beispiel ruft: "fort mit dem Maulkorbzwang", denn man erzielt auch ohne diese übertriebenen Vorsichtsmaassregeln ebenso gute Resultate. Als natürliche Folge mangelhafter chirurgischer Ausbildung während der Studienzeit werden die klinischen Institute überschwemmt von jungen Aerzten, welche in richtiger Erkenntniss ihrer Mängel diese Lücken der ärztlichen Erziehung auszufüllen suchen. Ich glaube, dass wir Lehrer der Chirurgie es fertig bringen müssen, unsere Schüler schon vor dem Examen durch pflichtmässige Arbeit auf der chirurgischen Abtheilung für die Praxis vorzubereiten, und auch das in Aussicht stehende Annum practicum kann uns von dieser Verpflichtung nicht entbinden.

Folge dessen ist die Abmagerung eine geradezu ungeheuerliche, indem Muskeln und Fett, wenigstens für das Gefühl, ganz geschwunden sind und der Körper nur aus Haut und Knochen besteht. Gänzliche Hülflosigkeit, kann sich kaum im Bette bewegen, die Weichtheile an den Beinen hängen wie ein schlafter Sack am Knochen herunter. Behandlung bis dahin rein symptomatisch, ohne allen Erfolg.

Bei der Untersuchung am 1. November ergiebt sich eine Infiltration der linken Lunge, welche vom Sterno-clav. Gelenk schräg nach abwärts zur 4. Rippe in der Axillarlinie zieht, hinten bis zum 8. Dornfortsatz reicht. Rechts V. geringere Dämpfung im I Icr. und supraclavicular, hinten bis zum 6. Dornfortsatz. In der linken Lunge eine grosse Caverne, die etwa bis in den 3. Icr. reicht. Rechts Otitis purulenta mit Perforation des Trommelfells. Halsdrüsen mässig vergrössert auf der linken Seite, zeitweise sehr schmerzhaft. Darm und Unterleibsorgane scheinen frei zu sein. In dem eiterigen Auswurf, der gut 500 CCm im Tage beträgt, finden sich in den ersten Tagen meiner Behandlung 17292 T.B. in 1 Mgr, was die ungeheuere Anzahl von 8500 Millionen T.B. im Caverneninhalt ergeben würde.

Zunächst wurde Patient möglichst gut ernährt, und erwies sich als bestes Mittel frisch bereiteter Fleischpresssaft von 1-2 Pfd. gutem Rindfleisch täglich, mit Zusatz von Fleischextract. Da nicht viel Zeit zu verlieren war, wurde sofort zur T.C.-Behandlung übergegangen. Doch ergaben schon die geringeren Gaben von 5-15 Tropfen (0,75 Ccm) im Tage eine Temperatursteigerung, welche eine Erhöhung des Monatsmittels um einige Zehntel Grade bewirkte, daher für die Dauer kaum von dem geschwächten Körrper würde ertragen sein. Vom 28. November wurde daher mit der gleichzeitigen Darreichung von Typhase I Pc begonnen, und konnte nun unter sinkender Mitteltemperatur die Gabe T.C. auf 40 Tropfen (2 Ccm) bei gleicher Dosis Typhase gesteigert werden. Bis dahin war die Mitteltemperatur auf 37,27 am 7. December heruntergegangen, nach dieser Verdoppelung der Dosis erreichte sie in 2 Tagen 39,25 als Maximum, um alsdann bei der gleichen Gabe auf 37,57 abzusinken. Gleich-

zeitig wurden die sehr schmerzhaften linksseitigen Halslymphdrüsen 2 Mal mit 1 Ccm T.C. injicirt, wodurch dieses lästige Symptom rasch beseitigt wurde. Von da an hatte Patient nur Mitteltemperaturen, welche wenig über 37 lagen, konnte am Ende des Jahres aufstehen und nahm nun von Tag zu Tag zu, lernte wieder gehen, hatte riesigen Appetit, war mit einem Wort in volle Reconvalesenz eingetreten. Vom 8. Januar wurde noch, um die Widerstandfähigkeit des Körpers zu steigern, Tub.-Protein gegeben, vom 2. Januar Tb.-Pr. allein, täglich 10 Tropfen. Patient hat sehr gut zugenommen, sieht wieder menschlich aus, hat gute Gesichtsfarbe und macht jetzt im März bereits grössere Spaziergänge. Auswurf aus der Caverne ist noch vorhanden, doch bedeutend verringert und arm an T.B. (S. unten.)

Eine von Dr. Bade aufgenommene Röntgenphotographie zeigt, dass der ganze untere Theil der rechten Lunge geschrumpft ist und gar keine photochemischen Strahlen durchlässt, während der obere Lappen an 2 umfangreichen Stellen das gewöhnliche Bild der Lunge zeigt. Ueber dem unteren Abschnitt hört man nur reines bronchiales Athmen, oben die Höhlenerscheinungen in sehr gemässigter Weise. Wahrscheinlich wird der Fall sich zu operativem Einschreiten eignen. Doch soll damit abgewartet werden, bis die Kräfte wieder ganz normal geworden, was durch längeren Landaufenthalt wohl gelingen wird.

Die folgende Tabelle giebt alle Daten in möglichst kurzer Form. Da die Anwendung der Mittelzahlen für die Temperatur ungewöhnlich, will ich hierüber bemerken, dass, wenn man die Temperatursteigerung als eine heilsame Action des Körpers gegenüber Mi-kroben oder deren Produkten betrachtet, die Anwendung dieser Methode selbstverständlich ist, indem erst die mittlere Temperatur der Gesammtleistung des Körpers entspricht und die toxische Hypothermie der Tuberculösen durch die abendliche Hyperthermie compensirt wird. Fällt diese Reaction fort, so ist Gefahr vorhanden, wie ich an Beispielen zeigen kann, während umgekehrt hohe Temperaturen oft sehr lange Zeit ohne Schaden ertragen werden, ja sogar bei vollem Wohlsein, bei gutem

Appetit und Schlaf bestehen können, wenn sie rein toxischer Natur sind.

| Mittel-Temperatur<br>in der Zeit vom |       | hand!<br>phas |       | ub. Bad<br>Mlg. S | . Bemerkungen<br>put. |
|--------------------------------------|-------|---------------|-------|-------------------|-----------------------|
| 131. Aug. 38.4.                      |       |               |       |                   | Sympt. Beh.           |
| 130 Sept. 38.06.                     | T.C.  |               | r.pr. |                   | ,                     |
| 2.—11. Oct. 38.18.                   |       |               |       |                   | 77                    |
| 18.—23. Nov. 37.415.                 |       |               |       | 17 292            | . Causale Beh.        |
| 28.—30. Nov. 37 63.                  | 20    | 20            |       |                   |                       |
| 2. Dec. 37.27.                       | 20    | 20            |       | 6562.             |                       |
| 7. Dec. 39.25.                       | 40    | 40            |       |                   |                       |
| 9.—18. Dec. 37.75.                   | 40    | 40            |       |                   |                       |
| 21. Dec. 37.26.                      | 40    | 40            |       | 48.               |                       |
| 31. Dec.                             |       |               |       |                   | Aufgestanden          |
| 17. Jan. I. 37.37.                   | 40    | 40            |       |                   |                       |
| 811. Jan. 37.315.                    | 40    | 40            | 5.    | 0.                |                       |
| 19 Jan.                              |       |               | 10.   | 23.               | Bessere Meth.         |
| 20. Jan.                             |       |               | 10.   | 18.               | T.B. sehr schw.       |
| 2831. Jan. 36.63.                    |       |               | 10.   |                   | färbbar               |
| Febr. u. März durchwe                | eg no | rmal          | 10.   |                   |                       |
|                                      |       |               |       |                   |                       |

Im März wird der Sicherheit halber noch einmal T.C.-Gebrauch verordnet, 50 Ccm, täglich 20 Tropfen.

Im Ganzen wurden in 4½ Monaten verbraucht 143 Ccm T.C., mit Zurechnung einiger Ccm, die für das linke Ohr gebraucht wurden, 150 T.C., ferner 70 Typhase und 30 Tub. Protein. Die Arzneikosten würden betragen haben 140 Mk., bei 25 pCt. Kassenrabatt 105 Mk. Ein bedeutender Theil dieser Summe wurde, so lange die Berechtigung des Patienten bestand, von der Krankenkasse Mercur getragen, was dankend anerkannt werden soll.

Nachträglich ist noch der Ohraffection zu gedenken. Pat. litt, als ich ihn übernahm, an einer Eiterung des rechten Ohrs mit sichelförmiger Perforation des Trommelfells an seinem hinteren Umfange. Dieser Process wurde local mit Einträufelungen von T.C. und Ausspülungen mit Chinosol behandelt. Das Trommelfell wurde gänzlich zerstört, die Gehörknöchelchen eliminirt, von denen der lange Fortsatz des Ambos, den ich allein Das zuerst freigesehen, Arrosionen trug. gelegte Promontorium überhäutete bald, die Eiterung hörte dann auf. Das Gehör ist nicht ganz verloren. Auf dem linken Ohr stellten sich auch 2 kleine Perforationen im hinteren Umfang ein, die jedoch unter der Behandlung sich wieder schlossen, ohne jede Beeinträchtigung des Gehörs.

Ich glaube, dass dieser Fall so ziemlich das Aeusserste leistet, was bei dieser Behandlung erreicht werden kann. Der frühere

Wenn ich meine Sonde auf einen wunden Punkt unserer Unterrichtsmethode gerichtet habe, so würde es mir an so hervorragender Stelle als Unterlassungssünde erscheinen, wenn ich nicht mit einem Worte eine Frage berühren würde, welche gegenwärtig alle Aerzte Deutschlands auf das tiefste bewegt. Ich meine die Zulassung der Realschul-Abiturienten für das Studium der Medicin. So schwierig diese Frage auch sein mag, so sind wir doch wohl alle der Meinung, dass die deutsche Nation für alle gelehrten Stände eine einheitliche, gesunde, practische und unsern Zeitbedürfnissen entsprechende Vorbildung nöthig hat. Es darf also nicht am ärztlichen Stande allein herumexperimentirt werden, mit welchem Mindestmaasse von allgemeiner Bildung derselbe im Stande sein dürfte, die Bedürfnisse des Staates als dienende Magd zu erfüllen. Ebenso wenig können wir uns für alle Zukunft mit dem Kuckucksei begnügen, welches uns Philologen und Juristen gemeinschaftlich unter dem vielversprechenden Namen der Schulreform in unser Grasmückennest voll Hoffnungen auf zukünftige mens sana in corpore sano gelegt haben. Wir erwarten, dass unsere Schule aus ihren hundertjährigen griechischen Studien die bisher leider verkannte hellenistische Wahrheit ins neue Jahrhundert hin-

überretten wird, dass nur eine gleichmässige Ausbildung von Geist und Körper die Zukunft unserer Nation sicher stellen kann.

Bei der knapp zugemessenen Zeit möchte ich Ihre Geduld nicht mehr in Anspruch nehmen, ist doch die Zahl der angemeldeten Vorträge so gross, dass wir physisch nicht im Stande sein werden, sie alle zu erledigen. Mit dem Wunsche, dass der 30. Kongress unserer Gesellschaft, ebenso wie an Zahl, so auch an Bedeutung der Vorträge durch Ihre gemeinsame Arbeit seine Vorgänger übertreffen möge, erkläre ich denselben für eröffnet.

## Sachverständigengutachten.

Wenn das Gesetz es dem Gericht überlässt, sich selbst aus den erstatteten Gutachten ein Urtheil zu bilden, so hat es damit wahrlich nicht gemeint, dass die Juristen z. B. von der Medicin so viel verständen, wie die Fachleute. Es ist dies die Folge der traurigen Erscheinung, wenn zwei Sachverständige über eine "Frage" ein Gutachten abgeben, sie mindestens zwei verschiedene Meinungen abgeben oder wenigstens dem Laien abzugeben scheinen, denn ihre Differenz betrifft oft nebensächliche Punkte.

— So ist es nun Gesetz, dass das Gericht sich selbst aus dem Gehörten ein Urtheil bildet, und wenn es auch natürlich ist, dass das Gericht dem beipflichtet, der klarer und vor allem populärer seine Ansicht darlegt, so ist das Gesetz an sich nicht schlecht, denn jeder "Rechtsspruch" bedeutet ein Compromiss zwischen einem "Idealrecht" und der Möglichkeit, dies Ideal hier auf Erden zu verwirklichen.

Doch in neuester Zeit sind mehrmals Dinge vorgekommen, die die Frage aufwerten lassen, ob im ärztlichen Interesse nicht eine Aenderung der Stellung der Sachverständigen eintreten müsse.

Es werden sich Viele an Prozesse erinnern, wo mehrere Autoritäten einstimmig ihre klar motivirte Ansicht abgaben, und das Gericht einfach darüber hinwegging. Ich erinnere mich an eine Schwurgerichtssitzung in Heilbronn, wo jemand verurtheilt wurde, obwohl die Sachverständigen erklärt hatten, sein Vergehen falle unter den bekannten § 51 (Ausschluss der freien Willensbestimmung).

Man suchte dies damals zu erklären, indem man die wackeren Schwaben sagen liess: "Wir kennen ihn (den Angeklagten) schon viele Jahre und haben nie "etwas" an ihm bemerkt."

Arzt, wie Angehörige des Kranken, sowie auch ich selbst hatten nur wenig Hoffnung den so weit vorgeschrittenen Process zur Heilung zu bringen. Der erstere stellte den Tod in wenigen Wochen in sichere Aussicht. Dass andererseits bereits vollständige Heilung eingetreten, soll nun keineswegs behauptet werden. Wohl aber kann gesagt werden, dass unter keinen anderen Bedingungen ein so weit vorgeschrittener Fall' bis zur Rückbildung der schwersten tub. Lungenveränderungen wie der gefürchtetsten klinischen Erscheinungen, des Fiebers und des Marasmus, der Heilung entgegengeführt worden ist und (vielleicht sogar) entgegengeführt werden kann. Ausser der causalen Behandlung besteht eben keine Rettung für derartig schwere Kranke.

Nun bleibt aber noch festzustellen, wie weit der Heilungsprocess fortgeschritten und welche Voraussage betreffs möglicher Rückfälle gemacht werden kann. Dass hier vielleicht eine chirurgische Operation zur endgültigen Beseitigung der Höhlenbildung in der linken Lunge nothwendig werden wird, ist bereits eben bemerkt worden. Die wichtigere Frage bleibt, wiefern die Möglichkeit einer Reinfection anzunehmen ist und ob dieselbe von den noch in minimalster Zahl in dem Cavernensecret vorhandenen T.B. zu befürchten steht.

Ich hege die bestimmte Zuversicht, dass ein solcher Rückfall wenig wahrscheinlich ist, indem die lange und intensive Behandlung mit immunisirenden Substanzen, zu denen das T.C., aber in noch höherem Maasse das Reibmeyer-Tuberkel-Protein gehört, sicherlich einen hohen Grad von Immunität hervorgerufen hat. Ich möchte dabei auf die werthvolle Arbeit von Reibmeyer mich beziehen, welcher in einem kleinen Schriftchen: Die Immunisirung der Familien bei erblichen Krankheiten (Tuberculose, Lues, Geistesstörung), Deuticke 1899, aus genealogischen Studien den Nachweis geführt hat, dass in tuberculösen Familien eine natürliche Abschwächung der Krankheit in den späteren Generationen erfolgt, eine Thatsache, welche auch aus meinen eigenen Beobachtungen unzweifelhaft hervorgeht (Münch. med. Wochenschr. 1901, No. 4). Wenn diese Thatsache feststeht, wie ich glaube, annehmen zu dürfen, so wird sie sich in nicht minderem Maasse bei causal geheilten Tuberculosen ergeben, falls dieselben in der That geheilt sind, und zwar durch wiederholte T.C-Behandlungen. Auch experimentell habe ich denselben Nachweis liefern können, indem nach mehrfachen Injectionen von Tub.-Protein die Haftung der T.B. und deren Folgen, sowie der Verlauf der Krankheit bedeutend verzögert war.

Für unseren Fall kommt in Betracht, dass nach einer Behandlung von wenig über 2 Monaten die Anzahl der T.B. von 17 000 auf 0 reducirt war. Allerdings zeigte eine verbesserte Methode der Untersuchung (lange Erwärmung des Präparats in der Fuchsinlösung und höherer Gehalt derselben an dem Färbemittel) noch die Anwesenheit ganz geringer Mengen sehr schwer und auch unter diesen Umsänden nur sehr schwach sich färbender Bacillen. Aber es lag nahe, diesen Bacillen auch nur eine geringe Infectiosität beizumessen. Doch haben wir uns nicht hiermit begnügt, sondern diese Annahme durch das Thierexperiment bestätigt. Am 22. Januar wurden in der königl. Thierarzneischule zwei gesunde Meerschweinchen mit verschiedenen Mengen des gleichen Auswurfs von R., der durch Schütteln mit Glassplittern fein vertheilt war, mittelst Injection in die Bauchhöhle inficirt. Das erste Meerschw., welches die grössere Menge erhalten hatte, starb am 23. Februar, genau nach einem Monat. Dasselbe hatte von 350 g Anfangsgewicht verloren. Es zeigte in der Bauchhöhle nur eine kleine Gruppe derber weisslicher Knoten an der Unterfläche der Leber, während die Lungen eine ziemlich beträchtliche Menge kleinerer Knoten enthielten. Das andere Thier dagegen lebte damals und lebt gegenwärtig noch (Ende März) und hatte am 23. Februar sein Gewicht von 240 auf 340 erhöht. Daraus geht doch wohl hervor, dass erst grosse Mengen, circa 1 Ccm des betreffenden Sputums, genügende Mengen Infectionsstoff enthielt, um wirklich Infection zu verursachen, und dass diese noch verhältnissmässig langsame und, wenigstens local. unbedeutende Fortschritte gemacht hatte, während geringere Mengen, ca. 0,1, höchstens 0,2 des Sputums, gänzlich wirkungslos geblieben sind. lässt sich also wohl annehmen, dass in dem Körper des durch die Behandlung hochgradig immunisirten Patienten die noch vorhandenen, abgeschwächten T.B. kaum im Stande sein werden, sich weiter zu entwickeln. Immerhin habe ich, angesichts dieser Möglichkeit, auch hier den Fortgebrauch von T.C angeordnet.

Nun nur noch eine Bemerkung über Typhase und ihre Einwirkung auf den tub. Process. Wir sehen in der Tabelle, dass Verdoppelung der Gaben nach vorheriger Entfieberung dennoch für eine kurze Zeit, kaum 2 Tage, Fiebersteigerung hervorrief, welcher aber dann sofort ein Absinken auf die frühere Mitteltemperatur folgte. Das Gleiche habe ich wiederholt beobachtet und auf diese Weise es möglich gemacht, die T.C-Gaben sehr schnell und bedeutend zu steigern, ohne langwierige Fieberzustände hervorzurufen. Meine Ansicht, dass es sich hier wesentlich um rein toxische Temperatursteigerungen handelt, werde ich weiterhin erläutern. Hier sei nur bemerkt, dass derartige Temp.-Steigerungen auffallend gut ertragen werden.

Mittheilung aus dem Laboratorium für Chemie und Pharmakologie an der medicinischen Facultät in Jassy (Rumänien).

# Eine neue Methode zur Bestimmung der Sacharose, der Salicylsäure, oder eines Gemenges dieser beiden Körper.

Dr. E. Riegler.

Professor an der medicinischen Facultät in Jassy-Rumänien.

Uebersetzt von Dr. Léon Lebovici in Carlsbad.

#### 1. Bestimmung der Sacharose.

1. Der gegebene Körper ist rein. Man löst 2 bis 3 ctgr des Körpers in 10 ccm destillirten Wassers auf, welches durch zwei Tropfen einer 10 proz. Natriumhydroxydlösung alkalisch gemacht worden ist. Man giesst die Lösung in einen mit einem Hahn versehenen Scheidetrichter, der mit Schmirgel verschlossen ist. Man fügt tropfenweise von einer Lösung von Para-Diazonitranilin hinzu, indem man das Gemenge nach jedem zugefügten Tropfen schüttelt, bis die gelbgrüne

Man sollte dies für einen "Schwabenstreich" halten, doch in Berlin, im ersten Sternbergprozess, wurde vor den Augen der ganzen Welt in ähnlicher Weise über die einstimmigen Aussagen der Sachverständigen hinweggegangen.

Besonders deutlich zeigt sich diese Erscheinung in dem neuesten Prozess, der sogenannten "Offizierstragödie" von Mör-

Die Ursachen sind ziemlich klar. Die Herren Juristen pflegen sonst den "gesunden Menschenverstand" nicht sehr hoch einzuschätzen: aber ihrem gesunden Menschenverstand trauen sie es zu, zu beurtheilen, ob ein Mensch geistesgestört ist, oder nicht. Es ist der fundamentale Juristenirrthum, anzunehmen, dass diese Entscheidung leicht sei.

Die Sachverständigen, darunter Prof. Bleuler-Zürich, hatten ausgesagt, sie glaubten, der Oberleutnant Rüger sei geistesgestört; jedenfalls hielten sie eine längere Beobachtung für nöthig.

Der Gerichtshof entschied, der Ange-

Der Gerichtshof entschied, der Angeklagte sei nicht geistesgestört, nachdem der Staatsanwalt ausgeführt hatte: Bis jetzt hätte doch keiner "etwas bemerkt". "Man könnte mit dieser Begründung jeden Verbrecher zur Beobachtung ins Irrenhaus schicken" etc. etc. Der Staatsanwalt als Ankläger ist zwar nicht verpflichtet, nur Logisches zu sprechen. doch entzieht sich ja die geheime Berathung des Gerichts der Kritik, und das Gericht hat sich ja durch seine Entscheidung der Argumentation des Staatsanwalts angeschlossen.

Sehen wir uns einmal das Material an, auf das die Sachverständigen ihr Gutachten basirten.

Zunächst die That: Sie trieft derartig von Edelmuth, dass es a priori eigentlich nur 3 Möglichkeiten giebt:

1) der Thäter ist pathologisch,

 der Thäter handelte im Rausch, oder 3) der Thäter ist ein so berechneter Schurke, dass er bei den "edlen Motiven" jeder Strafe zu entgehen glaubt.

2 liegt jedenfalls vor, denn nach einem Frühschoppen sind Abends Quantitäten Alkohol eingenommen worden, dass selbst der bierehrlichste Couleurstudent sich mit Grauen abwendet. Aber auch 1 trifft zu. Denn R. ist chronischer Alkoholist und besitztein "kindskopfgrosses" Herz als Symptom dieser Krankheit.

Er hat deutliche Spuren von Grössenwahn gezeigt, u. a. hielt er, der Offizier in der weltentlegenen Garnison, sich für den Corpskommandeur, den Grafen Häseler,

unentbehrlich und äusserte diese Ansicht wiederholt. Er litt an Angstgefühlen und Beeinträchtigungsideen; er zeigte pathologischen Stimmungswechsel. Dazu ist er nach Prof. Bleuler erblich belastet.

Alles dies genügte dem Gerichtshof nicht, um auch nur dem Antrag auf sechswöchentliche Beobachtung Folge zu geben.

Man muss dem Vertheidiger beistimmen, wenn er die Aufführungen des Staatsanwalts als Phrase bezeichnete. Auch darin stimme ich mit ihm überein, dass in der Entscheidung des Gerichts eine Missachtung der psychiatrischen Wissenschaft liege.

Dagegen zu protestieren, im Interesse der Mediciner und der Allgemeinheit. dürfte eine wichtige Aufgabe sein.

Dr. med. Alfred Wolff.

### Naturwissenschaft.

#### Das Brockengespenst im Tieflande.

Die bekannte Erscheinung des Brockengespenstes ist bisher ausschliesslich in gebirgigen Gegenden beobachtet worden, und speciell aufdem besonders nebelreichen Brocken, welcher dem Phänomen auch den Namen geliehen hat. An und für sich liegt natürlich kein Grund vor, weshalb die Erscheinung,

SP환경의 의교적 2010년 1일 전 등관하는 보안하다고?

Farbe des Gemenges verschwindet (ungefähr 10 Tropfen im Ganzen). Hierauf fügt man 10 ccm Schwefeläther hinzu, schliesst mit dem Glasstöpsel und schüttelt energisch eine halbe Minute lang. Nach einigen Secunden lässt man die untere, wässerige Schichte abfliessen, indem man den Hahn öffnet. Die Aetherlösung bleibt im Trichter. Hierauf fügt man 20 bis 30 Tropfen der 10 proz. Natriumhydroxydlösung hinzu.

Unmittelbar darauf bildet sich ein grüner Ring zwischen dem Aether und der Natriumhydroxydlösung. Man schüttelt dann sehr stark, und es bilden sich zwei Schichten, eine untere, braun-grüne, und eine obere, grüne.

Wenn wir nun die untere Schichte abfliessen lassen und wenn wir der Aetherlösung 5 ccm einer concentrirten ammoniakalischen Lösung hinzufügen und eine halbe Minute lang stark schütteln, so sehen wir, dass sich die Aetherlösung entfärbt, während die ammoniakalische Lösung eine blau-grüne Farbe annimmt.

2. Die Sacharose findet sich in rgend einer Flüssigkeit gelöst vor.

Man säuert die Flüssigkeit mit Phosphorsäure an und extrahirt die Sacharose durch Schütteln mit Aether. Letzterer, indem er verdunstet, lässt die Sacharose zurück. Man behandelt nun die Sacharose mit dem oben angegebenen Verfahren.

## II. Bestimmung der Salicylsäure.

Man löst 1 bis 2 ctgr des Körpers in 10 ccm destillirten Wassers auf, welches vorher durch zwei Tropfen einer 10 proz. Natriumhydroxydlcsung alkalisch gemacht worden ist; die Lösung wird in einen mit einem Hahn versehenen Scheidetrichter gegossen und mit Schmirgel geschlossen. Man fügt tropfenweise von einer Para-Diazonitranilinlösung hinzu, indem man das Gemenge nach

deren Entstehungsursachen als bekannt vorausgesetzt werden dürfen, nicht unter gleichen, günstigen Umständen auch im Tiefland vorkommen sollte. Doch war bisher kein derartiger Fall bekannt geworden. Nun berichtet Professor Dr. H. Bock aus Friedenau bei Berlin, dass er das Brockengespenst in der Morgenfrühe des 19. Juli 1900 auf der Chaussee zwischen Crossen und Grünberg i. S. beobachtet habe, also in ausgesprochenem Tiefland.

Die Chaussee läuft an der genannten Stelle zwischen den feuchten Oderwiesen hindurch und ist gegenüber dem umliegenden Terrain erhöht. Die Wiesen waren, als Prof. Bock mit seinem Sohne auf einer Radtour daran vorbeifuhr, von einem tischhohen Morgennebel bedeckt. Es war 4 Uhr 15 Min. Morgens, als die eben aufgegangene Sonne die Gestalten der vorbeifahrenden Radfahrer als scharfe Silhouetten auf der Nebelwand abzeichnete. Die Radfahrer stiegen ab und beobachteten, dass die Köpfe der Schattenbilder von farblosen, prachtvoll leuchtenden Aureolen umgeben waren, welche von einem dunklen Ring umgeben waren; auf diesen folgte ein weiterer, schöner regenbogenfarbener Ring, dessen Roth nach aussen gekehrt war. Die benachbarten Chausseebäume warfen merkwürdigerweise keinen Schatten, trotzdem die Schattenbilder der beiden Beobachter so deutlich waren, dass die 5 Finger der emporgehaltenen, gespreizten Hand auf dem Nebel deutlich zu erkennen waren.

Die Erscheinung währte etwa eine Minute, dann verschwand sie mit der steigenden Sonne, welche nach wie vor am wolkenlosen Himmel strahlte, während der weisse Morgennebel auch weiterhin die Wiesen bedeckte. H. jedem hinzugefügten Tropfen schüttelt, bis zum Verschwinden der zu Beginn aufgetretenen rothen Farbe. Hierauf fügt man 10 ccm Aether hinzu, schliesst den Trichter, schüttelt stark eine halbe Minute lang, lässt die untere, wässerige Schichte abfliessen, indem man den Hahn öffnet, und fügt der Aetherlösung 20 bis 25 Tropfen der 10 proz. Natriumhydroxydiösung hinzu. Wir bemerken dann die Bildung eines rothen Ringes; wenn wir hierauf das Gemenge eine halbe Minute lang stark schütteln, so sehen wir, dass sich die untere Schichte intensiv roth gefärbt hat, während die obere Schichte der Aetherlösung entfärbt bleibt.

Wenn wir die rothgefärbte flüssige Schichte abfliessen lassen und wenn wir hierauf der im Trichter zurückgebliebenen Aetherlösung 5 ccm einer concentrirten ammoniakalischen Lösung hinzufügen und eine halbe Minute lang kräftig schütteln, so finden wir, dass sich die Aetherlösung entfärbt hat, während die ammoniakalische Lösung eine intensiv rothe Farbe angenommen hat.

Diese Reaction der Salicylsäure ist eine sehr empfindliche.

#### III. Gemenge von Sacharose und Salicylsäure.

Man löst 2 bis 3 ctgr des Gemenges in 10 ccm destillirten Wassers auf, welches man vorher durch zwei Tropfen der 10 proz. Natriumhydroxydlösung alkalisch gemacht hat. Man giesst die Lösung in den Scheidetrichter und fügt tropfenweise die Lösung von Para-Diazonitranilin hinzu, bis zum Verschwinden der zu Beginn aufgetretenen rothen Farbe. Hierauf fügt man 10 ccm Aether hinzu, schüttelt kräftig eine halbe Minute lang und lässt nach einigen Sekunden die wässerige Lösung abfliessen; zu der Aetherlösung im Trichter setzt man 20 bis 25 Tropfen der 10 proz. Natriumhydroxydlösung hinzu. Im Niveau der Trennungsgeschichte erscheint ein rother ins Braune spielender Ring. Man schüttelt kräftig eine halbe Minute hindurch, nachdem man vorher den Trichter mit seinem Glasstöpsel geschlossen hat. Man sieht hierauf, dass die Aetherlösung sich grün gefärbt hat, während die wässerige Lösung roth gefärbt ist.

Man trennt hierauf die rothe Lösung von der Aetherlösung (indem man den Hahn öffnet) und fügt hierauf der Aetherlösung, welche in dem Trichter zurückgeblieben ist, 5 ccm einer contentrirten ammoniakalischen Lösung hinzu und schüttelt kräftig eine halbe Minute lang. Man beobachtet, dass die ammoniakalische Lösung sich violett färbt, während die Aetherlösung farblos bleibt.

Die violette Nüance, welche die ammoniakalische Lösung annimmt, hängt von dem Verhältniss ab, in welchem sich die Sacharose und die Salicylsäure miteinander gemengt vorfinden.

Aus dem Gesagten geht somit hervor, dass man die Anwesenheit der Sacharose, der Salicylsäure oder ihres Gemenges mit Sicherheit erkennen kann.

Um diese schönen Reactionen zu erzielen, muss man genau nach den oben angegebenen Indicationen verfahren und nur vollkommen reine Reagentien in Anwendung bringen.

#### IV. Darstellung des Reagens Para-Diazonitranilin.

In ein Fläschchen von einem Umfang von 250 ccm, welches mit einer Theilung versehen ist, bringt man 2,5 gr Para-Nitranilin, 25 ccm destillirten Wassers und 5 ccm reiner, concentrirter Schwefelsäure. Die sich entwickelnde Wärme, welche durch das Schütteln des Fläschchens erhöht wird, bewirkt die Lösung des Paranitranilin. Man fügt zu

dieser Lösung 1,5 gr von in 25 ccm destillirten Wassers gelöstem salpetrichtsaurem Natrium hinzu. Nach einer kurzen Weile fügt man zu der so erhaltenen Lösung destillirtes Wasser bis zu der am Fläschchen bezeichneten Stelle hinzu und filtrirt.

Dieses Reagens lässt sich im Dunkeln lange aufbewahren; man filtrirt es, wenn es sich trübt.

## Roborin, ein neues Eisen- und Nährmittel.

Von

Nahrungsmittelchemiker D-r. Lebbin, Gerichtlicher Sachverständiger in Berlin.

Die Deutschen Roborin-Werke in Berlin fabriziren ein hochprozentiges Hämoglobinpräparat, welches des aussergewöhnlich niedrigen Preises wegen allgemeine Beachtung verdienen würde, wenn die chemische und 
physiologische Prüfung zu günstigen Resultaten 
führt. Diese Prüfung habe ich in eingehender 
Weise vorgenommen und trete in Folgendem 
durch die Wiedergabe meiner Resultate den 
Beweis dafür an, dass die chemischen und 
physiologischen Eigenschaften in der That 
solche sind, dass das Präparat das Interesse 
des Arztes herausfordern muss.

Roborin wird aus Blut gewonnen, welches unterbesonderen Vorsichtsmaassregeln auf dem hiesigen Schlachthofe aufgefangen wird, in dessen Nähe sich auch die Fabrik befindet. Das Blut wird zu Calciumalbuminaten verarbeitet und verlässt dann die Fabrik in Form eines dunklen, grau-grünen Pulvers, einer schwarz-braunen, feinkörnigen Masse oder in Form von Tabletten.

Hinsichtlich der Zusammensetzung ist zu bemerken, dass der Wassergehalt nicht nur ein sehr niedriger ist, sondern auch nach meinen wiederholten Versuchen in sehr engen Grenzen schwankt, nämlich zwischen 6,9 und 7,7 pCt. Da so wasserarme Eiweisskörper den Bakterien kein Fortkommen gewähren, so ist das für die Haltbarkeit des Präparates ein ausserordentlich wichtiges Moment, wie auch die ganze Fabrikation Gewähr dafür leistet, dass das fertige Präparat keinerlei entwicklungsfähige, dem Rohmaterial etwa entstammende Bakterien enthalten kann.

Die Elementarzusammensetzung ergiebt in der Trockensubstanz einen Gehalt an:

Kohlenstoff 44,50 pCt. Wasserstoff 6,43 , Stickstoff 12,80 ,

Die nähere Analyse ergab im Durchschnitt mehrerer Proben folgende Zahlen:

Wassergehalt . . . . 7,67 pCt.
Kohlensaurer Kalk . . . 10,23 "
Kochsalz . . . . . . . 1,70 "
Eisenoxyd . . . . . . 0,49 "
Sonstige Mineralstoffe . . 1,28 "
Eiweissstoffe der ganze Rest 78,63 "

Hierbei ist jedoch zu bemerken, dass der kohlensaure Kalk aus Calciumalbuminaten stammt, dass also die Menge des Eiweisses eine grössere sein muss.

Bei der üblichen Berechnung des Eiweisses würde sich der Werth auf fast genau 80 pCt. Eiweisstoffe stellen. Sie bestehen im wesentlichen, wie erwähnt, aus Calciumalbuminaten, von denen auch ein geringer Theil wasserlöslich ist. Diese Lösung giebt eine kräftige Biuretreaktion, enthält

reichlich Calcium und ist schwach alkalisch. In verdünnter Lauge von etwa 1 pCt. löst sich das ganze Roborin bis auf einige Calciumverbindungen, insbesondere geht der ganze Eisengehalt in Lösung. Auch wenn man die etwas trübe Lösung mit Salzsäure übersättigt und mit Salpetersäure oxydirt, gelingt es nicht, in der Füssigkeit, nach den üblichen Methoden, einen Eisengehalt nachzuweisen. Hieraus ist der Schluss gestattet, dass das gesammte Eisen in organischer Bindung vorhanden ist und ausschliesslich dem Blute entstammt, bezw. in Form von Hämoglobin vorhanden ist.

Diese Zusammensetzung ist für ein Eisen-Eiweisspräparat als eine ausserordentlich günstige zu bezeichnen. Es wurde daher in eine Prüfung darüber eingetreten, in wieweit die hier gebotenen Nährstoffe vom Körper aufgenommen werden können. Die Vorversuche mit Pepsinsalzsäure im Brutschrank bei 37 Grad ergaben zunächst keine günstigen Resultate. Die Ursache wurde bald darin ermittelt, dass das grob gekörnte Präparat eine zu lange Zeit für die schliesslich ja doch eintretende Lösung beansprucht.

Bei einem Ausnützungsversuche an Menschen fand ich diese Vermuthung dadurch einwandfrei bestätigt, dass dasselbe Präparat, nachdem es in feines Pulver verwandelt war, ganz ausserordentlich besser ausgenützt wurde als vorher. Dazu reichte ich der Versuchsperson nicht die geringen ärztlich festgestellten Gaben von 0,5 bis 1,0 gr. pro dosi bezw. 1,5 bis 3,0 gr pro dosi, sondern 100,5 gr. Roborin auf einmal, also das 100- bis 200fache der Einzeldosis.

Da das Präparat in reinem, unvermischtem Zustande sich zu einer ausschliesslichen mehrtägigen Nahrung nicht eignet, so wurde die Versuchsperson mit Roborin und Milch ernährt.

Als Versuchsperson diente der in vielen Versuchen bereits bewährte Laboratoriumsdiener B., 28 Jahre alt, von mittlerer, kräftiger Konstitution und 65 kg Gewicht. Es wurde zunächst festgestellt, wie derselbe die Milch allein ausnutzte. Er bekam deshalb an 2 Tagen reine Milchnahrung.

Der Versuch verlief folgendermassen: Die Milch, von welcher insgesammt 4 Liter in den 2 Tagen verzehrt wurden, hatte diese Zusammensetzung:

Wasser . . . 88,60 pCt.
Trockensubstanz 11,40 ,
Eiweissstoffe . . 3,32 ,
Fett . . . . . 2,89 ,

Die Gesammtaufnahme an Nährstoffen betrug deshalb für

Trockensubstanz . 456,0 gr Eiweissstoffe . . 132,8 "

An Koth wurden geliefert 120 gr frischer, welcher beim Trocknen 40,15 gr hinterliess. Sein Gehalt an Eiweissstoffen war 29,356 pCt. Die Gesammtmenge der ausgeschiedenen Eiweissstoffe betrug also 11,79 gr.

Hieraus berechnet sich der Verdauungsverlust an Trockensubstanz auf 8,81 pCt. und der Verdauungsverlust an Proteïnen auf 8,88 Prozent.

Beieinemetwas später ausgeführten Kontrollversuch, ebenfalls mit reiner Milch an derselben Versuchsperson, ergaben sich fast die gleichen Zahlen, nämlich die folgenden:

Es wurden wiederum 4 Liter in 2 Tagen verzehrt. Der

Wassergehalt betrug . 88,88 pCt.

Trockensubstanz . 11,12 "
Eiweisstoffe . 2,63 "
Die Gesammtaufnahme betrug daher für Trockensubstanz 444,8 gr
Eiweissstoffe . 104,12 "

Der abgeschiedene Koth betrug 149 gr frisch und hinterliess nach dem Trocknen 38,60 gr. Sein Gehalt an Proteinen war 27,28 pCt. Die Gesammtmenge der ausgeschiedenen Proteinen war daher 10,53 gr. Hieraus berechnet sich der Verlust an Trockensubstanz auf 8,68 gr, der Verlust an Eiweissstoffen auf 10,10 pGt. Das Ergebniss beider Versuche stimmt nicht nur unter sich, sondern auch mit den Forschungen anderer Gelehrter, insbesondere denen Rubners, überein. Die Durchschnittszahlen beider Versuche werden deshalb für die Berechnung des folgenden Versuches zu Grunde gelegt werden.

Ich schildere nunmehr die gemeinsame Verdauung von Roborin und Mileh.

Zur Aufnahme kamen am 1. Tage 1800 cc. Milch einer Sorte, am 2. Tage 2000 cc. Milch einer anderen Sorte, ferner an beiden Tagen zusammen 100,5 gr Roborin.

Probe I der Milch hatte einen Gehalt an Wasser . . 88,30 pCt.
Trockensubstanz 11,70 "
Eiweissstoffe . 3,66 "
Probe II der Milch hatte einen Gehalt an Wasser . . . 89,10 pCt.

Trockensubstanz 10,90 "
Eiweissstoffe 3,63 "

Das Roborin hatte 6,9 pCt. Wasser und 80 pCt. Eiweissstoffe.

Gesammtaufnahme betrug daher:

a) an Trockensubstanz aus 1800 cc. Milch m. 11,70% 210,60gr 428,60 , 2000 cc. Milch m. 10,90% 218,— gr/ gr

" 100,5 gr Roborin m.93,1 6 <u>93,57 gr</u> 522,17 gr

b) an Eiweiss

aus 1800 cc. Milch mit 3,66  $^{0}$ /<sub>0</sub> 65,88 gr 138,48 , 2000 cc. Milch mit 3,63  $^{0}$ /<sub>0</sub> 72,60 gr gr

" 2000 cc. Milch mit 3,03 % 72,00 gr / g " 100,5 gr Roborin mit 80 % 80,40 gr 218,88 gr.

Die Kothmenge betrug 316 gr frisch und hinterliess beim Trocknen 83,72 gr.

Der Gehalt des Kothes an Eiweissstoffen betrug 16,115 pCt., an Asche 15,02 pCt. Die ausgeschiedene Eiweissmenge betrug also 13,49 gr. Hieraus berechnen sich die folgenden Werthe:

Von den insgesammt 522,17 gr Trockensubstanz sind 428,60 gr aus der Milch. Da der mittlere Verlust für Milch nach den oben mitgetheilten Versuchen 8,75 pCt. beträgt, so sind als der Milch entstammend 37,50 gr Koth zu betrachten, und es entfallen auf Roborin 46,22 gr Koth.

46,22 grKoth für 93,57 grRoborin-Trockensubstanz würden nun einen Verdauungsverlust von 49,4 pCt. bedeuten. Diese Rechnung wäre jedoch nicht zutreffend, weil der Mineralstoffgehalt des Roborins nicht berücksichtigt ist.\*)

Ganz unverhältnissmässig günstiger stellt sich jedoch die Rechnung, wenn wir die Ausnützung des nur allein interessirenden Eiweisskörpers in Betracht ziehen. Wir hatten gesehen, dass die Eiweissstoffe der Milch einmal mit 8,88

Prozent, das andere Mal mit 10,10 pCt., d. i. im Durchschnitt 9,49 pCt. Verlust, verdaut werden.

Von dem beim Versuch mit Roborin aufgenommenen Eiweiss in

Sa. 218,88 gr

entstammen 138,48 gr der Milch.

Rest: 80,40 gr Eiweiss, entsprechend 100,5 gr Roborin. Im Koth wurden wiedergefunden 13,49 gr Eiweiss, hiervon sind in Ab-

zug zu bringen 13,14 gr Eiweiss von der Milch,

es bleiben also: 0,35 gr Eiweiss als Verlust von jenen 80,4 gr Eiweiss des Roborins.

Die Mittelzahl für den Eiweissverlust der Milch stellte sich, wie oben experimentell nachgewiesen, auf 9,49 pCt. Da mit der Milch 138,43 gr Eiweiss gereicht wurden, so berechnet sich hieraus der Verlust auf 13,14 gr Eiweiss. Der festgestellte Verlust von 0,35 gr Eiweiss des Roborins entspricht einem Verlust von 0,44 pCt., d. h., das Roborin ist so gut wie vollständig verdaut worden.

Im gleichen Verhältniss wurde auch das Eisen des Roborins verdaut. Die physiologischen Eigenschaften des Roborins sind deshalb als ebenso günstig, wie die chemischen zu erachten.

# Sitzungsberichte. Deutschland.

19. Congress für innere Medicin.

1. Sitzung: Dienstag, den 16. April 1901. (Eigener Bericht.)

Referent: Dr. L. Michaelis-Berlin.

Der Vorsitzende Senator eröffnete die erste Sitzung mit einer Begrüssungsrede an die Mitglieder des Congresses. Geh. Ob.-Med.-Rath Pistor begrüsst den Congress im Auftrage des Kultus-Ministers, Prof. v. Jaksch als Delegirter des österreichischen Kultusministeriums, Stadtverordnetenvorsteher Dr. Langerhans im Namen der Stadt Berlin, Geheimrath Becher als Vorsitzender der Berlin-Brandenburgischen Aerztekammer.

Gottlieb hält sein Referat über

#### Herz- und Vasomotorenmittel.

Jede Störung des Kreislauss hat eine veränderte Blutvertheilung zur Polge. Diese zur Norm zurückzusühren, ist die Ausgabe der Herz- und Vasomotorenmittel. Der Puls giebt einen nur ungenügenden Ausschluss über die allgemeine Blutvertheilung; eine Analyse aller inneren Organe ergiebt einen Ausschluss über eine etwaige Stauung.

Jede Gefässlähmung hat eine Stauung des Blutes in den unteren Organen zur Folge. Herzmittel können zur Beseitigung dieses Zustandes nur wenig nützen, denn es fehlt nicht an Arbeitskraft des Herzens, sondern an Arbeitsmaterial. Eine Gefässlähmung tritt ein bei Narcosen (Alcohol, Choral) und bei Infectionskrankheiten. Von den gefässverengenden Mitteln erwähnt Vortr. zunächst das Strychnin, welches in Frankreich und England viel benutzt wird. Gefahrloser ist das Coffein und der Campher. Das stärkste der gefässverengenden Mittel, das Suprarenin, ist in allgemein gefässverengender Absicht noch nicht verwandt worden. Hautreize und locale Kälteeinwirkung haben ähnlichen Erfolg wie Campher und Coffein. Am häufigsten wird beim Collaps Alcohol und Aether verwandt. Dies sind aber, im Gegensatz zu den anderen Mitteln, gefässerweiternde Mittel. Ihre allgemeine Anwendung beim Collaps ist

<sup>\*)</sup> Zur Kontrolle und Erklärung der Differenz zwischen der Ausnützung der Trockensubstanz und des Eiweisses wird ein nochmaliger physiologischer Verguch ausgeführt.

nicht begründet; sie sind nur da indicirt, wo ein Krampf des Gefässsystems besteht: Schreck, Schüttelfrost.

Dann bespricht Redner die Wirkung der Digitalisähnlichen Mittel. Dahin gehören die drei von Schmiedeberg aus den Digitalisblättern isolirten Gifte, Digitoxin, Digitalein und Digitalin; dann das Strophantin, Convallarin, Scillin. Die pharmakologische Wirkung dieser Präparate zeichnet sich dadurch aus, dass die erste Einwirkung, welche sie überhaupt ausüben, auf das Herz gerichtet ist. Ein Frosch, dessen Herz durch Digitalis bis zum dauernden Stillstand vergiftet ist, ist sonst von dem Gift noch so wenig beeinflusst, dass er munter umherhüpft. Von den verschiedenartigen Wirkungen der Digitalis kommt therapeutisch nur die Anfangswirkung in Frage. Schmiedeberg unterschied an der Digitaliswirkung mehrere Stadien. 1) Das Stadium der Blutdrucksteigerung mit Pulsverlangsamung, 2) das Stadium des hohen Pulsdruckes mit Pulsbeschleunigung, 3) das Stadium der Arythmie bei hohem Druck, 4) der Druckabfall. Es ist zweckmässig, die Wirkung der Digitalis in zwei Hauptstadien einzutheilen. 1) Das therapeutische Stadium der vermehrten Herzleistung, 2) das toxische Stadium der verminderten Herzleistung. Das therapeutische Stadium ist verbunden mit Pulsverlangsamung, das toxische mit Pulsbeschleunigung. Den Uebergang bildet häufig eine excessive Verlangsamung. Schon Traube hat richtig erkannt, dass die beiden Wirkungen: Blutdruckerhöhung und Pulsverlangsamung unabhängig von einander sind, indem die erstere eine Wirkung auf das Herz selbst, die zweite eine Wirkung auf den Vagus ist. Beim atropinisirten Tier ist die Blutdrucksteigerung nicht mit Pulsverlangsamung verbunden. Eine Steigerung des Druckes in den Gefässen kann nun entweder die Folge eines verminderten Abflusses, oder einer gesteigerten Zufuhr sein. Bei der Digitalis lässt sich die vermehrte Zufuhr durch vermehrte Herzkraft nachweisen, und zwar durch folgende Methoden:

a) Böhm hat 1871 das isolirte Froschherz mit einem künstlichen Röhrensystem verbunden und die vermehrte Leistungsfähigkeit des Herzens nachgewiesen.

b) Langendorf hat einen ähnlichen Versuch am isolirten Säugethierherz gemacht, indem er es künstlich durchblutete.

c) Hering und Bock haben die Isolirung Säugethierherzens auf folgende Weise erreicht: Sie unterbanden alle grossen Gefässstämme, welche vom linken Herzen abgehen, mit Ausnahme der Carotiden, von enen eine mit einem Manometer verbunden wurde und die andere durch ein U-förmiges Rohr direct in die Vena jugularis geleitet wurde. So hatten sie an Stelle des grossen Kreislaufs ein starres, unveränderliches Rohr, und der kleine Kreislauf war zu vernachlässigen weil seine Gefässe gegen alle Vasomotoren unempfindlich sind. Auch bei dieser Versuchsanordnung liess sich die Erhöhung des Blutdruckes unter der Digitaliswirkung nachweisen, anfänglich bei gleich bleibender Frequenz. Vortr. hat die Langendorfsche Methode dahin modificirt, dass er durch eine sinnreiche Vorrichtung eine Curve des Pulsvolumens erhielt. So ergab sich unter der Wirkung des Digitoxins eine Erhöhung des Druckes um das 3-4-fache.

Das Wesen dieser Thatsache liegt nach Schmiedeberg in einer Steigerung der Elasticität des Herzmuskels. Die Leistungsfähigkeit wird nicht grösser, sondern die vorhandene Kraft besser ausgenutzt,

Die Hauptwirkung der Digitalis ist die Einwirkung auf die Systole bei insufficientem Herzen. Dadurch wird indirect auch bewirkt, dass das Herz in der Diastole das Blut besser ansaugt. Dafür ist auch die Pulsverlangsamung von Bedeutung.

Die Digitalis hat aber auch eine Wirkung

auf die Gefässe. Durch neuere Methoden ist sicher festgestellt, dass es gefässverengend wirkt. Das ist aber in therapeutischer Beziehung nur eine Nebenwirkung. Für die Beseitigung einer Stauung kann sich diese Wirkung, wenn sie hochgradig ist, sogar schädlich denken.

Ueber das Zustandekommen der Pulsverlangsamung durch die Digitalis wissen wir nichts. Vielleicht beruht sie auf einer gesteigerten Erregbarkeit motorischer Apparate.

Der Kampher ändert an der normalen Leistungsfähigkeit des Herzens nichts, nur bei Versagen der Herzkraft steigert er die Erregbarkeit des Herzens.

Das Coffein hat als Herzmittel bei weitem nicht die Bedeutung der Digitalis. Es fehlt die Steigerung des Pulsvolumens. Es erweitert die Coronararterien; das erklärt vielleicht die günstige Wirkung des Theobromins bei Angina pectoris.

Der Alkohol lässt durch seine gefässerweiternde Wirkung den Blutdruck sinken; und auch am isolirten Froschherzen ist eine günstige Wirkung nicht nachweisbar. Die günstige Wirkung des Alkohols ist eine indirecte. Kleine Dosen erweitern die Gefässe, ohne aus Herz zu wirken. Dadurch wird der Widerstand, den das Herz zu überwinden hat, geringer.

(Fortsetzung folgt.)

# Oesterreich.

#### Wien.

#### Medicinisches Doctorencollegium.

Sitzung vom 25. Februar 1901. (Eigener Bericht.)

#### Die Massage in der Augenheilkunde.

Elsehnig. Glänzende Erfolge erzielte die Massage bei Trachom, und zwar bei jenen schweren chronischen Fällen mit dickem Tarsus, pilzig narbiger Bindehaut ohne Follikel, dicker Pannus- oder fortschreitender Geschwürsbildung an der Cornea, die so häufig jeder Therapie trotzen. Ebenso günstig werden die so oft verkannten recidivirenden Keratitiden an Augen mit abgelaufenem Trachom, bei deren die Bindehaut narbig, aber succulent, evenuell noch hypertrophisch ist, beeinflusst. Die Massage muss sehr kräftig an der ganzen Bindehaut, aber mit Schonung der Schleimhautoberfläche, ausgeführt werden, am besten mittelst eines mit Watte armirten, in eine Lösung von Hydrarg. oxycyanatum 1: 4000 getauchten G¹asstabes, der unter die Lider eingeführt und gegen den auf die Lidhaut aufgelegten Zeigefinger der andern Hand angedrückt wird. Nur die ersten Sitzungen werden nach Einträufelung von 20/0 Cocainlösung ausgeführt, die folgenden ohne Anaesthesie: ein Eisbeutel, unmittelbar nach der Massage aufgelegt, beseitigt rasch die Reizerscheinungen. Anfänglich wird täglich, später jeden zweiten bis dritten Tag massirt, die Dauer beträgt für jedes Auge bis fünf Minuten. Aeussere Massage der Lidhaut mit befettetem Finger beschliesst die innere Massage. Schädliche Einflüsse der Massage wurden nie beobachtet.

Sehr günstig wirkt die Massage auch bei chronischem Bindehautcatarrh, besonders bei jenen Formen, bei denen eine bedeutende Hypersecretion und Secretstauung in den Meibomschen Drüsen besteht. Bei Frühjahrscatarrhen scheint noch am besten directe Massage der Efflorescenzen mit einem glatten Glasstabe zu wirken. Bei messerscheuen Patienten können nicht zu alte Chalazien durch kräftige Massage beseitigt werden. Bei Dakryocysto-Blenorrhoe beschleunigt die Massage des Thränensackes, anfänglich stündlich vom Patienten selbst ausgeführt, die Heilwirkung der übrigen Therapie, Blutansammlung in der Vorderkammer, entkapselte Linsenmassen führt die Massage rascher der Resorption zu, ebenso Exsudate bei rückgehender Iritis. Sehr günstige Einwirkung tiefer Massage

hat E. bei auf Circulationsstörungen beruhenden Netzhauterkrankungen gesehen.

> Sitzung vom 11. März 1901. (Eigener Bericht.)

#### Ueber Reinfection bei Syphilis.

Nobl. Die von Ricord vertretene These von der Einmaligkeit der Syphilis kann nach den Ausführungen des Vortr. nicht mehr zu Recht bestehen. Einwandfreie Wahrnehmungen dienen als Belege dafür, dass die Syphilis dem Organismus nicht immer eine dauernde Immunität verleiht. Immerhin muss die Reinfection bei der enormen Häufigkeit der Lues als ein äusserst seltenes Vorkommniss hingestellt werden. Von der Reinfection kann nur dann die Rede sein, wenn der gesammte Symptomencomplex der Syphilis, von dem Initialaffecte angefangen, bis zu den Allgemeinerscheinungen, beide Male nach der entsprechenden Incubationsdauer zur Entwicklung gelangt und zwischen den Allgemeinsymptomen der Ersterkrankung, resp. den Recidiven derselben und der Neuinfection zumindest einer erfahrungsgemässen Dauer des irritativen Syphilisstadiums entsprechender Zeitraum ver-flossen ist. Bei Aufrechterhaltung dieser unerlässlichen Postulate müsse von vornherein die grössere Hälfte der bisher mitgetheilten Fälle bei der Beurtheilung der Reinfection ausser Acht gelassen werden, und die Bedeutung manchen Reinfectionsfalles ist auf das alltägliche Niveau eines an der Stelle der Sclerose gewucherten Gummas, eines Chancroids oder auch einer Reinduration des Primäraffectes zu reduciren

Vortr. theilt einen einwandfreien Fall von syphilitischer Reinfection mit. Ein 42jähriger Beamter requirirte im Jahre 1899 im sulc. coron. eine typische Sclerose, consecutive Scleradenitis und ein maculo-papulöses Exanthem. Diese Eruption, wie auch zwei spätere Recidive, wurden mittelst intramusculärer Hg-Injectionen behandelt. Während der folgenden Jahre zeigten sich keine weiteren Erscheinungen, und seine Frau wurde von einem gesunden Kinde entbunden. Im Jahre 1900 präsentirte sich der Patient mit einem unzweideutigen knorpelharten Primäraffecte der rechten Frenularnische, der nach einem 3 Wochen vorher ausgeübten suspecten Coitus aufgetreten war. Nach weiteren 4 Wochen entwickelte sich ein maculöses Exanthem neben universeller Drüsenschwellung; es wurden 50/0 Sublimatinjectionen angewendet. Den unnöthigen Nachweis für die Virulenz seiner Neuinfection erbrachte der Kranke, indem er noch im selben Jahre seine Frau ansteckte.

Bezüglich der Pathologie der Reinfection ist Vortr. der Ansicht, dass die Verlaußweise derselben eine von der Ersterkrankung völlig unabhängige sei. Auch kann er nicht rückhaltslos beipflichten, dass die Zweiterkrankung einen milderen Character hat. Dass es nicht stets die leichtesten Fälle sind, für welche die Möglichkeit der Neuansteckung in Geltung steht, gehe aus jenen Wahrnehmungen hervor, in welchen die irritativen Symptome der Reinfection, oft noch mit Residuen der ersten Syphilis, einhergehen. In der Discussion bemerkt Prof. Mracek, dass die Reinfection ein Beweis für die Heilbarkeit der Syphilis ist.

#### Wiener medicinischer Club.

Sitzung vom 27. Februar 1901. (Eigener Bericht.)

# Ehrmann demonstrirt einen Fall von Verrucae planae oder seborrhoicae,

welche sehr oft mit Molluscum contagiosum verwechselt werden. Patient hat an den Händen und an der Stirne flache, geröthete, fettig glänzende und fein gekörnte Elevationen, welche als warzenartige Bildungen anzusehen sind. Die Behandlung besteht in der Anwendung von Resorcinpasta. Diese Affection ist nicht mit Molluscum contagiosum zu verwechseln, da dieselbe rasch vorübergeht und durch Coccidieninfection entsteht, ist weiss, glatt und enthält keine Blutgefässe.

#### Jolles demonstrirt ein neues

#### klinisches Ferrometer.

Ferner macht derselbe eine vorläufige Mittheilung über

#### positiven Ausfall der Phenylhydrazinprobe bei Abwesenheit von Zucker,

namentlich bei gewissen Leber- und Pancreas-Erkrankungen.

#### Lichen planus des Genitales.

Ehrmann. Am Genitale und an der Bauchnaht bei dem vorgestellten jungen Manne sitzen glänzende, kleine, stark juckende Knötchen, von denen die grösseren im Centrum abgeplattet und pigmentirt sind. Wo sich Patient kratzt, schiessen neue Knötchen auf. Die Behandlung besteht in einer Trinkkur von Guberwasser.

#### Ueber diabetische und arthritische Dermatosen.

Ehrmann. Bei Diabetes können verschiedene Haut-Erkrankungen auftreten, wie Eczeme, Furunculose, Impetigo, Gangran, Pithyriasis versicolor und Erythrasma, - Nach Einleitung einer antidiabetischen Diät erfolgte bei hohem Zuckergehalt des Harnes gewöhnlich Heilung. Der häufigste Sitz der diabetischen Eczeme sind die Genitalien, Hände und Füsse. Sie unterscheiden sich von den gewöhnlichen Eczemen darin, dass die Haut an der befallenen Stelle derb, verdickt, schuppend ist. Das Eczem ist scharf begrenzt und die Umgebung ganz normal. Bei Frauen stellen sich beim Diabetes Vaginitis und Erosionen an der Vulva ein, welche einen unerträglichen Juckreiz hervorrufen; auch diese heilen prompt unter diabetischer Diät. Die diabetischen Dermatosen dürften auf Gefäss-Erkrankungen beruhen, welche durch den Zuckergehalt des Blutes oder durch dessen Alkaleszenz bedingt sind. Die Veränderungen des Serums, welche das Epithel durchtränkt, führen zu einer ungenügenden Ernährung des Epithels und leisten der Ansiedlung von Mikroorganismen Vorschub. Auf diese Ursache ist auch die Neigung der Diabetiker zu eitrigen und gangränösen Processen der Haut zu erklären. Aehnlich, wie bei Diabetes, entstehen auch bei Arthritis an den Unterschenkeln und Fusssohlen Eczeme, welche zwar unter geeigneter Behandlung heilen, aber wieder recidiviren. Sie sind trocken, kreisrund und tragen am Rande einen Kranz von Bläschen; daneben kommen noch Harnsäureknoten in der Haut, in den Gelenken und Sehnenscheiden vor.

#### K. k. Gesellschaft der Aerzte.

Sitzung vom 1. März 1901. (Eigener Bericht.)

Alt demonstrirt 2 Fälle von

#### Sinus- und Jugularisthrombose nach Otorrhoe.

In beiden Fällen wurde die Radicaloperation mit Eröffnung des Sinus Transversus ausgeführt. Dann wurden aus demselben Thromben ausgeräumt, welche sich im Anfangstadium der Vereiterung befanden. Unter offener Wundbehandhandlung erfolgte in 6 Wochen Heilung.

#### Syphilitische Ostitis deformans.

Reiner stellt einen 11 jährigen Knaben vor, der von einem syphilitischen Vater stammt. Seit 3 Jahren ist die linke Tibia säbelscheidenförmig gekrümmt, um 2 cm gegenüber der rechten verlängert und im oberen Drittel erheblich verdickt, über der crista tibiae sitzt eine bis zum Knochen reichende Ulceration mit unterminirten Rändern und schmierigem Grunde. Antiluetische Behandlung.

#### Kapsamer berichtet über das Ergebniss der Functionsprüfung der Niere mittelst der Phloridzin- und Methylenblauprobe.

Vor Exstirpation der Niere muss man sich ver-

gewissern, ob die andere Niere functionsfähig ist, hierzu dient die Phloridzinprobe. Der Zucker wird von einer gesunden Niere nach einer Viertelstunde ausgeschieden. Kapsamer hat einer Patientin, welche an linksseitiger Pyonephrose und rechtsseitiger geringer Pyelitis litt, 0,2 g Phloridzin subcutan und ebensoviel Methylenblau intramusculär injicirt. Die Untersuchung des aus beiden Nieren getrennt aufgefangenen Harnes ergab, dass die kranke Niere keinen Zucker und kein Methylenblau ausschied, während die andere Niere normale Function zeigte.

#### Beginnender Morbus Addisonii.

Ehrmann. Bei dem vorgeführten Patienten stellt sich seit einigen Jahren in den Sommermonaten immer dunkle Braunfarbung des Gesichtes und der Hände ein, welche früher im Winter verschwand, seit einem Jahre aber stationär geblieben ist. Daneben bestehen gastrische Störungen, Diarrhoe und Schwächegefühl, an der Wangenschleimhaut befindet sich ein brauner Fleck, die Lippenschleimhaut ist bleigrau gefärbt. Auch die Haarfarbe ist auffallend dunkler geworden.

# Zur i iagnose tiefsitzender Oesophagus divertikel.

Zweig hat 3 Fälle beobachtet. Sie sitzen zwischen der Bifurcationsstelle der Trachea und der Cardia an der vorderen oder hinteren Wand der Speiseröhre und erreichen bis Mannesfaustgrösse. Die Diagnose stützt sich zu einem grossen Theile auf die Anamnese, welche die gewöhnlichen Symptome eines Oesophagusdivertikels ergiebt. Die Untersuchung beginnt mit Auscultation der Schluckgeräusche. Beim Gesunden hört man während des Schluckens einer Flüssigkeit zwei Geräusche, das erste rührt von dem Hinabfliessen durch den Oesophagus, das zweite, 6 - 8 Secunden nach dem ersten erfolgende, von dem Durchtritte der Flüssigkeit durch die Cardia her. Bei den tiefsitzenden Divertikeln fehlt das zweite Geräusch, oder es klingt wie Rieseln oder wie wenn Flüssigkeit in ein zum Theil gefülltes Gefäss fällt. Weitere Anhaltspunkte ergiebt die Sondenuntersuchung, welche bekanntermassen bei Divertikeln wechselnd ausfällt. Aus der Divertikelsonde kann mann eine graue, mit Speiseresten gemengte Flüssigkeit aspiriren. Zur Differentialdiagnose zwischen einem tiefsitzenden Oesophagusdivertikel und einer idiopathischen Oesophagusdilatation empfiehlt Vortr., je einen Magenschlauch in das Divertikel und in den Magen einzuführen und durch ersteren eine der Divertikelgrösse entsprechende Menge von Methylenblaulösung einzugiessen. Beim langsamen Herausziehen der Magensonde kann man durch sie Methylenblaulösung aspiriren, falls eine Oeso-phagusdilatation vorliegt, bei einem Divertikel gelingt das nicht. Unterstützende diagnostische Methoden sind die Radiographie und die Oesophagoskopie. Zur Röntgenuntersuchung empfiehlt Zweig, in das Divertikel ein an der Spitze einer Magensonde befestigtes Condom in das Divertikel einzuführen und dasselbe mit Wismutemulsion zu füllen. Die Differentialdiagnose zwischen Oesophagusdivertikel und -Dilatation ist praktisch wichtig, denn die Therapie besteht bei dem ersteren in systematischen Spülungen des Divertikels, bei der letzteren in fortgesetzter Dilatation der Cardia mit Bougies von steigender Dicke neben Spülung und Faradisation des Oesophagus.

> Sitzung vom 8. März 1901. (Eigener Bericht.)

Raimann stellt einen Fall von Hydronephrose

**Schlesinger** führt eine 31 jährige Kranke mit einem

#### eigenartigen Phänomen an der Aorta abdominalis

vor. Ueber der Aorta abdominalis fühlt die aufgelegte Hand ein Schwirren, welches am deutlichsten in der Nabelhöhe ist, sich bis in die beiden Art. femorales fortsetzt und mit dem Anschlagen der Blutwelle gegen den Finger synchron ist. Das Herz ist normal, nur an der Herzspitze ist der erste Ton unrein. In der Höhe des sechsten Dorsalwirbels hört man in der Aorta ein schwaches systolisches Geräusch, welches nach unten lauter wird, in Nabelhöhe als Distanzgeräusch auf 1 cm weit hörbar wird und nach unten zu wieder an Intensität abnimmt. Palpation und Röntgen-Untersuchung ergaben keine Abnormitäten an der Aorta thoracica. Im Urin fanden sich Eiweiss und Harncylinder, welche unter Milchdiät schwanden. Der Blutdruck ist normal.

# Oelwein demonstrirt ein Präparat von Netztorsion.

Es betheiligten sich an der Discussion die Docenten Habart und Pal.

#### Jenkersche Pulsionsdivertikel.

Laub stellt einen 45jährigen Mann vor, der seit vier Jahren bemerkt, dass ihm während des Essens die Bissen zeitweilig in den Mund zurückkommen, was sich später noch steigerte. Die Speisen wurden ohne eigentliches Erbrechen zurückgestossen. Patient fühlt ausser einem unangenehmen Gefühle in der Kopfgegend keine sonst besonderen Beschwerden. Beim seitlichen Drucke auf den Hals kann das Regurgitiren prompt ausgelöst werden. Die Röntgen-Untersuchung ergiebt einen Schatten wie bei einer Struma substernalis.

In der Discussion bemerkte Zweig, dass nach Stark ein pathognomisches Symptom ist, dass bei hochsitzendem Divertikel die Kranken angeben, dass der Sitz der Schluckbeschwerden im Laufe der Jahre allmählich abwärts gerückt sei, welches aber bei tiefsitzenden Divertikeln nicht vorhanden ist.

#### Ullmann demonstrirt ein Präparat von Darmgangrän nach Scheinreduction einer Hernie.

Bei den Incarcerationssymptomen wurde die Operation vorgenommen. Es zeigte sich, dass der Bruchsack geplatzt war, die Därme zwischen Haut und Fascie ausgetreten und in grosser Ausdehnung grau verfärbt waren. Es handelte sich also um eine Scheinreduction. Das Coecum und fast der ganze Dickdarm mussten wegen Gangraen resecirt werden.

#### Vergiftungen durch den Giftschwamm Agaricus tomentosus.

Goldmann beobachtete unter 11 Fälle drei Todesfälle. Die Vergiftung ist in ihrem Verlaufe der Cholera nostras sehr ähnlich. Zuerst treten Oppressionsgefühl, Ohrensausen, Symptome der Gastro-Enteritis, Wadenkrämpfe und Schwächegefühl ein. Die Patienten sind comatös, die Pupillen erweitert und starr, Halsvenen strotzend und pulsirend, die gelblich belegte Zunge zeigt fibrilläre Zuckungen. Je schwerer die Erkrankung wird, desto mehr verschwindet der erste Herzton und wird schliesslich durch ein Geräusch ersetzt. zu welchem sich pericardiales Reiben hinzugesellen kann. Das Abdomen ist aufgetrieben, in der Magen und Lebergegend bestehen Schmerzen: Die Harnsecretion nimmt bis zu vollständiger Anurie ab, der Harn ist bierbraun, alkalisch und enthält Spuren von Eiweiss und viel Indican. Der Puls verliert allmählich an Spannung und wird fadenförmig und irregulär. Die Athmung wird beschleunigter. Die Haut ist icterisch und spröde. Das Gift des Pilzes, welches dem Agaricin ähnlich sein dürfte, ruft zuerst Gastro-Enteritis, dann Reizung und schliesslich Lähmung des Vagus hervor.

## Ueber Entbindungslähmungen.

Stolper. Unter Entbindungslähmungen versteht man Lähmungen der oberen Extremität, welche während des Geburtsactes entstehen und die Mm. deltoides, biceps, brachialis int. und supinator longus, häufig auch den M. infraspi-

natus zugleich, betreffen. Die Ursache eine Läsion des 5. und 6. Cervicalis, als sache der Lähmung werden Zangendruck, Drk der Clavicula, enges Becken, starke Schulrnentwicklung, Nervenzerreissungen angegebei Experimentell hat Vortr. festgestellt, dass Lähungen des Plexus brachialis durch die Zange r bei deflectirter Kopfhaltung möglich sind, wei entweder die Zangenanlegung nachlässig genieht, oder die Deflexion nicht erkannt wird. Lähnngendurch Claviculardruck sind möglich, wer ein Arm und mit ihm die Clavicula stark nachoben und rückwärts gehoben werden. Bei Frihten in Kopflage können Lähmungen erzeugt wrden durch Zerrung des 5. und 6. Cervicalis in olge starken Zuges behuss Entwicklung der Schtern bei beträchtlicher Neigung des Kopfes. Die Lähmung betrifft die der Neigung entgegengeszte Seite. Starker Zug bei deflectirter Kopfhaling begünstigt die Entstehung der Lähmung. Jer Zug am Schädel ist gefahrlos, so lange ein der Richtung der Wirbelsäule erfolgt. ei Spontangeburten sind Lähmungen selten.

# Russland. Petersburg.

Gesellschaft der Kinderärzte. Sitzung vom 25. Oktober 1900.

Ueber einen seltenen Fall von angeborenem Herzfehler.

Kissel beobachtete ein 6jähriges Kind, das wegen Blausucht, allgemeiner Schwäche und häufig auftretendem, fast seit der Geburt bestehendem Schwindel in das Krankenhaus aufgenommen wurde. Die Besichtigung des Kindes. das seiner körperlichen Entwicklung nach den Eindruck eines 4jährigen Kindes macht, ergiebt vor allem auffallende dunkelblaue Verfärbung der Schleimhäute. Die Haut ist gleichfalls etwas cyanotisch. Das untere Hautzellengewebe ist sehr reichlich und scheint geléartig zu sein. Zahnsleisch sehr geschwollen, gelockert, leicht blutend. Brustkorb im Gebiete des Herzens ohne Veränderungen. Lungen gesund, Herzgrenzen unverändert. An der Herzspitze und an den Klappen der Arteria pulmonalis ist ein blasendes, systolisches Geräusch wahrzunehmen, das zeitweise weniger intensiv zu sein scheint. Gleichzeitig mit dem Geräusch ist ein schwacher Ton wahrzunehmen. Der zweite Ton ist überall wahrnehmbar und scheint im 2. linken Intercostalraum am Rande des Brustbeins etwas verstärkt zu sein. Die Endphalangen der Finger und Zehen sind sehr verdickt. Im Bette fühlt sich das Kind ziemlich wohl; bei jedem Versuch, zu gehen, treten sofort heftiger Kopfschwindel und Erschwerung der Athmung auf, desgleichen bei jeder seelischen Erregung. Das bei gelegentlichen Verletzungen hervortretende Blut ist von fast schwarzer Farbe. Das Kind befindet sich im Krankenhaus nunmehr bereits 1 Jahr und 4 Monate und fühlt sich ziemlich wohl, nur zeitweise treten Anfälle von Kopfschwindel und Athemnoth auf. Die Diagnose bot in diesem Falle sehr grosse Schwierigkeiten in Anbetracht des Missverbältnisses zwischen der Grade der Krankheitserscheinungen und dem Ergebniss der objektiven Untersuchung des Herzens. Vortr. nimmt an, dass eine starke Stenose der Lungenarterie und ein grosses Foramen im Septum ventriculosum bestehen. Allerdings ist es nicht ausgeschlossen, dass das Herz noch andere Unregelmässigkeiten aufweist, die aber vorläufig

# nicht diagnosticirt werden können. Ueber einen äusserst seltenen Fall von warzenförmiger Tuberculose der Haut des Fusses.

Krasnobaew demonstrirt einen rojährigen Knaben, bei dem die ganze Rückenfläche des linken Fusses, von der Basis der Zehen bis zum Sprunggelenk, von einer diffusen, sich von dem Niveau der gesunden Haut bedeutend abhebenden Wucherung eingenommen war, die stellenweise mit dünnen Borken bedeckt und deren Oberfläche von tiefen, eiternden Furchen durchfurcht war. In der Umgebung dieser Hauptneubildung befand sich eine Anzahl einzelner ebensolcher warzenförmiger Hautwucherungen von Erbsen- bis Walnussgrösse. Aehnliche kleine Gewächse befanden sich auch an anderen Stellen des Fusses mit Ausnahme der Fusssohle: sie waren von der Hauptwucherung durch Streifen gesunder Haut getrennt. Im Gebiete des Sprunggelenks befanden sich einige kleine oberflächliche Fisteln, aus welchen sich bei Druck etwas Eiter herauspressen liess. Die Sondenuntersuchung dieser Fisteln sowohl, wie auch der Furchen auf dem Hauptgewächs ergab nirgends Affection des Knochens. Das Sprunggelenk schien verändert zu sein. Die mikroskopische Untersuchung einer excidirten kleinen Warze ergab ein auffallend deutliches Bild von Hauttuberculose mit deutlicher Bildung von jungem Bindegewebe. Die Untersuchung auf Tubercelbacillen fiel negativ aus. Die Behandlung mit Jodkalium blieb erfolglos. In eine Operation willigten die Eltern des Kindes nicht ein

#### Ueber albuminurielose Oedeme bei Kindern.

Markowa (weiblicher Arzt) ist der Ansicht, dass die unter dem Namen "spontanes albuminurieloses Oedem" bekannte Affektion sehr schwer festzustellen ist. Im Verlaufe der ganzen Krankheit enthält der Harn kein Eiweiss, die Oedeme beginnen am Gesicht und dehnen sich über den ganzen Rumpf aus. Die Krankheit kommt entweder nach verschiedenen Infektionskrankheiten, am häufigsten nach Scharlach, zu Stande, oder sie gelangt unter dem Einflusse einer Abkühlung der Haut zur Ausbildung. M. hat ihrerseits zwei Fälle von albuminurielosem Oedem bei Kindern beobachtet, das sich im Anschluss an eine Erkrankung des Verdauungstraktus entwickelt hat. Die Behandlung bestand in beiden Fällen in Bettruhe, blander Diät und in innerlicher Verabreichung von Leberthraa. Im zweiten Falle wurde die bestehende Diarrhoe an und für sich mit Ricinusöl und Wismuth behandelt.

# Ein Fall von ulceröser Angina mit Vincentschen Bacillen.

Speranski berichtet über ein 5jähriges Kind, das mit der Diagnose Diphtherie in das Krankenhaus eingeliefert wurde. Auf der linken Tonsille und auf dem vorderen Arcus des weichen Gaumens der entsprechenden Seite befindet sich ein weisslich-schmutziger Belag. Die Tonsille selbst und ihre nächste Umgebung sind hyperämirt, Der Belag ist sehr dick und erscheint mehr oberflächlich, als in den Vertiefungen zu liegen. Die mikroskopische Untersuchung des Belags ergiebt zahlreiche Eiterkörperchen, Vincentsche Bacillen und Spirillen. Andere Mikrobenarten sind verhältnissmässig wenig vorhanden, wenn auch stellenweise immerhin Coccenhäufchen und Streptococcen angetroffen werden. Das Kind wurde in der Abtheilung für verdächtige Kranke behalten. Am nächsten Tage stellte sich noch ein Belag in Form eines kleinen Fleckchens im Winkel zwischen der Epiglottis und dem weichen Gaumen links ein, der sämmtliche Eigenschaften des zuvor aufgetretenen Belags hatte. Am folgenden Tage war eine auffallende Rückbildung und Auflockerung des Belages wahrzunehmen. Derselbe liess sich mit einer Platinöse leicht ablösen. Die Schluckbeschwerden, die bis dahin bestanden haben, verschwanden, das Kind sah gesund aus und wurde von den Eltern nach Hause abgeholt.

## 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte

In Hamburg vom 22. bis 28. September 1901. Die Geschäftsführer der 73. Versammlung der Ge-

sellschaft Deutscher Naturforscher und Aerzte. Professor Dr. Voller und Med.-Rath Dr. Reincke, geben Kenntniss davon, dass gemäss einem Beschlusse des Vorstandes der Gesellschaft die Organisation der bevorstehenden Jahresversammlung gegenüber den bis-herigen Versammlungen einige Aenderungen erfahren wird, um, soweit wie möglich, mehrfachen Wünschen zu entsprechen, die während der letzten Jahre geäussert worden sind.

Der Beschluss des Vorstandes betrifft die folgenden

heiden Punkte:

1. Es soll versucht werden, einer im Laufe der Jahre eingetretenen zu weit gehenden Zersplitterung der wissenschaftlichen Interessen der Versammlung durch Vereinigung nahe stehender Abtheilungen entgegenzuwirken.

Von den bis jetzt bestehenden Abtheilungen sind

demgemäss verschmolzen worden:
In der medicinischen Hauptgruppe: die Physiologie mit Anatomie, Histologie und Embryologie; die Balneologie und Hydrotherapie mit Innerer Medicin und Pharmakologie; die Ohrenheilkunde mit Nasen- und Halskrankheiten; die Hygiene und Bacteriologie mit Tropenhygiene.

Auch von der weiteren Bildung eigener Abthei-

Auch von der weiteren Bildung eigener Abtheilungen für Geschichte der Medicin und medicinische Geographie, sowie für Unfallheilkunde ist abgesehen worden. Etwaige Wünsche, betreffend Vorträge aus diesen Gebieten, sind dem Schriftführer für die medicinische Hauptgruppe, Herrn Physikus Dr. Abel, Stadthaus, Neuerwall, mitzutheilen, der das Erforderliche durch Rücksprache mit den in Betracht kommenden Abtheilungser verselegen wird. Abtheilungen veranlassen wird.

In Folge dieser Aenderungen sind für die Versammlung in Hamburg statt der bisherigen 38 nur noch

27 Abtheilungen in Aussicht genommen.

2. Es sollen nicht nur, wie dies schon seit einigen Jahren geschehen ist, Themata von umfassenderem Interesse in gemeinsamen Sitzungen mehrerer oder aller Abtheilungen einer Hauptgruppe behandelt werden, sondern es sollen auch — abgesehen von den beiden unverändert beibehaltenen allgemeinen Sitzungen bei Beginn und Schluss der Versammlung — Verhandlungen über Fragen von allgemeiner Wichtigkeit, für welche bei allen Theilnehmern an den Jahresversammlungen Interesse vorausgesetzt werden darf, in Aussicht genommen werden. Demgemäss ist für den Mitt-woch der Versammlungswoche eine Gesammtsitzung woch der Versammungswoche eine Gestämmtstatzung beider Hauptgruppen angesetzt worden, in welcher für dieses erste Jahr ein naturwissenschaftliches Thema, nämlich die moderne Entwicklung der Atomistik, wie sie in der Lehre von den Jonen, Gas-Jonen und Elektronen enthalten ist, von mehreren Referenten dargelegt und zur Erörterung gestellt werden soll. Die Vorstände der einzelnen Abtheilungen werden gebeten, während dieser Gesammtsitzung keine besonderen Abtheilungssitzungen halten zu wollen.

In ähnlicher Weise sind auch für jede der beiden

Hauptgruppen gemeinsame Sitzungen für den Donnerstag vorgesehen; in der medicinischen Hauptgruppe soll die Lehre von den Schutzstoffen des Blutes, in der naturwissenschaftlichen Hauptgruppe der gegenwärtige Stand der Descendenzlehre behandelt werden. Auch hierfür

sind bereits bestimmte Referenten gewonnen worden. Verzeichniss der Abtheilungen der medicinischen Hauptgruppe: 1. Anatomie, Histologie, Embryologie und Physiologie; 2. Allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie; 3. Innere Medicin, Pharmakologie, Balneologie und Hydrotherapie; 4. Chirurgie; 5. Geburts-Balneologie und Hydrotherapie; 4. Chrurgie; 5. Geburtshülfe und Gynäkologie; 6. Kinderheilkunde; 7. Neurologie und Psychiatrie; 8. Augenheilkunde; 9. Hals, Nasen- und Ohrenkrankheiten; 10. Dermatologie und Syphilodologie; 11. Zahnheilkunde; 12. Militär-Sanitätswesen; 13. Gerichtliche Medicin; 14. Hygiene einschl. Bacteriologie und Tropenhygiene; 15. Thierheilkunde; 16. Pharmacie und Pharmakognosie.

#### Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin, Wochenschrift" 1901, No. 15, enthält von B. Fränkel eine Arbeit "Zur Hyperästhesie der Nasenschleimhaut", von Blumenthal und Wohlgennth einer Arbeit "Zur Hyperästhesie der Nasenschleimhaut", von Blumenthal und Wohlgennth einer Arbeite in der Arbeite eine gemuth einen Aufsatz "Ueber Glykogenbildung nach Eiweissfütterung". - Zabludowski beschreibt die neue Massage-Anstalt der Universität Berlin. - E. Warschauer berichtet "Ueber Beobachtungen aus der Nieren- und Ureteren-Physiologie." Kurth und Stoevesandt veröffentlichen die Krankengeschichte und den bacteriologischen Befund des Pestfalls in Bremen, — H. Westphalens Arbeit über die Enteritis membranacea wird fortgesetzt. - Von den Charité-Vorträgen erscheinen: A. Köhler, Der Arzt als Sachverständiger auf dem Gebiete der Unfallversicherung, und Meyer, Die Organisation der Invalidenversicherung.

Die "Deutsche med. Wochenschrift"
No. 15 bringt "Bemerkungen zur diffusen
Peritonitis bei Appendicitis" von SonnenburgBerlin. Helbing-Berlin hat einige "seltene
extraperitoneal gelegene cystische Bauchtumoren"
operirt. "Zwei Fälle von urogenitaler ColiBacillose" von Karo-Bern. v. BüngnerHanau hat einen Kinnbügel zur Durchführung
der Asepsis bei Halsoperationen angegeben.
Bardeleben hat unter Entfernung des ganzen
carcinomatösen Magens eine Oesophagoenterostomie mit gutem Erfolg gemacht. Köhler spricht
im Feuilleton über die Geschichte des Nähens
und Nahtmaterials.

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 16 bringt eine Arbeit von Hegener-Heidelberg über Meningitis serosa acuta. Klebs setzt seine Arbeiten: "Zur Behandlung der Tuberculose" fort. Carl Oppenheimer-Berlin wendet sich in einer Arbeit: "Zur Theorie der Fermentprocesse" gegem den von Bredig-Leipzig geprägten Begriff der "anorganischen" Fermente. Hönigsberger-München hat mit Nebennierensubstanz bei Rhachitis keine wesentlichen Erfolge erzielt. Steinhardt-Nürnberg empfiehlt auch bei Kindern Magenausspülungen. Salfeld-Wiesbaden hat bei Gicht mit Sidonal gute Erfolge gesehen. Hornung-Schloss Marbach empfiehlt Paradisation bei Pneumonie.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 15: "Die Giftwirkung des Alcohols bei einigen nervösen und psychischen Erkrankungen" von Wagner von Jauregg. Der Alcohol soll ein "alcohologenes Gift" im Körper erzeugen, welches die Erscheinungen des Deliriums, der polyneuritis alcoholica hervorruft. -Hirschl fand nach dem Material der Krafft-Ebing schen Klinik, dass etwa 30% aller Psychosen durch chronischen Alcoholismus bedingt seien. Loimann hat die locale Application von CO2 bei Genitalleiden der Frauen mit gutem Erfolge ausgeführt. Ein von ihm selbst angegebener Apparat ermöglicht eine zweckmässige Regulirung des Gasstromes. Amenorhoe und Oligomenorrhoe sind zur Behandlung geeignet, Gravidität ist eine Contraindication. - Frank beendet im Feuilleton die Beschreibung der neuen Olmützer Gebäranstalt.

### Bücherbesprechungen.

Elsässer. Mittheilungen über die Gefahr der Tuberkulose für Ehe und Familie mit besonderer Berücksichtigung der Verhältnisse im oberen Sauerlande. (Arnsberg, S.W., Becker, 1901. 65 S.)

Mit einer sehr fleissigen und interessanten Studie giebt Verfasser gewissermassen eine Illustration zu dem Kirchnerschen Gedanken (vorjähriger Tuberkulosecongress), dass derjenige, welcher die Tuberkulose erfolgreich bekämpfen wolle, in der Familie beginnen müsse. Verf. ist in der für den vorliegenden Zweck günstigen Lage, als einziger Arzt in einem von Tuberkulose hochgradig verseuchten Bezirke thätig zu sein und sich so ein genaues Bild von der Verbreitung in der Familie machen zu können. Die Verhältnisse, Armuth, Wohnungsnoth, Inzucht, die Pneumonokoniose der Bergleute, schaffen der Tuberkulose einen günstigen Boden, auf welchem nun in den Familien die Schwindsucht zu einem "erblichen" Uebel wird; d. h. ins Wissenschaftliche übersetzt, bei der völligen Unkenntniss und zum Theil auch Gleichgültigkeit gegenüber den Hauptgrundsätzen der Tuberkulose inficirt immer ein Familienmitglied das andere (indem z. B. in dieser Gegend die schwerkranken phthisischen Eltern ihre Kinder Nachts mit in ihr Bett nehmen), und so zeigt die genaue Statistik, dass im Durchschnitt jedes zweite Familienmitglied an Lungentuberkulose stirbt, dass die Gesammtmortalität alle sonst veröffentlichten Ziffern übertrifft, und an den Stammbäumen einiger Familien ist die völlige Degeneration derselben dargethan. Hier heisst es thatsächlich, mit der Prophylaxe in den Familien beginnen, einmal Aufklärung über Ansteckungsgefahr unablässig in Wort (Arzt, Geistliche etc.) oder Schrift (Brochüren, Flugblätter in Gemeindeschulen etc.) verbreiten, zweitens durch Schaffung gesunder Arbeiterwohnungen dem festgewurzelten Uebel die Wurzel wegzuschlagen.

J. Meyer.

Bayer. Die Chirurgie in der Landpraxis. (Berlin, Fischer, 3. Aufl., 1901.)

Die Zahl der Bücher, die dem Landarzte die Schwierigkeiten seiner exponirten Stellung überwinden helfen, ist, so wenig man es nach den Ankundigungen des Büchermarktes glauben sollte, thatsächlich gering. Das Büchlein des Prager Chirurgen Bayer zeigt, wie man im Nothfalle mit dem einfachsten Apparat, der mangelhaftesten Assistenz auskommen und unter den schwierigsten Verhältnissen den Forderungen der Antisepsis gerecht werden könne. Vorliebe für die essigsaure Thonerde theilt der Referent, der den liqu. al. ac. nach Vorschrift der "Deutschen Pharmakopoe" stets selbst be-Bayers Vorschriften für reitet, durchaus. Selbstherstellung von sterilem Verband- und Nähmaterial werden dem Landarzt die Möglichkeit geben, sich mit wohlfeilen und zuverlässigen Stoffen zu versehen, und seine Anweisungen zur Anlegung der Verbände mit Dank befolgt werden. Besonderer Beachtung möchte ich den Collegen auf dem Lande, wo eine übertriebene Vorliebe für Gypsverbände besteht, das über Contentiv-, Distractions- und Extensionsverband Gesagte empfehlen. Obwohl Verf. von den Operationsmethoden nur die eingehend beschreibt und mit zum Theil recht guten Abbildungen erläutert, die sich ihm selbst bewährten, vergisst er an geeigneter Stelle auch nicht der neusten Literatur, und bietet so dem älteren Praktiker, der den Fortschritten der Chirurgie nicht immer zu folgen vermag, ein willkommenes Hülfsmittel. Ueber die Auswahl der als "dringend" bezeichneten operativen Eingriffe werden die Meinungen freilich auseinandergehen, doch werden wesentliche Bedenken schwerlich dagegen sich vorbringen lassen. — Der liebenswürdige Ton des Buches, die an passendem Orte eingestreuten Citate und die Beispiele, die mit fast dramatischer Kraft auf den Leser wirken, machen seine Lektüre zu einer äusserst angenehmen.

Dr. Markuse-Hohenfels.

Liebmann. Die Sprache schwerhöriger Kinder. Samml. zwanglos. Abhandl.
a. d. Gebiete der Hals-, Mund-, Nasen-, Ohrenkrankheiten V. Bd. No. 1. (Halle, C. Marhold 1901.)

Das Gehör übermittelt die Sprache der Umgebung und kontrolirt die Lautbildung des Sprechers selbst. Daraus folgt also für Schwerhörige mangelhaftes Sprachverständniss und undeutliche Aussprache. Sind die schwerhörigen Individuen noch sehr jung, wenig intelligent und in einer sprachunlustigen Umgebung, so sind die Aussichten für die Vervollkommnung der Sprachfähigkeit schlechte. Solche Kinder verfügen dann über einen überaus geringen Wortschatz, sie verwenden für verwandte Begriffe dieselben Substantiva, verwechseln Substantiva und Verba (Schneiden statt Scheere, heiss für Suppe, hoch für Himmel), oder benennen ganz verschiedene, aber ähnlich klingende Dinge mit einem Wort (Buch, Tuch - Haus, Haut). Am liebsten helfen sie sich mit der Zeichensprache, indem sie auf die betreffenden Gegenstände hinweisen, zur Zahlenbezeichnung die Finger verwenden etc. -Prüft man nun derartige Schwerhörige nach einem von L. angegebenen Schema auf die Entwicklung ihrer einzelnen geistigen Fähigkeiten, so lassen sich deutliche Defecte in den centralen Sphären (Sehen, Hören, Tasten, Schmecken, Riechen, Drucksinn, Temperatursinn, Geschicklichkeit der Hände und Sprachorgane) feststellen.

Darau resultirt wiederum der sog. Agrammatismus d. h. die Kranken sprechen nicht in zusamenhängenden, geordneten Sätzen, sondern sie bienen sich zum Ausdrucke eines Gedankens nur ees Wortes, das sie entweder mit erläuternden (sten zu begleiten pflegen, oder dessen besonder Sinn durch die betreffende Situation näheillustrirt wird. Häufig ist auch eine rudimente Satzbildung vorhanden, indem mehrere Wor entweder flexionslos, oder mit schwach angeuteter Flexion zu einem satzähnlichen Gefüge usammengestellt werden. Diese mangelhasteSatzbildung ist darauf zurückzusühren, dass die ausendfältigen Belehrungen, die Normalhör den bewusst und unbewusst zu Theil werden, den Schwerhörigen verloren gehen. Solche Kiner verharren dann auf einer niedrigen Stufe derntelligenz, haben häufig ungenaue und falsche Votellungen und drücken sich, ihrem geistigen Heitus entsprechend, auch in der angegebenen Fim des "Agrammatismus" aus. — Eine weitere Fge der hochgradigen Schwerhorigkeit sind latliche Mängel der Sprache, Monotonie, falsche Bonung, verwaschene Articulation, Fehlen vieler cer aller Consonanten, die Verwechslung von bkalen und Diphthongen, Neigung zur Assimition von aufeinander folgenden Consonanten babe" statt bade, "Diede" statt Diebe.) Bei er Prüfung der spontanen Sprache pflegt das tesultat noch ungünstiger zu sein, als bei dem Vachsprechen von Worten. Die Behandlung lieser Gebresten wird also sowohl die schlechte Aussprache zu bessern haben, als auch fehlende Worte und Begriffe herbeischaffen und die richige, grammatisch-syntaktische Sprache lehren nüssen. Die dabei anzuwendenden Kunstgriffe, Uebungen u. s. w. sind in den Vorlesungen Liebmanns genau angeführt, müssen daselbst nachgelesen werden und geben bei systematischem Vorgehen meist in drei Monaten schon gute Re-Peltesohn. sultate.

#### Referate aus Zeitschriften.

Im Februarheft der "Aerztlichen Monatsschrift" bespricht **Wulff**-Oldenburg die Prognose, Diagnose und Therapie des Hydrocephalus Man kann ihm im Allgemeinen beistimmen, besonders, wenn er den Rath giebt, operativ nur auf Drängen der Angehörigen einzugreifen, denn leichte Fälle können auch so heilen, und bei schweren ist, mit oder ohne operativen Eingriff, der Ausgang meist ungünstig. Er behandelt die direkte und indirekte (Lumbal-) Punction und fügt hinzu, dass letztere bisweilen erfolglos bleibt, erklärt jedoch nicht den Grund, dass nämlich in Folge der Verwachsung des foramen Magendie, das normalerweise die Verbindung zwischen den Ventrikeln und dem das Rückenmark umspielenden Liquor cerebro-spinalis bildet, die Punction für das Hydr, erfolglos bleiben muss. Er spricht ferner über die kapillare Drainage nach aussen, führt jedoch die neueste Methode der kapillaren subcutanen Drainage nicht an. Jodkali ist nach W. das einzige wirksame Medikament. Laxantien, Vesikantien, Haarseil und sonstige "Polypragmasie" erklärt er für contraindicirt. Wolff.

Ritter-Berlin. Ueber Aspirin in der zahnärztlichen Praxis. (Zahnärztl. Rundschau No. 12. 1901.)

Verf. hat das Aspirin einige Wochen hindurch erprobt und bei vielen Gesichtsneuralgien und Kopfschmerzen (nach der Narcose) sehr gute Erfolge gesehen, so dass es seiner geringeren Gefährlichkeit wegen dem Antipyrin bevorzugt wird.

v. Zeissl-Wien. Die Prophylaxe des Trippers. (Wiener medicin. Wochenschrift No. 8: 1901.)

Verf. schliesst sich vollständig den zahlreichen Befürwortern der Protargoleinträufelungen an und empfiehlt das zuerst von Frank hierfür empfohlene 200/0 Protargol als ein durchaus

brauchbares Prophylactikum. Es wäre sehr wünschenswerth, schreibt Verf., wenn sich die Frankesche Methode verallgemeinerte. Er hält es sogar angesichts der Gefahrlosigkeit dieser Methode für die Pflicht eines jeden Arztes, zu ihrer Verbreitung beizutragen.

Stahr-Königslutter. Kurze Mittheilung über das Hedonal. (Psychiatr. Wochenschr. 1901. 47.)

Das Mittel wurde in 26 Fällen, der Hauptsache nach bei Frauen, geprüft, ohne dass nebenher andere Medicamente gereicht wurden. In der Mehrzahl der Fälle trat ziemlich schnell ein erquickender, 6 bis 7 Stunden dauernder Schlaf ein. Jede psychische Beeinflussung wurde möglichst ausgeschaltet. Einzelgabe 2 g. In höherer Dosirung wurde es auch bei schwereren Erregungszuständen versucht und hier bewährten sich im allgemeinen Dosen von 4 g. Diurese wurde im allgemeinen nicht beobachtet, auch nicht bei einer Dame, die jetzt im Ganzen schon 150 g nahm. Der Geschmack des Mittels wird häufig beanstandet, Nebenwirkungen fehlen, im Gegentheil wird die gute Bekömmlichkeit gelobt.

#### Vermischtes.

Berlin. Der Anfang dieses Jahres gestorbene Sanitätsrath Dr. med. Paul Eberty und seine Gattin Katie, geb. Liepmann, haben der Stadtgemeinde ein Legat von 45000 Mark zugewendet, um von den Zinsen dieses Kapitals in dem städtischen Krankenhause am Urban Freistellen für solche Kranke beiderlei Geschlechts. auch Kinder, ohne Unterschied des Glaubens einzurichten, für die nicht die öffentliche Armenpflege einzutreten hat, die aber nicht bemittelt genug sind, um die Kosten einer für sie wünschenswerthen innerlichen oder chirurgischen Behandlung in einer Ansalt selbst bestreiten zu können. Frau Sanitätsrath Eberty hat die Absicht ausgesprochen, das Kapital schon jetzt herzugeben. Der Magistrat beabsichtigt, die Zuwendung anzunehmen, und hat eine Vorlage darüber der Stadtverordnetenversammlung zugehen lassen.

Berlin. Eine zahlreich besuchte Versammlung deutscher Specialärzte für Orthopädie, die unter Vorsitz des Dr. Georg Müller hier in dessen Klinik in der Johannisstrasse tagte, hat einmüthig die Nothwendigkeit der Gründung eines Verbandes deutscher Specialärzte für Orthopädie zur Förderung der wirthschaftlichen Interessen derselben anerkannt, die Gründung selbst aber bis zu dem im September in Hamburg tagenden Naturforschercongress vertagt.

Berlin. Der Verein deutscher Irrenärzte hält seine diesjährige Hauptversammlung am 22. und 23. d. M. in Berlin im Hörsaale des neuen Gebäudes der psychiatrischen und Nervenklinik in der Charitee. Hauptgegenstände der Verhandlungen sind: "Ueber den jetzigen Stand der familialen Pflege Geisteskranker" (Berichterstatter Geheimrath Prof. Moeli-Berlin) und "Ueber den heutigen Stand der pathologischen Anatomie der sogenannten functionellen Psychosen" (Privatdocent Dr. Heilbronner-Halle).

Berlin. Die jüngst von der Aerztekammer beschlossene Art der Besteuerung der Aerzte für Zwecke der Kammer und das ärztliche Unterstützungswesen (es soll eine Grundgebühr von 10 Mk. von jedem Arzt und ein Zuschlag von 5 v. H. des Staatseinkommensteuerbetrages von Aerzten, die 5000 Mk. und mehr Einkommen haben, erhoben werden) ist vom Oberpräsidenten der Provinz Brandenburg genehmigt worden.

Berlin. Gebeimrath Professor Dr. Koch hat vom Kultusminister den Auftrag erhalten, sich nach Oberschlesien zu begeben, daselbst die hygienische Station in Beuthen zu besichtigen und die gemeingefährlichen Krankheiten besonders ausgesetzten Gegenden zu bereisen.

Berlin. Eine gewisse Klasse unserer Presse findet es stets am Platze, jede That und jede Handlung unserer Vettern jenseits des Canals zu beloben und ihnen Intentionen zuzuschreiben, die für uns Deutsche schmeichelbaft sein sollten, während dem guten Engländer nichts ferner liegt, als uns Deutschen zarte Aufmerksamkeiten zu erweisen. So wurde die Ernennung des Dr. Felix Semon zum Leibarzt des Königs von England als eine besondere Aufmerksamkeit gegen Deutschland bezeichnet, da Dr. Semon trotz seines langen Aufenthalts in England seine Deutsche Nationalität beibehalten habe. Jetzt stürzt dieser kühne Bau der deutsch englischen Höflichkeitsphantasie in ein Nichts zusammen durch die Nachricht, dass Dr. Semon sich sofort als Engländer hat naturalisiren lassen.

Hamburg. Das gemeinsam vom Reiche und vom hamburgischen Staate ins Leben gerufene Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten in Hamburg wird auch für den Unterricht der Aerzte fruchtbar gemacht. Es werden vierwöchige Kurse für Aerzte zu dem Zwecke gehalten, diese in das Studium der Malaria und anderer Tropenkrankheiten und in die Tropenund Schiffshygiene einzuführen. Die Unterweisung findet zu einem Theile in dem Laboratorium des Instituts, zum anderen Theile im Seemannskrankenhause statt, wo Gelegenheit zur Beobachtung an Kranken gegeben ist. Die neuen Kurse ergänzen zweckmässig die seit einigen Jahren in den Hamburger Staatskrankenbäusern über die Hauptzweige der Heilkunde gehaltenen ärztlichen Fortbildungskurse. Eine Verbindung der alten und der neuen Hamburger Aerztekurse gewährt eine Schule für zukünftige Schiffsärzte, wie sie zur Verbesserung des schiffsärztlichen Dienstes und zur Hebung des Standes der Schiffsärzte schon lange angestrebt wird.

Leipzig. Die Privatdocenten der Frauenheilkunde an der Universität Leipzig, Dr. Krönig und Dr. Menge, sind zu ausserordentlichen Professoren befördert worden.

Halle. Der Privatdocent Dr. med. E. Kromayer ist zum ausserordentlichen Professor in der medicinischen Facultät der Universität Halle ernannt worden.

Jena. Der Director der biesigen Veterinärklinik, Medicinalassessor Dr. Künnemann, hat einen Rut als ausserordentlicher Professor für Thierheilkunde an die Universität Breslau erhalten und angenommen.

**Erlangen**. Prof. Dr. Graser in Erlangen erhielt eine Berufung zum Ordinarius für Chirurgie und Director der chirurgischen Klinik an der Universität Rostock.

Stuttgart. In der Kammer wurde am 30. März die Berathung des Kulti tats fortgegesetzt. Berichterstatter Abg. Dr. Hartranft (Vp.) wiederholt den Antrag der Finanzcommission zu der Eingabe der "Hahnemannia", "gegenüber der Regierung die Ertheilung eines Lehrauftrags für Homöopathie an der Universität Tübingen zu befürworten und die Bereitwilligkeit zur Bewilligung der erforderlichen Mittel auszusprechen und die Bitte der "Hahnemannia", es möchte ein homöopathischer Arzt beauftragt werden, an der Landesuniversität Vorlesungen über die Homöopathie zu halten, hierdurch für erledigt zu erklären". Abgeordneter Schick beantragt die Ueberweisung der Petition nur zur Erwägung. Nach längerer Verhandlung wird der Antrag Schick ("Erwägung") gegen etwa 30 Stimmen abgelehnt und hierauf der Commissionsantrag auf Berücksichtigung mit 43 gegen 31 Stimmen und r Stimmenthaltung angenommen. Gegen den Antrag stimmten u. A. Rembold, Gröber, Braunger, Beutel, Schick, Krug etc. vom Centrum. Der Stimme enthielt sich Fr. Haussm'ann.

**Turin.** Hier starb Giulio Bizzozero, Professor der Pathologie an der hiesigen Universität, der als mikroskopischer Anatom Weltruf

genoss. Am bekanntesten ist von seinen Entdeckungen der Nachweis der seinen Namen tragenden Blutplättchen. Bizzozero stand zu der deutschen Wissenschaft in lebhafter Beziehung.

Paris. Das Denkmal von Pasteur, das ihm in seiner Geburtsstadt Döle im Departement Jura errichtet werden soll, ist von dem Bildhauer Anton Carlés im Modell beendet. Das Standbild des berühmten Gelehrten, das höchst wirkungsvoll sein soll, ist umgeben von zwei weiblichen Figuren. Die eine reicht ihm als Verkörperung der Wissenschaft den Lorbeer, während die andere zwei kleine Kinder im Arme trägt, die andeuten sollen, dass sie durch die Entdeckungen Pasteurs vom Tode gerettet worden sind. Das Denkmal wird eine Hauptzierde des kleinen Bergstädtchens bilden.

London. Der kommende britische Tuberkulose-Congress wird unter 'dem Patronat König Eduards in der Queens Hall hierselbst vom 22. bis 26. Juli tagen. Der Präsident ist noch nicht bestimmt, jedoch werden unter den Vorsitzenden der einzelnen Versammlungen genannt: Lord Avebury, der Earl of Derby, Professor Allbutt und andere. Die Verhandlungen werden in vier Abtheilungen vor sich gehen: einer Section für die Stellung von Staat und Gemeinde zu der Frage der Tuberkulose, Vorsitzender Sir Herbert Maxwell; einer Section, Vorsitzender Sir Douglas Powell; einer pathologischen und bacteriologischen Section, Vorsitzender Professor Woodhead, einer Veterinär-Section, Vorsitzender Sir George Brown. Die Abtheilung für Staat und Gemeinde wird behandeln: statistische Fragen, die Anmeldepflicht für Schwindsüchtige, den Einfluss der Wohnungen und des Städtebaues, die Beaufsichtigung des Milch- und Fleischhandels, die Unterstützung und Errichtung von Heilstätten. In der medicinischen Abtheilung sind Erörterungen über den Werth des Tuberkulins zur Behandlung und Erkennung der Tuberkulose beim Menschen angekündigt. ferner Vorträge mit bildlicher Veranschaulichung über die Hauttuberkulose und über den Nutzen der Röntgenstrahlen für die Erkennung und Behandlung der Krankheit. Eine Erörterung über den Schwindsuchtsbacillus und seine Beziehungen zu anderen Keimen wird von Dr. Alfred Möller, leitendem Arzt der Heilstätte für Schwindsüchtige in Belzig bei Berlin, eröffnet werden. Professor Koch wird die Verhandlungen über den Einfluss der verschiedenen Bestandtheile des Tuberkulins auf die Gewebe des menschlichen Körpers leiten. Professor Benda vom Urban-Krankenhaus in Berlin diejenige über die verschiedenen Arten der Tuberkulose, deren Anatomie und Gewebelehre. Auch die berühmten Leiter des Pariser Pasteur-Instituts, die Professoren Roux und Metschnikoff werden sich an den Verhandlungen dieser Section betheiligen. Oeffentliche Vorträge vor dem ganzen Congress werden gehalten werden von Professor Koch-Berlin, Professor Brouardel-Paris und Professor Mac Fadyen, vom Veterinär Colleg in London.

#### Amtliche Nachrichten.

Das Königliche Polizeipräsidium theilt mit: Berlin, 3. 4. 1901.

Nachdem auf Allerhöchste Verordnung vom 4. März d. J. das Gesetz betr. die Dienststellung des Kreisarztes und die Bildung von Gesundheitscommissionen vom 16. September 1899 am 1. April in Kraft getreten ist, haben folgende Veränderungen im Personal der hiesigen Kreismedicinalbeamten und in der Abgrenzung ihrer Bezirke stattgefunden:

Die Medicinalbezirke sind mit den Polizeihauptmannschaften in Uebereinstimmung gebracht, und es ist übertragen worden der I. Medicinalbezirk dem Sanitätsrath Dr. Weissenborn, Neu-Cölln am Wasser 22, der II. dem Sanitätsrath Dr. Jaco'bson, Walluertheaterstrasse 19, der III. dem Sanitätsrath Dr. Kollm, Marsiliusstrasse 17, der IV. dem Dr. Zimmer, Kottbuser Ufer 38, der V. dem Sanitätsrath Dr. Granier, Wallstrasse 3/4, der VI. dem Geb. Sanitätsrath Dr. Baer, Rathenowerstrasse 5, der VII. dem Sanitätsrath Dr. Stüler, Invalidenstrasse 90, der VIII. dem Geh. Sanitätsrath Dr. von Foller, Landsbergerstrasse 3, der IX. dem Sanitätsrath Dr. von Kobylecki, Schönbauser Allee 39a, der X. dem Geh. Sanitätsrath Dr. Becker, Gneisenaustrasse 99, der XI. dem Sanitätsrath Dr. Leppmann, Kronprinzenufer 23, und der XII. dem Sanitätsrath Dr. U. Richter, Lothringerstrasse 46.

Die Medicinalheamten führen von ietzt ab an Stelle der in Wegfall gekommenen Bezeichnung "Königlicher Physikus" diejenige als Königlicher Kreisarzt,

Ausser den genannten Kreisärzten mit örtlich begrenzten Dienstbezirken ist, wie bisher, als Kreisarzt für das Gebiet des gesammten Stadtkreises Berlin der Geh. Sanitätsrath Dr. Schulz, Tempelhofer Ufer 29 I, für gewisse Dienstzweige, z. B. zur Entgegennahme der Anmeldungen von Seiten approbirter Aerzte, Zahnärzte und des Apothekenpersonals thätig.

Der bisherige Bezirksphysikus des IX. Medicinalbezirkes Dr. Carl Richter ist als Königl. Kreisarzt nach Remscheid versetzt worden.

Als Königliche Gerichtsärzte bleiben die bisher als "Gerichtsärzte" bezeichneten nachstehenden Medicinalbeamten in Berlin thätig: Sanitätsrath Dr. Mittenzweig, Steglitz, Filandastrasse 32 (täglich 1-2 Uhr im Leichenschauhause), Professor Dr. Strassmann, Siegmundshof 18a, Dr. Stormer, Hessische Strasse 12, Privatdocent Dr. Puppe, Rathenowerstrasse 4; ausserdem werden als "Kgl. Kreisärzte" sowohl polizeiliche, als auch gerichtliche Dienstthätigkeit versehen für den Stadtkreis Charlottenburg der Sanitätsrath Dr. Klein, Charlottenburg, Berlinerstrasse 127, für den Stadtkreis Schöneberg Dr. Kettler, Schöneberg, Hauptstrasse 16, und für den Stadtkreis Rixdorf Dr. Dietrich, Rixdorf, Berlinerstrasse 73.

Die auf dem Charité-Grundstücke an der Louisenstrasse aufgeführten Neubauten sind vorläufig folgendermassen bezeichnet worden: a) Neubau-Halsklinik: Louisenstrasse 13a, b) Neubau-Directoren-Wohnhaus, der aus zwei Flügeln besteht; nördlicher Flügel: Louisenstrasse 13 b, südlicher Flügel: Louisenstrasse 13 c.

#### Neu niedergelassen haben sich in:

ω Beuthen: Dr. med. Seiffert von Antonienhütte.

Bromberg: Dr. med. Grarupner, Specialarzt für Frauenleiden.

Bomst: Dr. med. Evens, practischer Arzt. Elbing: Dr. med. Alfred Laudon.

Bochum: Dr. Reploh, Specialarzt für Wasserheilkunde, aus Dortmund.

Dortmund: Dr. Reeplög.

Magdeburg: Dr. med. A. Zimmermann. Heidelberg: Dr. med. W. Mündler, Augenarzt.

Mittelherwigsdorf: Dr. med. Hollmann. Hungen (Hess.): Dr. med. Heinr, Wagner. Kröpelin: Dr. med. Drost aus Schöneberg bei Berlin.

Leipzig: Dr. med. Arthur Stolpe. Lübeck: Dr. med. Otto Meyer, Specialarzt für Nerven- und Gemüthskrankheiten.

## Familiennachrichten.

# Verlobt:

ω Frl. Paul Molling in Hannover mit Herrn Dr. med. Joseph Wallerstein in Köln. - Frl.

Rose Löwinger in Bäg-Uphely (Ungarn) mit | Herrn Dr. med. Carl Lilienfeld in Charlottenburg. - Frl. Dorchen Riepe in Hannover-Waldbausen mit Herrn Apotheker Karl Beyer in Hamburg. - Frl. Margarethe Wessel in Herford i. W. mit Herrn Apotheker Carl Ambrosius in Linden-Hannover. — Frl. Ida Tiemann in Lünen mit Herrn Dr. med, Helmut Scharfe in Cöthen i. A. - Frl. Elise Darnstädt in Leipzig mit Herrn Dr. med. Carl Breitung in Bautzen. - Frl. Therese Dittmar in Fulda mit Herrn Oberarzt Dr. med. Emil Schulte daselbst.

#### Vermählt:

ω Herr Dr. med, Fritz Stade in Dortmund mit Frl. Hedwig Jucho.

#### Gestorben:

ω Sanitätsrath Dr. med. Fr. Raben in Hadersleben. - Oberstabsarzt Dr. med. Saurbrey in Bromberg. - Dr. med. Aug. Marx in Frankfurt a. M. - Dr. med. Heinrich Prieger in Bad Kreuznach,

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des GeschäftsAusschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine.
Medicinisches Waarenhaus (Act-Ges.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 l.
Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim
tiglich von 12½-1 Uhr im Medicinischen
Waarenhause anwesend.
(Mit gütiger Erlaubniss des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ürstlichen
Standesvereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittelt.)

In Pommern wird ein Assistent an einer Anstalt gesucht. Näh. unt. No. 1738

In Schlesien wird vom 1. Mai ein Assistent gesucht.

Näheres unt. No. 1742.
In Hannover wird ein junger Arzt als Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1750. In Berlin wird ein Vertreter gesucht. Näheres

unt. No. 1751.

In der Mark wird ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1752.

In Berlin wird von Ende April auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1759.

In einem Vororte Berlins wird von Ende April auf ca. 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh unt No. 1760. In Berlin wird ein Assistent gesucht. Näh. unt.

In einem Vororte Berlins wird ein Assistent für ein Krankenhaus gesucht. Näh. unt. No 1762. In Posen wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1763.

In Berlin wird im Mai auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1764.

In Berlin wird von Mitte Mai ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1765.

In einer Grossstadt wird ein Specialist (Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten) auf mehrere Monate als Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1766

# Nachweis von Praxis.

In der Provinz Posen kann einem jüngeren Collegen eine Praxis nachgewiesen werden. Näh. unt. No. 216. In einem Ostseebade wird für die Sommermonate die Niederlassung eines Arztes gewünscht. Näh. unt. No. 1717. In der Mark kann einem jungen Arzt eine einträg-

liche Praxis nachgewiesen werden. Näh. unt. No. 219. In der Provinz Posen kann eine einträgliche Praxis nachgewiesen werden. Näh. unt. No. 220.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

# Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

α Rademanns hygienisch - diaetetische Nährmittel haben sich in fast allen Fällen, in denen sie angewendet worden sind, ausgezeichnet bewährt. In erster Linie ist hier Rademanns Kindermehl zu erwähnen, welches mit Erfolg bei Brechdurchfall und bei Rhachitis gegeben wird. Hieran schliesst sich Rademanns präparirtes Nährhafermehl, ferner das Nährmehl Avenacia, Rademanns Nährkakao, Rademanns Nähr-Toast, Rademans Haferkakao etc., Praeparate, welche, in geeigneten Fällen angewandt, die Ernährung der Kranken und Reconvalescenten ausgezeichnet unterstützen. Für Gichtiker und bei harnsaurer Diathese liefert Rademanns Nährmittelfabrik ein Kalkbrod, d. h. ein grobes Roggenbrod, in welchem der Kalk

eingebacken ist. Schliesslich müssen noch die verschiedenen Präparate für Zuckerkranke Erwähnung finden, Brode, Cakes, Weine und besonders der Diabetiker-Sekt etc. Endlich stellt Rademanns Nährmittelfabrik auch ein aus Reis gewonnenes Eiweisspräparat dar, welehes den Namen Ergon erhalten hat,

α Die Erkrankung der Luftwege und ihre Behandlung mit "Pertussin Taeschner" bespricht Dr. J. Arnold Goldmann in Wien. Dem Pertussin Taeschner ist unstreitig eine sehr gute, krampfmildernde und alsbald eintretende schleimlösende Wirkung zuzuschreiben, wozu sich unverkennbar noch seine bactericide Eigenschaft gesellt. Ein Misstrauen gegen dasselbe ist vollkommen ungerechtfertigt, es verdient vielmehr vollste Beachtung, da nur selten ein Fall von Pertussis der Behandlung widersteht. Es wird von den kleinen Patienten gerne genommen, immer gut vertragen und hat bei katarrhalischen Erkrankungen der Luftwege und bei Keuchhusten erwiesenermaassen einen hohen therapeutischen Werth. Die üliche Dosirung ist, je nach dem Alter des Kindes, vier- bis fünfmal täglich 1/2 Kaffeelöffel bis 1 Kinderlöffel voll, Erwachsenen eben so oft i Esslöffel voll.

α Ueber einen Athmungsstuhl für Emphysematiker und Asthmatiker sagt Prof. Dr. M. J. Rossbach in Jena: Die Wirkungen dieses Stuhles sind ähnlich, wie die der manuellen Compression, nur den gesammten Thorax, nicht wie diese nur die untere Apertur treffend. Die besonderen Vortheile aber dieses Athemstuhles sind darin zu suchen, dass derselbe von Jedem zu jeder Zeit, ohne weitere Hülfe, selbst angewendet, den ganzen Tag und Nacht benutzt werden, überallhin leicht mitgenommen werden und wegen seiner Billigkeit von jedem Kranken erworben werden kann. (Verhandlungen des VI. Congresses für innere Medicin zu Wiesbaden 1887.)

Ihr Sicco ist von mir gründlich geprüft worden, und gereicht es mir zur besonderen Freude, Ihnen mittheilen zu können, dass die damit erzielten Ergebnisse recht zufriedenstellend waren. Nicht nur bei primären Anämien, bei Bleichsucht, bei verschiedenen Magendarmerkrankungen u. s. w., sondern auch bei der Reconvalescenz acuter und chronischer Krankheiten habe ich Sicco angewandt und verfüge über eine ansehnliche Kasuistik, welche den deutlichsten Beweis dafür liefert, dass Sicco wirklich den concurrirenden Producten überlegen ist,

Scognamiglio-Neapel.

#### a Mittheilungen über Nicotianaseife von Dr. Julian Marcuse in Mannheim.

Die Nicotianaseife ist von dunkelbrauner Farbe, riecht schwach nach Bergamottöl und wird aus Tabakextract dargestellt, dem Sulfur praecipitatum und überfettete Seifenmasse zugesetzt ist, und zwar in dem Verhältniss, dass sie 5 Proc. Tabakextract (= ca. 0,4 Nicotin pro Stück), 5 Proc. Sulfur praecipitatum, 90 Proc. überfettete Seifenmasse enthält. Marcuse sagt: Fasse ich das Resultat meiner Erfahrungen in wenigen Worten zusammen, so ist die Nicotianaseife unbestritten ein ausserordentlich schätzenswerthes Mittel in der Behandlung der Scabies, weil sie ebenso wirksam wie die bisherigen Präparate, jedoch ohne die unangenehmen Begleiterscheinungen ist, ferner den Vorzug grosser Billigkeit hat (ein Stück der Seife kostet nur 75 Pfennige); in anderen parasitären Dermatosen, ebenso wie in den mit heftigem Juckreiz verbundenen Erkrankungen der Haut, bedarf es weiterer Versuche, nachdem die bisherigen Erfahrungen in kleinem Maassstabe gute Erfolge gezeigt haben.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin W. 62, Kurfürstenstr, 81. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin S.V., Kommandantenstr, 14.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEIT

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner, Berlin

Verlag: "Die medicinische Woche" BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redakteur: Dr. W. H. Gilbert,

Der Nachdruck aus dieser Zeitschriff ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

# Inhalt.

- 1. Dr. med. Wiedeburg: Sanitätsrath Dr. Bar-
- Dr. med. Wiedeburg: Samtatsi am V. Winski Eigersburg †.
   Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.
   Dr. Determeyer, Bad Salzbrunn: Die Gefahr der Uebertragung von Krankheiten in den
- und durch die Eisenbahnwagen, und Maassregeln zur Einschränkung bezw. Verhütung derselben.
- 4. Dr. Haupt, Soden a. Taunus: Zum 200 jährigen Jubiläum der ersten Sodener Brunnenschrift. 5. Berggiesshübel.
- Feuilleton: Dr. Heiligenthal, Baden Baden:
   Geisteskrankheit und Geisteskranke im
   neuen Bürgerlichen Gesetzbuch. (Forts.)
   Kleine Mittheilungen. Literatur.
   Aus den Bädern und Kurorten.

# Sanitätsrath Dr. Barwinski-Elgersburg +.

Schmerzerfüllt trauert der liebliche Gebirgskurort Elgersburg am Grabe seines besten Freundes, seines eifrigsten und erfolgreichsten Förderers, und Hunderte beweinen den Tod desjenigen, der ihnen Gesundheit und frischen Lebensmuth wiedergeschenkt hat. Sanitätsrath Dr. Barwinski, mein verehrter Kollege und Socius, ist nicht mehr. Wer hätte gedacht, dass der so heitere, liebenswürdige und lebensfrohe Mensch mit dem jugendlichen Empfinden frejwillig auf all' das, was ihm werth war. und auf all' die Liebe, die ihm entgegen gebracht wurde, verzichten und das Ende seines so arbeitsreichen Lebens selbst herbeiführen würde! Wahrlich er hätte einen beschaulichen Lebensabend, an welchem er mit Befriedigung auf ein abgeschlossenes Lebenswerk hätte zurückblicken können, verdient. Wohl mussten die ihm Nahestehenden seit einiger Zeit bemerken, wie die Schärfe und Elasticität seines Geistes nachliess, aber keiner konnte glauben, dass diesem Rückgang geistiger Leistungsfähigheit schwerere krankhafte organische Veränderungen zu Grunde zu legen seien. Starr sahen wir uns vor das düstere Ereigniss versetzt; weder seine Mitarbeiter, noch seine Familienangehörigen konnten sich zurechtconstruiren, was den lieben Verstorbenen zu der unseligen That veranlasst haben könnte, bis ein an mich hinterlassener Brief darüber Aufklärung gab, dass bei Begehung der That eine geistige Störung die freie Willensbestimmung ausschloss. Glücklicher Weise — so kann man wohl im Hinblick auf seine Familie und auf unsere Anstalt sagen — fand diese Annahme durch die Section ihre Bestätigung Alle die mit ihm in einem gemeinsenen Interesperaturgen standen athem derum wenistens einigerdie Section ihre Bestätigung. Alle, die mit ihm in einem gemeinsamen Interessenkreise standen, athmen darum wenigstens einigermassen erleichtert auf. Und wie gross war dieser Kreis, den er erst vor Kurzem noch durch eine rege Betheiligung und aufopfernde Mitarbeit an der Gründung des "Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und Leiter" erweitert hat. Wir erachten deshalb auch diese Blätter als die Berufensten zur Aufnahme eines Nachrufes, der auch dem Vorsitzenden genannten Verbandes gilt.

Oskar Valerian Barwinski, am 9. Dezember 1844 zu Guttstadt in Ostpreussen geboren, studirte nach Absolvirung des Gymnasiums zu Braunsberg Medizin auf den Universitäten Würzburg, Königsberg und Berlin. Am 5. August 1867 promovirte er unter dem Dekanate des Prof. Dr. Virchow mit einer Abhandlung über die Basedowsche Krankheit zum Dr. med., und erhielt Anfangs März 1869 in Berlin die staatliche Approbation als Arzt. In der Zeit vom Mai 1868 bis Mai 1869 beschäftigte er sich als Volontär-Assistent in der unter der Direktion des Prof. Dr. Griessinger und dann unter der Direktion des Prof. Dr. Joseph Meyer stehenden königlichen Universitäts-Poliklinik zu Berlin mit innerer Medizin, speziell mit Kinder- und Nervenkrankheiten, unternahm weitere Reisen, mehte den Universitäts-Poliklinik zu Berlin mit innerer Medizin, speziell mit Kinder- und Nervenkrankheiten, unternahm weitere Reisen, mehte den Universitäts-Poliklinik zu Berlin mit innerer Medizin, speziell mit Kinder- und Nervenkrankheiten, unternahm weitere Reisen, mehte den Universitäts-Poliklinik zu Berlin mit innerer Medizin, speziell mit Kinder- und Nervenkrankheiten, unternahm weitere Reisen, mehte den Universitäts-Poliklinik zu Berlin mit innerer Medizin, speziell mit Kinder- und Nervenkrankheiten, unternahm weitere Reisen, mehte den Universitäts-Poliklinik zu Berlin mit innerer Medizin, speziell mit Kinder- und Nervenkrankheiten, unternahm weitere Reisen, mehte den Universitäts-Poliklinik zu Berlin mit innerer Medizin, speziell mit Kinder- und Nervenkrankheiten, unternahm weitere Reisen, mehte den Universitäts-Poliklinik zu Berlin mit innerer Medizin, speziell mit Kinder- und Nervenkrankheiten, unternahm weitere Reisen, mehte den Universitäts-Poliklinik zu Berlin mit innerer Medizin, speziell mit Kinder- und Nervenkrankheiten, unternahm weitere Reisen, mehte den Universitäts- unternahm weitere Reisen, mehte den Universitäts- unternahm weitere Reisen, mehte den Universitäts- unternahm weitere Reisen, mehte den Universitäts- unternahm weitere Reisen, mehte den Universitäts- unternahm weitere Reisen, mehte den Universitäts- unternahm weitere Reisen, mehte den Universitäts- unternahm weitere Reisen, mehte den Universitäts- unternahm weitere Reisen, mehte den Universitäts- unternahm weitere Reisen, mehte den Universitäts- unternahm weitere Reisen, mehte den Universitäts- unternahm weitere Reisen, mehte den Universitäts- unternahm weitere Reisen, mehte den Universitäts- unternahm weitere Reisen, mehte den Universitäts- unternahm weitere Reisen, machte den Krieg 1870/71 als Arzt mit, versah nachdem bis zum Jahre 1876 eine Landpraxis in der Provinz Westpreussen. leitete vom Frühjahr 1876 bis Herbst 1884 die Angelegenheiten des Bades Suderode am Harz und kaufte schliesslich im Herbst 1884 in Gemeinschaft mit dem Hotelbesitzer Fritz Mohr aus Bad Suderode die (damals einzige) Wasserheilanstalt in Elgersburg. — Während der Ausübung der badeärztlichen Thätigkeit in Suderode am Harz hatte sich um ihn alljährlich ausser einer grossen Mengleng in ihn aus den ersten fünfzehn Lebensjahren auch eine stattliche Anzahl Nervenkranker aller Art gesammelt, deren erfolgreiche Behandlung in ihm den Wunsch nach dem weiteren Ausbau der Heilmethode für diese Art von Krankheiten und nach dem Erwerb einer hierzu geeigneten Anstalt reifen liess. Nachdem sein Wunsch mit dem Ankauf der Elgersburger Wasserheilanstalt sich schneller erfüllt hatte, als er es sich einige Monate vorher noch hatte träumen lassen, benutzte er die Zeit bis zur Eröffnung der Anstalt im Frühjahr 1885, um sich durch Besichtigung der bekanntesten Anstalten Deutschlands und Oesterreichs und durch eingehendes Studium der Fach-Literatur zur Uebernahme der Direktion seiner Austalt in Elgersburg würdig vorzubereiten, was ihm auch, wie seine während sechszehnjähriger Thätigkeit in Elgersburg erzielten Heilerfolge und die während derselben verfassten wissenschaftlichen Abhandlungen beweisen, wohl

Sein hervorragendes organisches Talent, seine grosse Ordnungsliebe und sein Geschick, mit einfachen Mitteln erfolgreich zu arbeiten, verbunden und gekrönt durch verständnissvolle Liebe zu seiner Wissenschaft, kamen ihm dabei zu statten.

Von den von ihm verfassten Schriften nenne ich folgende: "Ueber die Basedowsche Krankheit", "Weir-Mitschels Mastkur", "Die Gymnastik als Erziehungs- und Heilmittel", "Ueber Dementia paralytica, mit besonderer Berücksichtigung ihres Prodomalstadiums", "Anleitung zur hydropathischen Behandlung der acuten Infectionskrankheiten", "Die neue Hochdruckleitung für den Kur- und Badeort

Elgersburg", "Elgersburg mit seiner Umgebung".

Selbst überall mit Hand anlegend und die Thätigkeit seines durch ihn vorzüglich geschulten Hülfspersonals scharf controlirend, verstand er es, ein Gebäude der Heilkunst aufzurichten, in welchem Viele sichere und schützende Zuflucht fanden. Unermüdlich im persönlichen Einwirken auf seine Kurgäste und bezaubernd durch seine Liebenswürdigkeit im Verkehr mit ihnen, schaarte er einen grossen Kreis treuer und dankbarer Freunde um sich, die gerne, wenn auch genesen wiederkehrten, um in seinem Hause sich von des Werkeltages Lasten und Mühen zu erholen und frische Kräfte an seiner nie versiegenden Quelle zu schöpfen.

Im Jahre 1887 wurde ihm gelegentlich der Feier des 50jährigen Bestehens unserer Anstalt der Titel eines herzoglichen Sanitätsrathes verliehen.

Auch seine Mitbürger, denen er, zumal als geschickter Geburtshelfer, so manch Mal in bangen Tagen ärztlichen Beistand

leistete, verehrten ihn und wussten seine für den ganzen Ort segensreiche Thätigkeit zu schätzen.

Nicht unerwähnt wollen wir lassen, dass gerade er auch gewusst hat, das ärztliche Hülfspersonal der Anstalt an sich zu fesseln und mit den Lebensinteressen der Anstalt so zu verknüpfen, dass sie gerade in der Arbeit für seine Anstalt ihren Lebensberuf sahen; alle diese ihm mit kindlicher Liebe zugethanen Beamten sind seit Jahren in der Anstalt thätig, darunter der Aelteste, ein Badewärter, seit 51 Jahren.

Reiche Auerkennung lohnte Barwinskis Wirken auch von Seiten der Regierung.

Am 1. Januar 1898 trat ich als Mitbesitzer der Anstalt an seine Seite und durfte mit ihm in Stunden reichen geistigen Genusses unserem gemeinsamen Berufe dienen. Gerne hätte ich noch mehr die schwere Arbeitslast, die der Betrieb einer grossen Kuranstalt aufbürdet, von seinen alternden Schultern genommen, aber seine Schaffensenergie liess sich nur wenig entspannen.

Möge es mir vergönnt sein, sein Werk würdig fortzusetzen und in seinem Sinne den Ruf der alten Anstalt zu erhalten. Die kühle Erde deckt nun den schaffensfreudigen Arzt. den Berather und Freund so vieler Verzagter und das treubesorgte Oberhaupt seiner Familie (er hinterlässt eine Wittwe und eine an Herrn Oberlieutenant Eckstein-Erfurt verheirathete Tochter), und sein Geist. der, nimmer rastend, sich in überlasteter Arbeit verzehrte, darf ruhen draussen auf dem Kirchhofe, von dem der "Thüringer Wandersmann" Trinius so poesievoll schreibt:

"Noch ein Juwel besitzt Elgersburg in seiner nächsten Umgebung: den Garten seiner Todten, hart neben dem schlichten Kirchlein am Hügelabhang zum Steigerthale. Wer durch diese Gräberreihen einmal zur Abendstunde emporgewandelt ist, wenn das verglühende Sonnenlicht die Fenster der drüben hochragenden, grünumbuschten Elgersburg über dem Dorfe aufblitzen lässt, um dann allmählich purpurglühend zu verblassen, vergisst diese Stunde nimmer. In den Büschen zu Häupten der Todten singen die Vögel ihr Schlummerlied. während jede neue Luftwelle den würzigen Duft des angrenzenden Hochwaldes herüberträgt. Wohl schweift das Auge über längst eingesunkene Hügel, gestürzte Kreuze und verfallene Monumente. aber alles Empfinden Angesichts der Vergänglichkeit des Irdischen löst sich hier allein in sanfte Wehmuth auf. Mildthätig hat die Natur versöhnend hier gewaltet. An ihrem treuen Busen hat sie die Todten gebettet, mit dem Blick auf das traute Dorf, das sie geboren, auf das Kirchlein, dessen Glocken sie so oft zur Andacht riefen und ihnen auch zum letzten Gange voranläuteten. Die Todten im grünen Grunde sind wohl aufgehoben. Und sind Kreuz und Kranz. Stein und betende Engel auch versunken und zerschellt: wer zwischen den Hügeln einherwandelt, ehe die Nacht von den Bergen steigt und die Abendglocke verhallt ist, der segnet die Stätte, wo eine stille Gemeinde sich, von den Mühseligkeiten dieses Erdenlebens müde. ausruht, mit ahnungsvollen Schauern der Ehrfurcht vor der göttlichen Ewigkeit."

Dr. med. Wiedeburg.

## Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Zur Aufnahme vorgeschlagen: Dr. Lazarus, Inhaber des Sanatoriums Quisisana, Kolonie Grunewald b. Berlin; Dr. Schlüter, Privatklinik für Chirurgie und Frauenkrankheiten in Stettin; Dr. N. Schmitt, Kur- und Wasserheilanstalt in Lindenfels im Odenwald; Dr. Haug, Schierke; Dr. K. Reckmann, Bad Oeynhausen; Dr. Franz Müller, Godesberg a. Rh.; Dr. Bunnemann, Ballenstedt i. H.; Dr. Bauke, Wasserheilanstalt in Sonnenberg i. Thür.

I. A.: Dr. Meissner, I. Schriftführer.

# Die Gefahr der Uebertragung von Krankheiten in den und durch die Eisenbahnwagen, und Maassregeln zur Einschränkung bezw. Verhütung derselben.

Von

Dr. Determeyer, Fürstl. Brunnenarzt in Bad Salzbrunn.

Vortrag, gehalten auf dem XXIX. schlesischen Bädertag in Breslau am 13. Dezember 1900<sup>1</sup>).

M. H.! Schon des Oefteren ist auf die Gefahren hingewiesen, welche den gesunden

1) Auf Beschluss des Bädertages wird der

Passagieren der Eisenbahn dadurch entstehen können, dass mit ansteckenden Krankheiten behaftete Reisende mit oder vor ihnen dasselbe Eisenbahnabtheil benutzen. Battlehner sagte in seinem auf der XXII. Versammlung des Deutschen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege zu Karlsruhe am 16. IX. 97 gehaltenen Vortrag: "Die Verbreitung von ansteckenden Krankheiten in Badeorten und Sommerfrischen": "Es ist unzweifelhaft richtig und kann nicht in Abrede gestellt werden, dass zur Zeit von Epidemieen, namentlich von Kinderkrankheiten, ich will nur Scharlach und Diphtherie nennen, die Abreise in einen Bade- oder Luftkurort von Personen erfolgt, die entweder noch nicht ganz hergestellt sind, oder den Ansteckungskeim schon in sich aufgenommen haben, und bei welchen die Krankheit erst nach Ankunft in dem Bestimmungsorte zum Ausbruch kommt." Das solche Personen nicht nur die von ihnen beherbergte Krankheit in die Kurorte einschleppen können, sondern nicht minder auch für Mitreisende oder solche, welche später das von ihnen benutzte, noch nicht desinficirte Eisenbahnahtheil zum Aufenthalt nehmen, eine nicht zu unterschätzende Gefahr bilden, liegt auf der Hand. Aber Vortrag dem Herrn Minister für öffentl. Arbeiten unterbreitet werden.

noch mehr: Da dieselben Eisenbahnzüge, welche jene ansteckend Kranken benutzen, gerade häufig auch von solchen Personen frequentirt werden, die zur Erholung oder wegen einer nicht ansteckenden Krankheit in ein Bad reisen, so bilden diese, falls sie unterwegs inficirt werden, auch ihrerseits wieder eine Gefahr für den von ihnen aufgesuchten Kurort, ganz abgesehen davon, dass die hier dann zum Ausbruch kommende Krankheit in der Regel dem Kurort als hier acquirirte zur Last gelegt wird, während doch in der That die Infection unterwegs auf der Eisenbahn stattgefunden hat.

Wir als Vertreter von Bädern und Kurorten, die wir das Interesse dieser und vor allen Dingen der unsere Bäder besuchenden Personen wahrzunehmen und zu vertreten haben, haben daher alle Ursache, dieser durch den Eisenbahnverkehr drohenden Gefahr unser volles Augenmerk zu schenken und alle uns zur Verfügung stehenden Hebel in Bewegung zu setzen, um dieselbe zu vermindern oder möglichst ganz zu beseitigen.

In welchem Umfange Krankheitsübertragungen durch Vermittelung der Eisenbahn vor sich gehen, lässt sich natürlich nicht mit Sicherheit feststellen, da man im Einzelfalle wohl selten nachzuweisen vermag, ob die Infection wirklich im Eisen-

# FEUILLETON.

# Geisteskrankheit und Geisteskranke im neuen Bürgerlichen Gesetzbuch.

Von

Dr. Heiligenthal, Nervenarzt in Baden-Baden.

(Vortrag, gehalten am 2. November 1900 im Verein der Aerzte der Stadt Baden.)

In anderer Hinsicht ist der "Geistesschwache" vom Gesetze freier gestellt, als der Geisteskranke.

Er darf Zahlungen, Schenkungen, Vermüchtnisse annehmen, aber keinerlei Verpflichtungen eingehen. Zu jeder Willenserklärung, durch die er nicht lediglich einen rechtlichen Vortheil erlangt, bedarf er der Zustimmung seines gesetzlichen Vertreters.

Die §§ 110, 112, 113 erweitern noch mehr die Rechte des beschränkt Geschäftsfähigen. Ueber ihm bewilligte Geldmittel kann er frei verfügen, nach ertheilter Autorisation selbstständig ein Geschäft betreiben

So ist es dem "Geistesschwachen" ermöglicht, sich unter geeigneter Autsicht eine eigene Existenz zu gründen. Soll er aber verleitet werden, sich in Unternehmungen einzulassen, denen seine Intelligenz nicht gewachsen ist, so steht ihm der besondere Schutz des Gesetzes zur Seite.

Das Gesetz sorgt somit einerseits dafür, dass das intellectuell nicht vollwerthige Individuum vor Ausbeutung geschützt wird und giebt auf der anderen Seite die Möglichkeit, die auch in der Zahl der Minderbegabten vorhandene Summe von Arbeitskraft in entsprechender Weise nutzbar zu machen.

"Lichte Zwischenräume" kennt das B. G. B. nicht. Sind freie Intervalle von sehr langer Dauer vorhanden, so kann ja, je nach der Lage des Falles, die Aufhebung der Entmündigung durchgeführt werden. Hier dürften wohl, der Hauptsache nach, die periodischen und circulären Psychosen in Betracht kommen, wenn sie grosse freie Intervalle bieten und die Entmündigung überhaupt aus irgend einem Grunde für nöthig gehalten wurde. Hierher gehören auch gewisse Fälle von Paranoia und selbst von Paralyse mit weitgehender Remission.

Bei den periodischen und circulären Formen, deren Träger noch nicht einen höheren Grad von Schwachsinn erreicht haben, wird man in Anbetracht der doch verhältnissmässig begrenzten Dauer der Attaque von einer Entmündigung Abstand nehmen können, es sei denn, dass gerade in die Zeit der Attaque die unaufschiebbare Abwickelung eines wichtigen Rechtsgeschäftes fällt.

In dem formellen Verfahren der Entmündigung bringt die mit dem B. G. B. in Kraft getretene Novelle zur Civilprozess-Ordnung eine Reihe von Abänderungen, die zweifellos auch Verbesserungen bedeuten.

Es würde zu weit führen, darauf genauer einzugehen. Es sei mir nur gestattet, anzuführen, dass durch einige dieser Bestimmungen die Beobachtung eines Kranken erleichtert wird und damit auch das sachverständige Urtheil eine bessere Unterlage gewinnt.

Das B. G. B. sorgt weiterhin auch dafür, dass nach gestelltem Antrage vor Abschluss des Verfahrens ein genügender Rechtsschutz sowohl für den Antragsteller, als für den zu Entmündigenden geschaffen sei, durch die Bestimmungen des § 1906, wonach "bei einem Volljährigen nach gestelltem Entmündigungsantrag eine vorläufige Vormundschaft eingesetzt werden kann, wenn das Vormundschaftsgericht es zur Abwendung einer erheblichen Gefährdung der

bahncoupee erfolgt ist, sei es, dass, wie z. B. bei Scharlach und Masern, im Anfangsoder Endstadium, der das Krankheitsgift in das Coupee einschleppende Kranke nicht als solcher erkannt wird, oder dass dieser dasselbe unter Hinterlassung der gefährlichen Keime bereits wieder verlassen hatte. als der unglückliche nachher Inficirte einstieg, oder dass, wie z. B. hei der Tuberkulose, die Inkubationsdauer eine so unregelmässige ist, dass man hinterher nicht mehr nachweisen kann, wann und bei welcher Gelegenheit die Infection stattgefunden hat, jedenfalls ist die Möglichkeit der Uebertragung ansteckender Krankeiten in den und durch die Eisenbahncoupees nicht zu bestreiten. Und da ist es ganz gewiss Pflicht der Eisenbahnbehörde, Maassregeln zu treffen, um nach Möglichkeit die Millionen Menschen vor Ansteckung zu bewahren, welche sich alljährlich der Eisenbahn anvertrauen.

In dieser Beziehung sind auch schon von verschiedenen Seiten mannigfache Forderungen gestellt worden. - In seinem 1874 hier gehaltenen Vortrage: "Mängel der Transportmittel, welche dem Sommer-Fremden-Verkehr dienen," sagt Herr San.-Rath Adam: "Erst vor wenigen Jahren wies ich, wie manche Andere, auf die Nothwendigkeit von Eisenbahn - Sondercoupees für Fahrgäste mit ansteckenden Krankheiten hin. Das Gewollte ist erreicht, jede Bahndirektion hat besondere, vorher zu bestellende Wagen für solche Fälle bereit gestellt. Noch besser würde es zweifellos für die Praxis sein, wenn bei möglichst vielen Personenzügen Krankenabtheilungen. ähnlich wie die Dienstcoupees, eingerichtet würden."

"Beständen in den meisten Personenzügen besondere Krankenräume, würden die Reisenden selber mit dafür sorgen, dass in die allgemeinen Abtheilungen verdächtige Kranke nicht hineinkämen, ebenso wie jetzt Raucher nur in Rauchercoupees geduldet werden." . . . . "Will andererseits ein kranker "Will andererseits ein kranker Fahrgast nicht in den Wagenraum für Infectionskranke hineingehen, weil er sich vor Ansteckung wahren will oder muss, so braucht er sich bloss ärztlich die nicht ansteckende Art seines Leidens bescheinigen zu lassen, um dem Zugpersonal gegenüber Ausweis zu haben und in jeden beliebigen Wagenraum einsteigen zu können."

Battlehner betont in seinem vorhin erwähnten Referate die Nothwendigkeit regelmässiger Desinfection der besonders häufig durch Entleerung des Auswurfs auf den Boden inficirten Coupees, sowie die Zweckmässigkeit der Anbringung Plakaten, durch welche dieses ekelhafte Ausspucken verboten wird. In der Diskussion zu diesem Vortrage bedauerte Professor v. Esmarch-Königsberg, dass Herr Battlehner mit dem letzteren schon früher gemachten Vorschlage keine Gegenliebe gefunden hat. Er hält diese Vorschrift (das Verbot des Ausspuckens auf den Boden) nicht nur für Eisenbahnwagen, sondern generell, z. B. auch für Curorte, zur Erzielung grösserer Sauberkeit für nothwendig. Die Forderungen Koberts, welche er in seiner beherzigenswerthen "Ueber die Ansteckungsgefahr im Eisenbahnwagen" niedergelegt hat, sind im Heft 13, Jahrg. 1899 der "Deutschen Aerzte-Zeitung" veröffentlicht. Nachdem er auf die Gefahr der Infection im Eisenbahncoupee in eingehender Weise hingewiesen hat, verlangt er ein hygienischen Grundsätzen Rechnung tragendes Reichsseuchengesetz. bessere hygienische Einrichtungen der Abtheile, Verbot des Ausspuckens auf den Boden und Isolirung der ansteckend Kranken. Herr Dr. Hoffmann-Altheide, welcher im vorigen Jahre hier (XXVIII. schles. Bädertag) über die Kobertsche Abhandlung referirte. schlug die Einrichtung den vorgenannten Anforderungen entsprechender Krankenabtheile II. resp. III. Klasse vor, auf welche durch Anschlag hinzuweisen sei. (Forts, folgt.)

## Zum 200jährigen Jubiläum der ersten Sodener Brunnenschrift.

Vortrag, gehalten auf der 22. Versammlung der Balneologischen Gesellschaft zu Berlin, im März 1901.

Von Dr. Haupt-Soden a. Taunus. Meine Herren!

Ueber meine anfänglichen Zweifel, ob

ich ein so rein örtliches Ereigniss, der Ablauf von 200 Jahren seit dem Erscheinen seiner ersten Brunnenschrift für das Bad Soden ist, zum Gegenstand einer Aussprache in Ihrer Versammlung machen könne, siegte die schliessliche Erwägung. dass gewiss für jeden Balneologen eine zwischen die gelehrten Abhandlungen eingeschobene geschichtliche Skizze zur ersten Entstehung eines Badeortes von Interesse sein müsse, und dass auch der sich damit unwillkürlich verknüpfende Vergleich zwischen damals und jetzt zu einem uns alle gleichmässig erfreuenden Gedankengange Anlass geben dürfte. Schliesslich ist auch das Jubiläumsschriftchen an Umfang so klein, dass ich ihm auch schon durch eine an Umfang ebenso kleine Gedächtnissrede gerecht zu werden hoffe.

Das im Jahre 1701 erschienene Büchlein ist nämlich nur 13 cm hoch und 8 cm breit und enthält nur 61 winzige Seiten, die überdies mit ganz grossen Lettern bedruckt sind.

Es trägt folgende Aufschrift:

Neue Untersuchung | des vor 300 Jahren Kaiserl. herrlich- | Priveligirten, von vielen Jahren verdeck | ten nun wieder auffge-suchten | Soder-Warmen | Gesund-Brunnens

Wie derselben in vielen Krank- heiten heyl so befunden worden, und noch zu vielen anderen Gebrechen trinken und baden mit Nutzen könne gebraucht wer den, untersuchet von | Johann Bernhard Gladbach | M. D und Phys. zu Frankfurt am Mayn | Frankfurt | zu finden bey Georg Heinr. Walther den Laden auf dem Pfarr-Evsen.

Die nun folgende Abhandlung schliesst auf der 48. Seite mit der Anrufung des Segen Gottes und erhält nach dem "Ende" noch einen "Anhang" von besonders ge-zählten 12 Seiten, dessen Schluss wiederum die Anflehung des göttlichen Segens bildet. Dann folgt die Zeitangabe:

..Im Jahre 1701."

Bevor ich auf den Inhalt des Schriftchens näher eingehe, möchte ich den geschichtlichen Hintergrund, welchen sein erstes Kapitel

Person oder des Vermögens des Volljährigen für erforderlich er-

Die in den Einführungsbestimmungen des B. G. B. enthaltenen Verordnungen, nach denen die Stellung der nach früherem Rechte Entmündigten geregelt wird, glaube ich um so eher übergehen zu können, als denselben heute eine praktische Bedeutung nicht mehr

Wenden wir uns nun zu den neu eingeführten Bestimmungen über die Ent-

mündigung wegen Trunksucht.
§ 6 Absatz 3 lautet:
Entmündigt kann werden, wer in
Folge von Trunksucht seine Angelegenheiten nicht zu besorgen vermag, oder sich oder seine Familie der Gefahr des Nothstandes aus-setzt, oder die Sicherheit Anderer gefährdet.

Diese Bestimmungen bedeuten sicherlich einen grossen Fortschritt und bilden wenigstens eine theilweise Erfüllung alter Forderungen aus Aerztekreisen.

War man bisher nur in der Lage, den Vermögen vergeudenden Alkoholiker, oder den schon geisteskrank oder hochgradig dement gewordenen Säufer zu ent-

mündigen, so ist man jetzt in der Lage, schon vorbeugend einzugreifen. Ein Nothstand braucht noch nicht herbeigeführt zu sein, die Gemeingefährlichkeit braucht noch nicht durch eine That bewiesen zu sein, es genügt, dass die Gefahr hierfür vorliegt Es wird auch nicht verlangt, dass der Noth-stand activ durch Verschwendung herbeigeführt werde, auch in einem rein passiven Verhalten, in dauernder Enthaltsamkeit an Arbeit kann die Gefahr gesehen werden.

So bedeutet das Gesetz eine gewisse Prophylaxe.

Auch auf den Quartalsäufer darf das Gesetz in Anwendung gebracht werden, da nicht verlangt wird, dass die Trunksucht eine dauernde sei.

Bezüglich seiner rechtlichen Stellung steht der wegen Trunksucht Entmündigte auf gleicher Stufe mit dem wegen Geistesschwäche Entmündigten, sein Vormund hat also auch das Recht — und dies ist besonders wichtig —, dem Entmündigten als Wohnsitz eine geeignete Anstalt anzu-

Weitergehende praktische Bedeutung und Nutzen wird diese Bestimmung allerdings erst dann haben, wenn wir über eine grössere Anzahl, auch staatlicher oder communaler Trinkerasyle verfügen. Die Er-

fahrung hat gelehrt, dass die Unterbringung von Trinkern in Irrenanstalten, ganz abgesehen von dem dort ohnehin meist chronisch herrschenden Platzmangel, oft unthunlich. unter Umständen bedenklich ist. dürfte es in einer grossen Zahl von Fällen nicht angängig sein, einem wohl als Trinker anstaltsbedürftigen, aber sonst geistesge-sunden Individuum die Qualificationspapiere für eine Irrenanstalt auszustellen.

Mit dem Anwachsen der Möglichkeit, Trinker in geeigneter Weise unterzubringen, wird auch der § 681 des B. G. B. an Bedeutung gewinnen, der besagt, dass das Gericht, wenn der Antrag auf Entmündigung gestellt ist, die Beschlussfassung aussetzen kann, wenn Aus-sicht besteht, dass der Trinker sich bessert.

Selbst wenn alle Bedingungen für die Entmündigung erfüllt sind. kann der Trinker durch einen Anlauf zur Besserung sich vor der Entmündigung retten. Der Antrag, die Einleitung des Verfahrens können so einen heilsamen Schreck einjagen und den Trinker zu einem guten Entschluss bringen.

Tausendfältige Erfahrung lehrt nun. dass bei einem vorgeschrittenen Trinker auch der beste Wille nicht zur selbstständigen Durchführung einer Entziehungscur, seltene "Ueber den Ursprung des Soder Gesund-Brunnens"

vor uns entrollt, durch einige Erläuterungen Ihnen etwas näher rücken, da er eines besonderen Interesses werth erscheint.

Im ganzen ehemaligen heiligen römischen Reiche deutscher Nation gab es nämlich ausser den zahlreichen freien Reichsstädten auch vier freie Reichs-Dörfer, und in diese sonderbare Klasse deutscher Reichsstände, welche ihre Privilegien direkt von den Kaisern verbrieft erhielten, gehörte Soden und das <sup>1</sup>/<sub>4</sub> Stunde von ihm entfernte Dorf Sulzbach.

Im Jahre 1035 verlieh Kaiser Conrad II. die beiden reichsfreien und reichsunmittelbaren Dörfer der von ihm gestifteten Abtei Limburg a. d. Haardt. Dieses Verhältniss hinderte nicht, dass sich dieselben im Jahre 1282 mit kaiserlicher Genehmigung in den Schutz der Reichsstadt Frankfurt begaben, welche von da ab eine Art Oberhoheit über die Dörfer ausübte, in welche sich von der Mitte des 17. Jahrhunderts an auch das Kurfürstenthum Mainz theilte. Schon im Jahre 1437 hatte Kaiser Sigismund die Stadt Frankfurt mit einer "Quell und Springe einer warmen Adern und Flosses" in Soden belehnt, und Kaiser Friedrich III. bestätigte im Jahre 1483 diese Belehnung und sprach der Stadt Frankfurt das Recht zu, "alle zu dem Dorfe Soden gehörende warme und kalten, auch gezaltzen und ohngesaltzenen Wasser zu suchen, sie nach ihren Nothdürften, Willen und Gefallen zu finden, bauen und daselbst Salzpfannen aufzurichten."

Es besteht kein Zweifel, dass es sich bei der warmen Quelle, von welcher in obigen Urkunden die Rede ist, um den heutigen "Milchbrunnen (No. I)" handelt. Dieser nämlichen Quelle ist auch die erste Sodener Brunnenschrift gewidmet.

Ihr Verfasser war ein damals geschätzter Arzt und Physikus der Stadt Frankfurt. Er beruft sich gelegentlich zur Bestätigung der Heilkraft des Brunnens auf seinen Freund Herrn Dr. Johann Hartmann Senckenberg, Physicum ordinarium und berühmten glücklichen Practicum". Dieser ist der Vater des um seinen Geburtsort hochverdienten Johann Christian Senckenberg, des Stifters der Senckenbergischen Anstalt, in deren gastlichen Räumen die Congresssitzungen des vergangenen Jahres stattgefunden haben.

Der Milchbrunnen war neu entdeckt worden. Gladbach schreibt darüber im ersten Kapitel der Schrift Folgendes:

"Ist aber von Menschen Gedenken her zugeworfen und der Ort der Quelle aus Aller Andenken gewesen, da vor etlichen Jahren als dieses Wasser einen Ausfluss gesucht und allenthalben in den umliegenden Wiesen herumgebrottelt, der Eigenthumsherr genöthigt worden, dieses Wasser abzuleiten und den Quellen nachzusuchen, und endlich auf einen Ort, da niemals, auch im kältesten Winter der Schnee liegen geblieben, gerathen, und einen ordentlich eingefassten und eingemauerten Brunnen, 9 Schuh tief, mit einem Mühlstein beleget, dazu man etliche Stufen absteigen müssen, wieder entdecket."

Die Gründe, aus welchen der Brunnen zugedeckt und Jahrhunderte lang verschollen war, findet der Verfasser in den ungfückseligen Kriegszeiten, welche damals gerade über die an der Heerstrasse nach dem Rhein liegende Taunuslandschaft im besonderen Maasse hereinbrachen, und während deren die beiden Reichsdörfer mehrmals geplündert und in Brand gesteckt wurden. Gladbach meint nun, dass die warme Salzquelle vornehmlich das Kriegsvolk herbeigezogen hätte und deshalb von den Bauern aus Furcht mit dem Mühlstein zugedeckt worden sei.

Die geographische Lage des Brunnens beschreibt er folgendermaassen:

"Es ist aber dieser Gesundbrunnen gelegen in dem Dorfe Soden, ungefähr eine Meile Weges von Frankfurt und etwa eine halbe von Höchst, Churfürstlich Maynzischen und Stadt Frankfurter gemeinschaftlichen Gebietes, auf einem kleinen Hügel in einer sehr lustigen Gegend."

Meine Herren, es war recht schade, dass wir Sie im vergangenen Jahre in dieser "lustigen" Gegend nicht begrüssen durften! (Schluss folgt.)

# Berggiesshübel.

Unter den durch ihre Naturschönheiten berühmten Seitenthälern der Elbe auf ihrem Laufe durch Sachsen zählt mit in erster Linie das Gottleubathal; als Perle desselben aber gilt Berggiesshübel, ein freundliches Gebirgsstädtchen mit 1500 Einwohnern, Endpunkt der Secundärbahn Pirna—Berggiesshübel, und von Dresden aus in 11/2 Stunden zu erreichen. Je mehr sich die Bahn diesem ihren Endpunkte nähert, desto interessanter wird die Gegend. Tief im Thale fliesst die wildschäumende, forellenreiche Gottleuba, die sich zwischen Felsen hindurchwindet, oder brausend darüber stürzt; die Thalhänge sind theils mit Laub-, theils mit Nadelwald bewachsen. Kurz vor Berggiesshübel erweitert sich das Thal und treten die bewaldeten Höhen etwas zurück, sodass sich der romantische Charakter desselben mehr in einen anmuthigen ver wandelt. Vom Bahnhofe kommend, fällt de**m** Besucher das sich stattlich repräsentirende Schloss Friedrichsthal auf, das Herrn Geh. Kommerzienrath Eschebach, Dresden, dem gleichzeitigen Besitzer des Berggiesshübler Johann-Georgen-Bades mit Kurhotel Sächsisches Haus. Diesem Herrn verdankt Berggiesshübel seinen gegenwärtigen Aufschwung als Badestädtchen. Im Jahre 1721 ge-gründet, hat das Johann-Georgen-Bad mit seiner eisenhaltigen Mineralquelle bereits Mitte des 18. Jahrhunderts eine Blüthezeit gehabt. Wie die Chronik berichtet, war der Andrang von Badegästen so gross, dass diese wegen Mangels an Wohnungen selbst in die umliegenden Ortschaften sich einquartiren mussten. Das Bad erfuhr vor 2 Jahren eine gründliche Renovation. Badezellen und Fremdenzimmer sind der Neuzeit entsprechend eingerichtet worden, so dass sie neben einfacheren auch verwöhnteren Ansprüchen genügen. Die Mineralquelle zeigt sich überaus heilkräftig bei rheumatischen Leiden, bei Bleichsucht, Nervenschwäche und noch erschöpfenden Krankheiten. Näheres darüber enthält der Bade-Prospekt, der durch die Badeverwaltung auf Verlangen zugeschickt wird. Ausser der Heilquelle ist es die günstige Lage, die

Fälle ausgenommen, ausreicht. Nur der Eintritt in eine geeignete Anstalt wird daher dem mit den Verhältnissen genügend vertrauten, einsichtsvollen Richter die "Aussicht" geben, "dass der zu Entmündigende sich bessern werde".

Da das Gesetz nicht verlangt, dass nur krankhafte Trunksucht einen Entmündigungsgrund abgeben, womit man nun voll und ganz einverstanden sein kann, so verlangt es auch nicht die Erstattung eines ärztlichen Gutachtens. Es giebt ja für diese Fälle genug ausserhalb des medicinischen Gebietes liegende Anhaltspunkte, die den Richter zu einem Urtheil gelangen lassen können. Anders liegt die Sache, wenn der chronische Alcoholgenuss bereits zu tiefer gehender psychischer Alteration geführt hat. Ich erinnere nur an die bei Potatoren so oft auftretenden Wahnideen, speciell an die Eifersuchtsidee, unter deren Einfluss sie so oft gefährlich für ihre Umgebung werden können. Es wird daher doch in einer grossen Zahl von Fällen, insbesondere, wo es sich jum die Stellung einer Prognose, um die Feststellung, ob Aussicht auf Besserung, um die Erkenntniss, ob Gemeingefährlichkeit vorliegt, handelt, der ärztliche Sachverständige ein gewichtiges Wort in den Verfahren mitzureden haben.

Diese Einführung der Trunksuchts-Entmündigung bedeutet zweifellos einen sehr freudig zu begrüssenden Fortschritt. Vom ärztlichen Standpunkte aus müssen wir es aber doch bedauern, dass es die Fassung dieses Paragraphen nicht gestattet. gleich dem chronischen Alkoholisten auch dem Morphinisten, Cocainisten u. s. w. den Bestimmungen zu unterstellen.

Damit haben wir das umfangreiche Kapitel der Entmündigung, soweit es für den Arzt von Interesse ist, in seinen Hauptzügen besprochen. (Fortsetzung tolgt.)

# Kleine Mittheilungea.

Bombay. Die fürchterliche Seuche wüthet in Indien schon so lange, dass man allmählich gegen die verzweifelten Nachrichten von dort abgestumpft geworden ist. Die letzten Berichte des indischen Berichterstatters der ärztlichen Zeitschrift "Lancet" klingen aber geradezu entsetzlich. Ihr hauptsächlicher Jahalt lässt dahin sich zusammenfassen. dass die Pest in fast allen Theilen Indiens in einer unerhörten Zunahme begriffen ist. Drei Jahre lang hat man an der Meinung festgehalten, dass die kalte Witterung die Verbreitung der Pest

befördere, weil sie die Leute mehr zu Hause halte. Durch diese Annahme hat man versucht, die auffälligen Neuausbrüche der Pest in Bombay zu erklären. Die jetzige Erfahrung hat dies völlig über den Haufen geworfen. Während die Pest bei dem ungewöhnlich kalten Wetter im December und Januar keine auffälligen Fortschritte gemacht hat, breitet sie sich jetzt, bei dem Eintritt der warmen Witterung, etwa seit Anfang Februar, in allen Provinzen wieder mächtig aus, und damit ist der Beweis geliefert, dass diese Seuche sich bei heissem Wetter ganz ebenso gerährlich, wenn nicht gefährlicher entwickeln kann, als bei kalter Witterung. In einer einzigen Woche sind in Indien nahezu 7000 Menschen allein an der Pest gestorben. Die auffallendste und bedenklichste Erscheinung bei dem diesmaligen Neuausbruche der Pest ist die grosse Steigerung der Sterblichkeit in der Hauptstadt Kalkutta, wo die Zahl der Todeställe in einer Woche von 287 auf 405 in die Höhe gegangen ist. In den Nordwest-Provinzen breitet sich die Seuche unaufhaltsam aus, besonders in dem Bezirk der berühmten Tempelstadt Benares und in den Bezirken von Ballia und Jaunpur. In Bomhay sterben jetzt wöchentlich über 2600 Menschen, während die mittlere Sterblich-

B. fast seit 2 Jahrhunderten Gäste zuführt Ringsum von bewaldeten Höhen umgeben ist es vor rauhen Nord- und Ostwinden ge schützt. Russ- und Rauchbelästigungen kennt B. nicht, weil es, ausser einem abseits gelegenen Eisenhüttenwerke, keine Industrie besitzt. Da sich ferner ausgedehnte Waldungen in unmittelbarer Nähe befinden, so ist an ozonreicher Luft kein Mangel. Ueberaus mannigfaltig sind die Spaziergänge und Ausflüge, welche die nähere und weitere Umgebung bietet. Alle Wege in der Nähe werden seitens der Badeverwaltung und des Ortsvereins in bestem Stande erhalten. Sie sind mit zahlreichen Ruhebänken versehen und markirt, sodass sich der Fremde leicht zurechtfinden kann. Wer nicht gut zu Fuss ist, der suche sich eines der lauschigen Ruheplätzchen aus, an denen der Kaffeeberg, direkt hinter dem Bade gelegen, so reich ist, oder er wandere im Gottleubathale aufwärts durch den schattigen Poetengang nach Giesenstein (15 Min.), oder thalabwärts nach dem mitten im Walde idyllisch gelegenen Ortstheil von B.: Zwiesel (20 Min.), oder nach den Zechenanlagen (15 Min.) mit ihren vielen Promenadenwegen und Bänken. Besondere Ansichtspunkte in der Nähe und bequem zu ersteigen sind die Felsenbrücken (25 Min.) mit prächtigem Blick nach dem Elbthale und der sächsischen Schweiz, der Hochstein (30 Min.) mit romantischen Sandsteinformationen und dem entzückenden Blicke nach Berggiesshübel, vor Allem aber die Panoramahöhe (40 Min.) mit umfassender Rundsicht auf das Elbsandstein-, Erz- und Lausitzer Gebirge. Die Höhe (437 m) erfreut sich auch der besonderen Gunst ihres Besitzers, des Herrn Geh. Kommerzienrath Eschebach. Während sie nur früher eine einfache, vom Ortsvereine aufgestellte Schutzhutte aufwies, hat genannter Herr von 2 Jahren auf derselben ein Unterkunftshaus errichtet. Das im Schweizerstyl ausgeführte schmucke Gebäude enthält in seiner ersten Etage ein geräumiges Restaurationslokal, von dem aus man die Rundsicht der Panoramahöhe geniessen kann. Seit vorigem

keit nur 700 erreicht. Die ungeheure Steigerung ist wahrscheinlich ausschliesslich der Pest zur Last zu legen. Von 1896 bis 1900 sind in der Stadt Bombay 269 536 Menschen gestorben, während unter gewöhn-Verhältnissen die Sterblichkeit in dieser Zeit nur 140 000 betragen haben würde. Die amtlichen Berichte haben in den genannten Jahren 6000 Todeställe an Pest verzeichnet, während es in Wahrheit fast 13 000 gewesen sein müssen. Bekanntlich hat die letzte Volkszählung festgestellt, dass Bombay jetzt 50 000 Einwohner weniger hat, als 1891, trotz der hohen Zahl der Geburten und trotz des Auswanderungsverbotes; die Einwohnerzahl beträgt jetzt 770 000. Der Gewährsmann des "Lancet" schliesst seinen traurigen Bericht mit den Worten: "Es ist wenig Aussicht auf das Verschwinden der Pest, und ebenso kostspielige wie mühsame Organisationen haben sich als völlig erfolglos herausgestellt. Die Cholera tödtet jedes Jahr noch weit mehr Leute als die Pest, und doch ist mit Ausnahme einiger Arbeiten, zur Verbesserung der Wasseruntersuchung nichts geschehen, um ihrem Wüthen Einhalt zu thun. Möglicherweise würde sich die Lage etwas verbessern, wenn die Regierung einen Theil des auf die bisherigen Maassnahmen verschwendeten Geldes zur Unterstützung wissenschaftlicher Untersuchungen hergeben würde.'

Jahre ist die Höhe auch geschmückt mit einer imposanten, circa 25 m hohen Bismarckfeuersäule, die zugleich als Aussichtssthurm dient. - Von anderen Partieen seien nur folgende kurz genannt: Gottleuba (30 Min.). Cottaer Spitzberg (1 Std.), Labyrinth und Bernhardstein (1 Std.), Liebstadt (2 Stdn.), Schweizermühle (2 Stdn.), Königstein (2 Stdn.), Nollendorfer Höhe (3 Stdn.), Hoher Schues-berg (3½ Stdn.). Für diejenigen, welche sich Berggiesshübel als Kurort oder Sommerfrische wählen, bieten sich Wohnungen ausser im Bade, auch in den Gasthöfen (Sächsisches Haus, Bahnhofshotel, Goldner Stern) und bei der Bürgerschaft. Auskunft hierüber ertheilen die Badeverwaltung und der Ortsverein. Die Preise für Wohnung und Beköstigung sind billig. Noch sei bemerkt, dass sich Arzt und Apotheke im Orte befinden. Das Leben im Städtchen ist ein ruhiges, und herrscht zwischen Badegästen und Bürgerschaft ein freundliches Einvernehmen. — Wer sich darum bei der Wahl eines Sommeraufenthaltes weniger von dem gebotenen Komfort und der Gelegenheit zu aufregenden Zerstreuungen bestimmen lässt, sondern sich mit einfachen, gut bürgerlichen Verhältnissen begnügt, wem es aber darauf ankommt, gesunden und dabei an Naturschönheiten überaus reichen Gegend einige Wochen zu verbringen und sich wahrhaft zu stärken, der wird sich, wenn er sich für Berggiesshübel entscheidet, mit dieser Wahl nicht getäuscht haben.

## Literatur.

Erb-Heidelberg. Winterkuren im Hochgebirge. Sammlung klinischer Vorträge, begründet von Richard von Volkmann. Leipzig, Breitkopf & Härtel. 1900.

Im vorliegenden Beitrage bespricht Erb die Vortheile eines Winterkuraufenthaltes im Hochgebirge. Lange hatte er den Wunsch gehegt, einzelne Winterstationen im Hochgebirge aus eigener Anschauung näher kennen zu lernen, aber mit Ausnahme eines kurzen Aufenthaltes in Davos zu Anfang März, war es ihm erst Weihnachten 1899 möglich, eine Winterreise ins Hochgebirge, und zwar in das Oberengadin zu unternehmen. Viele Menschen haben ein grosses Vorurtheil gegen den Winter im Hochgebirge, sie glauben, dass es dort furchtbar rauh sei, wild und unfreundlich, dass man es vor Kälte, Eis und Schnee nicht aushalten könne, dass der Verkehr gehemmt und die Kultur erstorben. ferner, dass die Reise von Schrecken und Gefahren umgeben, oft sogar ganz unmög-lich sei. Ganz anders ist die Wirklichkeit! Erb fährt fort, das actuelle Bild des Winterlebens im Hochgebirge zu schildern: leb-hafter Verkehr auf allen Strassen, überall Lebensgenuss, eifriger Betrieb aller möglichen Wintersports, viele Unterhaltungen, alle denkbaren Genüsse einer verfeinerten Kultur, Alles beinahe wie im Sommer. Sein Reiseziel war St. Moritz-Dorf, welches in den letzten Jahren zu einer der wichtigsten und bedeutendsten Winterstationen zählt. St. Moritz liegt in einer Meereshöhe von 1820 - 1860 m am Abhange eines von NO. nach SW. streichenden Thales, über dem reizenden St. Moritzer See, an der grossen, von Unterengadin hinauf zum Malojapass und von da hinab durch das Bergell über Chiavenna nach dem Comer See führenden Aus kleinen Anfängen hat Poststrasse. sich das — im Sommer ja mit dem Bade St. Moritz ausserordentlich belebte und grossartig betriebene Dorf allmählich zu

einer Winterstation ersten Ranges entwickelt. Mitte der siebziger Jahre machten einige Engländer den Versuch, den Winter da zu verleben. Allmählich wurde die Zahl der Gäste grösser, ein englischer Arzt Dr. Holland, der früher in Davos gewesen sein soll, zog dahin mit einen Anhang von Kranken und Erholungsbedürftigen. Das grösste Hotel, Hotel Badrutt, Engadin Kulm, kam den Wünschen der Gäste entgegen und blieb für die Wintermonate offen. Mit Staunen vernahm man, dass bald 1-200 Gäste, die sich jeder Art von Wintersport widmeten, den Winter dort verlebten, sich vortrefflich unterhielten und die besten Erfolge für ihre Gesundheit erzielten. In den Anfangsjahren war es nur ein Wintersportplatz für Engländer, zu welchen sich nach und nach einige Deutsche und Angehörige anderer Nationen gesellten. Während der letzten 10 Jahre ist eine grosse Zunahme zu konstatiren. In dem Winter 1898-1899 weilten 7-800 Gäste in St. Moritz, meistens Engländer, aber auch andere Nationalitäten. Allmählich wagen sich auch Kranke dahin, und jetzt wird St. Moritz nicht nur von Sportsfreunden gefüllt, sondern auch von Erholungsbedürftigen, Schwächlichen, Reconvalescenten und von Kranken in den Anfangsstadien der Phthise. Sicher ist es. dass man jetzt eine nicht geringe Zahl von bereits vorgeschrittenen Phthisikern dort trifft — mehr als man glaubt und wünscht. Im Allgemeinen aber ist St. Moritz wesentlich als Sportplatz und als Erholungsort für robustere Leute im Winter bekannt. Davos ist im es Ganzen ähnlich ergangen, mit dem Unterschiede, dass es sich von vornherein als Schwindsuchtsstation ausgebildet hat. Schon in den 60er Jehren machte deutscher Arzt Dr. Spengler, angeregt durch die Erfolge und Erfahrungen von Dr. Brehmer in Görbersdorf, den Versuch, Davos zuerst als Sommer-, bald aber auch als Winterkurort für Phthisiker zu empfehlen. Der Erfolg war glänaend, und Davos ist ein Weltkurort für Lungenleidende geworden. Aber nichtnur ist jede Arthygienischdiätetische Hülfe für Kranke hier zu finden, sondern auch jede mögliche Art von Anregung durch Musik, Concerte, Theater, wissenschaftliche Vorträge, höhere Schulen etc. etc. Doch ist Davos nicht allein Krankenstation geblieben, sondern ist auch Winterkurort für Schwächliche und Reconvalescenten und auch ein hervorragendes Centrum für jede Art von Wintersport geworden. Die Zahl der Wintergäste wächst von Jahr zu Jahr und geht in die Tausende hinein, sodass fortwährend eine Menge Erweiterungs- und Neubauten von Hotels. Kurhäusern und Sanotorien Pensionen. nöthig werden. Der Verfasser schildert weiter die klimatischen Vorzüge der hohen Winterkurorte. Ihre Bedeutung liegt in dem Winterklima des Hochgebirges. Worin bestehen die Eigenthümlichkeiten dieses Winterklimas? Zunächst, sagt E., in der Temperatur der Luft, die in den Wintermonaten, von Anfang November bis Ende März, meistens in der Nähe oder unterhalb des Refriepunktes liegt, nicht selten in der Nacht sehr tief, bis 20 oder 30° C. unter Null, sinkt. — Weiter in der Besonnung, die reichlicher und anhaltender als im Tiefland besteht, weil die Luft viel ärmer an Wolken- und an Nebelbildung ist. gleichung der Zahl der Sonnenstunden in den Wintermonaten zwischen Davos und S. Moritz einerseits und den verschiedensten Orten des Tieflandes (Rheinthal, norddeutsche Tiefebene, Seekiiste) andererseits ergeben sehr erhebliche Unterschiede zu

Gunsten der Hochgebirgsorte; und dabei ist die Sonnenwirkung, die Bestrahlung eine viel energischere und wirksamere als im Tieflande; das "Sonnenthermometer" steigt da oben zu viel höheren Graden an als unten. - Neue Erfahrungen haben gelehrt, dass neben den Wärmestrahlen ganz besonders die ultravioletten, die chemischen Strahlen der Sonne, eine mächtige Wirkung auf den thierischen und pflanzlichen Organismus haben (Hauterytheme, Pigmentirung, Abtödtung ven Bakterien etc.); nach Bunsen und Roscoe wird die chemische Intensität der Sonnenstrahlen mit steigender Meereshöhe erheblich grösser; wie weit auch diese Wirkungen von hygienischem und therapeutschem Werthe sein können, müssen fernere Untersuchungen lehren. Von Bedeutung ist ferner die Dünne der Luft, die sich in dem mittleren Barometerstand (120-150 mm unter dem Stand auf Meereshöhe) ausspricht und natürlich einen konstanten Faktor (mit den üblichen Schwankungen bildet. Noch wichtiger ist zweifellos die grosse Trockenheit der Luft, ihr geringer Feuchtigkeitsgehalt, der sich an den sehr niederen Ständen des absehen lässt. Hygrometers Abgesehen davon, dass der Wasserdampfgehalt der Atmosphäre mit wachsender Höhe abnimmt, und zwar noch rascher als der Luftdruck, rührt diese wohl daher, dass von den verschiedensten Seiten kommende feuchte Luftströmungen ihren Wassergehalt schon an den kbhlen Bergketten abgeben; damit hängt wohl auch die grosse Klarheit und Reinheit der Luft, die tiefe Bläue des Himmels zusammen, die jeden überraschen, der zum ersten Male hinkommt. Die Luft ist im Winter vollständig staubfrei. Ferner betont E. die Bedeutung der Schneedecke, weil sie eine fast absolute Staubund Bakterienfreiheit der äusseren Luft bedingt und zuguterletzt die Bewegung der Luft - im Winter ist dieselbe sehr gering, es giebt überhaupt wenig Wind da oben. Das Zusammenwirken aller dieser klimatischen Faktoren bewirkt die Schönheit und Dauerhaftigkeit des Wetters: der prachtvoll tiefblaue Himmel, die wärmende Sonne, die herrlichen, unvergleichlichen Morgen- und Abendbeleuchtungen an den Schneegipfeln und an dem bald im tiefsten Stahlblau, bald in glühendem Roth, tiefem Violett oder in warmen Goldtonen erstrahlenden Himmel, die wunderbare Dauerhaftigkeit des schönen Wetters, das nur selten von trüben Tagen, von Schneefall oder gar Thauwetter unterbrochen wird, können von den Wintergästen in St. Moritz, Davos, Arosa nicht genug gerühmt werden. Verfasser beschreibt die Art und Weise des Lebens im Hochgebirge, bespricht kurz die verschiedenen Sport, welche dort betrieben werden und giebt dann eine Aufstellung der verschiedenen Leiden, für die der Aufenthalt im Hochgebirge indicirt ist: Lungenphthisiker, Prophylaktiker, Nervenleidende der verschiedensten Art, namentlich Neurastheniker, Hystericae. etc., ferner gewisse Formen von Asthma, Anämie, Chlorose und namentlich Patienten mit Malaria-Cachexie und Erholungsbedürftigen. werden mit Nutzen ihren Winteraufenthalt im Hochgebirge nehmen. ('ontraindicationen bilden: schwere Herz- und Gefässkrankheiten, hochgradige allgemeine Schwäche, Nephritis, Epilepsie, Chorea, vorgeschrittene Phthise, besonders auch des Kehlkopfes, Intoleranz für die hohe Luft, Schlaflosig-

keit etc. Die Zeit wird sicher lehren, dass die Indicationen für Winterkurorte im Hochgebirge noch wesentlich zu erweitern sind. Auch bei feststehenden Indicationen ist die Wahl des geeigneten Ortes für die Winterkur natürlich wichtig. Für die Phthisiker steht Davos mit seinen vorzüglichen Einrichtungen, seiner günstigen Lage und Besonnung, seinen zahlreichen Sana-torien unbedingt an erster Stelle; ihm reihen sich Arosa, Leysin, Les Avant u. s. w. an; keineswegs St. Moritz-Dorf, das ein für Phthisiker und Phthinotherapie recht wenig geeigneter Ort ist, wohl aber in jeder Hinsicht zum Winteraufenthalt für die bereits citirten anderen Kranken Nervösen, Prophylaktikern, Erholungsbedürftigen — empfehlenswerth ist und daher auch für diese als Ort ohne Phthisker reservirt bleiben muss.

Gilbert, Baden-Baden.

## Aus den Bädern und Kurorten.

ω **Bad Nauheim.** Die Darmstädter Regierung hat eine Conferenz nach Nauheim berufen, in der Minister, Sachverständige, die Mitglieder der hiesigen Badedirektion und die Nauheimer Aerzte berathen können, wie für die Zukunft Störungen an den Sprudelquellen zu vermeiden sind.

ω Bad Nauheim. Dieser Tage ist der eine, der schwächere der beiden ältesten Sprudel ausgeblieben. Die allgemeine Ansicht geht dahin, dass Bohrungen nach neuen Quellen, die in der Umgebung des Sprudels vorgenommen wurden, den Anlass zu dem vorliegenden Uebel gegeben haben. Unter der Leitung von telegraphisch berufenen Fachautoritäten werden Versuche gemacht, mittelst Saugpumpen das Wasser zu seinem seitherigen Ausgangspunkt zu locken, bis jetzt ohne einen dauernden Erfolg. Allgemein hofft man, dass es gelingen wird, den Sprudel wieder in seine alte Bahn zu lenken. Der Fall ist für den hiesigen Badeort recht ernst, und man sieht der weiteren Entwickelung der Sache hier mit grösster Spannung entgegen.

X Nauheim. Für ein neues Inhalatorium hat die hessische zweite Kammer der Stände eine erste Rate in Höhe von 50 000 Mk. bewilligt.

 Η Davos.
 Hier hat sich eine Actiengesellschaft gebildet, welche die Erstellung einer erstklassigen sanitären Dampfwäscherei und Desinfectionsanstalt zum Zwecke hat. Das Etablissement, an dem die meisten Hotels und Sanatorien betheiligt sind, soll ein Musterinstitut werden.

 ω Lippstadt.
 Eine sehr ergiebige Sool

ω Lippstadt. Eine sehr ergiebige Soolquelle wurde seitens der deutschen Bohrgesellschaft "Bochum" in der Nähe Lippstadts bei einer Tiefbohrung angetroffen.

X Wildbad Hier wurde der Winter aufs Beste ausgenützt, um vor Beginn der Saison eine Reihe von Neuerungen fertig zu stellen. Am rechten Enzufer ist nunmehr die Milchcuranstalt auch in der inneren Einrichtung vollendet. Eine neu hergestellte Brücke verbindet die Milchcuranstalt mit der Hauptallee.

ω Ungvar. Anfang dieses Monats sind sämmtliche Gebäude des im Comitate gelegenen Bades Uzsok abgebrannt.

O Meran. Das Meraner Museum hat durch ein Vermächtniss eine höchst geschätzte Bereicherung erfahren, die in einer grossen Zahl von Oelgemälden, Kohlenzeichnungen, Holzschnitten, Oelskizzen etc. des Malers Eysen besteht. H Grindelwald. Man ist hier mit der ersten Wintersaison zufrieden, und erscheint ausser aller Frage, dass der windgeschützte Thalkessel eine Zukuntt als Winterkurort haben werde.

Bad Rabbi (Südtirol). Eine mächtige Erdlawine zerstörte das Rotundengebäude des Bades. Der Rabbibach fliesst nun durch das erste Stockwerk. Das Plateau westlich der Rotunde ist in einen See verwandelt.

## Vermischtes.

Segeberg. "Wer für den Sommer will gerüstet sein, der richtet schon im Winter sich darauf ein!" Diese Variation gilt auch für unsere Soolbad - Verwaltung, welche guten Muthes und mit berechtigten Hoffnungen der nahenden Saison entgegensehen darf. Die bisherigen Erfolge unseres Soolbades, so zufriedenstellend sich dieselben auch alljährlich gestaltet haben, konnten die Verwaltung nicht abhalten, ueuerdings wieder auf jede zur Hebung und Ausgestaltung des Unternehmens geeignete Maassnahme rechtzeitig Bedacht zu nehmen. Und so ist auch die Winterruhe des Etablissements diesmal wieder ausgenutzt worden, um überall da, wo es nützlich oder nöthig, Neuerungen, Ergänzungen und Verbesserungen vorzunehmen. Zunächst ist die Neueinrichtung von zwei hochelegant ausgestatteten Zellen zur Verabreichung von kohlensauren Soolbädern be-merkenswerth; ein Rieselapparat besorgt hier die Imprägnirung des Badewassers mit flüssiger Kohlensäure, womit die bewährte und oft anerkannte Leistungsfähigkeit des Soolbades Segeberg nach einer neuen Richtung hin erweitert worden ist. Neben den in erster Linie gepflegten Vorbedingungen für alles Nützliche, -wendet die Soolbad-Verwaltung auch dem für die Kurgäste Angenehmen ihre stete Aufmerksamkeit zu. Kursaal und Lesezimmer erfahren eine Erneuerung der Dekoration und werden sich bei Eröffnung der Saison in verjüngtem, anheimelndem Gewande präsentiren. Wo sonst in den umfangreichen Räumen zweckmässige Verbesserungen oder Aenderungen sich als wünschenswerth erkennen liessen, ist vorsorglicher Weise nichts unterlassen. um mit Bereitwilligkeit und nach Kräften den Kurgästen und ihren Ansprüchen entgegenkommend sich zu zeigen. Eine wiederholt eingetretene vollständige Besetzung des Kurhauses und seiner Nebengebäude hat in den letzten Jahren die Beliebtheit des Soolbades bewiesen; auch nach dieser Richtung hin hat die Verwaltung im Interesse der Kurgüste müglichste Fürsorge getroffen durch Vermehrung der Logirgelegenheiten. Der kommenden Saison darf solchergestalt mit Sicherheit vorausgesagt werden, dass bei günstigen Wetterverhältnissen Soolbad Segeberg seinem alten Renommee bezüglich der unbestrittenen Heilerfolge, wie auch hinsichtlich der Unterbringung, Verpflegung und Bedienung der Kurgäste, neue Aner-kennung, neue Freunde hinzuzufügen haben und viele alte Bekannte als Kurgäste wiedersehen wird. Dazu Glück auf!

Sterblichkeitsziffer pro Tausend für die Woche vom 17.—24. März. Alexandrien 31, Amsterdam 17, Berlin 19, Bombay 154, Brüssel 15, Budapest 23, Cairo 26, Calcutta 56, Christiania 13, Hamburg 17, Kopenhagen 20, Madras 54, Moskau 29, München 26, New-Vork 20, Paris 24, Petersburg 26, Philadelphia 20, Prag 26, Stockholm 25, Trieste 28, Wien 23.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil; S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW. Kommandantenstr. 14.

DIE

# MEDICINISCHE WOCH

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts Besitzer und -Leiter,

# Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland . . . . . . . . . . . . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahr-angenommen und die bisher erschienenen Nummern

angenommen und die Disner erson.
M.:1 abonniert bei allen Buchhandlungen des InAuslandes und bei der Post (Postzeitungsliste
K714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ehne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk. Erfüllungsort : Berlin.

1. Prof. Dr. M. Litten, Berlin: Zur Diagnostik der . pleuritischen Exsudate. (Forts.)

2. Dr. Wittkowski: Commentar zu Methoden und Präparaten Prof. Dr. C. L. Schleichs.

3. Ueber das psychische Aequivalent des postepileptischen Schlafes. Ein Beitrag zur gerichtlichmedicinischen Beurtheilung des Epileptikers.

4. Feuilleton: Dr. Iwan Bloch, Berlin: Umschau

auf dem Gebiete der neueren medicinischen Geschichtsforschung.

Inhalt.

5. Gerichtliches

6. Naturwissenschaft: Einfluss der Temperatur auf die Artenbildung.

7. Sitzungsberichte.

Deutschland Berlin, 30. Chirurgen-Congress, 19. Congress für innere Medicin (Königsberg). Oesterreich (Wien). Russland (Kasan, Kiew).

- 8. Literarische Wochenschau.
- 9. Bücherbesprechungen.

10. Referate aus Zeitschriften.

- 11. Vermischtes.
- 12. Amtliche Nachrichten.
- 13. Ordensverleihungen und Ernennungen. 14. Familien-Nachrichten.
- 15. Neu eingegangene Bücher.

- 16. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
  17. Patent- und Waarenzeichenliste.
  18. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

Aus dem Städtischen Krankenhaus Gitschinerstrasse.

# Zur Diagnostik der pleuritischen Exsudate.

Prof. M. Litten.

dirig. Arzte des Städt. Krankenhauses Gitschinerstr. (Fortsetzung).

Perkussion. Man hat bei der Abschätzung der Dämpfungsverhältnisse mit dem Umstand zu rechnen, dass gelegentlich Dämpfungen am Thorax vorkommen können, welche auf starker Contraction der Brustmuskeln beruhen, durch schmerzhafte Affectionen derselben hervorgerufen werden und mit ihnen verschwinden. Ich habe dies in einem sehr eclatanten Fall bei sehr schmerzhaftem Rheumatismus der Brustmuskeln gesehen, wobei nach Darreichung von narcotischen Mitteln die Dämpfung vorübergehend geringer wurde, oder auch ganz schwand. Dasselbe kommt gelegentlich bei sehr schmerzhafter Pleuritis sicca (also ohne Exsudat) vor. Ausser von dem Spannungszustand der Muskulatur wird die Dämpfung abhängig sein von der Schwingungsfähigkeit der Brustwand, von der Ausdehnungsfähigkeit und dem Luftgehalt der Lunge und der Beschaffenheit der Pleura (Auflagerungen, Schwarten, Oedem der Brustwand). Wenn die Brustwand selbst einen sehr lauten Schall liefert, wird selbst bei grossen Exsudaten der Schall relativ wenig gedämpft erscheinen, und andererseits wird bei geringer Schwingunsfähigkeit der Brustwand schon ein kleines Exsudat oder

ein Engouement (bei der Pneumonie) den Schall beträchtlich gedämpft erscheinen lassen. Ich kann auf diese Verhältnisse nicht näher eingehen und will nur noch erwähnen, dass man die Resultate der Perkussion nie einseitig und für sich allein verwerthen darf, sondern stets nur im Zusammenhang mit den übrigen physikalischen Symptomen, da nicht nur flüssige Exsudate und Pneumonien in Betracht kommen, sondern auch umfangreiche Schwartenbildungen und Neoplasmen. Lungeninfarcte sind meist so circumscript und isoliert, dass eine dadurch bedingte Schallabschwächung kaum je zu Verwechslungen mit einem pleuritischen Exsudat Veranlassung geben wird. Ich möchte noch kurz folgende Punkte berühren: Bekanntlich bildet die obere Be-

# FEUILLETON.

# Umschau auf dem Gebiete der neueren medicinischen Geschichtsforschung.

 $v_{on}$ 

Dr. Iwan Bloch in Berlin.

IV.

Der Stand der Forschung in einem Specialgebiete spiegelt sich am besten in den zusammenfassenden grösseren Darstellungen und Lehrbüchern. Haesers berühmtes Werk ("Geschichte der Medicin", 3 Bände, Jena 1875-81, 3. Aufl.) ist bisher noch nicht übertroffen worden, da Niemand den Versuch gemacht hat, in einem so gewaltigen Umfange eine quellenmässige Bearbeitung der Geschichte der Medicin vorzunehmen Der "grosse Haeser" - es giebt nämlich auch einen kleinen Auszug ("Grundriss der Geschichte der Medicin", Jena 1884) - ist daher noch immer ein unentbehrliches Nachschlagewerk für den Medicinhistoriker. Bei der immer mehr Terrain erobernden Specialforschung auch auf diesem Gebiefe ist wohl überhaupt die Beherrschung des inzwischen riesig angewachsenen Materials durch einen Einzelnen ein Ding der Unmöglichkeit geworden. So fasste der 1899 verstorbene ordentliche Pro-

fessor der Geschichte der Medicin in Wien, Theodor Puschmann, den Plan, in einem grossen Handbuche, unter Mitwirkung zahlreicher Gelehrter, die Ergebnisse der modernen medicinischen Geschichtsforschung niederzulegen. Leider war es ihm nicht vergönnt, die Idee noch selbst zu verwirklichen, und haben seine Freunde Docent Dr. M. Neuburger in Wien und Prof. Pagel in Berlin die weitere Förderung dieses Unternehmens sich angelegen sein lassen, welches, auf drei Bände berechnet, voraussichtlich noch in diesem und dem nächsten Jahre ans Licht treten wird.

Die einzige bemerkenswerthe Gesammtdarstellung der Geschichte der Medicin aus dem letzten Jahrzehnt ist Pagels "Einführung in die Geschichte der Medicin" in 25 akademischen Vorlesungen (Berlin 1898). Dieses Buch erfüllt seinen Zweck einer "Einführung" in vortrefflicher Weise durch die lebhafte, subjective Schreibart, die Uebersichtlichkeit der Anordnung, die genetische Verknüpfung der einzelnen Epochen in der Geschichte der Medicin, die Nachweisung der besten modernen Arbeiten und die erstmalige eingehende Würdigung der naturwissenschaftlichen Periode, ng der naturwissenschaftlichen reflode, des arzuhene Standes und der medicinischen Wissenschaften" (Berlin 1896).

Jahrhunderts.

Gewissermaassen eine Ergänzung zu neueren Medicin" (Leipzig 1900) ist zum d. h. der Medicin in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts.

diesem für "Studenten und jüngere Collegen" berechneten Werke ist Pagels "Medicinische Encyclopädie und Methodologie" (Einführung in das Studium der Medicin), Berlin und Wien 1899), welches grossen Anklang gefunden hat und womit seit Heusingers gleichnamigen Werke (1839 bezw. 1862) zum ersten Male diese recht eigentlich den medicinischen Geschichtsforschern gehörige Domäne wieder betreten wurde. Wiederum in der Form von Vorlesungen in ungemein lebendiger Sprache giebt der Verfasser eine Uebersicht über den Gang des medicinischen Studiums und in Gestalt von historischen und anecdotischen Notizen die vielseitigsten Daten zur Geschichte der Medicin.

Dr. Joh. Hermann Baas (in Worms), der 1876 einen recht gediegenen (und besonders in der amerikanischen Baas Handerson Ausgabevervollkommneten), Grundriss der Geschichte der Medicin und des heilenden Standes" (Stuttgart, F. Enke) herausgegeben hatte, schrieb neuerdings in weniger systematischer und besonders die allgemeinen kulturellen Verhältnisse berücksichtigenden Form ein Buch über "die geschichtliche Entwicklung des ärztlichen Standes und der medicinischen

grenzungslinie des Exsudates nicht immer eine horizontale, sondern häufig eine Curve, welche von der Wirbelsäule aus seitlich und nach vorn mehr oder weniger absinkt, so dass die Dämpfung in der Nähe der Wirbelsäule den höchsten Stand einnimmt. Man kann aus der Höhe dieses Standes, resp. der Dämpfung nicht einen directen Schluss auf die Massenhaftigkeit des Exsudates machen; diese ergiebt wiederum nur mit Sicherheit die Probepunktion.

Oberhalb des Exsudates und der dadurch bedingten Dämpfung ist der Schall meist gedämpft-tympanitisch, entsprechend der retrahirten, wenig gespannten, aber nicht luftleeren Lunge. Diese Tympanie ist bekanntlich ein Zeichen, dass der Luftgehalt der Lunge abgenommen hat und die Lunge entspannt ist. Wir werden daher sowohl bei der Pleuritis exsudativa, als auch bei der Pneumonie über den noch lufthaltigen, aber retrahirten Lungenabschnitten Tympanie finden, wobei die Thatsache von Bedeutung ist, dass ein pleuritisches Exsudat den Luftgehalt der ganzen Lunge vermindert (nicht nur des zunächst über dem Exsudat gelegenen Lungenabschnittes), ebenso wie bei einer Pneumonie des Unterlappens der Luftgehalt des Oberlappens wesentlich vermindert ist; wir werden daher in beiden Fallen unterhalb der Clavicula (und bei pleuritischen Exsudaten in der Gegend zwischen Wirbelsäule und Scapula) häufig tympanitischen Schall wahrnehmen.

Zuweilen ist dieser tympanitische Schall in der fossa infraclavicularis ungewöhnlich hoch, laut und deutlich, an den Ton des gesprungenen Topfes erinnernd, sowohl bei grossen Exsudaten, als bei sehr dichten und umfangreichen pneumonischen Infiltraten. Dieser, dem bruit de pot fété sehr gleiche Schall, der auch beim Oeffnen und Schliessen des Mundes seine Tonhöhe ändert (sog. William'scher Trachealschall) kommt dadurch zu Stande, dass man die Luftsäule im Hauptbronchus und der Trachea direct in Schwingungen versetzt. Ich kann mich erinnern, diese Erscheinung fast nur bei links seitigen Pneumonien wahrgenommen zu haben, was wohl mit dem anatomischen Verlauf des linken Hauptbronchus im Zu-

sammenhang steht. In solchen Fällen können Verwechslungen mit Cavernen bei ungenauer Untersuchung vorkommen.

Schliesslich will ich noch bemerken, dass die Verkleinerung des "halbmondförmigen Raumes", d. h. das Auftreten einer Dämpfung daselbst anstatt des normal vorhandenen tympanitischen Schalles, für das Vorhandensein eines linksseitigen pleuritischen Exsudates spricht, vorausgesetzt, dass keine Verwechslung mit einer vergrösserten Milzdämpfung vorliegt.

Von grösster differentiell-diagnostischer Bedeutung ist die Verschiebung der Organe, namentlich des Herzens, vorzugs-weise bei linksseitigen, und der Leber bei rechtsseitigen Exsudaten. - Es ist ein, wie ich glaube, ausnahmsloses Gesetz, dass nur Ergüsse in die Pleura (seröse, eitrige, haemorrhagische und lufthaltige), sowie Geschwülste Organverschiebungen oder Verdrängungen bewirken können, niemals dagegen Vergrösserungen der Lunge selbst, wie sie in Folge von Emphysem und pneumonischer Infiltration vorkommen. Ebenso spricht Fluctuation, die gelegentlich, aber sehr selten, bei sehr weiten Intercostalräumen, fettlosem Unterhautbindegewebe und schlaffer Muskulatur vorkommt, unter allen Umständen für ein pleuritisches Exsudat, und zwar von sehr grossem Umfang.

Der Pectoralfremitus, der unter gewöhnlichen Verhältnissen von grossem Werth für die Diagnose sein kann, wird in den Fällen, von denen wir ausgegangen sind, zur Klärung der Diagnose nicht viel leisten. In denjenigenFällen von Pneumonien, bei denen kein Bronchialathmen zu hören ist, entweder weil die Bronchien mit Secret oder fibrinösen Gerinnseln verstopft sind, oder ein Verschluss der Bronchien durch Schwellung der Schleimhaut besteht, wird der Pectoralfremitus fehlen oder sehr abgeschwächt sein; umgekehrt wird über grossen pleuritischen Exsudaten mit lautem Bronchialathmen der Pectoralfremitus vorhanden, oder sogar recht deutlich, ja selbst verstärkt sein, wenn der von der Thoraxwand durch die Flüssigkeit abgedrängte Lungenabschnitt zwar luft-arm, aber nicht luftleer geworden ist, und die Bronchien frei durchgängig sind. In den zuerst genannten Fällen von Pneumonien wird es sich empfehlen, den Pectoralfremitus erst dann zu prüfen, wenn der zu Untersuchende durch tiefe Athemzüge und wiederholte Hustenstösse seine Bronchien möglichst vollständig von Secret befreit hat.

Das pleuritische Reiben, ein ebensowohl fühlbares, wie hörbares Phänomen, kommt entweder in der Form eines weichen Reibens, oder einerknackenden oder knarrenden Erscheinung (sog. Neuledergeräusch) sehr häufig bei trockener Pleuritis zur Wahrnehmung, um oft, aber durchaus nicht jedes Mal, zu verschwinden, wenn die Pleurablätter durch ein Exsudat von einander abgehoben werden. Es ist ganz unzweifelhaft, dass man das pleuritische Reiben auch in solchen Fällen, und zwar nicht so selten, wahrnehmen kann, in welchen eine nicht zu starke Flüssigkeitsschicht den Pleuraraum erfüllt. (Dieselbe Beobachtung tritt uns auch unter gleichen Bedingungen am Paricard entgegen.) Das pleuritische Reihen pflegt am stärksten während der Inspiration zu sein und ist in allen Fällen, in denen es zu fühlen ist, auch auscultatorisch wahrnehmbar; doch nicht umgekehrt. Man findet es gelegentlich in allen Fällen, in denen die Pleura selbstständig erkrankt ist, oder an einer Lungenerkrankung Theil nimmt. Hier kommen hauptsächlich die Lungeninfarcte, die Lungenabscesse und auch die pneumonischen Infiltrate in Betracht, über denen die Pleura ja sehr oft einen leichten fribrinösen Belag zeigt. Immerhin wird sein Vorkommen in zweifelhaften Fällen zu Gunsten eines pleuritischen Exsudates und gegen eine Pneumonie sprechen, ohne aber diese letztere auszuschliessen.

Die Unterscheidung zwischen pleuritischem Reiben und Rasselgeräuschen, namentlich dem Knisterrasseln, welches ja gelegentlich auch bei Exsudaten vorkommt, kann selbst für den Geübten schwierig sein. Als Unterscheidungsmerkmal wird am besten der mehr trockne oder feuchte Charakter des Geräusches dienen, der im ersten Fall für Reiben, im letzteren mehr für Rasseln spricht.

Ich möchte bei dieser Gelegenheit noch

grössten Theile eine, allerdings für eine schnelle Uebersicht sehr brauchbare Compilation

Der Jahrhundertwechsel gab Veranlassung zu besonderen Arbeiten über die Entwicklung der Medicin im 19. Jahrhundert. Eine sehr ansprechende Darstellung derselben gab Dr. G. Korn in der Sammlung "Am Ende des Jahrhunderts" Bd. X. und XI. (Berlin 1899). Der erste Band enthält die "Volksgesundheitspflege und Irrenwesen im neunzehnten Jahrhundert", der zweite bringt "die Heilkunde des neuzehnten Jahrhundert". Auch Pagel gab in Hans Kraemers "XIX. Jahrhundert" eine kurze Uebersicht über die Medicin des abgelaufenen Säculums.

Für die von der historischen Kommission der Königl. Academie der Wissenschaften in München herausgegebene "Geschichte der Wissenschaften in Deutschland" bearbeitete Aug ust Hirsch, der berühmte Verfasser des "Handbuchs der historisch-geographischen Pathologie", die "Geschichte der medicinischen Wissenschaften in Deutschland" (München und Leipzig 1893). Es ist dies eine wirklich klassische Darstellung der Entwicklung der Heilkunde in Deutschland seit dem 16. Jahrundert, die auch die in den zahlreichen medicinischen Zeitschriften des 18. und 19. Jahrhunderts erschienenen Abhandlungen in aus-

giebigster Weise berücksichtigt und so manches längst Vergessene wieder ans Licht zieht.

ν

Mit ganz besonderer Liebe wird in unserem Zeitalter des Individualismus die medicinische Biographie gepflegt. Die Zahl der Forscher, welche der Persönlichkeit und dem Lebensgange einzelner hervorragender Aerzte ein eigenes Studium und umfangreichere Werke widmen, ist eine grössere, als dies in früheren Zeiten der Fall war, wo man in "Eloges" oder Journalnekrologen, welche letzteren übrigens auch heute eine ständige Rubrik der Zeitschriften bilden, dem biographischen Bedürfniss genug zu thun glaubte.

An erster Stelle muss hier die Fortsetzung des "Biographischen Lexicon der hervorragenden Aerzte aller Zeiten und Völker" von E. Gurlt und A. Hirsch (6 Bände, Wien und Leipzig 1884—1888) erwähnt werden, nämlich Pagels soeben vollendetes "Biographisches Lexicon hervorragender Aerzte des neunzehnten Jahrhunderts" (Berlin und Wien 1901), 1984 Spalten Lex. 8 0 umfassend, eine bewunderungswürdige Arbeitsleistung. Das Werk ist mit 669 vorzüglich ausgeführten Aerzte-Bildnissen ausgestattet, die die Mediciner aller Länder gleichmässig berück-

sichtigen und so — wie es mir wenigstens aufgefallen ist — zu interessanten Vergleichungen der Aerztephysiognomien der verschiedenen Nationen herausfordern. Man hat - besonders J. Kastan im "Berliner Tageblatt" — dem Verfasser zum Vorwurfe gemacht. dass er viele mittelmässige Aerzte aufgenommen, dagegen manche von Bedeutung vergessen habe. Zunächst muss daran erinnert werden, dass Vollständigkeit bei einem solchen Unternehmen ein unerreichbares Ideal ist. Man denke nur an den dicken Band "Nachträge" des alten biographischen Lexicon. Andrerseits stellt sich das neue Lexicon insofern als eine "Fortsetzung" des alten dar, als es die Angaben desselben, soweit sie das 19. Jahrhundert betreffen, ergänzen und vervollständigen, nicht aber sämmtlich wiederholen soll. So erklärt es sich, dass manche Biographien, besonders von in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts verstorbenen Aerzten, die im alten Lexicon ausführlich sich fanden, theils fortgelassen, theils gekürzt dargestellt wurden, während andererseits die noch lebende Aerztegeneration und diejenige der naturwissenschaftlichen Epoche des 19. Jahrhunderts ganz besonders berücksichtigt wurden, wobei der Verfasser sich von dem durchaus berechtigten Princip leiten liess, dass es hier auf möglichste Vollständigkeit der bio-

auf ein Phaenomen aufmerksam machen, welches ich vor vielen Jahren in der Gesellschaft der Charité-Aerzte nnd im Jahre 1898 im Verein für innere Medicin demonstrirt und besprochen habe. Es handelt sich dabei um eine Erscheinung, welche die betreffenden Individuen häufig selbst an sich wahrnehmen, meist durch das Gefühl, zuweilen auch durch das Gehör. Man fühlt bei solchen Individuen meist doppelseitig, auf beiden Seiten des Brustkorbes, in grosser Ausdehnung ein weicheres Reiben oder ein mehr knackendes Geräusch bei jeder Inspiration und Expiration, welches mit dem aufgelegten Ohr nicht in gleicher Weise wahrnehmbar ist, also im Gegensatz zum wirklichen pleuritischen Reiben besser gefühlt, als gehört werden kann. Es kann keinem Zweifel unterliegen, dass diese Reibegeräusche ihre Entstehung keiner richtigen Pleuritis verdanken, sondern dass es sich um eine Affection handelt, die ihren Sitz in der Muskulatur selbst hat, also ein Muskelgeräusch darstellt, welches durch die Contraction der Athemmuskeln entsteht. Hierfür spricht der Umstand, dass die Affection tast stets doppelseitig auftritt, meist in grossem Umfang verbreitet, stets schmerzlos und fieberlos verläuft. dauert Wochen und Monate, zuweilen noch viel länger und führt niemals zu einem nachweisbaren Exsudat, sondern besteht im Gegensatz zum pleuritischen Reiben viele Monate lang in gleichem Umfang und unverändert fort. Auch führt die Affection niemals zu nachweisbarer Verwachsung der Pleurablätter, wie man dies durch Fortbestehen des sichtbaren Zwerchfell-Phänomens auf beiden Seiten nachweisen kann. Das wichtigste Symptom ist das fühlbare Reiben, während man bei der Auscultation nur sehr geringe oder gar keine, aber jedenfalls in keinem Verhältniss zu einander stehende Reibegeräusche wahrnimmt. — Der Hauptsitz der Affection ist der vordere Thorax, von der Clavicula abwärts bis zur Leber, resp. dem Herzen, und die seitlichen Partien des Brustkorbes. Ich kenne einen Fall dieser Art, bei welchem ich das doppelseitige Reiben  $1^1/2$  Jahre lang unverändert gefühlt habe, ohne dass der Be-

treffende irgend eine Beschwerde empfunden hätte.

Die Auscultation, die sonst für die Unterscheidung von pleuritischen Exsudaten und Pneumonie wichtigste und charakteristischste Untersuchungsmethode, kann in den Fällen, in welchem Bronchialathmen über dem pneumonischen Infiltrat fehlt, und über pleuritischen Exsudaten vorhanden ist, nichts zur Klärung der Diagnose beitragen. Ich habe bereits die physikalischen Gründe, warum das Eine oder Andere vorhanden ist, auseinandergesetzt, und möchte hier nur betonen, dass man bei den Fällen von Pneumonie ohne Athmungsgeräusch den Kranken vor der Untersuchung tief respiriren und tüchtig expectoriren lassen soll, damit die überfüllten Bronchien sich entleeren. Dann wird wenigstens vorübergehend manchmal Bronchialathmen auftreten. In den Fällen von pleuritischen Exsudaten mit lautem Bronchialathmen sieht man unter Umständen dasselbe verschwinden, sobald man eine ausgiebige Punktion gemacht hat. Ganz analog liegen die Verhältnisse bei fehlender (in Fällen von Pneumonie) oder vorhandener (in Fällen von Pleuritis exsudativa) Bronchophonie. Ich habe in seltenen Fällen über pleuritischen Exsudaten Bronchophonie wahrgenommen, trotzdem das Athmungsgeräusch abgeschwächt vesiculär war.

Die Auscultation der Flüsterstimme (Pectoriloquie aphonique) wurde J. 1877 von Baccelli und Guéneau de Mussey angegeben als ein Symptom, um die verschiedenen Arten der pleuritischen Exsudate von einander zu unterscheiden. Die gute Fortleitung der Flüsterstimme soll nach diesen Autoren characteristisch sein für das Bestehen von homogenen, zellarmen Exsudaten. Ich habe bereits im Jahre 1878 in dem Centralblatt für die medicinischen Wissenschaften auf das Irrthümliche dieser Beobachtung hingewiesen. Vielmehr liegen die Verhältnisse so, dass man überall da, wo man Bronchialathmen wahrnimmt, auch die Flüsterstimme bron-chophonisch wiederhallend hört, also bei jeder Pneumonie und jedem pleuritischen Exsudat, über welchen man bronchiales Athmen hört; es ist dabei absolut gleichgültig, welche Beschaffenheit das pleuritische Exsudat hat. Sobald das Bronchialathmen verschwindet, hört auch der bronchophonische Widerhall der Flüsterstimme auf, gleichgültig, ob das Exsudat seröser, eitriger oder hämorrhagischer Natur ist. Auch über jeder Pneumonie nimmt man diese Erscheinung wahr, solange bronchiales Athmen zu hören ist. (Schluss folgt.)

# Commentar zu Methoden und Präparaten Prof. Dr. C. L. Schleichs.

Dargestellt von

Dr. Wittkowski, erstem Assistenten.

Die in den folgenden Blättern erwähnten Schleichschen Präparate (Seifen, Pasten, Creme) sind in die Therapie eingeführt worden, weil sie dem dringenden Bedürfnisse des practischen Arztes entsprechen: eine Vereinfachung der chirurgischen Maassnahmen in Sterilisation, in Wundbehandlung und Verbandtechnik herbeizuführen. Der Praktiker soll dadurch in den Stand gesetzt werden, mehr als bisher die kleinere und mittlere Chirurgie in der Sprechstunde zu pflegen; dem Chirurgen von Fach werden die Präparate eine willkommene Bereicherung seines chirurgisch-medicinischen Armamentariums bieten.

Die Nachfrage nach den Präparaten ist in letzter Zeit so stark geworden, dass ich gerne einer Aufforderung der Redaction der Medic. Woche nachkomme, in kompendiösester Form die Gebrauchsanweisung und die Indicationen für die Anwendung der einzelnen Mittel niederzuschreiben.

# I. Die Marmorstaubseife.

Trotz der während der beiden letzten Decennien sich geltend machenden Vereinfachung in unserem chirurgischen Handeln stellt heutzutage immer noch die Bürste einen Hauptfactor bei der Desinfection der Hände und des Operationsgebietes dar. Es ist geradezu seltsam, dass alle Bestrebungen, unsere Instrumente so glatt als möglich zu bauen, jede unnöthige Riffung bei denselben, als einergründlichen Asepsis widersprechend, zu vermeiden, hier spurlos vorübergegangen

bibliographischen Angabenankomme und daher auch viele jüngere Aerzte mit schriftstellerischen und wissenschaftlich-praktischen Leistungen Aufnahme fanden. Alles in Allem ist das Pagelsche Lexicon eine imponirende Leistung, ein Werk, das mit seinem höchst anregenden Bilderschmucke eine Zierde der Bibliothek jedes Arztes bildet. Uebrigens ist dem Werke auch eine kurze historische Einleitung (aus der Feder des Referenten) beigegeben. Unter den einzeln erschienenen grösseren ärztlichen Biographien erwähne ich zunächst E. Lalande's gediegene Thèse "Arnolde de Villanove, sa vie et ses oeuvres" (Paris 1895)

Dem Paracelsus hat K. Sudhoff ein Vierteljahrhundert emsigster Forschung gewidmet und in einer Reihe durch den schärfsten kritischen Geist ausgezeichneter Arbeiten die Fundamente zu einer künftigen Paracelsus-Biographie gelegt, welche zu schreiben er allein berufen ist. Mit E. Schubert zusammen veröffentlichte Sudhoff zwei Hefte "Paracelsus-Forschungen" (Frankfurt a. M. 1887, 1889), dann später allein das klassische Werk "Versuch einer Kritik der Echtheit der Paracelsischen Schriften" (2 Theile, Berlin 1894 und 1899), wovon der erste Band die unter Hohenheims Namen erschienenen Druckschriften, der zweite die Paracelsischen Handschriften, vollständig ge-

sammelt und kritisch besprochen, enthält. Mit Recht bemerkt Pagel über dieses kritische Hauptwerk Sudhoffs, dass es des Verfassers Namen ähnlich mit dem des Paracelsus verknüpft, wie E. Littrés Name mit dem des Hippokrates verbunden sei. Dass ein sich einer umfangreichen Praxis erfreuender Arzt diese eminent gelehrte und bahnbrechende Leistung vollbringen konnte, auf Grund welcher, wie der Verfasser selbst sagt, das "geistige Bild Hohenheims neu zu zeichnen sein wird," erregt Erstaunen und Bewunderung.

Andreas Vesalius', des grossen Reformators der Anatomie, Leben beschrieb M. Roth in einer mustergültigen, mit 30 Tafeln ausgestatteten Biographie ("Andreas Vesalius Bruxellensis", Berlin 1892), die ehenfalls ein ganz•neues Licht über diesen Mann verbreitete und viele Irrthümer berichtigte.

Dem Bekämpfer des Hexenwahns, dem rheinischen Arzt Johann Weyer, widmete der Bonner Pharmakologe C. Binz eine Biographie. (Bonn 1885, 2. Aufl., Berlin 1896), und der jüdisch-spanische Arzt Amatus Lusitanus fand kürzlich in M. Salomon einen ausgezeichneten Biographen (Berlin 1900). Derselbe Verfasser hat früher die Biographie von Baglivi geschrieben. ("Giorgio Baglivi und seine Zeit", Berlin 1889.) — Einen schätzbaren Beitrag zur Geschichte der älteren

Wiener Schule bildet W. Müllers Biographie "Gerhard van Swieten. Biograph. Beitrag zur Geschichte der Aufklärung in Oesterreich". (Wien 1883.)

Der Verfasser der "Erfahrungsheillehre", Johann Gottfried Rademacher, ist von Dr. Franz Oehmen (Kevelaer) zum Gegenstande einer abschliessenden, auch die "Rademacherianer" würdigenden Monographie gemacht worden. (Johann Gottfried, Rademacher, seine Erfahrungslehre und ihre Geschichte. Ein Beitrag zur Geschichte der Medicin des XIX. Jahrhunderts", Bonn 1900).

W. Becher hat Virchow und Koch in zwei Biographien geschildert, die von feinstem Verständniss des Wirkens Beider zeugt, das uns in abgekürzter, aber congenialer Reproduktion vor Augen geführt wird. ("R. Virchow", Berlin 1891; "R. Koch", Berlin 1891.)

Seinem Schwiegervater J. Henle, dem

Seinem Schwiegervater J. Henle, dem berühmten Anatomen, hat Fr. Merkel ein schönes Denkmal gesetzt. ("Jakob Henle. Ein deutsches Gelehrtenleben." Braunschweig 1891.)

Éine ausgezeichnete Biographie von Pasteur lieferte E. Duclaux. (P., histoire d'un esprit", Paris 1896.) Helmholtz (vgl. die kleine Studie von S. Epstein "H. Helmholtz als Mensch und Gelehrter", Stuttgart sind. Schleichs Bemühungen sind seit jetzt 10 Jahren darauf gerichtet, diese unzweckmässige, schwierig zu säubernde, die Hände verletzende Bürste aus dem Zimmer des Arztes zu verbannen und die chemische Desinfection für Hände und Operationsgebiet durch äusserste Ausnutzung der "mechanischen" Säuberung zu ersetzen. Zu diesem Zwecke hat er die sogenannte Marmorstaubseife komponirt, mit der es möglich ist, den Modus der Desinfection in einen Akt zu concentriren.

Die Marmorstaubseife, auf deren einzelne Bestandtheile noch weiter eingegangen werden soll, stellt ein eminentes Reinigungsmittel, nicht nur für Aerzte, Hebammen, Sanitätspersonal, sondern auch für den Haushalt dar. Zahlreiche Experimente und eine ausgedehnte, über einen Zeitraum von 10 Jahren sich erstreckende ärztlich-chirurgische Thätigkeit ]lehren uns, dass es möglich ist, mit ihrer Hülfe die Haut von bakterienhaltigen Schuppen und Fettpartikeln komplett zu befreien. Sie stellt ferner ein vorzügliches Reinigungsmittel dar nach Verunreinigung der Hände mit Blut, Eiter, jauchigen Sekreten.

Sie ist vornehmlich anzuwenden für Säuberung der Scheide, des Mastdarms, der

Mundhöhle.

Die Marmorstaubseife ist zusammengesetzt aus neutralem, flüssig gemachtem sapo domesticus, aus der sogenannten Schleichschen Wachspaste (pasta cerata), aus einem Quantum Steralpaste, aus feinst gesiebtem Marmorstaub und der nöthigen Menge Wasser. Der hohe Gehalt an löslichem Wachs macht die Seife zu einem hervorragend kosmetischen Mittel zur Erzielung zartester Haut. Neben diesem praktischen Werthe erreichen wir mit Hülfe der Wachspaste eine Emulgirung der auf der Haut befindlichen Fette, die, zusammen mit den in äusserster Tiefe gelockerten Epidermisschuppen, durch Einhüllung in den Seifenbrei ohne Schwierigkeit abgespült werden können. Ein energisches Reiben an den Händen ermöglicht, dass die Masse in alle Fugen eindringen kann, dass sie jede Rille der Nägel und Nägel-

tälze durchdringt. Sie soll also vollkommen das ersetzen, was uns die Fürbringersche Methode geleistet hat, nämlich die mit infektiösen Stoffen in Berührung gewesenen Hände in kürzester Zeit, unbeschadet der Sicherheit des Desinfectionsertolges, so zu reinigen, dass man ohne Gefahr grosse Operationen ausführen und Entbindungen vornehmen kann, ohne indess die Nachtheile zu besitzen, welche bei der Fürbringerschen Methode die Anwendung des kostspieligen Alkohols und das Hantiren mit der Bürste mit sich bringen. Zahlreiche bakteriologische Versuche haben bewiesen, dass die Seife diese Forderung vollauf erfüllt. Wir sind durch die Seife zum ersten Mal in den Besitz eines Mittels gelangt, das wir ohne Risiko den Hebammen in die Hände geben dürfen, mit dem sie leicht und sicher, ohne Schaden anzurichten, hantiren können.

Ganz besonders dürfte sich der Gebrauch eines einheitlichen Seifenmittels für Kriegszeiten empfehlen, wo zum Aufstellen von Alkohol, Sublimat oder Karbolschalen Raum und Zeit mangeln. Die von Schleich und seinen Mitarbeitern in den letzten Jahren unterschiedslos durcheinander ausgeführten aseptischen und septischen Operationen beweisen zur Evidenz, dass man mit Hülfe der Marmorstaubseife die grösstmöglichste Sicherheit für den Patienten erzielen kann.

Wer nach dem Hantiren am Leichentisch genöthigt ist, behufs Vornahme einer Operation das Messer zu ergreifen, wird nach energischer, gründlichster Bearbeitung seiner Hände mittelst Marmorstaubseife beruhigt an die Ausführung der Operation gehen dürfen. — Schon heute ist die Marmorstaubseife ein unentbehrliches Mittel für den Anatomen und den pathologischen Anatomen; sie ist das einzig brauchbare Mittel zur Befreiung der Hände von dem sogenannten Leichengeruch, ohne, wie die öffentlich angepriesenen Desodorantien, die Haut zu schädigen.

Nach all dem stellt die Marmorstaubseife für Denjenigen, der auf dem Standpunkte steht, dass die mechanische Säuberung der Hände und des Operationsgebietes den hervorragendsten Theil der sogenannten Desinfection ausmacht, und dass jede Anwendung von Chemikalien bei der Desinfection überflüssig ist, die Haut schädigt und dennoch nicht mehr leistet, als wir vermöge des mechanischen Principes von der Haut zu entfernen im Stande sind – nach all dem stellt die Marmorstaubseife eine Desinfectionsseife xat' εξοχήν dar. —

Die Waschung mit der Marmorstaub-seife wird in der Weise vorgenommen, dass man, nachdem man zuvor die Nägel derart gekürzt hat, dass dieselben kaum über die Fingerbeeren hinausreichen, und nachdem man den sichtbaren Schmutz mit dem Nagelreiniger von dem Unternagelraum entfernt hat, etwa einen Theelöffel voll von der Seife, trocken, ohne Zusatz von Wasser, gegeneinander zwischen den Händen gehörig verreibt; alsdann wird ein wenig heisses Wasser dazugenommen und mit diesem ein gehöriger Seifenbrei zwischen den Händen hergestellt; mit diesem Seifenbrei werden jetzt sehr energisch Hände und Finger bearbeitet, darauf wird immer mehr Wasser zugesetzt. die Hand zum ersten Mal durch Eintauchen in Wasser von Seite betreit, wiederum eine geringe Menge Seife aus der Seifenschaale herausgenommen und noch ein zweites Mal eine gründliche Bearbeitung der Hand vollzogen; je nach der Uebung, die man mit dieser Methode erreicht, hat man 2-3-4 Mal die Bearbeitung von neuem auszuführen. Die Zeit, die auf die mechanische Säuberung der Hände verwendet wird, lässt sich absolut nicht vorschreiben, sondern hängt von der Sorgfalt und Energie ab, mit der die Bearbeitung der Hände erfolgt. Genügt die Säuberung dem subjectiven Empfinden des Arztes noch nicht, so nehme er ein Stück steriler Gaze, um die mit Seifenbrei bedeckten Finger gehörig zu bearbeiten.

Die Autbewahrung der Seife geschieht am allerbesten in grossen Porzellanbüchsen, die stets geschlossen gehalten werden müssen, damit keine Austrocknung der Seife erfolgt. Es wird sich empfehlen, neben der Seifenschaale einen kleinen Hornlöffel hinzulegen, um mit diesem die jedesmalige Seifenmenge

1896) und Du Bois-Reymond haben noch keine Biographen gefunden und sind bisher nur in — freilich klassischen — Gedächtnissreden gefeiert worden. (Du Bois-Reymond, "Gedenkrede auf Helmholtz", Leipzig 1897; v. Bezold, "Gedächtnissrede auf Helmholtz", Berlin 1895; Th. W. Engelmann, "Gedächtnissrede auf Helmholtz", Leipzig 1895 u. a. m.; Th. W. Engelmann, "Gedächtnissrede auf Emil Du Bois-Reymond", Berlin 1898; P. Schultz, "E. Du Bois-Reymond" in "Deutsche Rundschau" 1897 u. a. m.).

In erfreulicher Entwickelung ist die medicinische Memoirenliteratur begriffen. Ein Larrey und Stromeyer waren lange vereinzelt geblieben. Jetzt scheint es Mode auch bei den Aerzten zu werden, seine Lebenserinnerungen niederzuschreiben. Moleschott, Kölliker, Kussmaul haben solche veröffentlicht, und besonders des Letzteren "Jugenderinnerungen eines alten Arztes" (Stuttgart 1899) gehören nach Schreibweise und Inhalt zu den schönsten Werken unserer medicinischen Literatur. Aber auch weniger grosse Aerzte haben in letzter Zeit uns einen Einblick in die Erfahrungen und Anschauungen ihrer Jugend 'gestattet, und ich will nicht verfehlen, an dieser Stelle auf Dr. Edmund Rothes, eines bremischen Arztes, mit dem Herzen geschriebene Lebenserinnerungen hinzuweisen, in denen ein tiefes Gemüth und ein köstlicher Humor sich offenbaren. ("Erlebtes und Erstrebtes", Bremen 1899, 2 Bde.) Auch ein anderer bremischer College, Dr. F. Scholz, schrieb Memoiren. ("Werden und Wachsen. Erinnerungen eines Arztes." Leipzig 1899.) Endlich seien hier erwähnt die "Akademischen Erinnerungen an Berlins klinische Grössen" (Leipzig 1901) von Otto Braus und Theodor Billroths wunderbare "Briefe" (Hannover und Leipzig 1896), die zu den klassischen Briefsammlungen gehören und in der Bibliothek keines Arztes fehlen sollten.

#### Gerichtliches.

5000 Francs für eine Verbrennung durch Röntgenstrahlen sind kürzlich einer Dame von dem Civilgericht in Paris zugesprochen worden. Die Frau hatte ein Jahr lang an acuter Sciatica gelitten und sich auf den Rath ihres Hausarztes zu einer Behandlung ihres Beines mit Röntgenstrahlen verstanden. Der Arzt, an den sie sich gewandt hatte, nahm eine dreimalige Behandlung vor. Die erste Sitzung dauerte 40, die zweite 45 Minuten, die dritte 1½ Stunden. Vor der letzten Sitzung wurde festgestellt, dass die

Haut des Schenkels etwas roth und entzündet war, aber obgleich die Dame den Arzt darauf aufmerksam machte, nahm dieser die Behandlung zum dritten Male vor. Als diese beendet war, wies das Bein eine Verbrennung dritten Grades auf, die die Kranke 4 Monate lang an das Bett fesselte. Daraufhin verlangte sie von dem Arzte 5000 Francs Schadenersatz wegen unvorsichtiger Anwendung der Röntgenstrahlen. Zwei Sachverständige, darunter der berühmte Hygieniker Brouardel, berichteten an das Gericht dahin, dass nach ihrer Ansicht der Arzt für den Schaden nicht verantwortlich wäre. Sie führten aus, dass die Art der Behandlung mit Röntgenstrahlen noch nicht geregelt wäre und dass niemand die Umstände kennte, von der die Thatsache abhängig wäre, dass einige Personen Verbrennungen davon tragen, während andere noch eine längere Bestrahlung ohne Schaden aushalten. Demgemäss wäre es unmöglich vorauszusehen, ob eine Schädigung der Gesundheit aus der Anwendung der Röntgenstrahlen entstehen könnte, wie man es auch nicht anzugeben vermöchte, ob jemand beim Gehen in der Sonne vom Hitzschlag betroffen werden würde. Immerhin wurde in dem Bericht der Sachverständigen bedauert, dass der Arzt nicht vor Beginn der langen dritten Sitzung den entzündeten Zustand des Gliedes, aus der Schaale herauszunehmen; so wird eine Beschmutzung der Seife durch blutige oder eitrige Finger vermieden.

(Wird fortgesetzt.)

# Ueber das psychische Aequivalent des postepileptischen Schlafes. Ein Beitrag zur gerichtlich-medicinischen Beurtheilung des Epileptikers.

Ist schon die Epilepsie an und für sich ein schweres, existenzuntergrabendes, bezw. -vernichtendes. Lust und Freude am Leben raubendes Leiden, so kann sie den unglücklichen Kranken bisweilen geradezu verhängnissvoll werden, indem sie dieselben der strengen Hand des Strafrichters ausliefert, und zwar wegen Verbrechen, die vom Epileptiker in einem Zustand begangen worden sind, der für den Laien, ja sogar für den psychiatrisch wenig gebildeten Arzt, nichts besonders Krankhaftes darbietet und infolgedessen den Epileptiker im Vollbesitz seiner Geisteskräfte erscheinen lässt, der aber in Wahrheit vollständiger Unzurechnungsfähigkeit gleichkommt. Das Verdienst, dieses wichtige, bis jetzt aber wenig berücksichtigte Moment aus dem Leben des Epileptikers herausgegriffen und klinisch eingehend beleuchtet zu haben, gebührt einem russischen Psychiater, dem Oberarzte des Irrenhauses des Gouvernements Orel, Dr. I. Hermann. Letzterer hat neuerdings darüber in der "Aerztlichen Sachverständigen-Ztg." (Jahrg. 1901, No. 4) einen Aufsatz veröffentder sicherlich in weiten Kreisen Beachtung finden wird und dessen Hauptmomente an dieser Stelle wiedergegeben werden sollen.

Bekanntlich ist der häufigste und gewöhnliche Abschluss des epileptischen Anfalles der Schlaf. Die Kranken kommen nach dem Abklingen des Stadiums der Krämpfe nicht zum Bewusstsein, sondern verfallen in einen tiefen Schlaf, der bisweilen nur kurze Zeit, gewöhnlich jedoch einige Stunden, anhält. Beim Erwachen befinden sich die Kranken meistentheils bei vollem Bewustsein und sind vollständig orientirt. Bei manchen Epileptikern tritt statt dieses postparoxysmalen Schlafes eine eigenartige vorübergehende Störung auf, die 10-30 Minuten, seltener etwas länger anhält. Die betreffenden Kranken schlafen nach dem Abklingen des Convulsionsstadiums nicht ein, sondern verfallen gewissermaassen in einen automatischen Zustand: Sie verstehen die an sie gerichteten Fragen nicht, geben keine Antwort auf dieselben oder sagen etwas, was mit der gestellten Frage nichts zu thun hat, sie erkennen die Personen ihrer Umgebung nicht, vollziehen sinnlose, unmotivirte Handlungen. Der Abschluss dieses Krankheitszustandes tritt plötzlich und mit vollständiger Erinnerungslosigkeit ein, und sobald der Krankheitszustand vorüber ist, setzen die Kranken die unterbrochene Beschäftigung gewöhnlich fort oder legen sich hin und schlafen ein. Verfasser hat an 5 Epileptikern des bezeichneten Krankenhauses den kurzen, den postepileptischen Schlaf ersetzenden Automatismus längere Zeit beobachtet und dabei einige allgemeine Merkmale, die für diesen Krankheitszustand characteristisch sind, hervorzuheben gesucht.

Das erste characteristische Merkmal des automatischen Zustandes ist seine kurze Dauer und sein Auftreten unmittelbar nach dem Krampfstadium statt des Schlafes. weiteres Merkmal ist seine Stereotypität, d. h. die Wiederholung des äusserlichen Hervortretens des postparoxysmalen Schwächezustandes bei ein und demselben Patienten in typischer Weise. So äussert sich die psychische Störung z. B. bei einem Patienten dadurch, dass er stets und überall Spinnen, Würmer etc. sieht und von diesen die Gegenstände und Personen der Umgebung zu säubern sucht. Ein anderer Kranker macht im Zustande des postepileptischen Automatismus immer dieselben Ueberfälle auf die Personen Wahrscheinlich werden die der Umgebung. Handlungen der Kranken stets durch gleiche Sinnestäuschungen hervorgerufen. Aeussere Eindrücke werden von den Kranken schwer aufgenommen, und es entsteht bei ihnen eine

Mengeirrthümlicher und falscher Empfindungen und Sinnestäuschungen. Im Beginn des post epileptischen Automatismus reagiren 3 der Patienten auf Fragen überhaupt nicht, sehen den Fragenden theilnahmslos an, und man merkt es deutlich, dass die an sie gerichteten Worte nicht zu ihrem Bewusstsein gelangen. Nach kurzer Zeit beginnen sie zu begreifen; sie vermögen wohl die Unterhaltungssprache zu erfassen, deren Sinn aber noch nicht. Letzteres folgt daraus, dass die Kranken immerzu die Frage wiederholen "was sagen Sie?" Erst, wenn der automatische Zustand seinem Ende naht, beginnen die Kranken die Fragen zu erfassen und zu beantworten. Dieser Zustand erinnert in hohem Maasse an rasch vorübergehende psychische Taubheit. Andere Kranke verstehen wohl während des postepileptischen krankhaften Stadiums die Anrede, jedoch sind ihre Antworten sinnlos: es fehlen eben das Bewusstsein und das Orientirungsvermögen. Unzweckmässige, sinnlose Handlungen mancher Patienten geben Anlass zur Annahme eines krankhaften Zustandes, der an psychische Blindheit erinnert. Der eine Patient ass während des postparoxysmalen Automatismus Dung, der andere streute sich auf das Brod Schnupftabak und suchte seine Jacke auf die Beine anzuziehen, der dritte wollte zweimal zum Fenster der zweiten Etage hinausspringen, indem er allem Anscheine nach das Fenster für die Thür hielt. Der vierte urinirte im Krankensaale, trotz der Anwesenheit der Aufseherin und anderer Personen, indem er wahrscheinlich den Krankensaal für den Abtritt hielt. Das bringt auf den Gedanken, dass die Kranken die Gegenstände wohl sehen, deren Gebrauchsanwendung jedoch nicht verstehen. Uebrigens kann man diese bewusstlosen Handlungen der Kranken auch durch deren allgemeine Verwirrtheit erklären.

Ferner ist für den automatischen Zustand der plötzliche Uebergang des bewusstlosen Zustandes zur normalen Seelenthätigkeit bei vollständiger Amnesie characteristisch. Während noch vor einigen Augenblicken die Handlungen der Kranken

der eine Folge der vorausgegangenen Bestrahlungen sein musste, beachtet hätte. Trotz dieses Berichts wurde der Arzt verurtheilt, die verlangten 5000 Francs als Schadenersatz zu zahlen. Das Gericht stellte sich auf den Standpunkt, dass er unvorsichtig gehandelt hätte, und dass vielleicht sein Apparat mangelhaft gewesen sein dürfte.

#### Naturwissenschaft.

# Einfluss der Temperatur auf die Artenbildung.

Vor 27 Jahren zeigte Weismann, dass Einwirkung verschiedener Temperaturen auf Schmetterlingspuppen, die in der Entwicklung begriffen waren, sehr verschieden gefärbte und gezeichnete Schmetterlinge ergab, und er war im Stande, durch geeignete Mittel den Saison-Dimorphismus gewisser Formen künstlich hervorzurufen.

Diese mehrfach wiederholten Versuche sind, wie der "Prometheus" mittheilt, neuerdings durch Standfuss in Zürich in grösserem Maassstabe nachgeprüft worden; das sehr interessante Ergebniss einer 10jährigen Versuchsreihe ist kürzlich in den Jahrbüchern der Französischen Entomologischen Gesellschaft veröffentlicht worden. S. hat die Einflüsse der äusseren Temperatur an nicht weniger als 42000 Individuen studirt und zur Evidenz festgestellt, dass der blosse Einflüss einer ge-

eigneten Temperatur auf ein in der Entwicklung befindliches Individuum genügte, um klimatische Abarten weit entfernter Länder künstlich zu erzeugen.

Aus Puppen des in der Schweiz vorkommenden gemeinen Nesselfalters (Vanessa urtica) oder des kleinen Fuchses, welche in Eisschränken bei einer Temperatur von ca. 4—6° aufbewahrt wurden, entwickelten sich die in Lappland und anderen hochnordischen Gegenden vorkommenden Formen (Abart polaris). Aus anderen Puppen derselben Art, auf welche ständig eine Temperatur von 37 bis 39° einwirkte, kam die in Corsica und Sardinien heimische, farbenprächtige Varietät Ichnusa zum Vorschein. Eine je 2 stündige Einwirkung einer Temperatur von 42—45° an 3 bis 4 aufeinanderfolgenden Tagen genügte, um die Varietät ichnusoides zu erzielen.

Es ist klar, dass derartige, oft theuer bezahlte Varietäten unter günstigen äusseren Umständen gelegentlich auch in unseren Gegenden im Freien entstehen können, z. B. in sehr heissen Sommern oder an Mauern, welche der Strahlung besonders stark ausgesetzt sind etc. — Allerdings ist es stets — unter natürlichen wie unter künstlichen Verhältnissen — nur ein gewisser Prozentsatz von Varietäten, der sich unter den auskommenden Puppen findet.

Standfuss erzeugte aus Puppen des Schwalbenschwanzes eine Abart, die im Juli und August in Syrien vorkommt, aus Puppen des grossen Fuchses (Vanessa polychloros) die seltene Abart testudo u, s. w. Es gelang ihm sogar, z. T. ganz neue, nie beobachtete Formen zu erhalten.

Standfuss hat auch über die Erblichkeit der gewonnenen Spielartenbildungen interessante Versuche angestellt. 32 Männchen und 10 Weibchen der künstlich erzeugten Polarform des Nesselfalters wurden in Glaskästen eingeschlossen, so dass sie sich paaren konnten. Aus sieben Paarungen gingen ausschliesslich Schmetterlinge hervor, die zur gewöhnlichen Form zurückgekehrt waren; bei einem Pärchen jedoch, bei welchem das Weibchen eine besonders starke Abweichung aufwies, wurden unter 43 Nachkommen 4 erzielt, welche für eine Erblichkeit der erzielten Variation sprachen.

Derartige Versuche zweckmässig durch Generationen hindurch fortzusetzen wäre ausserordentlich werthvoll. Dadurch, dass man die Puppen mehrerer Generationen stets denselben abnormen Temperaturen aussetzt, muss man ja entscheiden können, ob es thatsächlich möglich ist, dass erworbene Eigenschaften sich vererben. Es wäre eigenthümlich, wenn sich aus derartigen, von Weismann zuerst angeregten Versuchen wirklich die erste brauchbare Waffe gegen die von ihm später aufgestellte, bisher noch unerschütterte Hypothese von der Nichtvererbbarkeit erworbener Eigenschaften schmieden lassen sollte. Hg.

sinnlos, unlogisch und unkonsequent waren, beginnen die Kranken plötzlich auf Fragen zu antworten, die umgebenden Personen zu erkennen; kurz, es kehrt der frühere normale Zustand wieder zurück. Kranke, bei denen die intellektuellen Fähigkeiten noch nicht besonders stark gelitten haben, sind äusserst verwundert, wenn sie von ihren im Zustande, des postepileptischen Automatismus vollzogenen Handlungen erfahren.

Schliesslich wird das geschilderte, bei Epileptikern vorkommende Leiden durch die bereits erwähnte starke Verwirrtheit, die in den Vordergrund tritt, characterisirt, sowie durch den Umstand, dass bei manchen Epileptikern der Automatismus sich, wie gesagt, häufig wiederholt, und zwar stets in derselben, für jedes Individuum typischen Weise.

Der kurzdauernde postparoxysmale Auto matismus der Epileptiker hat, vom wissenschaftlichen Interesse abgesehen, eine, wie eingangs schon angedeutet, sehr wichtige gerichtlich-medicinische Bedeutung. Epileptiker können zur Zeit der vorübergehenden Trübung des Bewusstseins verschiedene Verbrechen begehen. Die Seelenstörung der Kranken kann infolge ihrer kurzen Dauer von der Umgebung unbemerkt bleiben, so dass der krankhafte Zustand, in dem sich der Patient zur Zeit der Begehung der That befand, übersehen werden kann. Die Betheuerung der Unschuld von Seiten der Patienten, kann von den Richtern eventuell als Verstocktheit aufgefasst werden und zu einem Justizirrthum führen, d. h. zur Verurtheilung eines Menschen, der thatsächlich von dem begangenen Verbrechen keine Ahnung hat, da er dasselbe in bewusstlosem Zustande beging. Ganz besonders ist die Möglichkeit eines solchen Irrthums nach Anfällen von petit mal gegeben, die von der Umgebung leicht übersehen werden können, namentlich wenn die intellektuellen Fähigkeiten des Angeklagten wenig gelitten haben und das Verbrechen den Anschein von Ueberlegung und Zweckmässigkeit trägt. müsste bei Beurtheilung der von Epileptikern begangenen Verbrechen stets an das psychische Aequivalent des postparoxysmalen Schlafes denken und innerhalb eines mehr oder minder längeren Zeitraumes beobachten, wie bei dem betreffenden Epileptiker der epileptische Anfall abschliesst: es ist nämlich der transitorische, den postepileptischen Schlaf ersetzende postparoxysmale Automatismus durchaus keine seltene Erscheinung. Die Zweckmässigkeit der im Zustande des Automatismus vollzogenen Handlungen kann keineswegs als Beweis dafür gelten, dass dieselben zum Bewusstsein gelangt sind.

# Sitzungsberichte. Deutschland. Berlin.

30. Congress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie.

I. Sitzungstag: Mittwoch, den 10. April, Vormittags. Referent: Wohlgemuth-Berlin.

Küster-Marburg.

#### Die Nierenchirurgie im 19. Jahrhundert. Ein Rück- und Ausblick.

Die Nierenchirurgie, so führt der Vortragende aus, ist erst seit einem Menschenalter in Konkurrenz mit den anderen Zweigen der Chirurgie getreten. Ihr Begründer ist Simon gewesen und von Deutschland ist somit der Anstoss gegeben worden. Simons Operation war bekanntlich nicht die erste. Schon 1868 hat ein Amerikaner auf Grund unrichtiger Diagnose eine

Nephrectomie gemacht, dann vor Simon noch Spencer Wells, doch war Simon der erste, der eine wohlüberlegte Nierenoperation gemacht hat. Von da an bis 1875 sind nur 8 Nephrectomien ausgeführt worden, in den nächsten 5 Jahren jedoch 48. Nach Simons Tode erst begann eine sehr lebhafte Entwickelung der Nierenchirurgie. Die erste Statistik der operirten Fälle ergab eine Mortalität von 44,6 pCt., eine spätere nur 25 pCt., im letzten Jahrzehnt sind nur 16 pCt. Todesfälle zu registriren. Man kann also mit Recht sagen, dass die Nierenoperationen ihre Gefahr verloren haben. Die Hauptsymptome nun der chirurgischen Nierenerkrankungen sind der Schmerz, die Geschwulst und der pathologische Urin. Doch ob nur eine oder beide Nieren erkrankt sind, darüber waren wir im Unklaren, bis die Cystoskopie und der Harnleiterkatheterismus diese Lücke ausgefüllt haben. Damit war aber unsere Diagnose noch nicht vollständig geworden. Die functionelle Nierendiagnostik hat uns erst gezeigt, dass eine Niere, die anscheinend ganz gesunden, klaren Urin giebt, doch krank sein kann, denn auch der Ureterenkatheterismus konnte uns nicht immer vollkommene Aufklärung geben, wenn z. B. zwei Harnleiter da waren, deren einer in eine gesunde Nierenregion führte. Ausserdem ist der Harnleiterkatheterismus nicht immer möglich. Auch die operative Freilegung der Niere lässt uns die feinsten Veränderungen nicht erkennen. Diese Lücke nun füllt die functionelle Nierendiagnostik und die Phloridzinprobe aus. - Redner giebt dann einen Ueberblick über die Hauptkrankheiten der Nieren in chirurgischer Beziehung.

- 1. Die Wanderniere. Sie kommt meist bei Frauen vor und die moderne Kleidung der Frauen wird häufig als Aetiologie angeschuldigt. Das ist aber nicht der Fall, denn bei den egyptischen Frauen, die ganz lose herabhängende Gewänder tragen, kommt die Wanderniere sehr häufig vor. Sie wird man nicht mehr exstirpiren, sondern die Nephropexie machen, die wenig Recidive giebt.
  - 2. Die acuten Traumen.
- 3. Die Prozesse der Niere. Die Pyelonephrose mit primärer Eiterung im Becken und in der Niere und secundären Aufstauungen möchte er als Empyem der Niere bezeichnen. Die zweite Gruppe mit secundärer, aus einem anfänglich aseptischen Zustand sich entwickelnder Eiterung möchte er Cystonephrosis oder Sackniere benennen und sie in Analogie mit dem Echinococcus betrachten.

Die Tuberkulose. Er erinnert daran, dass einst Albert in Wien die Nephrectomie bei Tuberkulose als eine Verirrung der Zeit bezeichnet hat. Dass es im strengen pathologischanatomischen Sinne eine primäre Tuberkulose der Niere giebt, glaubt er zwar nicht, doch giebt die Nephrectomie gute Resultate. Ein völlig erkrankter Ureter, auch die tuberkulöse Harnblase kann heilen nach der Wegnahme der tuberkulösen Niere. Bei den Steinnieren hat die Actinographie Fortschritte in der Diagnose zu Wege gebracht, Bei kurzer Belichtung kann man auch Phosphatsteine auf die Platte bringen. Der chirurgische Eingriff kann natürlich nur in Nephrectomie resp. Pyelotomie bestehen. Die Uretersteine machen grössere Operationen nothwendig, besonders wenn sie dicht vor der Blase sitzen. Diese wird man entweder durch die osteoplastische Resection des Kreuzbeins nach Morris oder durch Laparotomie entfernen. Die Sackniere wird man nicht exstirpiren, sondern erst die Neubrectomie machen, um nicht unnütz etwa noch lebensfähige Theile preiszugeben. Sie ist entweder angeboren oder erworben, von der erworbenen ist die Wanderniere häufig Schuld an dem Prozess. Die Nephropexie mit Streckung des Harnleiters hat sehr oft gute Resultate.

4. Die Neubildungen. Von der grossen Operationsfreudigkeit ist man hier zurückge-

gekommen. Nicht alle Neubildungen sind bösartig, wie z. B. die Struma saparenalis accessoria Grawitz. Auch die partielle Nephrectomie ist hier zum Theil angebracht und hat gute Erfolge zu verzeichnen.

Was nun die Operationsmethode anlangt, ist die lumbale Nephrectomie wohl die einzig rationelle. Nur bei den Geschwülsten ist manchmal die Laparotomie vorzuziehen, weil man bei hir leichter und früher erkennt, ob eventuell durch Verwachsungen etc. unüberwindliche Schwierigkeiten der Exstirpation sich entgegenstellen.

Casper-Berlin.

# Fortschritte der Nierenchirurgie (nach Untersuchungen mit P. Fr. Richter).

Viele Misserfolge bei Nierenoperationen sind auf die unvollkommene Diagnostik zurückzuführen, Es kommt nicht darauf an, ob die andere Niere gesund ist, denn der Mensch kann auch mit einer kranken Niere leben, sondern ob sie die genügende functionelle Kraft hat. Die Bestimmungen des Stickstoffs, des Gefrierpunktes und des Zuckers geben hier den nöthigen Aufschluss. Der Gefrierpunkt des Blutes und des Urins nähert sich umsomehr dem von destillirtem Wasser, je lebensfähiger das Organ ist. Der Zuckergehalt wird mit Hülfe von Phloridzininjectionen bestimmt, Vortr. macht an einer Tabelle die Unterschiede dieser Factoren bei gesunden und kranken Nieren klar und berichtet über 14 Fälle, in denen z. Th. eclatant bewiesen wurde, dass nur durch die functionelle Nierendiagnostik eine wirklich kranke, d. h. functionsunfähige Niere erkannt würde, die sonst durch die gewöhnlichen chemischen und mikroskopischen Untersuchungen nicht aufgedeckt werden konnte.

Kümmell-Hamburg.

#### Practische Erfahrungen über Diagnose und Therapie der Nierenkrankheiten.

K. hat seine auf dem vorjährigen Congress schon berichteten Gefrierpunktsbestimmungen von Blut und Urin weiter fortgeführt und verfügt jetzt über 100 Fälle. Er hält nunmehr diese Bestimmungen für eines der wichtigsten diagnostischen Mittel. Normalerweise hat das Blut einen Gefrierpunkt von 0,56. 0,55 oder 0,57 hält er noch für annähernd gut, bei 0,58 würde er jedoch schon von der Operation abrathen. Gefrierpunkt, Harnstoff und Phloridzinprobe gehört jetzt zur nothwendigen Diagnostik. Interessant war ihm, dass nach Exstirpation einer Niere der osmotische Druck und die Harnstoffmenge zunahm. Er geht so vor: 1. Gefrierpunktsbestimmung. Wenn dieser normal ist, dann ist es sicher, dass eine Niere functionsfähig ist, und dann wird der Ureterenkatheterismus beider Nieren vorgenommen; denn bei normalem Gefrierpunkt könnte sich eine theilweise Functionsunfähigkeit auf beide Nieren vertheilen. Je niedriger aber der Gefrierpunkt ist, um so grössere Zerstörungen sind anzunehmen. Diese Bestimmung schützt vor verhängnissvollen operativen Eingriffen. Diagnosen von Tumor oder Steinniere werden trotz der klinischen Symptome durch sie nicht selten als Erkrankungen mit vollkommener Functionsunfähigkeit diagnosticirt, bei denen man von operativen Eingriffen absehen muss. Es kann aber auch eine Gefrierpunktserniedrigung bei einem operablen Tumor stattfinden. K. berichtet über einen solchen Fall, der sich nach Exstirpation auf einen normalen Gefrierpunkt regenerirt hat. An die sogenannte reflectorische Anurie glaubt er nicht. Er ist der Meinung, dass sie ohne pathologische Veränderungen an der Niere nicht einhergeht. Vortragender demonstrirt dann die Technik der Gefrierpunktsbestimmung an Apparaten und zeigt dann noch das Röntgenbild eines Nierenquerschnittes, an dem er beweisen will, dass der von Zondeck angegebene Schnitt hinter dem Sectionsschnitt der Niere nicht immer die wenigsten, sondern, wie in seinem Falle, noch mehr Gefässe verletzt, als der Medianschnitt,

# Braatz-Königsberg. Zur Nierenchirurgie.

Von seinen 12 Nierenexstirpationen hat er 3 Mal Nebenstrumen der Niere gesehen, von denen zwei an zahlreichen Metastasen, die wie melanotische Sarcome imponirten, in 1—2 Jahren zu Grunde gegangen sind. Er warnt daher vor der Exstirpation der Struma renalis.

Schönberg-Hamburg.

## Demonstration von Röntgenphotographien von Nierensteinen,

Gallensteine und Nierensteine sind im Allgemeinen im Röntgenbilde nicht darstellbar, weil sie ein zu geringes Atomgewicht haben. Zwar müssten deshalb Phosphatsteine am meisten darstellbar sein, doch haben diese ein zu geringes specisches Gewicht. Daher ist die Reihenfolge: Oxalat-, Phospat- und harnsaure Steine. Ganz ausgeschlossen von der Photographie sind die Kanthin- und Cystinsteine.

Steiner-Berlin berichtet über eine von ihm operirte ungewöhnliche Nierenaffection. Ein Patient erkrankte mit Schmerzen im Leibe, blutigem Urin und sich steigerndem, unerträglichem Schmerz und Spannung. Kein Fieber, kein Frost. Der Urin war trübe und eitrig, und die Diagnose wurde stets auf chronische Nephritis gestellt. In dem eitrigen Urin fanden sich rothe Blutkörperchen, Schatten, mässige Mengen Albumen. Die rechte Niere stellte einen sehr empfindlichen Tumor dar. Ihr Ureter lieferte erst Urin, als der Katheter bis ins Nierenbecken vorgeschoben wurde. Bei der Operation fand sich ein Tumor, der von der Zwerchfellskuppe bis ins kleine Becken hinabreichte, und die Niere war in eine obere und eine untere getheilt. Die obere Niere wurde resecirt, die untere, die den Zustand einer Pyonephrose bot, eingenäht. Bald ging der Urin durch die Blase ab. Der Patient ist geheilt. Interessant ist, dass er ein dem anderen, sogar die Eltern täuschend, ähnlicher Zwillingsbruder ist, also dass beide aus einem Ei stammen.

Goldmann-Freiburg.

#### Zur Behandlung der Prostatahypertrophie.

Es ist ihm aufgefallen, dass bei der Sectio alta durch den Zug an der vorderen Harnröhrenblasenwand bei dem retrograden Katheterismus ein leichterer Abfluss des Urins stattfand. Er hat deshalb erst an der Leiche, dann an Kranken Versuche angestellt, einen Zug an der vorderen Blasenwand durch Cystopexie auszuüben, nachdem er an einem Patienten, der nach Punctio suprapubica und nach retrogradem Katheterismus, wobei der Katheter 8 Tage gelegen hatte, erlebte, dass dieser nie wieder Beschwerden von seiner Prostatahypertrophie gehabt hat. Nach zwei Jahren ist er in der Lage gewesen, bei diesem Patienten die Section zu machen, und da fand sich dann, dass die Blasenwand breit mit der Bauchwand verwachsen war und dass dadurch an der inneren Harnröhrenmundung ein bedeutender Zug ausgeübt worden ist. Die Entfernung dieser von der Punctionsstelle betrug 6 cm. Er schlägt deshalb die Cystopexie, das Annähen der Blase an die vordere Bauchwand, bei gewissen Fällen von Prostatahypertrophie vor.

Discussion;

Rydygier-Lemberg sagt, dass ein früherer Assistent von ihm die Cystopexie schon vor Jahren empfohlen hat.

Loewenhardt-Breslau.

Zur Behandlung der Blasengeschwülste. Er empfiehlt die Methoden der endovesicalen Operation.

von Bruns-Tübingen.

#### Ueber die Desinfection inficirender Wunden.

Vortragender stellt es in Frage, ob es überhaupt mit einem Desinfectionsmittel möglich ist, eine septische Wunde zu desinficiren. Er hat daher stets sein Hauptaugenmerk auf die physikalische

Wundbehandlung, breite Spaltung, Aufsaugen der Secrete etc. gerichtet. Doch wollte er nie ganz auf die Desinfection verzichten und hat immer ein Mittel zu finden gesucht, das desinficirt, ohne zu schaden. Ein solches glaubt er nun in der reinen Carbolsäure gefunden zu haben. Die Furcht vor den Carbolvergiftungen, die ja bekannter Maassen schon die diluirte Lösung machen kann, glaubt er auf die reine Carbolsäure nicht übertragen zu dürfen; denn es sind schon früher Versuche mit reiner Carbolsäure gemacht worden, es wurde bei der Hydrocele. bei tuberkulösen Gelenk- und Knochenoperationen die Wundhöhle mit Carbolsäure gefüllt, dann mit absolutem Alcohol ausgewaschen, ohne dass eine Intoxication oder Schmerzen auftraten. Er hat daher inficirte Wunden mit in reine Carbolsäure getauchten Gazebäuschen ausgewischt und im Ganzen 2-6 gr der Säure verwendet und hat nun gesehen, dass der Nachschmerz ein geringer, die Secretion eine spärliche war, sodass der erste Verband 2 bis 4 Tage liegen konnte. Niemals hat er örtliche Schädigungen, niemals Intoxication erlebt. Er glaubt, die Verfahren für inficirte Wunden sehr empfehlen zu können.

Fränkel-Wien.

#### Ueber Wundbehandlung nach Operationen wegen lokaler Tuberculose.

Redner glaubt, dass kleine und kleinste tuberkulöse Herde bei der Operation nicht erreicht werden können und empfiehlt daher die Jodoformbehandlung, die durch Entzündungserregung und Bindegewebsneubildung wirkt.

Discussion;

Küster-Marburg empfiehlt für die Behandlung inficirter Wunden Ferrum candens in alter Form, Gegen die Carbolsäure würde er grosses Misstrauen haben,

König-Berlin glaubt nicht, dass wir in der Behandlung septischer Wunden zu keinen Resultaten gekommen sind. Er hält die Blosselegung und die breite Spaltung für das beste Verfahren. Dort, wo Küster das Glüheisen anwendet, nimmt er Chlorzink. Bei der Behandlung der Tuberkulose werden wir bessere Resultate haben, wenn wir die Tuberkulose exstirpiren, alles fortnehmen und frische Wundhöhlen schaffen. (Fortsetzung folgt.)

#### 19. Congress für innere Medicin.

1. Sitzung: Dienstag, den 16. April 1901.
(Eigener Bericht.)
Referent: Dr. L. Michaelis-Berlin.
(Fortsetzung.)

Vormittagsitzung.

#### Sahli: Die Misserfolge der Digitalistherapie

liegen nicht daran, dass der Kranke nicht auf Digitalis "reagirt", sondern daran, dass wir die Indicationen noch nicht scharf genug stellen können. Die Handhabung der Digitalistherapie ist eine grosse Kunst. — Die verschiedenen Formen der Stauung sind 1. die cardiale Stauung, wenn das Herz ungenügende Blutmengen in die Arterien wirst, 2. die respiratorische Stauung (Emphysem, Kyphoskoliose, Pleuritis, Bronchialasthma), welche im Grunde auf eine cardiale Stauung zurückgeht, c) die vasodilatatorische Stauung, wenn das Herz in der Diastole ungenügende Blutmengen erhält. Eine Stauung giebt es nicht nur bei vermindertem Herzdruck (Niederdruckstauung), sondern auch bei gesteigertem Herzdruck (Hochdruckstauung), bei Arteriosklerose, Aorteninsufficienz. Die Aufstellung des schematischen Bildes von der "Compensationsstörung" als Indication für die Digitalistherapie hat viel geschadet, denn die Digitalis wirkt noch besser da, wo nicht alle Zeichen der Compensationsstörung schon ausgebildet sind. Die Wirkung der Digitalis ist, theils direct, theils indirect, eine doppelte, die

druckerhöhende während der Systole; und die Saugwirkung während der Diastole. Die Wirkung erstreckt sich ganz allgemein auf alle Stauungen. Die vielfach discutirte Frage, ob Digitalis auch bei Hochdrückstauungen wirke, muss bejaht werden. Es kann sogar ein bestehender Hochdrück mit Stauung durch Digitalistherapie in Normaldrück verwandelt werden. Diese paradoxe Wirkung der Digitalis erklärt sich vielleicht daraus, dass der circulus vitiosus, der den Hochdrück hervorrief, durch die Digitalis beseitigt wird. Auf keinen Fall kann der häufig aufgestellte Satz zu Recht bestehen, dass eine Hochdrückstauung eine Contraindication gegen die Anwendung von Digitalis sei. Das häufige Versagen der Digitalis hat einen ganz anderen Grund.

Eine Klappeninsufficienz kann nämlich so hochgradig gedacht werden, dass eine Compensation gar nicht mehr möglich ist, so dass auch bei gesteigerter Herzkraft die Stauung unvermeidlich ist: essentielle Stauung. Diese tritt z. B. bei der Aorteninsufficienz dann ein, wenn der Rückstoss so hochgradig ist, dass auch bei kräftigster Systole nicht genügend Blut in die Gefässe kommt. Das ist fundamental verschieden von der Stauung durch Compensationsstörung. Bei der essentiellen Stauung kann die Digitalis keine Wirkung haben. Die Aorteninsufficienz trägt nun gewissermassen "ihre Digitalis in sich", d. h. so lange noch keine essentielle Stauung besteht, compensirt das Herz den Fehler selbst. Das häufige Versagen der Digitalis bei Aorteninsufficienz liegt also daran, dass, wenn hierbei eine Stauung eintritt, dies so häufig schon eine essentielle ist. Man erklärte sich das Versagen der Digitalis bei Aorteninsufficienz oft so, dass man die Verlängerung der Diastole unter der Digitaliswirkung für schädlich hielt, weil die Regurgitation des in die Aorta geworfenen Blutes noch vermehrt würde. Aber mit demselben Rechte könnte man diesen Einwand bei der Mitralinsufficienz machen, denn auch hier müsste die Verlängerung der Diastole eine stärkere Regurgitation durch die Mitralis zur Folge haben. Die Praxis spricht für die Belanglosigkeit dieses Einwands.

Was den dauernden Gebrauch der Digitalis betrifft, so ist er nicht principiell zu verwerfen. Die anderen Mittel: Convallaria, Scilla, scheinen nur quantitativ von der Digitalis verschieden zu sein. Die Beurtheilung der Strophantustinctur wird dadurch erschwert, weil zwei verschiedenartige Tincturen zugelassen sind.

Das Coffein ist ein vorzugsweise gefässverengerndes Mittel und besitzt den Vortheil, dass es sich subcutan anwenden lässt. Seine Wirkung, aufs Herz ist noch nicht spruchreif, weil die pharmakologischen Grundlagen für diese Frage fehlen.

Der Kampher hat sowohl gefässverengende Wirkung wie eine Wirkung aufs Herz.

Der Alkohol ist beim Schüttelfrost unentbehrlich als vasodilatatorisches Mittel.

### Nachmittagssitzung. Discussion:

Lang-Marienbad hebt hervor, dass die Digitalisinfuse leicht verschimmeln.

Goldscheider befürwortet den chronischen Digitalisgebrauch.

**Hirsch-**Leipzig berichtet über Versuche, welche er bezüglich der Viscositat des Blutes angestellt hat.

**Ewald** demonstrirt ein von Dehio-Dorpat angegebenes Verfahren der Scarification.

Friedel Pick-Prag hebt die gefässverengende Wirkung der Digitalis hervor.

Die Aenderung des Gefässtonus ist günstig für die Beseitigung von Oedemen.

Unverricht-Magdeburg empfiehlt das Digi-

Rosenstein-Leyden hebt hervor, dass das

Strophantin, welches in seiner Wirkung gleich hinter Digitalis komme, keine Anorexie hervorruft. Naunyn-Strassburg hält den Digitalis-Infus

für die sicherste Verordnungsweise

Im Schlusswort hebt Gottlieb hervor, dass eine Cumulirung der Wirkung bei der Digitalis nicht erwiesen sei; die Cumulirung könne nur auf einer Anhäufung der Digitalisgiste im Körper beruhen, wenn sie in so grossen Dosen verabreicht werden, dass die Ausscheidung hinter der Einnahme zurückbleibt.

Sahli bestreitet, dass Strophantus keine Magenstörungen hervorrufe, und hat auch darin nur quantitative Unterschiede gegen die Digitalis gesehen. (Forts. folgt.)

## Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 24. April 1901. (Eigener Bericht.)

#### Hauchecome.

#### Rhachitis und Rassenkreuzung,

eine Hauptursache für die Myopie und den Astigmatismus, und über den Einfluss der Rassenkreuzung auf die Entstehung einiger anderer Krankheitsbilder.

H. nimmt an, dass durch die Rhachitis dieselben Veränderungen, wie am ganzen Knochensystem, und besonders am Schädel, auch an der knöchernen Orbita gesetzt werden, und dass durch Druck von Seiten des Gebirns und durch Muskelzug an der Schädelbasis eine Abplatzung der Orbita bedingt wird, die ihrerseits wieder eine Verlängerung des Bulbus und sonstige für Myopie und Astigmatismus charakteristische Veränderungen herbeiführt. Die näheren Einzelheiten des Vortrags entziehen sich einer kürzeren Wiedergabe.

### Königsberg.

Verein für wissenschaftliche Heilkunde. Sitzung vom 25, Febr. 1901.

# Strehl.

#### Zur Casuistik der operativen Behandlung der Appendicitis.

Unter Hinweis auf seinen vor 2 Jahren gehaltenen Vortrag über die Pathogenese und Symptomatologie der Appendicitis beschränkt sich St. auf die Casuistik der in der chirurgischen Klinik behandelten Fälle. Er verfügt über 138 Fälle, überwiegend Männer, im Alter von 4-65 Jahren, Die Fälle lassen sich in 3 Gruppen eintheilen. 1. diejenigen, welche im acuten Anfall hier eingeliefert sind, 2. die Fälle von circumscriptem peritonitischen Abscess, 3. die Fälle, die im anfallsfreien Stadium eingeliefert wurden. Bei der ersten Gruppe muss man wieder unterscheiden zwischen der acuten diffusen Perforationsperitonitis und dem eigentlichen epityphlitischen Anfall, mit allerdings ebenfalls peritonitischen Symptomen, wie sie häufig als "peritonitische Reizung" bezeichnet werden. Dieser Unterschied ist nicht immer scharf, und sicher haben manche Fälle der zweiten Abtheilung auch eine diffuse Peritonitis gehabt. Von acuten Fällen hat S. im ganzen 32 gehabt, davon 18 mit schwerer Peritonitis und 14 mit peritonealer Reizung. Von den ersten 18 wurden 13 operirt, welche alle zum exitus kamen. Von den 5 nicht operirten kamen 2 durch. Die 14 Fälle mit peritonealer Reizung kamen alle ohne Operation durch. Von der zweiten Gruppe, den Fällen mit Abscess, wurden 22 operirt und geheilt. Von der dritten Gruppe, im anfallsfreien Stadium hat S. 84 Fälle operirt. Von diesen ist einer an einem secundären Ileus nach der Operation gestorben, die anderen sind geheilt.

Bezüglich der Indicationen erwähnt S., dass er bei schweren perityphlitischen Anfällen mit ausgesprochenen allgemein-peritonitischen Symptomen nur dann operirt, wenn direct das Leben

bedrohende Symptome vorliegen. Bei ausgesprochener Perforationsperitonitis hat ein sehr frühzeitiger Eingriff (18 bis höchstens 24 Stunden nach der Perforation) vielleicht noch Erfolg. S. bekam die Fälle alle erst frühstens am zweiten Tage.

Der perityphlitische Abscess ist eine Indication zur Operation, doch befolgt S. die Regel, dem Abscess Zeit zu lassen, sich gegen die Bauchgegend abzukapseln. Er pflegt eine Incision zu machen, ohne nach dem Processus verm. zu suchen.

Bezüglich der dritten Gruppe von Fällen gilt für S. die Regel, erst nach einem Recidiv zu operiren, oder nach dem ersten Anfall dann, wenn dauernde Beschwerden zurückbleiben.

Zum Schluss erwähnt S. drei Fälle von chronischer Form der Perityphlitis. Der Anfall klingt nicht ab, und man muss entweder bei bestehendem Tumor in der Iliocoecalgegend operiren, oder der Patient wird durch die lange Dauer der Krankheit so erschöpft, dass eine Operation nicht mehr möglich ist. Drei operirte Fälle sind zum Exitus gekommen. S. warnt vor der Operation solcher Fälle.

Discussion: v. Eiselsberg will sich bei schon bestehendem Exsudat bei Peritonitis zur Operation nicht wieder entschliessen.

Lichtheim räth von der Operation im acuten Anfall ab. Die secundäre Operation will er auch schon nach dem ersten Anfall empfehlen, weil der zweite schon letal sein kann.

Die ungünstigen Erfolge bei der Perforationsperitonitis beruhen zum Theil darauf, dass im Beginn die Peritonitis so schwer zu diagnosticiren ist.

# Oesterreich. Wien.

Wiener medicinischer Club.

Sitzung vom 6. März 1901. (Eigener Bericht.)

# Tabes mit bulbären Symptomen.

Czyhlarz stellt einen 49jährigen Patienten vor, der vor 20 Jahren luetisch inficirt war. In letzter Zeit litt er an Appetitlosigkeit, Erbrechen, Schlingbeschwerden, Sprachstörung, Abnahme des Gesichts- und Gehörsinnes und an Urinverhaltung. Die Untersuchung ergiebt: Pupillenstarre, beginnende Opticusatrophie, Hyperästhesie im linken Trigeminusgebiete, Parese des weichen Gaumens und des Detrusor urinae, geringes Silbenstolpern, Andeutungen von Romberøschem Phänomen.

# Die dentalen Symptome des Diabetes mellitus und der Tabes dorsalis.

Kronfeld betont den Zusammenhang zwischen den Erkrankungen der Zähne und anderer Organe, namentlich sind die dentalen Symptome bei Tabes und Diabetes höchst auffallend. Das Ausfallen der Zähne bei Tabeskranken ist eine bekannte Erscheinung, als ihre Ursache ist eine Atrophie des Trigeminus anzunehmen. Findet man bei einem im mittleren Alter stehenden Patienten eine auffallende Empfindungslosigkeit an den Zähnen oder eine Lockerung derselben, so kann man schon bei näherer Untersuchung manchmal zur Frühdiagnose "Tabes" gelangen. In der Regel ist der Diabetiker leichter an seinen dentalen und ovalen Symptomen zu erkennen. Das Zahnfleisch ist geschwollen und bläulich verfärbt. Die Zähne werden locker dislocirt. Bekannt ist ferner das rasche Fortschreiten der Caries und der Zahnsteinansammlung bei Diabetikern. Bei Zuckerkranken tritt auch die Alveolarpyorrhoë auf, d. i. eine chronisch-destructive Entzündung der Wurzelhaut, welcher die meisten Zähne zum Opfer fallen. Diese ist eine nahezu regelmässige Erscheinung. Das Zahnfleisch löst sich vom Zahnhalse ab und bildet rings um diesen eine Tasche, aus welcher durch leichten Druck sich dicker Eiter entleeren lässt. Allmählich kommt es zu Schwund der Alveolarränder, Blosslegung der Wurzeln und Ausfallen der Zähne. An der Discussion betheiligten sich Schlesinger, Braun, Pins und Wallisch. Pins meint, dass die Ursache der Alveolarpyrorrhoë die Uraturie ist.

#### Ueber Nährpräparate.

Offer. Die meisten Nährpräparate haben die Aufgabe, das Eiweiss der Nahrung zu substituiren. Für die Bewerthung der Nährpräparate, welche für das Eiweiss der natürlichen Nahrungsmittel eintreten sollen, kommen folgende Punkte in Betracht: Ob die Präparate wirklich im Stande sind, das Fleischeiweiss zu ersetzen, wobei ihre Wirkung nur neben kleinen Mengen Eiweiss zur Beurtheilung herangezogen werden darf; ob die Resorption des Präparates und der Gesammtnahrung keine schlechtere ist, als bei gewöhnlicher Kost unter normalen Verhältnissen. Man hat zwei grosse Gruppen von Eiweisspräparaten zu unterscheiden: r. Präparate, welche Verdauungsproducte der genuinen Eiweisskörper sind, 2. concentrirte Eiweisskörper. Das verbreiteste Präparat ist die Somatose. Trotz der zahlreichen günstigen Urtheile ist Vortr. der Meinung, dass die Somatose als Nährpräparat nur geringen Werth hat. Nach mehrfachen Versuchen ist die Resorption der Somatose eine sehr schlechte. Sie steigert die Darmsecretion und die Peristaltik. Die concentrirten Eiweisspräparate werden zunächst durch Tropon und Soson repräsentirt. Die Resorption dieser Präparate ist zwar eine schlechtere. als die des Fleisches, doch sind sie im Stande, das Fleischeiweiss in der Nahrung zu ersetzen. Eine Reihe von Nährpräparaten sind Verbindungen oder Derivate des Caseins, Die wichtigsten Caseinpräparate sind Nutrose, Eucasin, Plasmon, Sanose, Sanatogen. Die Resorption dieser Präparate ist eine ziemlich gleiche, von der des Fleisches nicht abweichende. Die Rectalernährung würde durch die Nährpräparate unterstützt werden können, wenn nicht gewisse Mängel sich herausgestellt hätten. Die Albumosepräparate reizen die Darmschleimhaut, die Caseine werden schlecht resorbirt. Ein grosser Nachtheil der Nährpräparate ist der hohe Preis.

## K. k. Gesellchaft der Aerzte.

Sitzung vom 15. März 1901. (Eigener Bericht.)

Süss berichtet über einen Fall von

#### enterogener Infection mit Tetanus.

Die Obduction eines Patienten, welcher unter schweren Tetanuserscheinungen gestorben war, ergab die Zeichen eines acuten Darmcatarrhs und die Anwesenheit von Tetanus- und Buttersäurebacillen im Darmschleim. Eine äussere Verletzung konnte nicht gefunden werden, es erscheint also wahrscheinlich, dass eine enterogene Infection stattgefunden hat.

Pollitzer demonstrirt ein durch Laparotomie gewonnenes Präparat von

Gravidität bei Uterusfibrom. Ehrmann.

# Ueber die Hautveränderungen bei Morbus Addisonii und einigen toxischen Erkrankungen.

Die Hautpigmentirung bei M. Addisonii, welche manchmal fehlen kann, kommt zuerst an denjenigen Stellen zu Stande, welche entweder von Natur aus stärker pigmentirt sind, oder an welchen äussere Einflüsse auch sonst stärkere Pigmentirung zu erzeugen pflegen. Histologisch findet sich bei M. Addisonii eine Vermehrung der normalen Pigmentzellen in der Cutis und in der Epidermis, besonders um die Gefässe herum. Physiologisch entsteht das Hautpigment nur in der Cutis, aus welcher es in die Epidermis hinaufgeschoben wird; die Melanoblasten haben denselben Ursprung, wie die Bindegewebszellen, sind aber mit ihnen nicht identisch. Ferner finden sich beim M. Addisonii Hautinfiltrate von

runden oder polygonalen Zellen mit bläschenförmigem Kerne, welche aus der Degeneration von Leucocyten oder Lymphocyten unter dem Einflusse eines toxischen Agens entstehen. Dieselben Bilder wie bei M. Addisonii findet man auch bei Infections- und Intoxicationskrankheiten. ferner nach Injection von Carbolsäure oder Tuberkulin. Nach den Untersuchungen des Vortr. steht die Pigmentirung, mit Ausnahme des Retinapigmentes, nicht unter dem Nerveneinflusse. Bei Psoriasis nigra findet sich das Pigment ebenfalls nur in der Cutis, es wird aber beim Wachsthum in die Epidermis hinaufgeschoben. Die Melanoblasten können durch verschiedene Reize zur Vermehrung angeregt werden. Das Pigment wird in den Melanoblasten durch den Lebensprocess der Zellen selbst erzeugt. In der Hohlhand fehlen die Melanoblasten gänzlich, in der Kopfhaut sind sie an die Haarzwiebel gebunden; deshalb tritt an ersterer keine Verfärbung bei M. Addisonii auf, letztere bleibt bei dieser Krankheit normal gefärbt, während die Haare dunkler werden. Bei M. Addisonii haben wir keinen Grund, einen Einfluss des Nervensystems auf das Zustandekommen der Hautfärbung anzunehmen, sondern diese Krankheit liefert ebensolche Bilder, wie sie auch sonst bei toxischen Erkrankungen vorkommen.

An der Discussion betheiligten sich Dr. Alexander, Docent Spiegler und Prof. Kaposy und Neumann.

> Sitzung vom 22. März 1901. (Eigener Bericht.)

# Ueber die ätiologisch-bacteriologische Diagnostik.

Neusser. In den letzten Jahren hat sich ein Umschwung in der Denkweise der Mediciner vollzogen. Viele gleichartig aussehende Krankheiten werden durch die Ergebnisse der Bacteriologie getrennt, andere, scheinbar ungleichartige werden zusammengefasst; so wurde z. B. die Tuberkulose in eine einfache und complicirte Form geschieden. Man findet ja auch Tuberkelbacillen, Meningococcen, Tetanusbacillen etc. bei gesunden Individuen. Bei acuten fieberhaften Krankheiten deutet das Austreten von Staphylococcen im Blute auf Pyaemie, Endocarditis, Ostitis hin, ein solcher Bacterienbefund im Blute lässt auf keine besonders schweren Erscheinungen schliessen; das mahnt zur Vorsicht bei der Verwerthung bacteriologischer Befunde. Ausserdem ist zu beachten, dass fast jedem Bacillus ein Pseudobacillus entspricht. Eine wichtige Errungenschaft der Bacteriologie ist die Serumdiagnose. Der Serumdiagnose ist auch die Entdeckung des Malta-Fiebers zu danken. Ausser den Typhusbacillen zeigen noch Pyocyaneus, Proteus und B. coli die Agglutinationserscheinungen, Streptound Diplococcen zeigen eine Art von Agglutination in der Form von Ketten- und Kapselbildung. Das Studium der Agglutination ist besonders bei Appendicitis geboten, bei welcher im Eiter Pyocyaneus, B. coli und Proteus entweder allein oder mit pyogenen Mikroorganismen zusammen nachgewiesen worden sind, Neben den Agglutininen finden sich im Serum bactericide Substanzen, welche in einer bestimmten Versuchsanordnung zur Prüfung der Sera unbekannter Provenienz auf ihre bactericiden Eigenschaften Verwendung finden können. Die Verwendung der Antitoxinreaction zur Diagnose von Krankheiten wäre sehr wichtig, wenn sie nicht bei manchen Krankheiten im Stiche liesse. Wichtig sind auch die indirecten Reactions-Erscheinungen, z. B. die morphologischen Veränderungen des Blutes nach bacterieller Infection. Die fibrinöse Pneumonie charakterisirt sich durch Vermehrung der polynucleären Leucocyten und des Fibrinnetzes im Blute; diese Befunde sind bei allen Arten von Pneumococceninfection zu constatiren und auch bei Mischinfection. Bei septischen Erkrankungen und bei Pneumonien verschwinden die eosinophilen Zellen aus dem Blute. Verminderung der Leucocyten und des Fibrinnetzes im Blute findet sich bei Typhus. Bei gewissen Infectionen treten bestimmte Harnbefunde in den Vordergrund, z. B. Verminderung der Chloride bei Pneumococcie; intensive Acetonurie findet sich im Beginn der Lyssa vor.

Auch die Klärung der Pathogenese zieht aus der Bacteriologie Vortheile. Durch diese wurde nachgewiesen, dass die Dyphtherie eine locale Erkrankung ist, welche ohne Generalisirung der Mikroorganismen den Körper durch Toxin vergiftet. Der Tetanus ist ebenfalls eine exquisit locale Affection, die Rabies localisirt sich im Centralnervensystem. Die Bacteriologie hat auch die ätiologische Bedeutung der Mischinfection erklärt, bei welcher von Bacterien der Boden für eine andere Mikrobenart vorbereitet wird; solche "Symbiosen" zeigen z. B. Tuberkulose- und Eitererreger, Influenzabacillen und Proteus, Colibacterien und Streptococcen mit Typhusbacterien. Auf ein ähnliches Verhältniss sind die endogenen Infectionen mit Tetanus zu beziehen. Die Bacteriologie hat das Entstehen der Pneumonie durch Meningococcen, Bac. pneumoniae Friedländer, Colibacillen und Enterococcen festgestellt,

# Russland.

#### Kasan.

Gesellschaft für Neuropathologie und Psychiatrie.

Sitzung vom 3. December 1900.

#### Ueber eine seltene Form von Muskelatrophie in Folge Affection der Wirbelgelenke.

Popow berichtet über einen Patienten, der in das Krankenbaus wegen Schwäche in den Muskeln des Rumpfes kam. Im Stehen zeigt der Patient hochgradige Lordose der Wirbelsäule. Um sich vom Fussboden aufzurichten, muss der Patient auch die Hände zur Hülfe nehmen, ähnlich, wie bei Patienten mit Pseudohypertrophie der unteren Extremitäten. Es besteht stark ausgesprochene Atrophie der langen Rückenmuskeln, die, wie die electrische Untersuchung ergab, nicht auf Muskeldegeneration basirte. Im Gebiete der oberen Lumbalwirbeln ist Druck schmerzhaft. In den übrigen Gebieten sind die Muskeln vollkommen normal. Sensibilität vollkommen normal; andere krankhaften Erscheinungen fehlen. Nach Ausschluss von Neuritis, von Meningitis cerebrospinalis und von Affection der grauen Rückenmarkssubstanz erklärte P. die Entstehung der Muskelatrophie als eine Reflexwirkung, ausgegangen von rheumatischer Affection der Wirbelgelenke.

# Ueber die Wirkung des Dionins bei Erregungszuständen.

Maewski prüfte die Wirkung des Dionins an 10 Kranken des Bezirkskrankenhauses zu Kasan, und zwar an solchen, die an verschiedenen Erregungszuständen, namentlich an maniakalischer und an acuter Verwirrtheit litten. Hauptsächlich fand das Dionin in Fällen von psychischer Erregtheit, die mit Congestion des Gehirns einherging, sowie in Fällen mit Steigerung des sexuellen Triebes Anwendung. Es stellte sich heraus, dass subcutane Injectionen von 0,04 - 0,05 Dionin vasoconstrictorisch wirken und auf diese Weise die Hyperämie der Hirngefässe beseitigen. Ausserdem bewirkte das Mittel in einigen Fällen eine merkliche Abnahme des sexuellen Reizes und Nachlassen der Erectionen. Auf Grund dieser Erfahrungen spricht sich M. durchaus zu Gunsten des Mittels aus; besonders empfiehlt er dasselbe bei paroxysmaler Onanie, die bisweilen als Symptom transitorischer Geistesstörungen auftritt. Am wirksamsten sind subcutane Injectionen des Mittels, bei innerlichem Gebrauch ist die Wirkung schwächer.

#### Kiew.

Gesellschaft der Aerzte.

Sitzung vom 19. December 1900. Ueber einen Fall von Verletzung der Harnröhre und der Harnblase.

Sjanorzecki berichtet über eine 22jährige. Bäuerin, die in das Krankenhaus wegen angeblich seit 2 Monaten bestehender Harnincontinenz kam. Die Patientin ist 2 Jahre verheirathet, kinderlos und macht den Eindruck einer hysterischen Person. Die Entstehung ihrer Krankheit erklärte sie ursprünglich folgendermassen: Sie habe vor 3 Monaten unerträgliches Jucken in den Genitalien verspürt uud auf Anrathen der Dorstanten auf die Genitalien geriebenen Knoblauch gelegt und dadurch ihren Zustand noch verschlimmert. Sie habe sich dann an den Heilgehülfen gewandt, der ihr eine Salbe verschrieb. Diese Salbe habe sie mittelst eines mit einem Wattebausch versehenen dünnen Stöckchens in die Harnröhre eingeführt und letztere auf diese Weise verletzt. Die Untersuchung ergab voll-ständig normale Entwickelung der Genitalien. Die Harnröhre erwies sich jedoch bis dicht an die Harnblase gespalten, desgleichen fand man den Harnblasenhals gespalten und klaffend. Der Schnitt des Harnblasenhalses stand zu dem der Harnröhre unter stumpfem Winkel, was dafür sprach, dass Harnröhre und Blasenhals zu verschiedener Zeit gespalten worden sind. Später gestand die Patientin, dass sie sich die Verletzung selbst beigebracht hat. Sie habe zunächst mit einem dünnen Messer die Harnröhre gespalten und dann weiter Knoblauch auf die Geschlechtstheile gelegt. Da aber das Jucken immer nicht aufhören wollte, so habe sie einige Zeit darauf auch die Blasenwand gespalten, worauf das Jucken vollständig verschwunden sein soll. - Vernähung der Harnröhre und der Harnblase. Vollständig glatter Heilungsverlauf; im Resultat vollkommene Verwachsung.

# Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift" No. 16 enthält von Dührssen einen Vortrag über conservative Behandlung von eiterhaltigen Adnextumoren (Pyosalpinx, Pyoovarium) und ihrer Folgezustände durch vaginale Incisionsmethoden (Schluss folgt). - A. von Korányi macht Bemerkungen zúr diagnostischen Verwerthung des Blutgefrierpunktes, in welchen er die Nothwendigkeit sehr genauer Methodik betont. - Benno Lewy theilt einen Fall von Magenkrebs mit ungewöhnlichem Verlaufe mit, bei welchem eigenartige Metastasen in einzelnen Muskeln, besonders im Pectoralis major sin., entstanden waren. - Plätschergeräusch und Atonie ist ein Aufsatz von Hans Elsner betitelt; der practische Werth des Plätschergeräusches ist nach E. ein verschwindend geringer. - Von der Arbeit H. Westphalens über die sogenannte Enteritis membranacea erscheint der Schluss. Eine Trennung der Enterit. membr. in zwei Gruppen, in eine Enter. membr. als Ausdruck eines Darmcatarrhs und in eine Colica mucosa, eine Darmneurose, erscheint nicht durchführbar. Die Bildung der enteritischen Membranen dürfte auf einer nervösen Schleimhypersecretion im Darme beruhen. - Von den Charité-Vorträgen werden veröffentlicht: Meyer, Die Organisation der Invalidenversicherung (Schluss), Posner, Die ärztliche Thätigkeit auf dem Gebiete der Invalidenversicherung.
Die "Deutsche med. Wochenschrift"

Die "Deutsche med. Wochenschrift"
No. 16 bringt: Beiträge zur Kenntniss der –
Herzneurosen, von Ad. Schmidt-Bonn. —
Ueber unvollkommene Zuckeroxydation
im Organismus, von PaulMayer-Berlin. Vortrag,
gehalten inder Sitzung des Vereins für innere Medicin
am 4. Febr. 1901. — Zur Verwendbarkeit von
Pflaumeneiweiss als Nährmittel, von E. Roos

Freiburg. — Gute Ausnutzungsresultate mit der Plantose, von Fromm, einem aus Raps dargestellten Eiweisspräparat. — Ein seltener Fall von Hysterie, von J. Arneth-Würzburg. — Zur Frage der Entstehung von Aceton aus Eiweiss, von Leo Schwarz-Prag. S. hält den Nachweis, dass Aceton aus Eiweiss stammen könne, noch nicht erbracht. — Zur Blutgefrierpunktsbestimmung bei Typhus abdominalis, von Waldvogel-Göttingen. — Max von Pettenkofer, ein Lebensbild. Fortsetzung, von F. Erismann-Zürich.

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 17 bringt eine Arbeit von Bäumler über "acuten Darmverschluss an der Grenze zwischen Duodenum und Jejunum" mit tödtlichem Ausgang. Atropin bei Ileus: Bofinger-Creglingen, Adam-Flinsberg, Gähtgens-Königswalde, Middeldorpf-Hirschberg, Carl Beck-New-York "über desorm geheilte Fracturen und ihre Behandlung". Knapp-Prag giebt "casuistische Beiträge zur Frage der Entfernung des in der Gebärmutter zurückgebliebenen Kopfes". "Ueber manuelle Perforation und Extraction des kindlichen Schädels bei nachfolgendem Kopf und bei Abreissung des Rumpfes vom Schädel": Cramer-Bonn. Derfler-Regensburg verwirft die Amputation bei Blutvergistung. Neuberger-Nürnberg: Erwerbsunfähigkeit bei Hautkrankheiten. Landau-Nürnberg: Ueber die Dauer der Arbeitsunfähigkeit bei internen Erkrankungen, Kiefer-Nürnberg: Ueber Unfall und Erwerbsbeschränkung. Zur Behandlung der Tuberculose III von E. Klebs-Hannover.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 16: "Beiträge zur Klinik der Nierensteine" von Sternberg. Bei manchen Formen von Nierensteinkolik treten die Harnsymptome gegenüber den gastro-intestinalen sehr in den Hintergrund. Verhalten von Stuhl und Winden, Druckempfindlichkeit am Mac Burneyschen Appendixpunkt (hier allerdings auf den Ureter zu beziehen) und Erbrechen schaffen ein Krankheitsbild, dass dem der acuten Appendicitis auffallend gleicht. In diesen gastro-intestinalen Formen der Nierensteinkolik schafft ein möglichst steiles Aufrichten des unteren Rumpfendes schnelle Besänftigung der Schmerzen und dient so als therapeutisches und diagnostisches Hülfsmittel. Piffl theilt einen durch Operation geheilten Fall von otitischem Hirnabscess mit, bei dem die Ausfallserscheinungen eine sehr bestimmte Localisation ermöglicht hatten.

# Bücherbesprechungen.

Kehr, Berger und Welp. Beiträge zur Bauchchirurgie unter besonderer Berücksichtigung der im letzten Jahre ausgeführten Gallensteinlaparotomien. Berlin 1901, Fischers medicinische Buchhandlung. Kornfeld. 206 S. Pr. 3,60.

Das Buch bildet den zweiten Theil des Jahresberichtes der chirurgischen Privatklinik von Kehr und ist von ihm und seinen Assistenten, Oberarzt Berger und Dr. Welp, bearbeitet. Der grösste und interessanteste Theil desselben (151 S.) ist der Chirurgie der Gallenwege gewidmet und stellt eine Fortsetzung der im Jahre 1899 erschienenen "Anleitung zur Erlernung und Diagnostik der einzelnen Formen der Gallensteinkrankheit" dar. K. blickt nunmehr auf die stattliche Zahl von 545 Gallensteinlaparotomien zurück, wovon 84 auf die Zeit des Berichtsjahres fallen. Auch diesmal lässt K. durch Mittheilung der Krankengeschichten sämmtliche beobachtete Krankheitsbilder an dem Auge des Lesers vorüberziehen und lässt ihn so an seinen reichen Erfahrungen theilnehmen. Geordnet sind die Fälle in Gruppen nach der von ihm bereits früher aufgestellten, etwas modificirten, übersichtlichen Tabelle, welche jedem, der eine Diagnose auf diesem Gebiet stellen will, vor

Augen schweben solle. Von den 84 Fällen (58 Cystectomien, 31 Hepaticusdrainagen, 12 Cystostomien, 12 Gastro-enterostomien, 6 Pyloroplastiken etc. etc.) verliefen 18 letal. Bei 13 der Gestorbenen war die Operation von vornherein aussichtslos (Steine im Hepaticus, diffuse Cholangitis, Carcinome, Sepsis, Lebercirrhose, Peritonitis), so dass 71 Fälle mit 5 tödtlichen Ausgängen = 6,6% Mortalität übrig bleiben. Auf Grund dieser Erfahrungen ertheilt K. den Rath, die Cystostomie möglichst einzuschränken und nur bei acuten Processen in der Gallenblase (serös-eitrige Cholecystitis) anzuwenden. Bei der chronischen recidivirenden Cholelithiasis hält er die Ectomie, combinirt mit der Hepaticusdrainage, für das richtige operative Vorgehen, wie er dies ja auch auf dem letzten Chirurgencongresse ausgeführt hat, Den Schluss dieses die Gallensteinchirurgie betreffenden Theiles, dessen Lektüre jedem, der sich mit diesem Gebiete beschäftigt, empfohlen sei, bildet die Mittheilung des Ergebnisses bacteriologischer Untersuchungen der bei und nach Gallensteinoperationen gewonnenen Galle von Dr. Berger. Es folgen Bemerkungen über Operationen am Magen und am Darm (besonders wegen Appendicitis) und die Besprechung eines Falles von Exstirpation einer Mesenterialcyste, letztere ebenfalls von Berger mitgetheilt. H. Stettiner.

Schlösser. Die für die Praxis beste Art der Gesichtsfelduntersuchung, ihre hauptsächlichsten Resultate und Aufgaben. Halle a. S., Marhold, 1901. (Samml. zwangl. Abhndlgn. aus dem Geb. der Aughkde. III. 8.)

Verf, tritt sehr warm für die schon 1890 von Hirschberger empfohlene Methode des binocularen Perimetrirens ein. In erster Linie soll dabei mit farbiger, rother und blauer, Marke untersucht werden, dann erst mit weisser. Verf. rühmt diesem Verfahren nach, der Patient fixire leichter und gebe centrale Skotome genauer an, die bei monocularer Gesichtsfeldmessung ungenau oder garnicht gefunden wurden. Er bespricht sodann das mit dieser Methode gefundene normale Blickfeld und seine Veränderungen bei Erkrankung der perceptibelen Fläche, der Leitung und des Centrums u. s. w. Dabei soll sich der Untersucher hüten, aus einer einzigen Untersuchung seine Schlüsse zu ziehen, sondern soll hierzustets die Mittelwerthe aus mehreren Prüfungen benutzen. Eine reiche Literaturangabe schliesst das auch für den praktischen Arzt sehr lesenswerthen Schriftchen, Kurt Steindorff-Berlin.

#### Referate aus Zeitschriften.

Adolf Gottstein und Hugo Michaelis. "Zur Frage der Abtödtung der Tuberkelbacillen in Speisefetten." Deutsche Medicin. Wochenschrift No. 11. 1901.

Durch experimentelle Untersuchungen, welche die Verf. an Meerschweinchen ausgeführt haben, erbringen sie den exacten Beweis, dass Tuberkelbacillen, welche in einem Oel-Fettgemisch aufgeschwemmt sind, durch Erhitzen auf 870 C bereits nach 5 Minuten zu Grunde gehen. Die bisherige Anschauung war, dass Tuberkelbacillen in einem Oelmedium schwieriger als in Milch durch Erhitzen abzutödten seien, eine Ansicht, die jetzt durch die Untersuchungen von Gottstein und Michaelis vollständig widerlegt ist. Die gefundenen Thatsachen haben noch ein besonderes Interesse in Bezug auf den milchfreien Buttersatz Sana. Wenn auch durch den Ersatz der Milch durch Mandelmilch bei der Herstellung der Sana eine Quelle der Uebertragung von Tuberkelbacillen ausgeschlossen ist, so besteht nach Lydia Rabinowitsch noch die Möglichkeit der Uebertragung von Tuberkelbacillen durch das benutzte Rinderfett. Diese ihre Ansicht stützte sie besonders auf eine Arbeit von Scala und Alessi. Wie nun von Gottstein und Michaelis durch Belege nachgewiesen wird, liegt hier ein völliges Missverstehen dieser Arbeit Seitens Lydia Rabinowitsch vor, so dass also ihre Ansicht als der Begründung entbehrend bezeichnet werden muss. Andererseits ist, da die Sanafette auf 87° C. längere Zeit hindurch erhitzt werden, durch Gottstein und Michaelis erperimentell der Nachweis geführt, dass die Fabrikation der Sana hygienisch völlig einwandfrei ist. Dieses Freisein der Sana von Tuberkelbacillen wird auch durch Untersuchungen von Pfeiffer und von Gerlach bestätigt. - Nach Gottstein und Michaelis Ansicht erklärt sich übrigens die Thatsache, dass die Abtödtung der Tuberkelbacillen durch Erhitzen in einem Oelmedium bei niedrigerer Temperatur stattfindet, als im wässrigen Medium (Milch), durch die gleichzeitig lösende Eigenschaft des Oels auf die Wachsschicht, mit welcher die Tuberkelbacillen nach den Untersuchungen verschiedener Forscher bekleidet sind. Meissner.

Richy-New-York. Some reflections on the treatment of rheumatic manifestations. Buffalo Medical Journal, February, 1901.

Aus der vorliegenden Abhandlung interessirt lediglich die Beobachtung des Verfassers während der letzten Influenza-Epidemie in New-York, bei welcher speciell die rheumatischen Symptome in den Vordergrund traten. Verfasser packt die Patienten sofort ins Bett, giebt ihnen vor allem 1 g Salophen, lässt warme Getränke gleichzeitig nehmen und wickelt ihn ausserdem noch in Tücher. Die Patienten fangen ziemlich bald an zu schwitzen, wenige Einzelgaben Salophen à 1 g genügen schon, um den Patient zur Heilung zu bringen. Verfasser ist von der Wirkung so überzeugt, dass er behauptet, die Patienten könnten bei dieser Medication schon nach drei bis vier Tagen wieder ihre Thätigkeit aufnehmen. Chr.

Lewis & Walling. A clinical study of Heroin hydrochloride. (The Medical Brief, February, 1901)

Verf. loben die Wirkung des salzsauren Heroins bei Asthma bronchiale. Der Einfluss auf die Dispnoe ist ein recht günstiger. Einzelgabe 0,0025 g drei Mal täglich. Auch bei Laryngitiden der Phthisiker sahen Verf. von dieser Medication recht schöne Erfolge. Chr.

#### Vermischtes.

Berlin. Nach Beendigung des Chirurgencongresses, am Sonnabend hat die Kaiserin eine Abordnung der Congresstheilnehmer empfangen, die Herren Generalstabsarzt Dr. v. Coler, Prof. Czerny-Heidelberg (Präsident des diesjährigen Congresses), Prof. Küster-Marburg, Prof. Parker-London, Prof. Pozzi-Paris, Prof. Kocher-Bern, Prof. Schönborn-Würzburg, Prof. Kraske-Freiburg, Prof. Schede-Bonn, Prof. v. Bruns-Tübingen, Prof. F. Krause-Berlin, Prof. Braun-Göttingen.

Berlin. Das Kultusministerium beabsichtigt, in Berlin, Breslau, Düsseldorf, Kiel und Königsberg Unterrichtskurse für Sittenärzte einzurichten, die sich auf die Klinik und Bakteriologie im Bereiche des Sondergebietes dieser Aerzte beziehen sollen. Der Unterricht wird von Specialärzten für Haut- und verwandte Krankheiten ertheilt.

**Berlin.** Bei dem Kaiserlichen Gesundheitsamt ist der Apotheker Dr. Georg Sonntag zum technischen Hülfsarbeiter ernannt worden.

Berlin. Die medicinische Facultät der Universität Berlin hat dem Sanitätsrath Dr. Ludwig Hammacher in Kamen bei Hamm, der heute das goldene Doktorjubiläum feiert, ein Ehrendiplom übersandt.

**Berlin.** Prof. Dr. v. Hansemann, Prosektor des städtischen Krankenhausesam Friedrichshain, hat einen Ruf an die Universität Leyden erhalten, wo er die ordentliche Professur für pathologische Anatomie übernehmen soll.

Berlin. Prof. Dr. Fedor Krause, der seit dem vorigen Jahre die chirurgische Abtheilung des Augusta-Hospitals leitet, ist zum ausserordentlichen Professor an der hiesigen Universität ernannt worden. Dr. Krause übte schon früher, ehe er Oberarzt des Stadtkrankenhauses in Altona wurde, die akademische Lehrthätigkeit aus. Er gehörte von 1887 bis 1892 der medicinischen Facultät in Halle, bis 1899 als Privatdocent, später als ausserordentlicher Professor an.

Berlin. Herr Kollege George Meyer ist zum Ehrenmitglied der Société des Sauveteurs-Ambulanciers du Haut-Rhin in Belfort, einem Zweigverein der Société de Secours aux blessés militaires, ernannt worden.

Berlin. Im blühendsten Mannesalter verstarb hier an einer acut verlaufenden Perforationsperitonitis Dr. Baruch, Assistent am städtischen Krankenhaus Gitschinerstrasse.

Berlin. Zum Streik der Leipziger Kassenärzte. Aus ärztlichen Kreisen geht der "Dtsch. Med. Woch." folgende Notiz zur Veröffentlichung zu: "Die Herren Collegen, welchen eine Offerte der Ortskrankenkasse für Leipzig und Umgegend zur Annahme einer Kassenarztstelle zugegangen ist, werden darauf aufmerksam gemacht, dass auf Grund des § 15 ihrer ärztlichen Standesordnung die beiden Leipziger ärztlichen Bezirksvereine verlangen können und verlangen werden, dass jeder Vertrag, den ein zuziehender Arzt mit der Ortskrankenkasse abschliesst, vor endgültigem Abschluss ihnen zur Genehmigung vorgelegt wird, falls ein Fixum oder ein nach der Mitgliederzahl der Kasse, bez. nach der Zahl der vorkommenden Erkrankungsfälle zu bestimmender Honorarsatz vereinbart werden soll, oder wenn bei Honorirung nach einzelnen Leistungen die zu vereinbarenden Liquidationsbeträge unter die Mindestsätze der ärztlichen Gebührentaxe hinabgehen. Dass die beiden Leipziger ärztlichen Bezirksvereine angesichts der Thatsache, dass 156 ihrer Mitglieder ihre kassenärztliche Thätigkeit bei der Ortskrankenkasse eingestellt haben, geneigt sein sollten, derartigen Verträgen ihre Genehmigung zu ertheilen, darf mit Recht bezweifelt werden.

Berlin. In seiner Klinik für Hautkrankheiten hat Prof. Dr. O. Lassar eine physikalische Abtheilung eingerichtet. Dieselbe besteht aus Röntgen-Kabinet, Einrichtung für die Behandlung mit hochgespannten Strömen nach Teslad'Arsonval und einem mit Laboratorium verbundenen therapeutischen Finsen-Etablissement.

Das Organisations - Comité des Berlin. Britischen Tuberculose - Congresses, welcher in den Tagen vom 22. bis 26. Juli in London tagen wird, hat vor Kurzem an die Herren Geheimräthe Dr. E. von Levden und B. Fränkel die Aufforderung gerichtet, ein deutsches Comité zu bilden, um in Deutschland die Interessen des Congresses zu fördern. Diese Aufforderung wurde angenommen, und es fand demgemäss am Sonntag, den 14, cr., 12 Uhr, im Hause des Geh. Raths von Leyden die constituirende Sitzung des Comités statt. In derselben wurden gewählt: zu Ehrenpräsidenten: Se. Durchlaucht der Herzog von Ratibor, Se. Excellenz Graf von Posadowsky-Wehner, Se. Excellenz der Staatsminister Dr. Studt; zu Vorsitzenden: Die Geheimräthe Professor Dr. E. von Leyden und Professor Dr. B. Frankel; zum Schriftführer: Privatdocent Dr. Paul Jacob; ausserdem 20 Herren als Mitglieder. In der Sitzung, in welcher ein lebhaftes Interesse für den Britischen Congress allseitig bekundet wurde, wurde beschlossen, dem Ersuchen der Congressleitung in London Folge zu leisten und eine Reihe von Persönlichkeiten, welche sich im Kampfe gegen die Tuberculose besonders ausgezeichnet haben, als Vicepräsidenten und Ehrengäste des Congresses vorzuschlagen. Die näheren Mittheilungen über die Organisation des Congresses und die Thätigkeit des deutschen Comités werden demnächst in der Presse erfolgen.

Rixdorf. Der Rixdorfer Magistrat bat die Errichtung eines Gesundheitsamtes für den Stadtkreis Rixdorf beschlossen. Das Decernat ist dem Stadtrath Dr. Zimmer übertragen worden,

Leipzig. Als ein Pendant zu dem von Leyden-Goldscheiderschen Handbuch Ernährungstherapie erscheint in dem gleichen Verlage (G. Thieme, Leipzig) ein Handbuch der physikalischen Therapie, herausgegeben von Prof. Goldscheider und Privatdocent Dr. P. Jacob. Nach dem Vorwort des soeben ausgegebenen ersten Theiles des Werkes stellt sich das Handbuch die Aufgabe, alle Methoden physikalischer Behandlung zu einem harmonischen Ganzen zusammenzufassen und als einen in sich geschlossenen Bestandtheil der ärztlichen Therapeutik zur Darstellung zu bringen. Unter den zahlreichen Mitarbeitern nennen wir u. A. Eichhorst, A. Fraenkel, Fürbringer, Jolly, von Liebermeister, Litten, Nothnagel, Riegel, Rumpf, Rubner, Senator, Winternitz, Zuntz. Es unterliegt wohl kaum einem Zweifel, das es der Vereinigung der hervorragenden Mitarbeiter und Herausgeber gelingen wird, ein Werk zu schaffen, das den Bedürfnissen des practischen Arztes in ausgezeichneter Weise gerecht wird.

Heidelberg. Die achte Versammlung süddeutscher Laryngologen wird am zweiten Pfingstfeiertage, Montag, den 29. Mai, hierselbst stattfinden. Schriftführer ist Dr. Hedderich, Augsburg, Maxstrasse 4. Bis jetzt sind zehn Vorträge angemeldet. Die ausführliche Tagesordnung wird am 1. Mai versendet werden,

Hannover. Ein deutscher Apothekertag ist vom deutschen Apothekerverein für die Tage vom 4. bis 6. September nach Hannover einberufen worden.

Freiburg. Der Privatdocent der Zoologie Dr. Fritze ist aus dem akademischen Lehrkörper der Universität Freiburg i. B. ausgeschieden, um eine Professur an der Universität Tokio (Japan) zu übernehmen. Dr. Fritze war bereits früher in Tokio als akademischer Lehrer thätig.

Strasburg i. W. Die Strasburger Strafkammer verurtbeilte den polnischen Arzt Dr. S. aus Lautenbach, der trunken ar ein Wochenbett kam und dadurch den Tod der Wöchnerin verschuldet haben soll, zu einjähriger Gefängnissstrafe.

Ansbach. Zum Director der zweiten mittelfränkischen Kreisirrenanstalt Ansbach wurde der 1. Assistenzarzt der Kreisirrenanstalt Werneck, Oberarzt Dr. Adolf Herfeldt, ernannt.

Camen. Dieser Tage beging der Sanitätsrath Dr. Hammacher sein 50jähriges Doctor-Jubiläum.

Chicago. Ein "Carcinomcongress", der sich mit der wissenschaftlichen Behandlung der Carcinomfragen (Klassification, pathologische Anatomie, Aetiologie, Behandlung) beschäftigen soll, wird am 2. Mai bierselbst stattfinden.

Petersburg. Von schweren und ungeheuer verbreiteten Augenkrankheiten ist ganz Sibirien heimgesucht. Im vorigen Jahre sah sich deshalb die Verwaltung der Sibirischen Eisenbahn veranlasst, ein "Okulisten-Detachement" zu organisiren, das neun Monate lang die an der Westsibirischen Bahn gelegenen Ortschaften besuchte und in dieser Zeit 9000 Augenkranke in Behandlung nahm und Die Kosten gegen 3500 Operationen vollzog. dieser Hülfeleistung betrugen 22 500 Rubel, die zum Theil aus Staatsmitteln, zum Theil durch private Spenden gedeckt wurden. Die Thätigkeit des Detachements erstreckte sich auf an der Bahn oder in ihrer Nähe gelegene Ortschaften des Gouvernements Tomsk, Tobolsk und Jenisseisk und des Gebietes Akmolinsk. So hoch diese Hülfeleistung auch anzuschlagen war, blieb sie dennoch völlig unzulänglich. Je weiter man von der Eisenbahn landeinwärts geht, desto schlimmer ist die Lage der Augenkranken, da sie dort ohne jegliche ärztliche Hülfe sind. Es wird nichts weiter übrig bleiben, als ständige Heilstätten zu organisiren, da Ambulanzen nicht ausreichen. Im Gouvernement Tomsk leiden ganze Dörfer an schweren Augenkrankheiten, und auch die aus dem europäischen Russland eingewanderten Bauern sind schon davon ergriffen worden. Unter den Kranken, die sich dem obengenannten Detachement zur Behandlung stellten, befanden sich 28 pCt. Blinde!

Tientsin. Das ostasiatische Expeditionscorps hat abermals einen herben Verlust erlitten. Am 15. April erlag in Tientsin Oberstabsarzt Prof. Dr. Kohlstock dem Unterleibstyphus.

Universitätsnachrichten, Berlin, Sanitätsrath Dr. Ehrenhaus (ehemaliger Assistent von Henoch), ist zum Geheimen Sanitätsrath ernannt worden. - Breslau: Medicinalassessor Dr. Künnemann in Jena hat den an ihn ergangenen Ruf als ausserordentlicher Professor für Thierheilkunde angenommen. — Erlangen: Privatdocent Dr. A. Gessner ist zum ordentlichen Professor und Leiter der Universitätsfrauenklinik ernannt. - Marburg: Der Privatdocent Dr. Buchholz hat den Professortitel erhalten .-Rostock: Prof. Dr. Graser in Erlangen ist zum ordentlichen Professor und Director der chirurgischen Klinik ernannt worden. - Wien: Prof. Dr. A. Biedl wurde zum ausserordentlichen Professor für experimentelle Pathologie ernannt, Paris: Dr. Pozzi wurde zum Professor der klinischen Gynäkologie und Prof. Dr. Kirmisson zum Professor der chirurgischen Klinik für Kinderkrankheiten ernannt. - Krakau: Dr. St. Maziarski habilitirte sich für normale Histologie. -London: Dr. A. Robinson wurde zum Professor der Anatomie an der Middlesex Hospital medical School ernannt. - Cagliari: Dr. G. Sanna-Salaris habilitirte sich für Psychiatrie. - Rom: Dr. A. Boari habilitirte sich für chirurgische Anatomie, Dr. D. Lo Monaco für experimentelle Physiologie, Dr. J. Jacoangeli für Pharmakologie, Dr. G. Bastianelli für medicinische Pathologie, Dr. A. Caselli für chirurgische Pathologie, Dr. A. Berghinz für Kinderheilkunde.

#### Amiliche Nachrichten.

Das Königliche Polizeipräsidium theilt mit: Berlin, 12. 4. 1901.

In verschiedenen Tageszeitungen wird zur Heilung von Krankheiten das sogenannte Voltakreuz zum Preise von 2, 3 bezw. 4 Mark angepriesen. Das Polizeipräsidium macht erneut darauf aufmerksam, dass dem Voltakreuz nach dem Urtheile massgebender Sachverständiger jedwede Heilwirkung abgeht, und dass sein Herstellungswerth kaum mehr als 10 Pfennig betragen dürfte.

Vom Monat April d. J. ab wird unter dem Titel "Ministerialblatt für Medicinal- und medicinische Unterrichtsangelegenheiten" von dem Kultusministerium ein amtliches Publikationsorgan für die Zwecke des Medicinalwesens herausgegeben. Dasselbe erscheint nach Bedarf, im Allgemeinen monatlich einmal, in dem Verlage der Besserschen Buchhandlung (W. Hertz) in Berlin W., Linkstrasse 33/44. Die erste Nummer, welche in diesen Tagen zur Ausgabe gelangt, wird die Ausführungsbestimmungen zu dem Kreisarztgesetze veröffentlichen.

# Ordensverleihungen und Ernennungen.

Seine Majestät der König haben Allergnädigst geruht: Dem Geheimen Sanitätsrath Dr. Wolfert zu Berlin den Königlichen Kronen-Orden dritter Klasse; dem Augenarzt Dr. med. Karl Eichhorn zu Dessau den Rothen Adler-Orden vierter Klasse zu verleihen. Den bisherigen Kreisphysikus, Geheimen Medicinalrath Dr. Guertler in Hannover zum Regierungsund Medicinalrath zu ernennen, dem Arzt, Sanitätsrath Dr. med. Hermann Huhn in Tiegenhoft, Kreis Marienburg, den Charakter als Geheimer Sanitätsrath zu verburg, den Charakter als Geheimer Sanitätsrath zu ver-

#### Neu niedergelassen haben sich in:

o Gera: Dr. C. F. Mengel, Specialarzt für Ohren-, Nasen- und Halsleiden.

Posen: Dr. Georg Pietrkowski, Specialarzt für Magen- und Darmkrankheiten.

Rautenkranz: Dr. Gehrhard. Sorau: Dr. med, Nagel,

Wiesbaden: Dr. Alfred Loeb, Specialarzt für Magen- und Darmkrankheiten.

Wilhelmsort b. Bromberg: Dr. Eckert.

## Familiennachrichten.

#### Verlobt:

ω Frl. Marie Schade-Leipzig mit Herrn Dr. med. Paul Kohlschütter-Leipzig-Gohlis. -Frl. Margarethe Fischer-Oderich-Leipzig mit Herrn Dr. med. Hans Buchbinder daselbst. -Frl. Margarethe v. Petzinger-Gurren mit Herrn Oberarzt Dr. Friedr. Lullies-Kortau. - Frl. Frieda Trebbau-Wernershöh mit Herrn Dr. med. Felix von Borzystowski-Allenstein.

#### Vermählt:

ω Herr Dr. med. Theodor Siebert-Königsberg mit Frl. Elise Kroll. - Herr Dr. med. Gustav Hupperz-Rheydt mit Frl. Annchen Bock. - Herr Dr. med. Paul Eigen-Ratingen mit Frl. Hedwig Stinshoff. - Herr Dr. med. Carl Thies-Leipzig mit Frl. Elisabeth Knabe.

#### Gestorben:

ω Dr. Hermann Ludwig Freytag-Leipzig - Dr. med. Gerson Werner-Meran. - Geh. Sanitätsrath Dr. Adolf Mäurer-Coblenz. Sanitätsrath Dr. med. Wesenberg-Plauen bei Schwerin. - Dr. med. Emil Bürkel, kaiserl. Assistenzarzt in Swakopmund (Deutsch-Südwest-Afrika). - Der kgl. bayer. Hofrath und Brunnenarzt Dr. med. Hugo Stöhr-Kissingen. - Dr. med. Berthold Sänger-Stuttgart. - Medicinalrath Dr. Ritter-Offenburg. - Sanitätsrath Dr. Fritz van Knyck-Krefeld.

# Neu eingegangene Bücher.

[Besprechung vorbehalten.]

Altschul. Nutzen der Körperübungen. Hamburg, Voss, 1901.

Jahresbericht der Unfallheilkunde, gerichtlichen Medicin und öffentlichen Gesundheitspflege. Herausgegeben von Dr. Placzek-Berlin. Leipzig, Thieme, 1901.

Janke. Schulhygiene. Hamburg, Voss,

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine.

Ausschusses der Berliner arzitichen Standesvereine.

Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 l.

Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim

tiglich von 12½-1 Uhr im im Medicinischen
Waarenhause anwesend.
(Mit gütiger Erlaubniss des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärzitichen
Standesvereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittelt.)

In Pommern wird ein Assistent an einer Anstalt

gesucht. Näh. unt. No. 1738.

In Hannover wird ein junger Arzt als Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1750. In Berlin wird ein Vertreter gesucht. Näheres

unt. No. 1751. In der Mark wird ein Vertreter gesucht. Näheres

unt. No. 1752.

In einem Vororte Berlins wird ein Assistent für

Krankenhaus gesucht. Näh. unt. No 1762. In Berlin wird von Mitte Mai ein Vertreter gesucht.

Näh. unt. No. 1765. In einer Grossstadt wird ein Specialist (Hals-, Nasen-,

Ohrenkrankheiten) auf mehrere Monate als Vertreter gesucht. Näh, unt. No. 1766

sucht. Nan. unt. No. 1700 Im Rheinland wird vom 1. Mai auf 6 Wochen ein Vertreter gesucht. Näheres unt No. 1767. Im Königreich Sachsen wird für ein Sanatorium ein Assistent gesucht. Näheres unt. No. 1768.

In einem Vororte Berlins wird für sofort ein Ver-er gesucht. Näh unt No. 1769. treter gesucht.

freter gesucht. Nah. unt No. 1769.
In einem Badeorte Süddeutschlands wird von Mitte
Mai ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1770.
In einem Vororte Berlins wird von Mitte Mai auf
Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1771. 6 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1771. In Berlin wird von Mitte Mai auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1772.

In der Altmark wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh unt. No. 1773.
In einer Grossstadt Norddeutschlands wird für

sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1774.

#### Nachweis von Praxis.

In der Provinz Posen kann einem jüngeren Collegen eine Praxis nachgewiesen werden. Näh. unt. No. 216. In einem Ostseebade wird für die Sommermonate die Niederlassung eines Arztes gewünscht. Näh. unt. No. 1717. In der Mark kann einem jungen Arzt eine einträg-

liche Praxis nachgewiesen werden. Näh. unt. No. 219. In der Provinz Posen kann eine einträgliche Praxis nachgewiesen werden. Näh. unt. No. 220.

# Patent- und Waarenzeichenliste.

#### Patent-Ertheilungen.

Sitzbadewanne für Rückgratbehand-120 954. lung. O. Leo-Berlin.

#### Gebrauchsmuster.

151 084. Scheidenspüler aus Glas, bestehend aus Scheidentrichter mit Wulst und Ein- und Auslauf, geradem Mutterrohr mit sieben Löchern und Gummi - Abschlussring. Lüscher & Bömper-Fahr, Rheinl.

151 085. Ohrenspritze mit dopelltem Wulst und Capillar - Ausfluss. Lüscher & Bömper-Fahr, Rheinl.

150 893. Lichtbadkasten mit doppelten Seitenwänden gegen Wärmeverlust. Niederrheinische Maschinen- und Armaturen-Fabrik, Klepzig & Schmalhausen-Duisburg.

150 894. Lichtbadeapparat mit drei Eintritts Klappen oder Klappenpaaren im Deckelausschnitt zwischen Thür und Halsloch, Niederrheinische Maschinen- und Armaturen-Fabrik, Klepzig & Schmalhausen-Duisburg.

150 971. Zerlegbares Lichtbad zum Verabreichen von ganzen und theilweisen Bädern in allen Stellungen. Gustav Möckel und Johannes Jentsch-Oelsnitz i. Erzg.

151 047. Kopf- und Gesichts-Dampfbadeapparat, aus einem standfähigen Kasten mit Glaswand, seitlicher oder vorderseitiger Dampfzuleitung und -Vertheilung und ausserhalb stehendem Dampferzeuger. Otto Börner-Friedenau b. Berlin.

151 097. Inhalationsbatterie aus einer beliebigen Anzahl von mit einander verbundenen und mit Inhalirlösung versehenen Gefässen. Dr. Johann Christoffers-Saalfeld a. S.

150 962. Durch eine Buckelplatte herbeigeführte Dampfvertheilung in Desinfectionsräumen. TransportablerDampfentwicklerStrassburg i. E., G. m. b. H., Strassburg i. E.

Bemerkung: Der Patent Anwalt F. A. Hoppen, Berlin, Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren Lesern in allen, die vorstehenden Berichte betreffenden Fragen Rath und Auskunft

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

# Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

a Das Glykogen, ein werthvolles Roborans und Antisepticum von Dr. Rörig-(Aerztliche Rundschau Paderborn. No. 44 und 45.)

Nochmals das Glykogen von Dr. Rörig-Paderborn. (Aerztliche Rundschau 1900, No. 50.)

Das Glykogen findet sich bei allen Fleischund Pflanzenfressern in grosser Menge, solange sie sich wohlbefinden und reichlich ernährt werden. In vielen, fast allen Krankheiten vermindert sich das Glykogen recht erheblich, während es bei Kachexien, bis auf winzige Spuren, ganz verschwunden ist. Seit einiger Zeit stellt die chemische Fabrik von E. Merck in Darmstadt noch einen neuen, von den bisher üblichen abweichenden Verfabren ein Glykogen her aus Miesmuscheln, welches, im Gegensatz zu dem früher von ihr dargestellten, therapeutisch sehr wirksam ist. Auch der Preis ist ein sehr viel billigerer. Das jetzige Glykogen ist ein weissliches, hygrosko-

pisches Pulver ohne Geschmack und Geruch und quillt im Wasser kleisterartig auf. Bei keiner Krankheit schwindet das Glykogen so rasch, wie bei der Tuberkulose. So lange eine Ausheilung der tuberkulösen Lunge nur durch Vernarbung erreicht werden kann, wird das Glykogen ein unbedingtes Erforderniss sein, sei es, dass man diese Substanz dem Körper direct zuführt, sei es, dass man Mittel und Wege findet, deren Production im Körper selbst anzuregen. Da nun bis jetzt solche Mittel nicht bekannt sind, bleibt nichts anderes übrig, als dem Kranken das fehlende Glykogen in hinreichender Menge zuzuführen. Das Glykogen besitzt ausserdem die wunderbare Eigenschaft, den Appetit rasch, oft schon am ersten Tage seiner Anwendung, so zu heben, dass der Kranke sich wie ausgehungert gebärdet. Ebenso rasch hebt sich das Kraftgefühl. Thatsache ist, dass unter dem Glykogengebrauche relative Heilungen so rasch und in so grosser Anzahl erreicht werden, wie sie ohne dasselbe nur sehr selten, und dann meist nur im Laufe vieler Monate, bisher erreicht werden konnten. Die Dosirung ist ziemlich in das Belieben des Arztes gestellt, da das Glykogen kein Fremdkörper unseres Organismus, sondern ein physiologischer Bestandtheil desselben ist. Schon kleine und sogar kleinste Gaben (0,02) erweisen sich aber meist schon als äusserst wirksam. Während aber die Dosis selbst eine weniger wichtige Frage abgiebt, kommt hingegen auf die Art der Anwendung sehr viel an. Da das Glykogen durch den Mund- und Bauchspeichel bald in Maltose verwandelt wird, so erweist sich die Darreichung per os als viel weniger wirksam; am intensivsten wirkt das Mittel ohne Zweifel dann, wenn es subcutan oder im Klystier applicirt wird; subcutan etwa 0,02 bis auf 1 g Wasser, im Klystier 0,5, hier sehr zweckmässig mit 0,3 Ammon. carb. zusammen gelöst und als Behalte - Klystier gegeben. Bei inoperablen Carcinomen, besonders des Uterus, beseitigt das Glykogen den Ausfluss und den Schmerz. Das Carcinom selbst wird natürlich nicht beseitigt. Wer einmal Glykogen bei Typhus angewandt hat, wird dieses Roborans nicht wieder verlassen. Hat ein Arzt einen sehr ernsten Fall von Wochenbettfieber, so greife er in seiner Bedrängniss zum Glykogen und spare mit demselben nicht, alle 2 Stunden eine Injection.

a Weitere Mittheilungen über Nicotianaseife von Dr. P. Taenzer in Bremen. (Deutsche Medicinal-Zeitung, 1897, No. 24.)

Nachdem die Nicotianaseise übersettet und der Gehalt der Seife an Tabaksextract auf die Hälfte, also auf 5%, reducirt worden ist, gelingt es, die Reizerscheinungen von Seiten einer empfindlichen Haut ganz und gar zu vermeiden. Die Nicotianaseife steht nunmehr auf der Höhe einer ausgezeichnet guten medicinischen - Seife. Dieselbe kann nach den vorliegenden Erfahrungen nicht nur bei den parasitären, sondern als juckstillendes Mittel auch bei allen mit starkem Jucken einhergehenden Dermatosen auf das Beste empfohlen werden.

Brüssel, Auf der Automobilausstellung hierselbst hat die Aachener Motorwagenfabrik Cudell & Co. einen grossen Erfolg erzielt, den das Journal "L'automobile illustré" in folgenden Worten anerkennt: "Wer kennt nicht die Aachener Firma Cudell & Co.? Wohl Jeder! Darüber ist kein Zweifel, denn wenn irgend ein Stand Besucher anzieht, so ist es der dieses Hauses. Schon seit Sonnabend, dem officiellen Eröffnungstage, bewegte sich eine Art Procession an dem nett und practisch hergerichteten Stand vorbei. Wenn ich recht vermuthe - und ich bin dessen sicher -, so füllt sich das Bestellbuch der Firma Cudell mit Aufträgen und die Chefs können sich die Hände reiben."

Verantwortlicher Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin W. 62, Kurfürstenstr. 81. - Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin SW 48, Friedrichstr. 19. - Druck von J. S. Preuss, Berlin SW. Kommandantenstr. 14.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEIT

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner, Berlin

Verlag: "Die medicinische Woche" BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redakteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

1. Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-

Besitzer und -Leiter.

2. Dr. Determeyer, Bad Salzbrunn: Die Gefahr der Uebertragung von Krankheiten in den und durch die Eisenbahnwagen, und Maassregeln zur Einschränkung bzw. Verhütung derselben.

Inhalt. 3. Prof. Dr. E. Heinrich Kisch, Prag-Marienbad: Marienbad in der Saison 1900. 4. Dr. Haupt, Soden a. Taunus: Zum 200 jährigen

Jubiläum der ersten Sodener Brunnenschrift. (Schluss.)
5. Feuilleton: Dr. Heiligenthal, Baden - Baden:

Geisteskrankheit und Geisteskranke im neuen Bürgerlichen Gesetzbuch. (Forts.) 6. Weiterer Beitrag zum Kurpfuscherthum.

Aus den Bädern und Kurorten.

Personalien.

9. Vermischtes.

## Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Am 16. April, Abends 6 Uhr, tagte in Berlin, Spatenbräu, Friedrichstrasse, eine ausserordentliche Generalversammlung des Verbandes "Deutscher ärztlicher Heilanstaltsbesitzer und -Leiter". Anwesend waren 21 Herren. Nachdem der 2. Vorsitzende, Guttmann-Wernigerode, in warmen Worten des so plötzlich verstorbenen Sanitätsrath Dr. Barwinski gedacht hatte, die Anwesenden sich zu Ehren des Verstorbenen von ihren Plätzen erhoben hatten, trat man in die Erledigung der Tagesordnung ein. Zu-nächst theilt der Vorsitzende mit, dass folgende Herren in den Verband aufgenommen worden sind: "Dr. Lazarus-Grunewald, Dr. Schlüter-Stettin, Dr. Schmitt-Lindenfels, Dr. Haug-Schierke, Dr. Reck-mann - Bad Oeynhausen, Dr. Bunnemann-Ballenstedt, Dr. Bauke-Sonneberg in Thüringen. Nach kurzem Referat über die am 10. März stattgehabte Vorstandssitzung tritt die Versammlung in eine Diskussion ein über die Lage der Vertretung des Verbandes auf verschiedenen Congressen. Guttmann stellt den Antrag, die Generalversammlung des Verbandes "Deutscher

ärztlicher Heilanstaltsbesitzer und -Leiter" beschliesst den Balneologen - Congress, die Versammlung des "Allgemeinen deutschen Bäderverbandes" und alle die Congresse, welche jeweils geeignet erscheinen, officiell durch Vertreter zu beschicken, die Auswahl dieser Vertreter bleibt dem Vorstand überlassen. Nach längerer Discussion wird der Antrag Guttmann angenommen. Es kommt dann der weitere Antrag des Vorstandes zurVerhandlung, welcher lautet: "Die Generalversammlung beschliesst, den Verbandsmitgliedern, welche beauftragt im Interesse des Verbandes ausserhalb ihres Wohnortes thätig sein müssen, die Kosten der Reise II. Klasse und Diäten von M. 15 aus der Verbandskasse zu gewähren. Zu diesem Antrag wird der Zusatz gemacht, die Kostenvergütigungen haben auf die einmal im Jahre statthabende Generalversammlung keinen Bezug. Der Antrag wird angenommen. Als weiteren Punkt der Tagesordnung hält Geh. Sanitätsrath Dr. Michaelis sein Referat bezüglich der procentualen Steigerung der Anstaltspreise und einschlägiger Fragen. Referent kommt zu dem Schluss, dass eine einheitliche Regelung dieser Frage nicht möglich sei, und es jedem Einzelnen überlassen bleiben müsse, diesbezügliche Maassnahmen zu treffen. In der ausgedehnten Discussion kam vor allen Dingen die Ansicht zum Ausdruck, dass es im Interesse der Würde des ärztlichen Standes geboten erscheine, das ärztliche Honorar nicht die Pensions-Pauschale einzureihen, in sondern besonders aufzuführen, jedoch auch diese Ansicht stiess aus Widerstand, sodass es zu einer Beschlussfassung nicht kam. Der weitere Punkt der Tagesordnung, die Einkaufs- und Reklame-Centrale betreffend, führte auch zu keinem definitiven Resultat, sondern lies es wünschenswerth erscheinen weitere Erfahrungen zu sammeln, um auf der nächstjährigen Generalversammlung zu einem Definitivum zu kommen.

Zur Aufnahme vorgeschlagen: Dr. Passow, Meiningen. Dr. Stämmler, Bad Brunnthal-München.

I. A.: Dr. Meissner, I. Schriftführer.

Für die überaus zahlreichen, wohlthuenden Beweise der Theilnahme beim Heimgange unseres theueren Entschlafenen des Sanitätsrath **Dr. Barwinski** gestatten wir uns unsern aufrichtigen, herzlichsten Dank auzusprechen.

Elgersburg u. Erfurt, den 15. April 01.

Die trauernden Hinterbliebenen.

# FEUILLETON.

# Geisteskrankheit und Geisteskranke im neuen Bürgerlichen Gesetzbuch.

Von Dr. Heiligenthal, Nervenarzt in Baden-Baden.

(Vortrag, gehalten am 2. November 1900 im Verein der Aerzte der Stadt Baden.) (Fortsetzung.)

Wir haben dabei Geisteskrankheit und Geistesschwäche kennen gelernt, wie sie der Gesetzgeber verstanden wissen will, und wenden uns nun zu einer weiteren, im B. G.-B. gesondert aufgeführten Form psychi-̃"das geistigė́ scher Alteration, brechen"

§ 1910II. Vermag ein Volljähriger, der nicht unter Vormundschaft steht, in Folge geistiger oder körperlicher Gebrechen einzelne seiner Angelegenheiten oder einen bestimmten Kreis seiner Angelegenheiten, insbesondere seine Vermögensangelegenheiten nicht zu besorgen, so kann er für diese Angelegenheiten einen Pfleger er-

Die Pflegschaft darf nur mit Ein-

willigung des Gebrechlichen angeordnet werden, es sei denn, dass eine Verständigung nicht möglich ist.

Es handelt sich also hier um eine freiwillige, partielle Bevormundung, die nur in einem jeweils näherbezeichneten, begrenzten Gebiete Geltung hat.

Der "geistig Gebrechliche" muss noch eine gewisse Summe von Urtheilskraft und Einsicht bewahrt haben, er muss seine mangelhafte Leistungsfähigkeit gewissen Kreisen seiner Angelegenheiten gegenüber es wird wohl meist Vermögensverwaltung in Betracht kommen — noch selbst erkennen, denn das Gesetz verlangt, dass er selbst seine. Einwilligung zur Einsetzung der Pflegschaft giebt. Nur wenn eine Ver-ständigung unmöglich ist, bedarf es dieser Einwilligung nicht.

Den juristischen Begriff des geistigen Gebrechens ins Medicinische übersetzt, werden wir dahin rechnen müssen, Fälle leichter Geisteskrankheit, solche im Beginn oder gegen Ende der Erkrankung, wenn noch oder wieder eine gewisse Krankheitseinsicht vorhanden ist. Auch mancher chronische Paranoiker mit eng begrenztem, abgeschlossenen System kann hierher gerechnet werden.

Folgeerscheinungenalter Apoplexien, wie

sie sich als relativ begrenzte Intelligenzdefecte und geistige Ausfallserscheinung nicht selten präsentiren, wie auch als Folge gewisser Formen von luetischen Hirner-krankungen kommen hier ebenfalls in Betracht. Sei es, dass hierbei das Gedächtniss eine auffallende Einbusse erleidet, sei es, dass sich die vielgestaltigen Formen der Aphasie, Alexie oder Agraphie einstellen.

Vielfach erkennen solche Kranke noch sehr gut ihre mangelhafte Leistungsfähigkeit gegen gewisse Anforderungen des täglichen Lebens und empfinden es als eine Erleichterung, wenn ihnen die eine oder andere Sorge abgenommen wird. Wenn das Gesetz auch Fälle vorsieht, in denen eine Verständigung unmöglich ist, so sind wohl hier hauptsächlich diejenigen ausgesprochener Aphasie und Agraphie, wie sie als Folge localisirter Gehirnerkrankung sich finden, zu rechnen.

Bei der probeweisen Entlassung Geisteskranker wird man mit Nutzen von der Pflegschaft Gebrauch machen, indem man eventuell die Annahme einer solchen zur Bedingung machen kann. Zeigt sich der Kranke resp. der mit Defect Geheilte als für das Leben ausserhalb der Anstalt geeignet, so kann die Pflegschaft später in Wegfall kommen. Aber auch dem Anstalts

## Die Gefahr der Uebertragung von Krankheiten in den und durch die Eisenbahnwagen, und Maassregeln zur Einschränkung bezw. Verhütung derselben,

Dr. Determeyer, Fürstl. Brunnenarzt in Bad Salzbrunn.

Vortrag, gehalten auf dem XXIX. schlesischen Bädertag in Breslau am 13. Dezember 1900<sup>1</sup>). (Fortsetzung.)

Gestatten Sie mir endlich noch, Ihnen die z. Z. auf den preussischen Staatsbahnen in Kraft befindlichen Bestimmungen der Verkehrsordnung, welche Maassregeln gegen die Uebertragung ansteckender Krankheiten enthalten, mitzutheilen, und daran einige Bemerkungen zu knüpfen.

Da diese Bestimmungen bisher sonderbarer Weise, soweit ich habe in Erfahrung bringen können, nicht veröffentlicht sind, glaube ich damit zugleich wenigstens einigen von Ihnen etwas Neues zu bringen.

Der betreffende § (20 der Verkehrsordnung vom 20. X. 99, in Kraft getreten am 1. I. 00) trägt die Ueberschrift "Ausschluss von der Fahrt". Dann heisst es:

- 1. Personen, welche wegen einer hässlichen Krankheit oder aus anderen Gründen die Mitreisenden voraussichtlich belästigen würden, sind von der Mitfahrt auszuschliessen, wenn nicht für sie eine be-sondere Abtheilung bezahlt wird und bereit gestellt werden kann. Wird die Mitfahrt nicht gestattet, so ist das etwa bezahlte Fahrgeld einschliesslich der Ge-Wird erst päckfracht zurückzugeben. unterwegs wahrgenommen. dass Reisender zu den vorhezeichneten Personen gehört, so erfolgt der Ausschluss auf der nächsten Station. Fahrgeld etc. ist zu ersetzen.
- 2. Personen, die an Pocken, Diphtherie, Scharlach, Cholera oder Lepra leiden, sind in besonderen Wagen, solche, die an Rose. Masern oder Keuchhusten leiden. in abgeschlossenen Abtheilungen mit ge getrenntem Abort zu befördern. Die Beförderung von Pestkranken ist ausgeschlossen. Bei Personen, die einer der

vorgenannten Krankheiten verdächtigsind, kann die Beförderung von der Beibringung eines ärztlichen Attestes abhängig gemacht werden, aus dem die Art ihrer Krankheit hervorgeht. Für die Beförderung in besonderen Wagen oder Wagenabtheilen sind die tarifmässigen Gebühren zu zahlen.

Wer die vorgeschriebene Ordnung nicht beobachtet, sich den Anordnungen der Bediensteten nicht fügt, oder den Anstand verletzt, wird ohne Anspruch auf Ersatz des Fahrgeldes von der Mitfahrt ausgeschlossen.

(enthält Bestimmungen über das Gepäck des Ausgewiesenen.)

Zu 2 ist zu bemerken, dass für die Benutzung eines ganzen Wagens 12 Fahrkarten I. Kl., für die Benutzung eines Abtheils 4 Karten in der I., 6 in der II. und 8 in der III. Klasse tarifmässig zu lösen sind

Abgesehen davon, dass, wie schon bemerkt, diese wichtigen Bestimmungen überhaupt nicht zur Kenntniss des Publikums gebracht werden, muss es zunächst auffallen, dass unter den ansteckenden Krankheiten die gefährlichste, welche weitaus die meisten Opfer fordert, die Tuberkulose, überhaupt nicht genannt ist, trotzdem durch sämmtliche Sachverständige, welche sich bis dahin (auch vor dem 26. X. 99) zu der vorliegenden Sache geäussert haben, gerade auf die Bekämpfung dieser Krankheit, auch im Eisenbahnverkehr, das grösste Gewicht gelegt haben. Gegen die Tuberkulose muss Seitens der Eisenbahnbehörde ebenso vorgegangen werden, wie gegen Scharlach und Keuchhusten, sie gehört auch ins Reglement.

Dann möchte ich noch Folgendes be-

In erster Linie ist es, wie schon angedeutet, durchaus nothwendig, dass die den Verkehr mit ansteckenden Krankheiten behafteter Personen auf der Eisenbahn regelnden Bestimmungen in breitester Weise dem Publikum bekannt gegeben werden. In ihrer jetzigen drakonischen Form hätten die-In selben dann vielleicht die Wirkung, solche Kranke von der Eisenbahn fern zu halten. Aber es giebt doch viele Fälle, wo triftige Gründe einen mit einer ansteckenden Krankheit Behafteten zwingen, die Eisenbahn zu benutzen. Und für solche Fälle scheinen mir die ietzigen Bestimmungen theils zu rigoros, theils auch nicht immer ausreichend zu sein.

Fraglich ist es, ob bestimmte Kranke, wie das Reglement es vorschreibt, noth-wendig in gesonderten Wagen untergebracht werden müssen. Die hochgradig contagiösen Krankheiten, wie Flecktyphus, Scharlach, vielleicht auch Masern, deren Weiterverbreitung auf andere Menschen schon in den Warteräumen und auf dem Bahnsteige erfolgen kann, desgl. Cholera im floriden Stadium, sollten überhaupt von der Eisenbahn ferngehalten werden. Ist aber einmal ein solcher Fall mit oder ohne Vorwissen des Betroffenen in einen Eisenbahnzug hineingerathen, so nutzt das einfache Aussetzen des Kranken nichts. Das von ihm benutzte Coupee ist und bleibt bis zur gründlichen Desinfection inficirt und zur Aufnahme anderer Fahrgäste ungeeignet. Dem Kranken kann der Ausschluss von der Weiterfahrt - vielleicht auf einer weltvergessenen Halteunter Umständen das Leben Da lässt man ihn doch besser in kosten. dem inficirten Wagen sitzen und nimmt ihn dorthin mit, wo er gute Unterkunft

Im Uebrigen genügt es m. E., wenn Träger ansteckender Krankheiten in isolirten Abtheilen untergebracht werden. Diese Isolirung muss nach Möglichkeit streng durchgeführt werden. Es dürfen aber dem Kranken daraus keine Mehrkosten erwachsen: allenfalls ist es angängig ihm die Kosten für Desinfection des betr. Abtheils aufzuerlegen. Mehr verlangt auch, glaube ich, Adam nicht, wenn er (l. c.) sagt: "Der Fahrpreis müsste natürlich in einem Krankencoupée ein höherer sein und auch die Kosten der Desinfection decken."

Es ist der gesunde Theil des Publikums, welcher durch die Isolirungs-Maassregel geschützt werden soll, und es liegt im allgemeinen Interesse, wenn ansteckende Krankheiten isolirt werden, und da, meine ich, müssen die Kosten oder, besser gesagt, der Ausfall von Einnahmen, welcher dadurch

insassen wird es oft eine Beruhigung sein, zu wissen, dass draussen sein Pfleger den Lauf seiner Angelegenheiten in geeigneter Weise überwacht.

M. H.! Wir haben nun die im B. G. B. enthaltenen Bezeichnungen und Begriffe kennen gelernt und gesehen, in welcher Weise das Gesetz durch mehr allgemein gehaltene Bestimmungen dem Erkrankten wie der Gesellschaft einen Schutz vor der eventuellen Folge einer geistigen Störung oder Erkrankung gewähren will. Es erübrigt jetzt nur noch eine kurze Besprechung einiger specieller Rechtsgebiete, die Sonderbestimmungen für den Rechtsverkehr geistig nicht vollwerthiger oder erkrankter Individuen enthalten.

Es sind dies die Testirfähigkeit, das Eherecht und die Delictsfähigkeit, resp. die civilrechtliche Verantwortlichkeit für Delicte.

Wenden wir uns zunächst der Testirfähigkeit zu, wobei ich nur in aller Kürze erwähnen möchte, dass eine Reihe von Bestimmungen die eventuelle Gültigkeit eines Testaments regelt, wenn gegen den Erblasser ein Entmündigungsverfahren schwebt. Ein solcher kann schon nach Einleitung des Verfahrens ein gültiges Testament nicht nehr errichten. Gültig kann dieses nur

dann sein, wenn der Testirende stirbt, ehe der Entmündigungsbeschluss Rechtskraft gewonnen hat. Es fehlt dann die sichere rechtliche Grundlage für die Geschäftsunfähigkeit, was einen gewissen Schutz vor der Wirkung übereilter Entmündigung bedeutet. Das Testament eines bereits Entmündigten erlangt dann Gültigkeit, wenn es nach Stellung eines Antrages auf Aufhebung verfasst ist und diesem Antrage

stattgegeben wird. Von Wichtigkeit für uns ist nur noch

der § 22431: Wer nach Ueberzeugung des Beamten am Sprechen verhindert ist, kann nur schriftlich, eigenhändig, sein Testament verfassen.

Hierher werden wir wohl, wenn wir von denjenigen Individuen absehen, die entweder die Fähigkeit, zu sprechen, nie besessen, oder in frühester Jugend verloren haben, vorzugsweise Aphatiker zu rechnen haben. Eventuell auch, aber doch wohl nur sehr selten, wird in Fällen von hysterischem Mustismus, oder bei Paranoikern, die, unter dem Einflusse bestimmter hypochondrischer oder anderer Wahnideen stehend, nicht sprechen, die Frage einer Testamentserrichtung acut werden. Auch für diese letztere Kategorie dürfte dann der angeführte Paragraph anwendbar sein, da er nur davon spricht, dass das Individuum am Sprechen verhindert sei nicht, dass dies ausserhalb des Bereichs jeder Möglichkeit

Denken Sie sich nun aber den Fall. dass ein rechtsseitig Gelähmter, der wie so oft, auch die Fähigkeit, zu sprechen, verloren hat, es nicht lernt, mit der linken Hand zu schreiben, und zwar nicht nur seine Unterschrift zu geben, so ist er nicht mehr testirfähig, er mag sonst noch so wenig gelitten haben. Selbst wenn er es lernt, sich z. B. durch Zusammenlegen von Buchstaben, durch den Gebrauch der Schreibmaschine in völlig unzweideutiger Weise verständlich zu machen, so ändert dies nichts an seiner Testirunfähigkeit. Das Gesetz sieht einen solchen Fall nicht vor.

Wir kommen nun zum Eherecht. Aus der Zahl der Paragraphen hebe ich nur zwei heraus, die hier weiteres Interesse bieten.

§ 1334 lautet: Die Ehe kann angefochten werden von dem Ehegatten, der zur Eingehung der Ehe durch arglistige Täuschung über solche Zustände bestimmt worden ist, die ihn bei Kenntniss der Sachlage und bei verständiger Würentstehen kann, dass ein Abtheil durch die Isolirung eines Kranken nicht voll besetzt wird, doch richtiger der Allgemeinheit, i. e. dem Fiscus, zur Last gelegt werden, als dem Kranken, welcher doch nicht zu seinem Vergnügen, sondern der Noth gehorchend, das Sonderabtheil für sich in Anspruch nehmen muss. — Gerade die Bestimmung, dass für die Benutzung eines isolirten Coupees durch einen ansteckend Kranken die tarifmässigen Gebühren, also das 4-, 6-oder 8fache des einfachen Preises zu zahlen sind, führt sicher am meisten zur Verheimlichung der Krankheit, wodurch dann gerade das, was man zu vermeiden suchen muss, herbeigeführt wird: grösste Infectionsgefahr für die Mitreisenden.

Gestatten Sie mir, hier eine kleine Geschichte aus der letzten Saison einzuschalten: Nach S. kam ein keuchhustenkrankes Kind mit fürchterlichen Anfällen, hatte unterwegs auf der Eisenbahn auch kräftig gehustet, war aber — jedenfalls Dank dem "Nicht bekannt sein" der einschlägigen Bestimmungen - in keiner Weise behelligt worden. In S. wurden mehrere Kinder inficirt, u. a. die vier einer Familie. Als für diese letztere die Abschiedsstunde nahte, wandte der gewissenhafte Vater dieser noch nicht ganz genesenen Kinder in der sicher doch löblichen Absicht, etwaige Mitreisende vor Infection zu bewahren, an sich die Eisenbahndirection mit der Anfrage - die Bestimmungen kannte er natürlich auch nicht ob er mit seinen keuchhustenkranken Kindern nicht ein Abtheil für sich und seine Familie allein angewiesen bekommen könne. Die Antwort lautete: Gewiss, er brauche nur die tarifmässige Anzahl Plätze zu bezahlen. Als er dann erklärte, lieber auf den Vorzug, ein eigenes Abtheil zu besitzen, verzichten zu wollen, wurde er dahin belehrt, dass das nicht ginge, dass er doch ein Sonderabtheil nehmen müsse, da Keuchhustenkranke isolirt zu befördern seien.

Also in dem einen Falle in Folge Verheimlichung der Krankheit — ich mache den Eltern des betr. Kindes durchaus keinen Vorwurf daraus, da ihnen ohne Zweifel das Reglement auch nicht bekannt war — unbeanstandete Beförderung mit unbeschränkter

Infectionsmöglichkeit zu gewöhnlichen Preisen, in dem anderen Falle Gewissenhaftigkeit und Bestreben, das Möglichste zur Verhütung der Weiterverbreitung der Krankheit zu thun, dafür erhebliche Mehrkosten! Klingt das nicht beinahe wie Ungerechtigkeit in dem zweiten Falle? Und doch handelte die Eisenbahnbehörde durchaus korrect nach den Bestimmungen der Verkehrsordnung. (Schluss folgt.)

#### Marienbad in der Saison 1900.

Professor Dr. E. Heinrich Kisch in Prag-Marienbad.

Trotz der mannigfachen, der Entwicklung der Saison ungünstigen Verhältnisse, unter denen die den Fremdenzufluss absorbirende Pariser Weltausstellung einen hervorragenden Rang einnahm, war die Zahl der Curgäste im Jahre 1901 in Marienbad eine recht zufriedenstellende. Das Minus derFrequenz, welches fastalle österreichischen und deutschen Curorte für die letzte Saison aufzuweisen haben, belief sich bei uns nur auf die unbedeutende Ziffer von 172 Parteien und 552 Personen. Es waren im Jahre 1901 anwesend 13392 Parteien mit 20723 Personen gegen 13514 Parteien mit 21275 Personen. Im allgemeinen Curspitale wurden 125 Parteien, im israelitischen Curhospitale 85 Parteien verpflegt.

Der Gesundheitszustand war während der Curzeit ein ganz vortrefflicher; nur im Monate August kamen mir gehäufte Fälle von acuten Magen-Darmcatarrhen in auffallender Weise zur Beobachtung; von infectiösen Krankheiten hatte ich in meiner Clientel einen einzigen Fall von Scarlatina und ein Paar Fälle von Varicellen.

Von Neuerungen in den Curbehelfen ist besonders hervorzuheben, dass anlässlich der Neufassung der Alexandrinen-Quelle auf einer kaum 5 m² umfassenden Fläche 10, zwar qualitativ ähnliche, aber quantitativ ganz verschiedene Quellen envdeckt und analysirt wurden. Auf Grund der Analyse konnten 3 Gruppen angenommen werden, deren eine drei Quellen umfasst und einen

Gehalt von rund 30 gr Glaubersalz, 10 gr Kochsalz und 14 gr Natriumbicarbonat in 10.000 Gewichtstheilen enthält, während die zweite Gruppe, welche fünf Quellen in sich schliesst, die Hälfte obiger Salze enthält; die dritte Gruppe enthält zwei Quellen, die nicht bedeutend sind. Nach dem Ergebnisse dieser Analysen wurde beschlossen, zwei Quellen zu fassen. Die eine Gruppe, welche die gehaltreichere ist, wurde unter dem Namen "Alfreds-Quelle" als neue Heilquelle dem Heilschatze Marienbads einverleibt, während der zweiten Gruppe, deren Gehalt dem der ursprünglichen Alexandrinenquelle gleichkommt, der NameAlexandrinenquelle belassen wurde.

Nach einer während der Hochsaison vom Chemiker Herrn Redtenbacher vorgenommenen Analyse der Alfreds-Quelle enthält dieselbe in 10.000 Gewichtstheilen Wasser

 Glaubersalz
 31.018 gr

 Kochsalz
 9.796 n

 Natrium biearbonat
 13.348 n

 Calcium
 7.793 n

 Magnesium
 2.172 n

 Eisen
 0.658 n

 Kieselsäure
 0.553 n

Der Kohlensäuregehalt der Quelle ist ein bedeutender, lässt sich aber erst nach Durchführung der genauen Untersuchung ziffermässig darstellen. Interessant ist nun ein Vergleich vorstehender Zahlen mit den entsprechenden des Carlsbader Sprudels und und des Kreuz- und Ferdinandsbrunnens von Marienbad.

Es ergiebt sich daraus, dass die Alfredsquelle ungefähr soviel Mittelsalze enthält, als der Carlsbader Sprudel, wobei aber das Glaubersalz vorwiegt, während das Natriumbicarbonat zurückbleibt. Ein Vergleich mit dem Kreuzbrunnen wiederum besagt, dass sie rund drei Viertel der Mittelsalze desselben enthält, während sie nur rund 64 pCt. des Ferdinandsbrunnens an erwähnten Salzen führt. Dass demgemäss die physiologischen Wirkungen, welche den Mittelsalzen zugeschrieben werden, etwas geringer sind, ist einleuchtend, obwohl der grosse Kohlensäuregehalt der Alfredsquelle seinen Minder-

digung des Wesens der Ehe abgehalten haben würde, die Ehe einzugehen.

Für unser heutiges Thema kommt hier wohl hauptsächlich der Fall in Betracht, dass verheimlicht wird, dass der eine der Ehegatten eine Geisteskrankheit überstanden hat, oder noch geisteskrank ist.

Bei "verständiger Würdigung des Wesens der Ehe" wird sich mancher abhalten lassen, mit einer geisteskrank Gewesenen die Ehe einzugehen. Recidive gehören doch nicht zu den Seltenheiten, und gerade für das weibliche Geschlecht sind in der Zeit der Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Lactation Momente gegeben, die nicht selten den unter der Asche glimmenden Funken wieder zur Flamme anfachen. Ob auch schon als Anfechtungsgrund angesehen werden kann, wenn das Vorhandensein schwerer erblicher Belastung verheimlicht wurde, kann zweifelhaft bleiben. Vom streng medicinischen Standpunkt aus möchte ich es bejahen.

Die Gefahr dieser Momente liegt ja nicht nur in der Möglichkeit der Störung des ehelichen Zusammenlebens, es besteht auch die Gefahr der Zeugung einer für Geisteskrankheiten prädestinirten Nachkommenschaft. Wie weit die Täuschung eine arglistige ist, wird der Richter zu entscheiden haben, dem Urtheil der ärztlichen Sachverständigen wird es zukommen, zu befinden, wie weit die vorhandenen Momente schädigend, dem Wesen der Ehe entgegengesetzt, wirken können.

Der zweite Paragraph des Eherechts, den ich hier besprechen möchte, betrifft die Ehescheidung wegen Geisteskrankheit.

§ 1569. Ein Ehegatte kann auf Scheidung klagen, wenn der andere Ehegatte in Geisteskrankheit verfallen ist, die Krankheit während der Ehe mindestens drei Jahre gedauert und einen solchen Grad erreicht hat, dass die geistige Gemeinschaft zwischen den Ehegatten aufgehoben, auch jede Aussicht auf Wiederherstellung dieser Gemeinschaft ausgeschlossen ist.

Wie Sie sehen, eine äusserst scharf und streng umgrenzte Bestimmung. Die Geisteskrankheit muss eine ganz

Die Geisteskrankheit muss eine gauz bestimmte Mindestdauer und einen ganz bestimmten Grad erreicht haben. Das Gesetz verlangt von uns keinerlei Urtheil über die Heilbarkeit oder Unheilbarkeit des einzelnen Falles, nur darüber hat der Sachverständige sich auszusprechen, ob und wie weit noch eine Aussicht auf Wiederherstellung der geistigen Gemeinschaft zwischen den Ehegatten besteht. Ist auch nur geringste Wahrscheinlichkeit oder Möglichkeit für Wiederherstellung dieser Gemeinschaft vorhanden, so kann dem Antrage auf Ehescheidung nicht Folge gegeben werden.

Es liegt auf der Hand, dass Geistes-

Es liegt auf der Hand, dass Geisteskrankheit und Bestehen der geistigen Gemeinschaft sich durchaus nicht ausschliessen.

Die Krankheit muss mindestens drei Jahre gedauert haben, jedoch verlangt das Gesetz nicht, dass auch schon während dieses ganzen Zeitraumes die geistige Gemeinschaft aufgehoben war.

Für den ärztlichen Sachverständigen ist nun noch von Wichtigkeit die Frage, durch welche Formen psychischer Erkrankung die geistige Gemeinschaft der Ehegatten aufgehoben werden kann. Eine allgemein gültige Aufstellung lässt sich hier nicht geben. Es wird auch hier weniger auf die Form, als auf den Grad der Erkrankung ankommen.

Eine dauernde Störung der geistigen Gemeinschaft dürfen wir wohl bei all' den Kranken annehmen, die dauernder Anstaltsbehandlung, also dauernder Trennung von ihrer Familie bedürfen.

Betrachten wir nun die einzelnen Krank

gehalt an Mittelsalzen dem Kreuzbrunnen gegenüber theilweise compensiren dürfte.

Eine weitere Bereicherung haben unsere Heilmittel durch die Neufassung des in Auschowitz bei Marienbad gelegenen Pottasäuerlings erfahren. Nach der von Prof. Gintl vorgenommenen Analyse ist dieser Quell ein durch seinen Reichthum an freier ausgezeichneter, Kohlensäure schwach alkalischer, lithionhaltiger Eisensäuerling, der in Bezug auf seine Zusammensetzung der Ambrosiusquelle in Marienbad nahe steht. Von der dem "Potta" örtlich zunächst gelegenen Rudolfsquelle in Marienbad unterscheidet sich das Wasser unseres Säuerlings durch den wesentlich geringen Gehalt an Kalk- und Magnesiasalzen, sowie an Sulfaten, während ihr Gehalt an freier Kohlensäure ein nennenswerth höherer ist. In seinem Gehalte an Carbonaten des Calciums, Magnesiums und des Eisens, sowie in jenem an Chloriden der Alkalien, endlich auch im Gehalte an freier Kohlensäure kommt der "Potta" der "König-Otto-Quelle" zu Giesshübel-Sauerbrunn am nächsten, von welchem er sich wesentlich durch seinen geringen Gehalt an Natriumcarbonat, andererseits aber durch seinen geringen Gehalt an Sulfaten, unterscheidet.

Der Potta-Sauerbrunn enthält (die kohlensauren Salze als neutrale Carbonate berechnet) in 10000 Gramm:

| Kaliumsulfat .   |     |  |  | 0.1590  | 91 |
|------------------|-----|--|--|---------|----|
|                  |     |  |  | 0.0566  | 20 |
| Natriumchlorid   |     |  |  | 0.0143  | "  |
| Natriumcarbonat  |     |  |  | 0.3642  | "  |
| Lithiumcarbonat  |     |  |  | 0.0174  | ,, |
| Magnesiumcarbor  | ıat |  |  | 1.2549  | ,, |
| Calciumcarbonat  |     |  |  | 2.1725  | ,, |
| Eisencarbonat.   |     |  |  | 0.5017  | "  |
| Mangancarbonat   |     |  |  | 0.0351  | y  |
| Bas. phosph. The |     |  |  | 0.0462  | ,, |
|                  |     |  |  | 0.7822  | "  |
| Kohlensäure (hal |     |  |  | 1.9755  | "  |
| Kohlensäure frei | е   |  |  | 25.9762 | "  |
|                  |     |  |  |         |    |

Dem Nationaletat der Curgäste nach waren in der letzten Saison in Marienbad: Aus Oesterreich-Ungarn 4566 Parteien mit 7283 Personen, darunter aus den Ländern diesseits der Leitha 3458 Parteien, aus

Ungarn 1108 Parteien, aus dem Deutschen Reiche 5823 Parteien, darunter aus Preussen 3607 Parteien mit 5137 Personen, aus Sachsen 1062 Parteien mit 1556 Personen, aus Bayern 419 Parteien mit 667 Personen, aus Württemberg 147 Parteien mit 229 Personen, aus dem Grossherzogthum Baden 77 Parteien, aus Hessen 37, aus Mecklenburg 26 Parteien, aus Sachsen-Weimar 13 Parteien, aus Braunschweig 30 Parteien, aus Sachsen-Coburg-Gotha 82 Parteien, aus Anhalt 29 Parteien, aus Sachsen-Altenburg 18 Parteien, Oldenburg 5 Parteien, aus Fürstenthum Reuss 9, aus Schwarzburg 10 Parteien; ferner aus Hamburg 179 Parteien mit 293 Personen, aus Bremen 35 Parteien mit 51 Personen, aus Lübeck 30 Parteien mit 47 Personen, aus dem Elsass 22 Parteien. Von den übrigen europäischen Staaten waren vertreten: Belgien mit 29 Parteien, Dänemark mit 22, Frankreich mit 163, Griechenland mit 6, Grossbritannien mit 273, Italien mit 27, Niederlande mit 123, Rumänien mit 155, Russland mit 1586, Schweden und Norwegen mit 74, die Schweiz mit 35, Serbien mit 23, Spanien und Portugal mit 7, Türkei und Bulgarien mit 75 Parteien. Aus den übrigen Welttheilen waren Afrika mit 20-Parteien, Amerika mit 241, Asien mit 67, Australien mit 5 Parteien vertreten.

Eine interessante Episode mit fremdartigem und eigenthümlich bewegtem Charakter bildete die Anwesenheit des Schah von Persien mit grossem Gefolge.

Was die Krankheitsform en betrifft, welche in der letzten Cursaison hier zur Beobachtung und Behandlung kamen, muss ich das in meinen letztjährigen Berichten Hervorgehobene wiederholen. Es waren überwiegendsolche chronisch-Leidende unter den Curgästen, welche zur Trinkcur mit den Glaubersalzwässern (Kreuzbrunnen und Ferdinandsbrunnen) und zum Gebrauche der Moorbäder hierher gekommen waren, also vorzugsweise Personen mit chronischem Magen- und Darmcatarrh, Abdominalstasen (Hämorrhoidalleiden), habitueller Stuhlverstopfung und deren Folgezuständen, besonders Perityphlitis, Lebertumoren, Gallen-

concrementen, Malariaerkrankung, functionellen Störungen des Herzens, Mastfettherz, Arteriosclerose, chronischer Hirnhyperämie mit drohender Apoplexie, allgemeiner hochgradiger Fettleibigkeit, Gicht und harnsaurer Diathese, Diabetes, sowie Sexualerkrankungen des Weibes mannigfacher Art.

Diesen zunächst war die Gruppe der eisenbedürftigen Personen vertreten, welche Ambrosiusbrunnen in Verbindung mit den milderen alkalisch-salinischen Säuerlingen, besonders Waldquelle, tranken und Eisenbäder, sowie Moorbäder nahmen; die verschiedensten Formen von Anaemie, Chlorose, Malariakachexie und Neurasthenie, mannigfache Neuralgien, Dyspepsien, Hysterie und Krankheiten des weiblichen Genitalapparates.

Besonders beachtenswerth ist die von Jahr zu Jahr in überraschender Weise zunehmende Zahl der Herzkranken, die nach Marienbad kommen, um unsere überaus an Kohlensäure reichen Bäder (Säuerlingsbäder, Ferdinandsbäder, Stahlbäder) zu gebrauchen, dabei je nach Bedarf den Kreuzund Ferdinandsbrunnen, oder die Eisenwässer zu trinken und die auf unseren Spaziergängen in der Ebene und auf den Bergen so günstige Gelegenheit zu systematischen Terraincuren zu benutzen. Die Erfolge. welche hierbei durch zielbewusste, die Gewohnheitsschablone meidende, sorgfältig überwachte Curen erreicht werden, sind oft

ausserordentlich günstige.
Von localen Ereignissen Marienbads ist der Trauerfall hervorzuheben, dass in diesem Sommer der um unseren Curort hochverdiente Abt P. Clementso verschieden ist. Dieser war ein eifriger Förderer aller für Hebung Marienbads wichtigen Neuerungen, ihm ist der Neubau der Colonnade, der Umbau des Centralbades, die Erbauung des neuen Salzsudwerkes und die Schaffung der Monumentalbauten des Neubades und des Cursaales zu verdanken. Zu seinem Nachfolger wurde ein verhältnissmässig noch junger Priester, der frühere Professor am Gymnasium in Pilsen, P. Gilbert Helmer gewählt, dessen gründliche Bildung und wissenschaftliche Kenntnisse, gepaart mit weltmännischem Wesen und humanem Empfinden, zu den schönsten Hoffnungen für

heitsbilder, in deren Verlauf es zu einem den Anforderungen des § 1569 entsprechenden Stadium kommen kanu, so sind hier zunächst diejenigen Störungen zu erwähnen, die gemeinhin als geistige Schwächezustände zu bezeichnen sind. Idiotie, Schwachsinn, Imberillität. Soweit diese auf angeborener Entwickelungshemmung beruhen, oder in der Jugend entstanden sind, wird man wohl nur äusserst selten Gelegenheit haben, sich zwecks einer Ehescheidung mit ihnen zu befassen. Anders bei der secundären Verblödung, die sich nach Ablauf eines acuten Stadiums einstellt und zu einer dauernden wird. Hier ist zweifellos die geistige Gemeinschaft auch dauernd aufgehoben.

Ebenso ist es bei den mit schweren organischen Veränderungen des Centralnervensystems einhergehenden Erkrankungen, bei denen unaufhaltsam progressiv der geistige Verfall, verbunden mit körperlichen Symptomen, sich einstellt wie bei der Dementia paralytica und der Lues cerebrifalls jede Behandlung ohne dauernden Erfolg bleibt. Auch nach Apoplexie sieht man solch geistigen Verfall sich mitunter entwickeln.

Auch die Ausbildung eines während Jahren fixirten Wahnsystems, insbesondere unt Verfolgungs- und Grössenideen, zumal wenn sich die Wahnideen gegen den andern Ehegatten richten, wird den Anforderungen dieses Paragraphen genügen.

Mit besonderen Schwierigkeiten wird die diesbezügliche Beurtheilung periodischer und circulärer Psychosen verbunden sein. Die freien Intervalle bringen eben oft, wenn auch nur für begrenzte Zeit, die geistige Gemeinschaft wieder, und erst die mit der Zahl der Anfälle steigende Verblödung wird auch die dauernde Aufhebung dieser Gemeinschaft mit sich bringen.

Bekanntlich gehört bei einzelnen Formen von Psychosen die Stellung einer Prognose, und darum handelt es sich ja hier in erster Linie, zu den schwierigsten Aufgaben.

Fälle auffallender Spätheilungen sind bekannt. Besondere Vorsicht wird man bei auf alkoholischer Basis entstandenen Formen walten lassen müssen, und ebenso wird diese angebracht sein bei ganz acuten Verblödungszuständen. (Schluss folgt.)

# Weiterer Beitrag zum Kurpfuscherthum.

Vom Schlossergesellen zum Frauenarzt. Herr Dr. von Ronching aus Bremen war im November v. Js. ein be-

liebter und namentlich von den weiblichen Fabrikarbeitern der oldenburgischen Fabrikstadt Delmenhorst viel gesuchter Rathgeber in medicinischen Angelegenheiten, und es hatte den Anschein, als ob es sich für den "berühmten Bremer Arzt" wohl lohnen könne, sich in Delmenhorst als Specialarzt für Frauenkrankheiten niederzulassen. Zu seinem Unglück jedoch wurde die Polizei auf ihn aufmerksam, und als der ehemalige Maschinenschlosser August Knoch, 1857 in Speyer geboren und zweimal wegen Bettelns und Verletzung der Wehrpflicht vorbestraft, erschien er auf der Anklagebank. abenteuerliches Leben hat der Herr Dr. Während seine Familie in hinter sich. Bremen wohnte, arbeitete er, bevor er sich seinem ärztlichen Berufe zuwandte, in Delmenhorst. Vor Gericht wurde fest-gestellt, dass Knoch völlig wie ein studirter Arzt aufgetreten ist und namentlich Frauen behandelt hat. Die Vernehmung der 25 Zeugen lieferte auch den Beweiss, dass er bei einem grösseren Theile der Delmenhorster Bevölkerung thatsächlich als berühmter Bremer Arzt gegolten hat. Er scheute sich nicht, selbst in ungemein gefährlichen Fällen Operationen vorzunehmen. Nach Aussagen der Sachverständigen sind die Recepte, abgesehen von orthographischen

die Zukunft Marienbads unter seiner Aegide

berechtigen.

Mit grosser Genugthuung verzeichne ich endlich, dass der zuerst von mir vor mehr als zwei Decennien angeregte und begonnene Plan des Baues einer russischorthodoxen Kirche, welche für unsere zahlreichen Curgäste aus Russland ein wahres Bedürfniss bildete, nun endlich realisirt wird. In diesem Sommer wurde in feierlicher Weise der Grundstein zu dieser Kirche gelegt. Es ist mir eine angenehme Pflicht, meinem hochverehrten Clienten, Seiner Durchlaucht dem Herrn Grafen Hilarion Woronzow-Daschkow, Generaladjutanten Sr. Majestät, dessen hochherzige Protection die Verwirklichung dieses Kirchenbaues in erster Linie zu Stande gebracht hat, innigsten Dank auszusprechen. Dieser Dank gebührt auch dem für diesen Zweck unermüdlich und erfolgreich thätig gewesenen H. Probst der kais. russ. Gesandschaftskirche zu Weimar, N. Pissarewsky, welcher auch den Weiheakt vornahm.

# Zum 200jährigen Jubiläum der ersten Sodener Brunnenschrift.

Vortrag, gehalten auf der 22. Versammlung der Balneologischen Gesellschaft zu Berlin, im März 1901.

Von Dr. Haupt-Soden a. Taunus. (Schluss.)

Nunmehr stellt sich der Verfasser als Ueberschrift des II. Kapitels die Frage: "Was der Soder warme Gesund-

Brunnen in sich halte?"
"Dieses Wasser, beginnt er, ist von

einer schönen Klarheit, von Geschmack salzig und schweflich, von Geruch penetrant und schweflich, Milchwarm . . . . wirft eine gelbrothe Erde von sich . . . . im Schöpfen steigen Perlen im Glase auf.

Indem Gladbach nun in der damaligen Ausdrucksweise der Wissenschaft auf die innere Beschäffenheit des Wassers zu sprechen kommt, beschäftigt er sich vor Allem mit der Feststellung des Unterschiedes, welcher ihm zu bestehen scheint zwischen den in der nahen Salzsude benutzten Brunnen, welche das gebräuchliche Küchensalz lieferten, und dem Salze seines Gesundbrunnens.

Schon der schweftige Geruch und die Wärme des Wassers zeigen nach seiner Ansicht an, dass das letztere "eine heisse,

Fehlern, der Form nach richtig, sie treffen auch in vielen Fällen etwas Richtiges, wenn auch die Dosis manchmal zu hoch bemessen war. Die von dem Angeklagten gestellte Diagnose war grössten Theils falsch. Einige Zeugen bekundeten, dass sie durch die Behandlung seitens des Angeklagten gebessert bezw. geheilt seien. Eine Zeugin meinte, wenn sie auch gewusst hätte, dass der "Doktor" ein Schlossergeselle sei, so hätte sie ihn doch bezahlt, denn sie sei gesund geworden; eine andere meinte, "wenn er wieder frei kommt, nehme ich ihn wohl Die Kunst will der Angenoch wieder." klagte aus Büchern, das Abfassen der Recepte von einem inzwischen verschollenen Drogisten in Geestemunde erlernt haben. Das Gericht verurtheilte den Angeklagten wegen fortgesetzten Betruges zu einer Gefängnissstrafe von 9 Monaten, wegen falscher Namensangabe zu 8 Tagen Haft, wegen Beilegens des Titels "Doctor" und "Frauenarzt" zu 20 Mark Geldstrafe event. 4 Tagen Haft, und wegen Ausübung der Heilkunde im Umherziehen zu 40 Mark Geldstrafe event. 9 Tagen Haft.

schwefelhaltige Erde durchkrochen und daher eine Umwandlung angenommen habe".

Ebenso macht Gladbach in seinen weiteren Ausführungen allerlei Gründe gegen die Annahme geltend, als ob der neuentdeckte warme Brunnen auch nur das gewöhnliche Küchensalz enthalte. Eine besondere Bedeutung legt er dem Gehalte des Brunnens an Schwefel bei, der "mit dem Salze wohl vereiniget sey". "Ausserdem ist auch noch ein säuerlichter, flüchtiger Spiritus zu merken." Auch dieser kommt nach Gladbach von dem Schwefel her, von dem er sich durch die Hitze des Erdreiches losmacht und durch das Wasser entweicht. Von der Wärme des Wassers er lässt es dahingestellt, ob sie vom igne subterraneo oder von der Effervescenz der Mineralien herrührt — verspricht er sich für die Gesundheit vielen und grossen Nutzen

Meine Herren! Sie wissen ja, wie dürftig noch im Jahre 1701 die Resultate der che-Untersuchungsmethoden Damit ist auch einem so gelehrten Manne, wie dem Frankfurter Physikus Gladbach seine Deutung des kohlensauren Gases als "sauren flüchtigen Schwefelgeistes" zu entschuldigen, ebenso wie seine Verwechslung eisenhaltiger Niederschläge mit "schwetelichen Abscheidungen". Im Uebrigen wäre auch daran zu denken, dass der "schwefelhaltige Gestank", durch welchen sich der Milchbrunnen seinem ersten Untersucher auffallend machte und der jetzt, nach 200 Jahren, kaum bemerkbar ist, damals von einem stärkeren Gehalte des Wassers an schwefelsaurer Kalkerde entstanden sein könnte. Man müsste annehmen, dass inzwischen die Menge des Schwefelwasserstoffes in Folge einer im Laufe der Zeit verminderten Beimengung organischer Bestandtheile geringer geworden ist. Gladbach schliesst das II. Kapitel über den Gehalt "des Soder Gesund-Brunnens" mit folgendem Satze:

"Ob nun auch noch andere Mineralien, als Eisen, Vitriol (welches die etwas schwarzgefärbten Excrementa darthun wollen), Alaun, Salpeter, Gold, Silber und dergleichen, wie andere in ihren Beschreibungen von dergleichen Mineral-Wassern darthun wollen, darinnen enthalten seye, lassen wir dahingestellt sein, mir ist dergleichen nichts vorgekommen."

Das III. "Capittel" trägt die Ueberschrift:

"In was vor Krankheiten der Soder Gesund-Brunnen dienlich seye?"

Logisch prüft der Verfasser zuerst nochmals die Hauptbestandtheile des Wassers auf ihre mögliche Wirkung: Das "eröffnende" und "versüssende" Salz, den "lösenden" und "besänftigenden" Schwefel, und den säuerlichten Spiritus, der "alle Aedergen — man erkennt die Frankfurter Mundart an den häufig beliebten Diminutiven — flüchtig durchdringet und die Aufwallung des Blutes und der Säfte stillet." Im Uebrigen versüssen die erdenen Theilgen die sauren Säfte und das warme Wasser erweichet, eröffnet und spült die Säfte durch.

Die bisher von Gladbach besprochene allgemeine Wirkung auf den Körper lässt sich zusammenfassen in der Reinigung und Verbesserung des Blutes und der daraus entspringenden Säfte.

Indem er nun weiterhin den besonderen Einfluss der Quellenbestandtheile auf die verschiedenen Störungen des Körpers erörtert, rühmt er in erster Reihe denselben bei solchen der Verdauungsorgane, sowohl

wo Aufwallungen, Blähungen und Verstopfungen bestehen, als auch - und das ist eine von den jetzigen Aerzten noch gewürdigte Eigenschaft des Milchbrunnens — bei Diarrhöen. Eine Wohlthat vom Trinken und Baden - der Brunnen wird nämlich auch bald zur Herstellung von Bädern verwandt - verspüren nach den Erfahrungen des Verfassers besonders Personen mit "verzehrendem und hitzigem Blut"; hierzu rechnet er die an Rothlauf, an Kopfschmerzen, Augenflüssen, Hautunreinigkeit etc. Leidenden. Erfolge haben auch die "cachectici", welche "dickes, träges und schleimiges Blut" haben. Bei ihnen spielt das Wasser die Rolle des Helfers durch Verdünnung des Blutes und durch Beförderung der Absonderung aller Säfte. Auch Brustkranken empfiehlt der Verfasser das Wasser und führt für dessen gute Wirkung eine "merkwürdige Observation" seines Freundes und Collegen Senckenberg an, welcher einem mit kurzem Athem behafteten Pfarrherrn durch den Soder Gesund-Brunnen heilte. Für die Gebrechen der Nieren hält er das kühlende und reinigende Wasser als ein heilsames Mittel, und ebenso in den weiblichen Gebrechen, wo es reinigt und säubert, vor allem, wenn man sich desselben gleichzeitig zum Baden bedienet. Nachdem er noch der Nervenschwachen, Gichtigen und Podagrischen gedacht, deren "Gliedern das milchwarme Wasser sonderlich gewidmet zu sein scheint", kommt er als vorsichtiger Therapeut zu folgendem Schluss:

"Sollte aber in obbemeldeten Krankheiten, wovon die Erfahrung uns noch keine Probe dargelegt, der verhoffte Effect nicht erfolgen wollen, bin ich doch versichert, dass man sich keines Schadens noch Gefahrs dabey zu besorgen habe, wird es nicht helfen, so wird es auch nicht schaden, dann wie nicht alle Knoten aufgelöset werden, können auch nicht alle Krankheiten euriret werden."

"Wie man sich des Soder Gesund-Brunnens im trinken und baden bedienen solle?"

erläutert Gladbach in den nächsten 6 Seiten des IV. Kapitels. "Vom May an den ganzen Sommer durch bis im Herbstmonat, doch viel eher bei hellem, schönem, als feuchtem und kaltem Wetter" findet er "die bequemste Zeit zu dieser Brunnen- und Badekur". Die Morgenstunden sind die günstigsten für die Wirkung des Wassers, von dem man, mit einem halben Schoppen beginnend und allmählich bis 3 Maass steigend, 5 Wochen lang trank, um dann allmählich wieder abzusteigen.

Diejenigen, die ein Bad nehmen, warten eine Zeit lang nach dem Trinken, um dann "darinnen so tief als möglich, bis gar an Hals eine halbe zu 2 Stunden lang sitzen: dann dasselbe kein erhitzendes, sondern temperirtes und gelindes Bad ist"

temperirtes und gelindes Bad ist."

Das letzte Kapitel endlich besagt:
"Wie die Diät anzuordnen ist."

Es empfiehlt Mässigkeit im Essen und Trinken, besonders des Abends, und verweist im Uebrigen auf "Herrn Dr. Guckelins Curmässige Schwalbacher Diät und Lebens-Ordnung".

Damit schliesst die Brunnenschrift. Ihr Inhalt muss schon vor ihrer Veröffentlichung bekannt geworden sein und die Zweifelsucht einiger Widersacher Gladbachs angeregt haben, wie aus dem einleitenden Satze des "Anhanges" hervorgeht, welcher nochmals ausführlich die von dem Verfasser gemachten Versuche darlegt.

Auch hierbei begegnen wir wiederum

dem auffälligen Bestreben, einen chemischen Unterschied zwischen dem gewöhnlichen Küchensalz und dem "eröffnenden und versüssenden" Salze des Gesund-Brunnens festzustellen.

Meine Herren! Die 200 Jahre, welche seitdem verflossen sind, haben glücklicher Weise einen ungeheuren wissenschaftlichen Fortschritt gegen damals uns bescheert, aber die während dieses Umschwunges niemals fallen gelassene Thatsache, dass die kleinen Mengen der im Wasser gelösten Salze in einem merkwürdigen Verhältniss stehen zu den für gewöhnlich nachweisbaren Wirkungen des Brunnens, giebt auch heute noch Anlass zu weiterem Nachdenken und zu den bekannten neuesten Forschungen, welche hoffentlich auch diejenigen Ungläubigen überzeugen werden, an denen es heute, ebenso wie vor 200 Jahren, nicht mangelt.

Es interessirt Sie nach allem Vorhergesagten zum Schlusse gewiss, welche Bestandtheile der von Gladbach beschriebene Brunnen, auf Grund einer neuzeitlichen chemischen Analyse, besitzt.

Er ist die an Kochsalz schwächste von den zur Trinkkur benutzten sieben Sodener Quellen und enthält in 1000 gr Wassers:

Milchbrunnen (No. I)

| Chlornatrium                   | 2,4255                 |
|--------------------------------|------------------------|
| Chlorkalium                    | 0,1366                 |
| Kohlensaures Natron            | 0,0126                 |
| Kohlensaurer Kalk              | 0,4593                 |
| Kohlensaure Magnesia           | 0,2807                 |
| Kohlensaures Eisenoxydul       | 0,0079                 |
| Schwefelsaures Kali            | 0,0370                 |
| Summa der festen Bestandtheile | 3,3990                 |
|                                | 951,4 ccm              |
| Temperatur 24,3                | <sup>o</sup> (Celsius) |

### Aus den Bädern und Kurorten.

Karlsbad. Die Saison ist mit dem heutigen Tage officiell eröffnet, und thatsächlich weilt bereits eine stattliche Anzahl von Kurgästen in dem ewig schönen Teplthale. Eine besondere Attraction übt diesem Jahre unser Sprudel. Bekanntlich hat man in genialer Weise eine Decennien hindurch versiegt gewesene Ausbruchsöffnung desselben neuerlich angebohrt und dadurch eine enorme Verstärkung des in die Höhe geschleuderten Wasserstrahls erzielt. Die hygienischen Verhältnisse Karlsbads, die musterhaft genannt werden können, sind durch eine strenge Neuregelung der Milchzufuhr wesentlich verbessert worden, so wie überhaupt die städtischen Behörden nichts versäumen, um Karlsbad auf der Höhe der modernen Hygiene zu halten. Es ist daher doppelt freudig zu begrüssen, dass bei der unlängst stattgefundenen Neuwahl der Stadtvertretung die liberale Partei den Sieg davongetragen hat, dass somit an der bisherigen tüchtigen Verwaltung nichts geändert wird. Als Curiosum möge es er-wähnt sein, dass sich zwanzig neue Aerzte in dieser Saison hier niederzulassen beabsichtigen, jedenfalls ein Zeichen, dass die Betreffenden in das Blühen und Ge-deihen Karlsbads eine Zuversicht haben, deren Richtigkeit ein amerikanisches Wachsthum unserer Kurstadt voraussetzt.

Nordseebad Wyk auf Föhr. Das von der Badekommission herausgegebene Werk: "Das Nordseebad Wyk auf der Insel Föhr" ist in einer Auflage von 10000 Exemplaren, aufs schönste ausgestattet, neu erschienen. In demselben sind die Angaben über die Einrichtungen des Bades zu einem Gesammt-

bilde vereinigt. Die Lebens- und Wohnungsverhältnisse, die Preise der Logis, der Beköstigung und der Bäder, die Taxen der Bootschiffer und der Fuhrleute, sowie der Fahrpläne haben eine zuverlässige Zusammenstellung erfahren. Ferner sind die Eigenthümlichkeiten des Bades ausführlich in Wort und Bild geschildert. Wir sind über-Wort und Bild geschildert. zeugt, dass jeder, der sich für die Nordseebäder interessirt, das Buch gern lesen wird. Besondere Beachtung verdient eine Abhandlung des Badearztes Dr. Gerber, welche die Bedeutung des Nordseeklimas und der Nordseebäder eingehend erörtert. Das Werk kann unentgeltlich sowohl von der Badeverwaltung, wie von Carl Riesels Reisebureau in Berlin und der Annoncen-Expedition von Haasenstein & Vogler A.-G.,

in Hamburg, bezogen werden.

+ Arosa. Wie wir vernehmen, ist das Hotel Schweizerhof an Herrn Dr. Schaeuble verkauft worden. Die Uebergabe findet Mitte April statt. Das Hotel wird von da an durch Herrn Christen in S. Peter weiter geführt. Später gedenkt Herr Dr. Schaeuble seine Apotheke ins Haus zu verlegen und dasselbe für Privatwohnungen umzubauen.

X Warnemünde. Dem Verwaltungsbericht der Bäder- und Kurkasse entnehmen wir, dass sich die Einnahmen im Jahre 1900 beliefen auf 34512,64 M. Die Seebade-anstalten erbrachten 23012,50 M., davon das Herrenbad: 11658,90 M., das Damenbad: 11353,60 M. Die Zahl der Badegäste betrug 14381 gegen 14043 im Jahre 1899. Die Eröffnung der diesjährigen Saison ist nunmehr endgültig auf 1. Juni festgesetzt.

Kurortbesuch Ende März 1901. Abbazia (seit 1. September 1900) 9576, Arco 1916, Baden-Baden 4197, Davos 4712, Gries 1502, Karlsbad 489, Meran 9853.

## Personalien.

Zum Stadtphysicus von Karlsbad wurde Dr. Otto Ahnelt bestellt.

Der Präsident des Gleichenberger Johannisbrunnen-Actienvereines, Herr Graf von Wickenburg, wurde einstimmig zum Gemeindevorsteher von Gleichenberg ge-

Zum Mitglied des Kreisausschusses des Kreises Ahrweiler wurde Kurdirektor Rütten in Neuenahr ernannt.

Der bisher dirigirende Arzt der Heilanstalt Glotterbad (Baden). Dr. Walser, ist nach München gezogen.

Dr. Lots wurde an Stelle des verstorbenen Sanitätsrath Dr. Weidner in das Badekomité von Friedrichsroda gewählt.

## Vermischtes.

Berlin. Die Geburtsziffer in Preussen nimmt, wenn auch die Zahl der Geburten an sich stets gewachsen ist, schon seit zwei Jahrzehnten fast ständig ab; das zeigt eine vom Statistischen Amt veröffentlichte Tabelle über die Geburten, Eheschliessungen und Sterbefälle in den einzelnen Jahren von 1816—1899. Danach fallen verhältnissmässig die meisten Geburten in die Jahre 1816-1822: Beispielsweise entfielen in 1819 auf je 1000 zu Anfang des Jahres Lebende 45,6 Geburten. Eine so hohe Ziffer ist später nie wieder erreicht worden. Doch betrug sie immerhin noch in dem Jahrzehnt 1871-80 meist weit über 40, und nur das Jahr 1871 weist das ausserordentlich niedrige Verhältniss von 35,3 Geburten auf 1000

eine Folge des deutsch-Lebende auf, französischen Krieges. Seit 1870 ist die Geburtenziffer niemals mehr bis 40 gestiegen, in dem Jahrzehnt 1881-90 kam sie in sechs Fällen noch über 39, in den neun Jahren 1891—99 dagegen nur noch einmal (1891: 39,3); in den vier letzten Jahren von 1896 an betrug sie 38,4, 38,2, 38,6 und 38,3. Dieser relative Rückgang der Geburten ist um so auffallender, als die Zahl der Eheschliessungen in den beiden letzten Jahrzehnten ziemlich stetig zugenommen hat. Besonders stark war die Heirathszahl in den Jahren unmittelbar nach dem deutsch-französischen Kriege: in 1872 kamen auf 1000 Lebende 20,7 Verehelichungen, in 1873 20,4. Dann sank die Ziffer rasch, um seit 1881 von 15,3 wieder langsam, aber ständig zu steigen. Im Jahre 1899 ergab sich schon wieder die Höhe von 17,4. Erfreulich demgegenüber ist, dass die Sterbeziffer fortwährend abnimmt und 1899 nur 23,0 gleichfalls auf 1000 Lebende berechnete, betrug, während sie 20 Jahre vorher 26.4 betrug.

Halle. Auch hier hat eine Studentin dieser Tage die ärztliche Staatsprüfung beendet und ist hinterher gleich zum Dr. med. promovirt worden. Die Promotion vollzog sich unter der vereinfachten Form der kurzen Vortragung des Inhalts der Doktor-dissertation, unter Wegfall der früher üblichen, aber seit lange schon zu einem vorher abgekarteten Spiel herabgesunkenen öffentlichen Disputation über einige Thesen, weshalb auch bereits an einigen anderen Universitäten die Disputation aufgehoben worden ist. Im Winterhalbjahr 1900/1901 haben in der medicinischen Fakultät derselben Universität 6 Studentinnen die medicinische Vorprüfung bestanden.

\*\*Petersburg\*\* Das Project einer Ausstellung für Kinderhygiene wurde am 21. März der Gesellschaft zur Bewahrung der Volksgesundheit von Prof. Gundebin zur Prüfung vorgelegt. Anlass zur pro-jectirten Ausstellung hat die ungeheure Kindersterblichkeit in Russland und enorme Verbreitung von Kinderkrankheiten aller Art gegeben. Die Ausstellung will daher weniger wissenschaftliche Zwecke verfolgen, als sich zur Aufgabe setzen, practische Kenntnisse über die elementare Kinderhygiene in möglichst weite Kreise zu tragen. Demgemäss sollen rationelle Kinderkleider, die Einrichtung eines Kinderzimmers, Spielzeug u. s. w. ausgestellt werden, wobei alle Bevölkerungsklassen, angefangen von den ärmsten bis zu den reichsten, berücksichtigt werden sollen. Ferner beabsichtigt die Gesellschaft, Apparate zur Feststellung des Nährwerthes der Milch und Sterilisirapparate zu demonstriren, durch Karto-gramme und Tabellen die normale Entwickelung des Kindes und die nothwendige Gewichtszunahme u. s. w. zu veranschau lichen, das Quantum der täglich zu verabfolgenden Nahrung anzugeben und die Merkmale der intectiösen Kinderkrankheiten zu beschreiben. Ueber den Zeitpunkt der Eröffnung der Aufstellung ist noch kein Beschluss gefasst worden.

Sterblichkeitsziffer für die Woche vom 24.-30. März. Alexandrien 35, Amsterdam 14, Berlin 18, Bombay 162, Brüssel 16, Breslau 24, Budapest 22, Calcutta 52, Cairo 30, Christiana 16, Hamburg 18, Kopenhagen 20, Madras 44, Moskau 26, München 27, New-York (incl. Brooklyn) 20, Paris 22, Petersburg 25, Philadelphia 21, Prag 29, Rom 22, Stockholm 24, Triest 26, Wien 24.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil; S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

DIE

# EDICINISCHE WOCH

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter

# Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich Für das Ausland . . . . . . . . . . . . . . . . . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.

Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche" Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen. Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 MR. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk.

Erfüllungsort: Berlin.

# Inhalt.

- 1. Prof. Dr. M. Litten, Berlin: Zur Diagnostik der pleuritischen Exsudate. (Forts.)
- 2. Dr. Lebbin, Berlin: Ueber Ovos, ein neues, aus Hefe hergestelltes Fleischextrakt - Ersatzmittel.
- 3. Feuilleton: Strassenhygiene in Peking.
- 4. Alektor: Schwesternpflege.

- 5. Sitzungsberichte.
  - 30. Congress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie.
  - 19. Congress für innere Medicin. Deutschland (Berlin).
- 6. Literarische Wochenschau.
- 7. Bücherbesprechungen.
- 8. Referate aus Zeitschriften.

- 9. Therapeutische Notizen.
- 10. Amtliche Nachrichten.
- 11. Vermischtes.
- 12. Niederlassungen.
- 13. Familien-Nachrichten.
- 14. Patent- und Waarenzeichenliste.
- 15. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- 16. Referate aus der pharmaceut, etc. Industrie.

Aus dem Städtischen Krankenhaus Gitschinerstrasse.

# Zur Diagnostik der pleuritischen Exsudate.

Von

Prof. Dr. M. Litten,

dirig. Arzte des Städt. Krankenhauses Gitschinerstr. (Fortsetzung).

Neben der bisher geschilderten Gruppe von physikalischen Erscheinungen kommt eine andere Serie von Symptomen mehr allgemeinerer Natur wesentlich in Betracht. Von diesen erwähne ich zunächstdas Fieber und den Puls. Während das erstere bei den primären Formen der croupösen Pneumonie eines der constantesten und typischsten Symptome darstellt, welches der Krankheit gewissermaassen seinen Stempel aufdrückt,

gilt dies keineswegs in gleichem Maasse für die Pleuritis exsudativa. Eine der charakteristischsten Erscheinungen bei der Pneumonie ist ein einmaliger, äusserst heftiger, mit Pulsbeschleunigung verbundener Schüttelfrost, dem heftige Hitze nachfolgt, welcher bereits mit erheblicher Steigerung der Eigenwärme verbunden ist und meist in die Erscheinung tritt, bevor die physikalischen Symptome auf das Vorhandensein einer deutlich ausgebildeten Infiltration der Lungen hinweisen. Dieser Schüttelfrost, welcher in gleicher Heftigkeit nur bei wenigen Krankheiten (Intermittens, Pyaemie, Pylephlebitis) auftritt, ist von grosser diagnostischer Bedeutung, und von ihm datiren wir den Beginn der Erkrankung. — Da ich in dieser kurzen Uebersicht über die Symp-

tome nur die markantesten Züge hervorheben kann, so will ich über das pneumonische Fieber nur soviel sagen, dass es in der grossen Ueberzahl der normal verlaufenden Fälle niemals eine Continua. sondern eine febris remittens zu sein pflegt, wobei die täglich wiederkehrenden Schwankungen zwischen den Exacerbationen und Remissionen nur wenige Zehntel oder  $^{1}/_{2}$  bis einen ganzen Grad C. betragen. Die niedrigsten Temperaturen fallen gewöhnlich auf die frühen Morgenstunden, während die Exacerbationen Mittags zu beginnen pflegen und am Abend oder schon in den Nachmittagsstunden ihre Höhe erreichen, welche in schweren Fällen 41-41,5° betragen können. Gewöhnlich werden in den Tagen vor dem Eintritt der Krisis die Remissionen

# FEUILLETON.

## Strassenhygiene in Peking.

Unter dem Titel: "La rue de Pékin; impressions d'hygiène", hat Dr. Matignon, der Arzt der französischen Legation in Peking und Arzt am französischen Hospital daselbst, einen interessanten, sehr anschaulich geschriebenen Artikel der Médecine Moderne<sup>1</sup>) eingeschickt. Matignon hat mehrere Jahre China zugebracht und daselbst auch voriges Jahr die Belagerung der Gesandtschaften mitgemacht. Er hat früher schon ein ganzes Werk<sup>2</sup>) über China erscheinen lassen, in welchem er sich, ebenso wie in seinem Artikel, wie wir sehen werden, in sehr pessimistischer Weise über China ausspricht und ein noch schlechteres Urtheil über dieses Land und seine Bewohner fällt, als es die sonst bekannten Autoren über China, wie Williams, Smith, Brandt u. s. w. gethan

Im Folgenden soll der bereits erwähnte Artikel von Matignon in freiem Auszuge und in deutscher Uebersetzung wiedergegeben

Wenn Uebertreibungen in den werden. Schilderungen enthalten sind, so dürften dieselben nach dem oben über den Autor Gesagten weniger zu Gunsten des Reiches der Mitte, als nach der entgegengesetzten Seite ausgefallen sein.

Hygiene und Peking! Das passt wie die Faust aufs Auge. Es giebt wohl keine Stadt in der Welt, die so viele Anstrengungen und das von Erfolg gekrönte Anstrengungen gemacht hat, um das Gegentheil von dem zu vollbringen, was andere grosse Verkehrscentren sich zur Hebung ihrer Gesundheitsverhältnisse haben angelegen sein lassen. Wer die Bewohner des Reiches der Mitte kennt, findet diesen Zustand keineswegs befremdlich. Fortschritt will sagen Geistesarbeit. Das heutige China strengt aber sein Hirn nicht mehr an, die Generationen verschwundener Jahrhunderte haben Gedanken gehabt, und damit begnügt sich der heutige Nachwuchs.

Und selbst dieser Respekt vor den Schaffungen der Vergangenheit scheint allmählich zusammenstürzen zu wollen. Alles kracht im gegenwärtigen China, das den Eindruck einer Riesenruine macht.

Gewiss hat derjenige, der einst vor über 4 Jahrtausenden den allgemeinen Plan von Peking entwarf, richtig und weit gesehen. Sein Gedanke war genial und ging mit einem unendlich grossen Zeitvorsprung unserer europäischen Hygiene voran. Peking ist in einem Rechteck angelegt, das sich von Norden nach Süden erstreckt. Der Boden, auf dem die Stadt erbaut ist, senkt sich sanft in dergleichen Richtung. Oben im Norden von Peking sind grosse Seeen, ein von ihnen gespeister Kanal zieht durch die Stadt direkt abwärts zum Süden. Entlang jeder der breiten baumbesetzten Hauptstrassen führt eine 1 m tiefe und 0,80 m breite Kanalisationsröhre, in die wieder die kleineren, dem gleichen Zweck dienenden, Anlagen einmünden. Die Kanäle sind jedoch aus sehr porösen und durch Mörtel nur schlecht zusammengehaltenen Backsteinen gebaut, so dass der Boden sich recht häufig mit dem Cloakeninhalt infiltrirt, zudem liegen diese Kanäle ziemlich nahe der Oberfläche des Bodens, so dass sogar in manchen Strassen ihre Bedeckungsdallen als Fusssteig dienen. Es könnten aber schliesslich diese Kanäle doch noch nützlich sein, wenn man sie gut unterhalten würde. Gewöhnlich jedoch sind sie verstopft. Wohl werden sie auch gereinigt, aber nur sehr selten, und es ist dies ein Glück für die Bewohner der betreffenden Stadttheile, denn die aus den Kanälen herausgeholten Massen werden einfach auf die Strasse geworfen, wo sie eine dicke. übelriechende, schwarze Masse bilden, die

<sup>1)</sup> La Médecin Moderne. Nro. 4. Année 1901. Paris.

<sup>2)</sup> Matignon, Superstition Crime et Misère en Chine. 2º Edition. 1900. Storck, Lyon.

immer bedeutender, dagegen steigt zuweilen unmittelbar vor der Defervescenz des Fiebers, welche sich in der Mehrzahl der Fälle unter dem stürmischen Bild einer Krise vollzieht, die Temperatur auf eine Höhe, welche sie an keinem der früheren

Krankheitstage erreichte.

Der Puls, dessen Frequenz bei einer Pneumonie mittleren Grades zwischen 90 und 120 Schlägen i. d. M. zu betragen pflegt, kann in schweren Fällen, entsprechend der hohen Steigerung der Körpertemperatur, eine Frequenz von 130—150 Schlägen erreichen, oder dieselbe noch überschreiten. Während der Puls im Beginn der Krankheit gewöhnlich gross und voll ist, wird er im Verlauf derselben oft klein, leer und von geringer Spannung (sog. asthenische Formen). Auf der Ueberfüllung der Venen im Gebiet der Hohlvenen resultirt die Blutleere im linken Ventrikel und auf dem gehemmten Abfluss des Blutes aus dem rechten Herzen, hauptsächlich aber aus den Venen des grossen Kreislaufes, die Cyanose der Wangen und Lippen, welche bei schweren Pneumonien beobachtet wird.

Bei der Pleuritis mit spärlichem, fibrinreichem Exsudat pflegt, wenn das Lungen-parenchym intact ist, kein Fieber und keine erhebliche Störung des Allgemeinbefindens zu bestehen. Dem entsprechend kann der Puls in der Ruhe auch unverändert sein. Dagegen tritt die Pleuritis mit abundantem, serös-fibrinösem Exsudat zuweilen mit stürmischen Allgemeinerscheinungen und heftigen Symptomen auf, ganz ähnlich wie die Pneumonie, und verläuft acut. Ebenfalls durch heftigen Schüttelfrost eingeleitet, kommt es in diesen Fällen zu heftigem Fieber und hochgesteigerter Körpertemperatur und vollem, frequentem Pulse. Nicht immer bleibt es bei einem Frostanfall, vielmehr wiederholt sich derselbe zuweilen mehrere Male. Nachdem die Krankheit 6 bis 8 Tage an Intensität zugenommen hat, kann sie in ähnlicher Weise, wie bei der Pneumonie, plötzlich eine Wendung zum Besseren nehmen, indem das Fieber schnell abfällt und damit das Allgemeinbefinden sich bessert. An diese Fälle in welchen die Krankheit acut beginnt und verläuft,

schliessen sich solche mit acutem Anfang und langsamem, schleppendem Verlauf an. Am Ende der ersten Woche oder später ermässigt sich das Fieber, ohne dass das Exsudat völlig resorbirt würde, ja, inmitten der scheinbar günstigen Aussichten exacerbirt das Fieber und das Exsudat steigt, während der Kranke wieder kurzathmiger wird, stärker hustet und mehr expectorirt, um eine Höhe zu erreichen, wie niemals zuvor. In dieser Weise, mit wechselnden Erscheinungen zieht sich die Krankheit, die acut begonnen hat, nun Monate lang hin, bis sie einen meist üblen Ausgang nimmt.

Da die Exsudate mit eitrigem Inhalt (Empyeme) meist secundärer Natur sind (metapneumonischer, puerperal septischer, tuberculöser Natur) und nur äusserst selten idiopathischer, so wird es in jedem Fall von der Entstehungsart abhängen, um das vorhandene Fieber zu kennzeichnen; allgemeine Gesetze werden sich dabei nicht formuliren lassen. Abgesehen hiervon, werden sich für die pleuritischen Exsudate im Allgemeinen folgende Grundsätze aufstellen lassen.

1) Steigerung der Temperatur bei Abnahme des Exsudates ist ein prognostisch ungünstiges Symptom.

2) Plötzliches Sinken des Exsudates bei hohen fieberhaften Exacerbationen lässt auf Resorption des Exsudates und dadurch bedingtes Resorptionsfieber schliessen.

3) So lange die Temperatur bei einer Pleuritis exsudative nicht dauernd normal oder subnormal ist, kann von einer Heilung

nicht gesprochen werden.

Der Schmerz, der von den Kranken meist als stechend bezeichnet wird, ist ein so constantes Symptom der Pneumonie, dass er nur in wenigen Fällen vermisst wird. Jede tiefe Inspiration, noch mehr jede gewaltsame Expiration, wie sie besonders das Husten und Niesen begleitet, steigert den Schmerz. Den Ursprung desselben versetzen die Kranken meist an die Stelle, wo die entzündete Lunge dem Thorax anliegt, zuweilen aber auch auf die entgegengesetzte Seite. Von Bedeutung für die Entstehung des "Seitenstechens" ist wahrscheinlich die Theilnahme der Pleura an der Entzündung.

doch sicher nicht allein. Im Verlauf der Krankheit ermässigt sich die Intensität des Schmerzes, um in der zweiten Hälfte derselben gänzlich zu verschwinden. Ganz zu fehlen pflegt der Schmerz bei Pneumonien des Oberlappens, bezw. der Lungenspitze und bei alten und sehr geschwächten Individuen.

Auch die Pleuritis ist mit sehr heftigen stechenden Schmerzen (pleuritischem "Seitenstechen") verbunden, welche schon beim ruhigen Athmen, in vermehrtem Grade aber bei forcirten Athemzügen, sowie beim Husten und Niesen auftreten, krampfartig und kolikartig sein und weithin ausstrahlen können, namentlich wenn das Zwerchfell an der Entzündung theil nimmt. Die Kranken suchen die Schmerzen durch sehr vorsichtige Athemzüge abzuschwächen und vermeiden aufs ängstlichste jede gewaltsame Exspiration; müssen sie trotzdem husten oder niesen, so verziehen sie schmerzhaft das Gesicht und stützen sich mit den Armen auf dem Bettrand auf. Durch Druck auf die Rippen und Intercostalräume werden die Schmerzen auf der kranken Seite beträchtlich vermehrt. Ausser den Schmerzen haben manche Kranken beim Athmen die deutliche Empfindung von Anstreifen oder Reiben an einer circumscripten Stelle der Brustwand. Im weiteren Verlauf pflegen die Schmerzen milder zu werden. Oft verschwinden sie vollständig, bevor noch die Entzündung ihre Acme erreicht hat und besonders bevor die Exsudation vollendet ist. weniger acut einsetzenden und schleichend verlaufenden Formen exsudativer Pleuritis können die Schmerzen beim ruhigen Athmen von Anfang an vollständig fehlen. Hier pflegt auch ein Druck auf die Intercostalräume nicht schmerzhaft empfunden zu

Husten und Auswurf. — Der Husten ist ein Symptom, das sich bei der Pneumonie sehr bald zum Fieber, zur Dyspnoë uud zum Seitenstechen hinzugesellt. Er ist im Anfang kurz und rauh; die Kranken suchen ihn der Schmerzhaftigkeit wegen zu unterdrücken und verziehen dabei schmerzhaft das Gesicht, — ein, namentlich bei Kindern äusserst wichtiges Unterscheidungsmerkmal gegen-

sich langsam an Ort und Stelle in Staub verwandelt, falls sie nicht vorher von den Sohlen der Passanten hinweggetragen wird.

Die Strasse in Peking wird von den Bewohnern fast wie herrenloses Gut betrachtet. So passirt es gelegentlich, dass inmitten einer breiten öffentlichen Strasse ein Krämer plötzlich sich eine Bude errichtet, so dass das dort verkehrende Publikum nach rechts oder links ausweichen muss; sammelt sich dann vor der Bude eine grössere Gruppe Kauflustiger an, so entsteht so ein völliges Verkehrshinderniss auf offener Strasse. Publikum lässt sich dies ruhig gefallen und sagt kein Wort dazu; macht etwa die Polizei Miene, Einspruch dagegen zu erheben, so kann durch die Zusendung einiger Goldstücke an die Mandarinen der Stadtdirection diese rechtswidrige Aneignung weiter aufrecht erhalten werden. Dank solcher Anarchie ist es schon vorgekommen, dass breite Strassen, wenigstens streckenweise, durch zwei Reihen von Buden, die von Wurstern, Flickschustern, Wiederverkäufern u. s. w. bevölkert waren, in drei enge Gassen umgewandelt worden

Wenn nun der Kaiser seinen Umzug durch die Stadt hält und sein Weg durch eine solche Strasse führen soll, dann muss allerdings die Polizei dieselben säubern lassen,

und alle die Buden verschwinden in einem Augenblicke und mit ihnen die Haufen Unrathes, die sich vor deren Thüren angesammelt haben. Leider aber zieht der Kaiser nur zwei bis drei Mal im Jahre durch die Strassen seiner Residenz, und dann fast immer durch die gleichen. Bei dieser Gelegenheit wird dann ausserdem die ganze Strasse sorgfältig wieder in Stand gesetzt, die Unebenheiten ausgeglichen, es wird gekehrt, begossen und gelber Sand — gelb ist die kaiserliche Farbe — aufgestreut. Kein Chinese darf dann auf die so aufgeputzte Strasse sich begeben, ehe der Kaiser seinen Umzug vollendet Vierundzwanzig Stunden später ist darauf die Strasse fast wieder so schmutzig und verkommen, wie zuvor.

Wenn man auf der Strasse geht, so thut man sehr gut daran, recht vorsichtig zu sein, zunächst, um nicht in eine der tiefen Furchen zu fallen, wie sie die Räder der schweren Wagen in den Boden gegraben haben, und dann zweitens, um nicht fortwährend mit Bergen von Abfällen in Collision zu gerathen, die sich vor allen Häusern aufthürmen und in denen Hunde, Schweine und Bettler gemeinsam, Beute suchend, herumwühlen. An einigen Stellen von Peking sind diese Berge Unraths so mächtig und compakt geworden, dass sie einen bis zu einem Meter

über die Schwellen der Hausthüren sich erhebenden Fusspfad darstellen. Zur Zeit der grossen Regen, im Juli und August, ziehen die Bewohner solcher, gewissermassen in einem Thale liegenden Häuser ganze Deiche um ihre Hausthüren, um sich gegen Ueberschwemmungen zu schützen. In den Zeiten des grossen Regens sind schon Leute mitten in der Strasse ertrunken, die Pferde stehen dann meist bis zum Bauche in Schmutz und Wasser.

Während der übrigen zehn Monate dagegen ist das Klima äusserst trocken, kein Tropfen Regen fällt. Peking ist so die Vorzugsstadt des Staubes. Die Wege sind nicht gepflastert, die Strasse wandelt sich unter dem fortwährenden Wagen- und Pferde-Verkehr in eine Pulvermasse um, die das Treiben des Strassenlebens und das Wehen des Nordwindes in dichten, blendenden Wolken aufwirbelt. Der Staub dringt überall ein. Ob man zu Hause bleibt oder ausgeht, man hat immer das Gefühl, schmutzig zu sein, wenn man sich auch sechs Mal am Tage wascht. Und man ist es auch, denn das Wasser ist sehr hart und verseift sich nur schwer. Der Reisende, der nach dem ersten Spaziergang in Peking mit vom Staub gerötheten Conjunctiven und schwarzer Nase in sein Absteigequartier zurückkommt, kann es nicht verstehen, wie die Bewohner dieser Stadt in

über einer Bronchitis. Er ist auch ein Symptom der ersten Tage und pflegt sich zu verlieren, bis er im Stadium der Lösung noch einmal mit reichlicher Expectoration auftritt, jedoch den schmerzhaften Charakter verloren hat. Gänzlich zu vermissen pflegt man ihn bei der Pneumonie alter Leute und sehr heruntergekommener Individuen. Fast in allen Fällen werden beim Husten schon frühzeitig die charakteristischen, für die Pneumonie pathognostischen Sputa ausgeworfen. Sie pflegen rostbraun oder mehr gelblich zu sein, sehr zäh und klebrig, so dass sie schwer aus dem Mund entfernt werden und am Rand des Speiglases festkleben. Die rostfarbene Beschaffenheit beruht auf der innigen Vermischung des Sputum mit extravasirtem Blut und wird, je nach der Menge des letzteren, eine mehr oder weniger intensiv-blutige Beschaffenheit darbieten. Bei typischen croupösen Pneumonien jüngerer Leute vermisst man diese rostfarbenen Sputa äusserst selten. manchen Fällen nehmen sie durch Umwandlung des Blutfarbstoffes eine grasgrüne Färbung, gelegentlich auch eine gelbliche an. rothen Blutkörpern, Leukocyten, epithelioiden Zellen und pigmentirten Alveolarepithelien enthalten diese Sputa sehr häufig noch die charakteristischen Mikrobien, Strepto-, Diplo- und Pneumococcen, häufig mit Kapseln. Ausserdem findet man im Sputum Pneumonischer die bekannten Ausgüsse der Bronchiolen, welche in grosser Menge eosinophile Zellen und bisweilen nach längerem Stehen auch Charcot'sche Krystalle enthalten.

Bei der Pleuritis kann der Husten in der Ruhe vollständig fehlen und nur dann auftreten, wenn die Kranken sich aufsetzen und besonders tief respiriren. Man kann das bei frischeren Fällen fast jedesmal beobachten, sobald man den Kranken zum Zwecke der Untersuchung tief athmen lässt. Alsdann erfolgt ein äusserst quälender und lang anhaltender Hustenreiz, der die Folge der Entfaltung der collabirten Lungenabschnitte ist. Ganz die gleiche Beobachtung macht man bei diffuser Bronchitis, wobei der Hustenreiz durch die Reizung der Bronchialschleimhaut durch die einströmende

Luft ausgelöst wird. Da der Husten nicht direkt von der Erkrankung der Pleura, sondern den complicirenden Lungenaffectionen abhängig ist, so werden wir ihm um so häufiger begegnen, je mehr das Lungen-parenchym oder die Bronchien dabei gleichzeitig mit erkrankt sind. Auch die Sputa sind von der Pleuritis selbst unabhängig, und wird ihre Production, sowie ihre Beschaffenheit von der event mit ihr verbundenen Erkrankung der Lunge und der Bronchien abhängig sein. Es ist trotzdem äusserst wichtig, bei jeder exsudativen Pleuritis das Sputum genau zu untersuchen, weil man event. darin Bestandtheile findet, welche auf die Natur der begleitenden Lungenerkrankung oder auf einen eventl. Durchbruch des Exsudats hinweisen können. U. a. kommen hierbei in Betracht: elastische Fasern, Eiterzellen, epithelioide Zellen, Tuberkelbacillen oder andere Mikroorganismen. Bestandtheile von Echinococcen, Actinomyces etc.

Eei dieser Gelegenheit möchte ich noch auf 2 Punkte hinweisen, welche nach operativer Entleerung pleuritischer Exsudate vorkommen, die man aber kennen muss, um sich von ihnen nicht überraschen zu lassen.

Erstens der ungemein starke Hustenreiz, welcher fast nach jeder Entleerung eines grösseren Exsudates auftritt und so stürmisch und quälend sein kann, dass man event. die Entleerung unterbrechen muss. Ich habe, um demselben von Anfang an seine Heftigkeit zu nehmen, schon seit vielen Jahren zu Beginn der Punction den Kranken eine entsprechende Dosis Codëin oder Morphiumtropfen innerlich verabreicht und beim Beginn des Hustenparoxysmus eine subcutane Morphiuminjection. Es scheint mir auch wichtig, den Kranken von vornherein auf das Auftreten dieser lästigen Eventualität aufmerksam zu machen, damit er durch dieselbe nicht überrascht werde. Der Reiz selbst beruht wohl auf der schnellen Entfaltung der vorher retrahirten Lungenabschnitte.

Der 2. Punkt betrifft das Auftreten massenhafter, dünnflüssiger, schaumiger Sputa unmittelbar oder einige Zeit nach der Punction durch Aspiration. Vielleicht beruhen dieselben auf der Entleerung des collateralen Oedems der nicht comprimirten Lungenabschnitte in Folge der sich jetzt wieder entfaltenden Lungenabschnitte, welche vorher durch das Exsudat comprimirt gewesen waren und in Folge der nun wieder flott gewordenen Athmung.

경화는 10일 역사하는 경향한 경험 전환 없는 학교회에 대한다.

flott gewordenen Athmung.
Herpes. In vielen Fällen von Pneumonie entwickelt sich am 2. oder 3. Tage ein herpetischer Ausschlag auf den Lippen, meist am Mundwinkel, der auch auf die Nasenflügel und die Wangen übergreifen kann. Wenn die mit heller Flüssigkeit gefüllten Bläschen eintrocknen, bildet sich gewöhnlich ein Schorf mit sehr ausgedehnten Borken. In solchen Fällen, in welchen die Pneumonie, namentlich zu gewissen Jahreszeiten, in sehr gehäufter Zahl, fast in epidemischer Verbreitung, auftritt, sieht man zuweilen den Herpes bei jedem erkrankten Individuum auftreten, während andere Male, ebenfalls bei ausgedehnter Verbreitung der Krankheit, der Herpes viel seltener ist. ist dies gewissermassen eine Eigenthümlichkeit des jeweiligen genius epidemicus, wie man das Gleiche auch bei einer anderen Krankheit beobachtet, die bei uns überhaupt fast nur epidemisch auftritt - dem Rückfallfieber. In sporadischen Fällen von Pneumonie habe ich den Herpes in 65 pCt. meiner Fälle beobachtet. — Abgesehen von dem initialen Auftreten des Herpes bei der Pneumonie kommt derselbe auch als kritisches Symptom am Ende der Krankheit vor. Da der Herpes bei der Pleuritis niemals vorkommt (es sei denn als eine gelegentliche Begleiterscheinung gastrischer Complication), so wird er in zweifelhaften Fällen diagnostische Bedeutung haben.

Das Gleiche gilt von der Diazoreaction. Auch das Vorkommen dieser Erscheinung ist ein Symptom, welches auf der Höhe der Pneumonie recht häufig beobachtet wird, während es bei pleuritischen Exsudaten nur ganz ausnahmsweise vorkommt und auch dann gewöhnlich von einer complicirenden Lungenerkrankung abhängig ist Es wird daher in sonst zweifelhaften Fällen das Auftreten einer deutlichen Diazoreaction zu Gunsten einer Pneumonie

sprechen.

solchem Schmutz und Staube leben können und dabei so oft noch blühende Gesichtsfarbe haben. Die zwei hauptsächlichsten Factoren der Strassenhygiene von Peking sind eben der Wind und die Sonne, die in den 10 trockenen Monaten ständig herrschen. Der Wind trägt den Staub hinweg und die Sonne mit ihren bacterientödtenden Strahlen hemmt die Entwicklung der in ihm enthaltenen Keime.

Das einzige, was die Stadtleitung von sich aus zur Vermeidung des Staubes thut, besteht im Besprengen der Strasse. Flüssigkeit, die man dazu verwendet, ist aber weniger Wasser, als eine Aufschwemmung von allen möglichen Abfallstoffen. Es wird dieselbe aus den Löchern genommen, die sich zu den Seiten der Strassen befinden und in welche die Bewohner der Häuser die Abfallstoffe, die sie nicht mitten auf die Strasse werfen, wie Urin, Faecalmassen, Abwässer u. s. w., bringen. Aus diesen Pfützen mit grünem, stark ammoniakalisch riechendem Inhalt wird nun mit Eimern geschöpft und so die Strasse begossen, was keineswegs zur Verminderung des schon vorher so schlechten Geruches der Stadt beiträgt.

Diese Löcher für Unrath befinden sich oft dicht neben Ziehbrunnen, und kein Chinese denkt daran, dass dieser Zustand unhygienisch ist. Die Brunnenöffnung ist oft auf Strassenniveau und häufig nicht einmal mit einer Einfassung umgeben. Brunnenwasser und Abfälle vermischen sich so oft direct. Wenn bei solchen Zuständen der Typhus und die Cholera nicht noch viel mörderischer in Peking sind, so liegt der Grund wohl daran, dass die Chinesen in dieser Richtung sich einer, wenn auch unbewussten, Hygiene befleissigen. Sie trinken fast nur Thee, ihr Trinkwasser wird also somit vor dem Gebrauche abgekocht und sterilisirt.

Die Institution öffentlicher Bedürfnissanstalten ist in Peking durchaus unbekannt. Da sieht man gelegentlich, sogar auf dem Platze vor dem Palast des Kaisers, 5 oder 6 Chinesen nebeneinander dahocken, Lastträger, Bürgersmann oder Gelehrter mit runder Brille, die Ellenbogen auf den Knieen, den Kopf zwischen den Händen, im Begriff, in der denkbar natürlichsten Weise einem Bedürfnisse nachzukommen. Sie geniren niemand und fühlen sich nicht genirt. Männer, Frauen, Kinder gehen dabei an ihnen vorüber, ohne etwas Anstössiges daran zu finden. Gelegentlich erkennt man unter den so Dahockenden einen Bekannten und grüsst ihn, worauf er durch 2 oder 3 Vorwärtsbeugungen seines Körpers die Höflichkeit erwidert. Frauen sieht man nie öffentlich solche Beschäftigung verrichten. Die Schamhaftigkeit mag hier mitspielen, aber auch der Aberglaube, denn der Chinese, der einem so dahockenden Weibe begegnet, glaubt sich den schlimmsten Ereignissen ausgesetzt. Wer nicht auf die Strasse geht, bedient sich im Innern der Wohnungen einer Art von Nachtstuhl, welche jeden Morgen von den Angestellten der Poudrette-Händler geleert werden. Abtrittsgruben in den Häusern giebt es überhaupt nicht. Das moderne, tout-à-l'égout genannte, Schwemmkanalisationssystem ist in Peking durch das bedeutend einfachere und trotzdem originelle tout-à-la rue-System ersetzt.

Die Häuser befinden sich ebenso wie die Strassen in elendem Zustande, die Wände sind ausgebaucht, die Mauern rissig und zerfallen. Mit Reparaturen giebt man sich nur wenig ab. Wenn etwas einfällt, so baut man daneben wieder neu auf. Nichts hält lange Zeit. Die Gebäude haben allerdings auch beim ständigen Wind, dem Staub, der grossen Trockenheit des Winters und der starken Feuchtigkeit der Regenmonate schwere Anstürme auszustehen.

Das einzig verhältnissmässig gut Unterhaltene in ganz Peking ist die mächtige Ringmauer, die, in einer Länge von 34 Kilometern sich hinziehend, 12--16 m hoch und 10-16 m breit, dem Widder, dem Katapult

Schweisse. Die Haut des Pneumonikers, welche im Beginn der Krankheit trocken und spröde zu sein pflegt, wird oft schon nach den ersten Tagen feucht, ja nicht selten mit reichlichen Schweissen bedeckt, ohne dass hieraus für den Kranken eine wesentliche Erleichterung erwächst. Die kritische Schweisseruption kann so profus sein, dass der Kranke seine Wäsche wiederholt wechseln muss. Diese Erscheinung dagegen, zusammen mit den übrigen kritischen Symptomen, ist für den Kranken ein grosses Labsal, welches er als sehr willkommen begrüsst, und welches er als das Merkmal einer Wieder- oder Neugeburt proclamirt. Die Temperatur sinkt gleichzeitig auf die Norm oder erheblich darunter, ohne dass die physikalischen Erscheinungen der Infiltration gleichzeitig schwinden, oder sich auch nur verändern; diese können im Gegentheil noch Tage lang in voller Intensität weiter bestehen, während der Patient sich vollständigster Euphorie erfreut.

Bei der Pleuritis beobachtet man zuweilen abendliche geringe Steigerungen der Eigenwärme, trotz gleichzeitig auftretender starker Schweisseruptionen. Sonst setzen bekanntlich profuse Schweisse die Temperatur beträchtlich herab, was wir nament-lich auch bei jauchigen Processen beobachten, bei denen das Fieber auffallend niedrig, ja zeitweise subnormal wird, wenn heftige Schweissbildung auftritt. Hektische Schweisse, wie sie bei Phthisikern, bei pyämischen Processen und nicht aufgeklärten Eiterungen vorkommen, setzen die Temperatur bei den sehr hartnäckigen Fällen von Pleuritis herab und schwächen die Kranken in hohem Grade; es handelt sich dabei wahrscheinlich um paralytische Zustände der Gefässnerven der Haut, weshalb diese Schweisse so häufig ein Signum mali ominis bei tuberculöser und eitrigei Pleuritis sind.

Gewisse andere allgemeine Erscheinungen, wie Dyspnoë, Cyanose und gastrische Zustände, welche sowohl bei der Pneumonie, wie bei pleuritischen Exsudaten vorkommen. sind nach allgemein gültigen Grundsätzen zu beurtheilen und lassen sich kaum in den Rahmen einer kurzen, differentiell diag-

nostischen Skizze besprechen; der Erfahrene bedarf deren Erwähnung nicht, dem Anfänger würde dieselbe nichts nützen. —

Bei sorgfältiger Berücksichtigung der im Vorhergehenden angeführten Symptome wird es in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle möglich und sogar leicht sein, die Diagnose zu stellen; immerhin werden auch bei sorgfältigster Ausnutzung aller Symptome einzelne Fälle übrig bleiben, nam. von pleurit. Exsudaten mit bronchialem verstärktem Athmen, Pectoralfremitus und starker Bronchophonie, bei denen wir zur Feststellung der Diagnose absolut auf die Probepunction angewiesen sind. Es ist dies eine Concession, gegen welche heute kein Arzt mehr einen Einwand erheben wird, wie denn überhaupt gegenüber dem ungeheuren Nutzen und Werth dieses kleinen Eingriffs jeder Widerspruch verstummt ist. Durch eine saubere sterilisirte Nadel kann eine Infection nicht vermittelt werden, und ich kann mich bei den zahllosen Punctionen, die ich ausgeführt habe, bei der Punction der Pleura (ich spreche hier nur von dieser) keines einzigen Falles erinnern, wobei irgend etwas Unangenehmes passirt wäre. Lufteintritt, Blutungen, Infection, Collapse und andere unangenehme Eventualitäten, wie die Umwandlung eines serösen Exsudates in ein eitriges in Folge der Punction, spuken nur in den Köpfen derjenigen, welche keine eigenen Erfahrungen haben. Die vielen Fälle von letal endenden Pneumonien, bei denen man kurz ante exitum ein Punction der Lunge gemacht hat, sprechen mir genügender Sicherheit für die Harmlosigkeit des Eingriffes, indem man bei der Section überhaupt die Stelle nicht wiederfindet, oder aber an der Pleura die Eintrittsstelle der Nadel noch erkennen, aber zugleich nachweisen kann, dass die kleine Wunde ganz reizlos verheilt ist. Wenn auch in der vorbacteriologischen Zeit die Probe-Punctionen vorzugsweise von solchen Aerzten ausgeführt wurden, welche Assistenten in Krankenhäusern gewesen waren und in diesen letzteren, so hat die Erkenntniss, dass im Lungensaft bei den Pneumonien und in den pleurit. Exsudaten Mikroben gefunden werden, dazu geführt,

die Methode so zu verallgemeinern, dass sich bald Keiner mehr scheute, lediglich zu wissenschaftlichen Zwecken Punctionen der pneumonischen Lunge vorzunehmen, was gewiss nicht möglich gewesen wäre, wenn jemals daraus schädliche Folgen für den Kranken erwachsen wären. Aber abgesehen von diesen, nur zu rein wissenschaftlichen Zwecken ausgeführten Punctionen kommen dieselben als eine unumgänglich nothwendige und nicht zu umgehende Methode zu diagnostischen Zwecken in Betracht. Sie geben uns Aufschluss:

 über die Natur der Erkrankung (ob Pneumonie oder Pleuritis, evtl. ob Neubildung),
 über die Beschaffenheit eines pleurit. Exsudates, evtl. der Neubildung,

3) über die Menge des Exsudates.

Die ad 1) aufgeführte Indication für die Probepunction kann nur dann vollständig erfüllt werden, wenn wir durch die Aspiration entweder gar keine Flüssigkeit erhalten, oder etwas schaumiges Blut. Alsdann kann man — namentlich bei wiederholten Punctionen mit stets gleichem Erfolg — mit Sicherheit schliessen, dass die Pleurahöhle an dieser Stelle keine Flüssigkeit enthält. Entweder hat man alsdann direct die Lunge punctirt, oder durch eine Schwarte hindurch in die Lunge hineingestochen. Man wird daher in diesen Fällen zu dem Schluss berechtigt sein, dass eine pneum. Infiltration der Lunge vorliegt. - Erhält man Flüssigkeit, so liegt trotzdem die Möglichkeit vor, dass eine Pneumonie vorhanden ist. Hierbei ist sorgfältig zu berücksichtigen, in welcher Weise sich der Spritzencylinder mit Flüssigkeit füllt. Spritzt die Flüssigkeit unter erheblichem Druck in den durch Aufziehen des Kolbens luftverdünnt gemachten Cylinder hinein und füllt denselben sofort vollständig, so darf man annehmen, dass eine dicke Schicht Flüssigkeit vorhanden ist, also mithin ein massiges Exsudat vorliegt; alsdann tritt die Annahme einer gleichmässig vorliegenden Pneumonie erheblich zurück; oder bekommt man nur wenig trübe Flüssigkeit beim langsamen Zurückziehen der Nadel aus der Pleurahöhle in die Spritze, so liegt die Wahrscheinlichkeit einer dünnen Schicht Flüssigkeit vor, und alsdann

und dem sonstigen Kriegsgeräth der früheren Zeiten Hohn sprach und auch unseren modernen Geschossen<sup>1</sup>) ernstlich zu thun gegeben hat.

Diese Mauer mit ihren zahlreichen, dreifach überdachten Thürmen gewährt einen grossartigen Anblick. Ueberschaut man von ihr aus an einem Tage klaren, ungetrübten Himmels die chinesische Hauptstadt, von welchem Betrachtungspunkte aus die Einzelheiten verschwinden und nur das landschaftliche Gesammtbild dem Auge sich zeigt, dann hat auch Peking, trotz seines Alters, seiner Ruinen, trotz des Verfalls seiner Häuser, Paläste und Tempel, ein imposantes Aussehen. Breite Alleen, in welche Strassen und Gassen einmünden, zeichnen da ein grossmächtiges Schachbrett auf, aus dessen Grau — denn alles ist grau, der Boden, die Backsteine und die Ziegel der Gebäude — sich da und dort das Grün der Baumgruppen öder das Gelb der Dächer der kaiserlichen Paläste und Tempel abhebt.

Um die Thore drängt sich eine buntscheckige Menge, ein wahrer menschlicher Ameisenhaufen, Lamapriester in rother oder

<sup>1)</sup> Die Beschiessung der Mauer durch die russische und japanesische Artillerie am 13. und 14. August 1900 hat nur verhältnissmässig geringen Schaden angenichtet. gelber Jacke, Bonzen in blauem oder grünem Tartarenweiber, in plumpen Ueberwurfe, Stiefeln steif einhergehend, mit gerötheten Wangen und einem Kopfe, auf dem sich ein Gewirre aus Haaren und künstlichen Blumen aufbaut, Chinesenweiber mit ihren verstümmelten Füssen, die sich auf ihren Stümpfen wie Ballerinen im Gleichgewicht halten, die bei nach vorne gebeugten Oberkörper, gespreizten Armen und nach rückwärts gedrängtem Becken auf der ständigen Suche nach ihrem Schwerpunkt begriffen zu sein scheinen, Kinder, nackt wie Würmer, schwarz von Schmutz und Staub, die unglaublichsten Bettlergestalten, schauderhafte, sorgfältigst unterhaltene Geschwüre zur Schau tragend. ganze Züge zweihöckeriger Kameele, deren weicher Fuss, bei jedem Auftreten sich ausdehnend, Staubwirbel in die Lüfte jagt, Herden schwarzer dickfelliger Schweine, eklige Ponnys, die beissen und schlagen, stattliche Maulthiere, die an die unsinnigsten aller Wagen, die man sich denken kann, angespannt sind, Wagen, in denen man weder sitzen, noch liegen kann, und deren bester Platz, den man etwa einem Freunde zur Vermeidung heftiger Stösse anbieten kann, die Deichsel ist. Und dieses ganze Leben spielt sich fortwährend in einer Staubwolke ab und in einer stinkenden übelmachenden Atmosphäre, die sich aus den verschiedensten Gerüchen zusammensetzt, aus gegohrenem Harne, Kothmassen, ranzigem Oele und sonstigem Unrath aller Art, von dem die Strasse strotzt. Dazu mischt sich eine besondere, noch nicht genauer definirte, für den Geruchsnerv aber gut wahrnehmbare Essenz, die Ausdünstung des in seinem Schmutz sich durcheinanderdrängenden Pöbels. Nur Zola würde wohl hinreichend Kraft besitzen, um den Eindruck Pekings mit allen Einzelheiten unserer Vorstellungsgabe fassbar zu machen. Und dies aus zwei Gründen. Denn erstens besitzt er ein grosses Talent, und zweitens ist er ein Geruchsneurastheniker. S.

# Schwesternpflege.

Bei den in letzten Jahren in so ausgedehntem Maasse von fast allen Kreisen aufgenommenen Bestrebungen, die Frauenarbeit, den Frauenerwerb zu fördern und ihm neue Gebiete zu erschliessen, stand mit in allererster Linie die Krankenpflege. Das angeborene Zartgefühl der Frau, der feine Takt, das Mitgefühl des Weibes scheint gerade die Krankenpflege zum erfolgreichsten Wirkungsgebiet für Frauenarbeit zu machen. Zahlreiche corporative Veranstaltungen stellen sich die Aufgabe,

tritt die Wahrscheinlichkeit einer Pneumonie mit begleitender Pleuritis wieder in den Vordergrund. Um diese Thatsache geniigend zu würdigen, muss man wissen, wie häufig mit einer Pneumonie eine geringere Absonderung pleuritischer Flüssigkeit verbunden ist. Dass dies ungleich häufiger der Fall ist, als in den Lehrbüchern erwähnt wird, kann ich aus eigenster Erfahrung bestätigen.

ad 2) Wir kommen hier zum wichtigsten und eigentlichen Cardinalpunkt der durch eine Probepunction zu eruirenden Ergeb-

nisse:

Haben wir durch eine Probepunction festgestellt, dass sich in der Pleurahöhle Flüssigkeit befindet, so wird die weitere Untersuchung lehren, welcher Natur dieselbe ist.

Um dies festzustellen, werden wir nun zunächst die durch eine sterile Spritze (mit Zubehör) aufgesogene Flüssigkeit centrifugiren. Die corpusculären Elemente werden sich dabei am Boden des Centrifugalröhrchens, welches ich in eine ampulläre Erweiterung enden lasse, in compacter Weise anhäufen. Die dabei in Betracht kommenden zelligen Gebilde werden bestehen aus Bestandtheilen des Blutes, anderweitigen zelligen Gebilden, Mikrobien und eventl. Tumorbestandtheilen.

Von ersteren kommen in Betracht: Erythrocyten, Leukocyten, Degenerationsformen von letzteren, und in Fällen von Leukaemie, wie ich dies des Oefteren beobachtet habe: eosinophile Zellen. Mastzellen

und Myelocyten.

Bleiben wir zunächst bei den Erythrocyten, so habe ich bereits bei der ersten Einführung der von Th. Steubeck construirten und in meiner Poliklinik auf ihre Brauchbarkeit geprüften Centrifuge in die wissenschaftliche Welt (Congress für innere Medicin. Wiesbaden 1891) nachgewiesen und betont, dass bei der Centrifugirung jedes pleuritischen Exsudates sich am Boden des Centrifugalröhrchens (am besten sichtbar bei den von mir benutzten Röhrchen, die in eine hohle Perle ausmünden) ein Blutpfropf ausscheidet. den ich als "Siegellackfleck" bezeichnete, eine Bezeichnung, die wohl für sich selbst spricht.

und der je nach der Natur des Exsudates grösser oder kleiner ist. (M. Litten, cf. Verhandlungen des Congresses für innere Medicin. Bergmann, Wiesbaden 1891.)

Ich komme später auf die Bedeutung der Beimischung von Blut zu den pleuritischen Exsudaten noch einmal zurück und will hier darüber nur eine kurze Bemerkung machen.

Da, wie gesagt, jedes pleuritische Exsudat und Transsudat Blut in wechselnder Menge enthält, so wird dieser in Büchern gang und geben Angabe, dass haemorrhagische Beimischungen stets auf Tuberkulose und maligne Neoplasmen hinweisen, schon von vorn herein der Boden entzogen. Verhältnissmässig viel Blut enthalten auch die pleuritischen Exsudate Leukämischer. (Schluss folgt.)

## Ueber Ovos,

ein neues, aus Hefe hergestelltes Fleischextrakt-Ersatzmittel.

Von

Dr. Lebbin,

gerichtlichem Chemiker in Berlin.

Die sogenannten "Pflanzenfleisch-Extrakte", wie sie seit einiger Zeit verschiedentlich aut den Markt kamen, hatten sich bisher gegenüber den thierischen Fleischextrakten zu einer nennenswerthen Bedeutung nicht erheben

Dass dieses negative Ergebniss nicht daher stammte, dass die ganze Idee der Hefeverwerthung eine wenig gute war, sondern lediglich bedingt wurde durch die unvollkommene Ueberwindung der allerdings zahlreichen Schwierigkeiten, wird durch das Ovos so zur Evidenz erwiesen, dass seit seinem Erscheinen die ganze Angelegenheit ein erheblich verändertes Aussehen gewonnen hat.

Ein kapitalkräftiges Consortium ermöglichte den Bau einer Versuchsfabrik, welche in 1 jähriger Arbeit ein Produkt heraus-arbeitete, das den Elementarforderungen: arbeitete, Qualität, Geschmack, Preis in vollkommener Weise gerecht wird

Der Gang der Fabrikation ist in kurzen Umrissen folgender:

Die Hefe, wie sie die Brauereien anliefern, wird zunächst mit Wasser mehrmals angerührt und dadurch gründlich ausgewaschen. Nach ca. 12 Stunden wird das Wasser abgehoben, die Hefe in Filtrir-Säcke gelassen und gepresst. Darauf beginnt die eigentliche Fabrikation. Die gepresste Hefe wird in einem offenen Kochgefäss mittelst Dampf gekocht, wodurch ein Platzen der Zellen und Lösen des Zellensaftes resp. Protoplasmas herbeigeführt wird. Die dadurch entstehende dickflüssige Masse wird gepresst, der ausfliessende Saft filtrirt und im Vacuum zur richtigen Consistenz eingedampft."

Das so resultirende Präparat ist von brauner Farbe, entweder von pastenförmiger oder syrupöser Consistenz (fest oder flüssig), von angenehm würzigem Geruch, nicht etwa leimig - brenzelig, wie die zeitigen Fleischextrakte des Handels, ferner von erfrischendem, kräftigem Geschmack, nicht unähnlich dem des Bratenjus und etwas an Tomaten

erinnernd.

Seine Lösung in warmem Wasser giebt nach Zugabe einer entsprechenden Salzmenge eine wohlschmeckende Bouillon, die noch erheblich gewinnt, wenn zu ihrer Herstellung statt reinen Wassers eine Suppenkräuterabkochung Verwendung gefunden hat.

Die Zusammensetzung des Ovos habe aus einer kochsalzfreien Probe wie folgt

gefunden:

Wassergehalt . . . . 27,36 º/o 40,27 % Eiweissstoffe Mineralstoffe (kochsalzfrei!) . 10,92 % Phosphorsäure . . , . . 5,31  $^{0}$ / $_{0}$ Extraktivstoffe, stickstofffreie 21,45  $^{0}$ / $_{0}$ 

Mit der Ermittelung der näheren Zusammensetzung einzelner Positionen, insbesondere der Eiweiss- und Mineralstoffe bin ich noch beschäftigt und werde seiner Zeit

hierüber gesondert berichten.

Nur soviel möchte ich schon jetzt hinzusetzen, dass fast der gesammte Stickstoff sich in Form nutzbarer Eiweissstoffe vorfindet im Gegensatz zu den thierischen Extrakten, welche den grössten Theil des Stickstoffes in Form nicht weiter verwerthbarer Basen (Kreatin und Kreatinin) ent-

Noch ein eigenthümlicher Umstand ist

Frauen für den schweren und ernsten Beruf der Krankenpflege auszubilden. Theils sind diese Gemeinschaften auf religiöser Basis aufgebaut, theils tragen sie mehr den Character weltlicher Vereine. Als Repräsentanten der ersteren Gruppe sind die katholischen Krankenpflegerinnen, die Klosterfrauen und die protestantischen Diakonissinnen zu nennen, während die zweite Gruppe ihre Hauptvertreter in den ariterinnen des rothen Kreuzes und all den zahllosen kleineren Schwesterverbänden hat.

Es muss unter allen Umständen zugestanden werden, dass die Frau in ganz hervorragender Weise zur Krankenpflege geeignet ist, und es wird niemand dieselbe ganz entbehren mögen; es muss aber die Frage aufgeworfen werden, ob es opportun erscheint, der männlichen Pfleger ganz zu entrathen und nur Frauen zu beschäftigen, oder ob es rathsamer sei, für gewisse Functionen nur männliches Personal zu verwenden.

Wie so häufig im Leben sich die ursprünglichen Ziele verschieben, so ist im Laufe der Zeit der Beruf der Schwestern, ich spreche hier vorläufig nur von den weltlichen Krankenpflegerinnen, nicht mehr Beruf um der Kranken willen, sondern um der Schwestern willen geworden. Es hat sich unter der Führung ehrgeiziger und energischer Leiterinnen, Oberinnen, das Bestreben geltend gemacht, um jeden Preis Schwestern zu werben, dieselben überall wirken zu lassen und damit die Macht der Schwesternverbände immer mehr und mehr zu erweitern. Dabei ist der Zweck, das eigentliche Ziel immer mehr und mehr vernachlässigt worden, ja man hat oft genug direkte Missstände völlig ignorirt, um nicht durch ihre Beachtung gezwungen zu sein, den Wirkungskreis einer Schwesterngemeinschaft einengen zu müssen. Der Schwesternberuf wurde zum Selbstzweck und fügte sich nicht mehr als bescheidener Theil in den grossen Plan rationeller Krankenpflege ein.

Es ist ganz selbstverständlich, dass ehrgeizige Sonderinteressen der leitenden Personen, Connexions- und Protectionswirthschaft die Hauptursache derartiger Verhältnisse sind, und es ist traurig genug, dass die hohen und humanen Ziele einer edlen Krankenfürsorge verdunkeltwerden durch kleinliche Bestrebungen ehrgeiziger Menschen.

Dem ferner Stehenden dürften meistens die gerade auf diesem Gebiete herrschenden. recht erheblichen Missstände verborgen bleiben, und es erscheint wohl zweckmässig, in Kürze auf die Punkte hinzuweisen, welche einer Remedur am dringendsten bedürfen.

Wirhaben eine Reihe von Krankenhäusern, grosse und kleinere, welche als Pflegepersonal nur Schwestern verwenden. Sowohl auf der

Frauenwie Männerabtheilung Schwestern den schweren Dienst der Pflege wahr. Dieses Schwesternpersonal besteht nun aus geübten und erfahrenen Pflegerinnen und aus sogenannten Lehrschwestern, Novizen, blutjungen Dingern, welche oft kaum das 20. Jahr erreicht haben. Zu den Functionen Reihe von Massnahmen, gehören eine welche im gewöhnlichen Leben das Schamgefühl einer Frau im höchsten Maasse verletzen würden, und welche hier bei den jungen Schwestern gar keinen Eindruck machen dürfen. Es ist natürlich nur von der Pflege auf der männlichen Abtheilung die Rede. Ich sagte "keinen Eindruck machen dürften", ob sie aber wirklich spurlos an den Schwestern vorübergehen, erscheint mindestens sehr zweifelhaft. Glaubt jemand, dass es für ein 20jähriges Mädchen ganz einerlei ist, ob sie ein Stück Wäsche oder einen erwachsenen Mann badet? Ich glaube es nicht, und wenn auch die Gewöhnung viel thun mag und kann, so ist es doch ein gewagtes Spiel, die Selbstbeherrschung bei so jungen Geschöpfen derart auf die Probe zu stellen. Diese Unterdrückung jedweden Schamgefühls bei der Frau ist aber gleichbedeutend mit der Niederlegung der natürlichen Schranke, die die Sitte zwischen Mann und Weib aufrichtet, und muss zu einer Verrohung in moralischer Beziehung führen. Man glaube

zu erwähnen, der sich bei der Durchführung der unten folgenden physiologischen Versuche ergab. Während nämlich die Aufnahme des Liebig-Extraktes vom Körper nur in ganz geringen Quantitäten acceptirt wird, versteht sich der Organismus dazu, von Ovos 5 bis 6 mal grössere Mengen mit Behagen aufzunehmen.

So ist es möglich, dass Ovos, obgleich Genussmittel in erster Linie, auch zum wirklichen Nährmittel werden kann, und eben wegen der seltenen Eigenschaft, gleichzeitig Genuss-, d. h. Anregungs- und Nähr-Mittel zu sein, das Interesse der Aerztewelt für die Krankenernährung herausfordert, und das um so mehr, we'll es mir berufen erscheint, an die Stelle der zwar mit Recht geschätzten, aber wegen ihrer enorm hohen Preise nur in der praxis aurea verwendbaren Fleischsäfte zutreten.

Es ist mindestens so nährstoffreich wie diese, ebenso wohlschmeckend, ebenso die Verdauung anregend und fördernd, und kostet doch nur etwa den zehnten Theil!

Um über die wichtigste Eigenschaft des Ovos, nämlich seine Wirkung auf die Verdauungsthätigkeit, sicheren Aufschluss zu erhalten, habe ich eine Reihe von Ausnützungsversuchen gemacht, über deren durchaus günstigesErgebnissich folgendes mittheilen kann.

Ich liess eine gesunde, 31 Jahre alte Versuchsperson, den Gärtner S., ca. 60 kg schwer, verheirathet, Soldat gewesen, zunächst das mir aus zahlreichen Versuchen, die ich als Chemiker des Kriegsministeriums angestellt hatte, bereits genau bekannte Soldatenbrod verdauen.

Die Versuchsanordnung war die wiederholt von mir beschriebene.\*)

Danach wird am 1. und 5. Tage der Koth mit Milch abgegrenzt und an den drei Zwischentagen die eigentliche Versuchs-Zwischentagen die eigentliche nahrung gereicht.

Aufgenommene Nahrung und abgeschiedener Koth werden genau quantitativ bestimmt und analysirt, gegenseitig in Rechnung

gestellt und der Verdauungsverlust ermittelt. Ich liess nun folgende Versuchsreihe durchführen:

ein Versuch, bei dem es neben Kommisbrod nur etwas Bier und Wasser gab.

2. ein Versuch, bei dem es neben Kommisbrod noch Liebig-Extrakt nach Belieben gab. 3. ein Versuch, bei dem es neben Kommisbrod noch Ovos nach Belieben gab.

Die einzelnen Daten und Resultate sind

#### 1. Verdauungsversuch.

Kommisbrod ohne Zugabe.

Milchtage: 25. Februar und 1. März 1901. Brodtage: 26., 27., 28. Februar 1901. Versuchsperson: s. oben.

Aufnahme: Die Versuchsperson erhielt 2805 g Brod mit 39,887 % Wasser = 1686,17 g Trockensubstanz. Es wurden zurückgeliefert 625 g Brod mit 38,51 % Wasser = 384,31 g Trockensubstanz. Verzehrt wurden also 1301,86 g Trockensubstanz.

Die nähere Zusammensetzung der Trockensubstanz war

9,53  $^{\rm 0}/_{\rm 0}$  Eiweissstoffe, 2,60  $^{\rm 0}/_{\rm 0}$  Mineralstoffe (ohne Kochsalz), 88,97 % Kohlehydrate und Rest.

Koth. Es wurden entleert 143 + 160 + 270 + 122 = 695 g frischer Koth, der 138,10 g Trockensubstanz hinterliess. bestand aus

29,75 % Eiweissstoffen, 9,35 % Mineralstoffen,

60,90 % Kohlehydraten und Rest. Hieraus berechnen sich folgende Werthe:

|  | Aufnahme<br>in der<br>Nahrung | Ausgabe<br>im Koth | Verlust |
|--|-------------------------------|--------------------|---------|
|  | g                             | g                  | 0/0     |
| Trockensubstanz  | 1301,86                       | 138,10             | 10,61   |
| Eiweissstoffe  | 124,07                        | 41,08              | 33,11   |
| Mineralstofffreie<br>Trockensubstanz   | 1268,01                       | 125,19             | 9,87    |
| Eiweiss- und mineral-<br>stofffreie Trocken-<br>substanz (Kohle-<br>hydrate) | 1143,94                       | 84,10              | 7,35    |

# 2. Verdauungsversuch.

Kommisbrod mit Liebigs Fleischextrakt.

Milchtage: 25. und 29. März 1901. Brodtage. 26, 27., 28. März 1901.

Versuchsperson: s. oben.

Aufnahme: Die Versuchsperson erhielt 3040g Brod mit  $39,95 \, ^{\circ}/_{\circ}$  Wasser =  $1825,25 \, ^{\circ}$ g Trockensubstanz. Es wurden zurückgeliefert 760 g Brod mit 27,67 % Wasser = 549.88 g Trockensubstanz. Verzehrt = 549,88 g Trockensubstanz. Verzehrt wurden also 1275,37 g Trockensubstanz.

(Die zurückgegebenen Antheile waren meist Rinden; daher der niedere Wassergehalt.)

> Die Trockensubstanz des Brodes enthielt 9,53 % Eiweissstoffe, 2,02 % Mineralstoffe, ohne Kochsalz,

88,45 % Kohlehydrate und Rest.

Ferner wurden in den 3 Brodtagen 43,3 g Liebigs Fleischextrakt in Form von Bouillon gegeben. Auf das Brod gestrichen, erklärte die Versuchsperson, das Extrakt nicht nehmen zu können, ebenso, dass es ihr nicht möglich gewesen sei, mehr als die genannte kleine Menge zu verbrauchen.

Das Extrakt enthielt

18,32 <sup>0</sup>/<sub>0</sub> Wasser,

81,68 % Trockensubstanz.

In dieser waren

23,60 % Mineralstoffe, 11,75 % Eiweissstoffe (durch Ammoniumsulfat abscheidbare).

Koth. Es wurden entleert 300+212+200=712 g frischer Koth, der 118,5 g Trockensubstanz ergab.

Diese enthielt

33,15 % Eiweissstoffe,  $9,16^{0}/_{0}$  Mineralstoffe.

Hieraus lassen sich folgende Werthe berechnen:

|  | Auf-<br>nahme*)<br>in der<br>Nahrung | Ausgabe<br>im Koth | Verlust |  |  |
|--|--------------------------------------|--------------------|---------|--|--|
|  | g                                    | g                  | ·0/0    |  |  |
| Trockensubstanz  | 1275,37                              | 118,50             | 9,29    |  |  |
| Eiweissstoffe  | 121,57                               | 39,28              | 32,31   |  |  |
| Mineralstofffreie<br>Trockensubstanz   | 1249,50                              | 107,65             | 8,61    |  |  |
| Eiweiss- und mineral-<br>stofffreie Trocken-<br>substanz (Kohle-<br>hydrate) | 1131,93                              | 68,37              | 6,04    |  |  |

\*) Die Zahlen entsprechen nur den dem Brod entstammenden Nährstoffen.

aber nur nicht, dass die bei jedem normalen Menschen vorhandene und bei einer Krankenschwester gewiss nicht fehlende Sinnlichkeit sich ungestraft in der gedachten Weise reizen lasse, in einer oder der anderen Form kommt es zu Excessen, welche schlecht zu der Pflicht des ernsten Berufes passen. Wird aber die Sinnlichkeit wirklich niedergekämpft, so sind die Qualen dieses Kampfes so gross, dass darunter die Fähigkeiten und Leistungen erheblich leiden. Nun wird man mir einwerfen: wie kann man bei einem Kranken überhaupt an etwas anderes denken, als an seine Krankheit? Ja, wenn man einen schwerkranken, vielleicht mit allen möglichen, äusserlich sichtbaren Zeichen einer Erkrankung behafteten Patienten vor sich hat, dann mag das stimmen, wieviele Patienten liegen aber in Krankenhäusern, denen man ihre Krankheit nicht einmal ansieht. Glaubt man, dass eine Schwester, wenn sie einen 22jährigen kräftigen Mann badet, nur daran denkt, dass derselbe eine trachomatöse Conjunctivitis hat? Jedoch wir sprachen nur von den ungeeigneten Wirwelche gewisse Manipulationen kungen, auf die jungen Schwestern ausüben müssen, und haben noch gar nicht beachtet, wie diese Manipulationen auf die Patienten wirken. Die Männer haben doch auch ein Schamgefühl und verfügen doch ge-

wöhnlich über ein ganz ansehnliches Quantum Sinnlichkeit, ja, für einen jungen Mann kann es nicht gleichgültig sein, ob er von zwei bildhübschen jungen Mädchen gebadet, massirt, gewaschen, katheterisirt wird. Entwederschadet ihm die sinnliche Erregung persönlich, oder sie veranlasst ihn zu einer Handlung, welche oft nicht ihm allein schädlich ist, aber auf jeden Fall den Intentionen zuwider läuft, welche man mit der Aufnahme eines Patienten in ein Krankenhaus zu verbinden pflegt. Bedenkt man nun noch, dass in den meisten Fällen die Patienten in den Krankenhäusern nicht auf der Bildungsstufe stehen, einen erfolgreichen Kampf gegen ihre Sinnlichkeit zu führen, so wird man begreifen, dass die Wege, dieser Sinnlichkeit den natürlichen Lauf zu lassen, viel häufiger betreten werden, als man glaubt.

Jedoch es kommt noch ein Punkt in Betracht, welcher nicht unterschätzt werden darf. Die Schwestern müssen sich nolens volens, meistens allerdings volens, bequemen, bei der von den Aerzten, Assistenzärzten und Volontären vorgenommenen Untersuchungen dabei zu sein und hilfreiche Hand zu leisten, damit wird zwischen den jungen Aerzten und jungen Mädchen ein Grad moralischer Vertraulichkeit, sit. venia verbo, erzielt, welcher für die ausserdienstlichen Stunden nicht ohne Folgen zu bleiben pflegt. Nach der Visite oder Operation finden sich Aerzte und Schwestern zu traulichem Flirt zusammen, und es bewegt sich die Unterhaltung oft in recht freier und lasciver Weise, ganz begreifliche, denn es wäre lächerlich, wenn hier die Schwester plötzlich schamhaft sein wollte. Gerade diese Rücksichtslosigkeit bezüglich der Mittheilung der obscoensten Dinge reizt die Sinnlichkeit in hohem Maasse, und es muss als verständlich erscheinen, wenn fast in jedem Jahre Schwestern mit der Diagnose Gravidität entlassen werden müssen. Ich weiss, dass das Gesagte einen Sturm der Entrüstung hervorrufen wird, und doch muss man den Muth haben, es einmal auszusprechen: Die Schwesternpflege auf der männlichen Krankenabtheilung führt zu einer Demoralisation der Schwestern und der Kranken.

Bisher war nur von den weltlichen Schwestern die Rede, wir müssen noch der Pflegerinnen gedenken, deren Gemeinschaft auf religiöser Basis beruht. Hier liegen die Dinge wesentlich anders; die katholischen Krankenschwestern, die Klosterfrauen, haben das Keuschheitsgelübde abgelegt und haben in ihrer Religion eine ganz unschätzbare, feste Stütze, welche ihnen einen moralischen Halt giebt, der durch keine Verführung erschüttert werden kann. Die katholische Kranken-

<sup>\*)</sup> Siehe: Plagge u. Lebbin, Untersuchungen über das Soldatenbrod. Im Auftrage des Kgl. preussischen Kriegsministeriums. Berlin 1897. Verlag von Aug. Hirschwald. Seite 8 ff.

Berücksichtigt man noch die 43,3 g mitgenossenen Extrakt, so verschiebt sich das Bild nur sehr unwesentlich:

|  | Aufnahme<br>in der<br>Nahrung | Ausgabe<br>im Koth | Verlust                     |
|--|-------------------------------|--------------------|-----------------------------|
|  | g                             | g                  | <sup>0</sup> / <sub>0</sub> |
| Trockensubstanz  | 1311,01                       | 118,50             | 9,04                        |
| Eiweissstoffe  | 125,73                        | 39,28              | 31,24                       |
| Mineralstofffreie<br>Trockensubstanz   | 1276,89                       | 107,65             | 8,43                        |
| Eiweiss- und mineral-<br>stofffreie Trocken-<br>substanz (Kohle-<br>hydrate) | 1155,16                       | 68,37              | 5,92                        |

Bei einem zweiten Versuch der gleichen Art, Kommisbrod mit Liebigs Fleischextrakt, welcher fast das gleiche Resultat hatte, ein wenig ungünstiger, der von einer anderen Versuchsperson ausgeführt wurde, die jedoch nicht im Stande war, eine ganze Serie, wie vorstehend beschrieben, durchzuführen, gelang es auch nur, 48 g Extrakt in 3 Tagen zu verzehren, also fast die nämliche Menge, wie bei diesem Versuche.

#### 3. Verdauungsversuch.

Kommisbrod mit Ovos.

Milchtage: 12. und 16. Februar 1901. Brodtage: 13., 14., 15. Februar 1901. Versuchsperson: s. oben.

Aufnahme: 2990,45 g Brod, die gerade ausreichten.

Der Wassergehalt betrug  $39,10~^0/_0$ , sodass 1821,18~g Trockensubstanz verzehrt wurden. Diese enthielt

9,62 % Eiweissstoffe,

2,13 % Mineralstoffe (ohne Kochsalz), 88,25 % Kohlehydrate und Rest.

Ferner wurden 210 g Ovos an den drei Tagen theils auf das Brod gestrichen, theils als Bouillon genossen.

Dieses enthielt

25,40 % Wasser, 74,60 % Trockensubstanz. In dieser waren enthalten

49,32 <sup>0</sup>/<sub>0</sub> Eiweissstoffe,

12,87 % Mineralstoffe, ohne Kochsalz. Koth. Es wurden entleert 504 + 258 + 200 = 962 g frischer Koth, der 147,80 g Trockensubstanz hinterliess. Diese bestand aus 30,51 % Eiweissstoffen,

10,35 % Mineralstoffen,

59,14 % Kohlehydraten und Rest. Hieraus berechnen sich folgende Werthe:

|  | Auf-<br>nahme*)<br>in der<br>Nahrung | Ausgabe<br>im Koth | Verlust         |  |  |
|--|--------------------------------------|--------------------|-----------------|--|--|
|  | g                                    | g                  | º/ <sub>0</sub> |  |  |
| Trockensubstanz  | 1821,18                              | 147,80             | 8,12            |  |  |
| Eiweissstoffe  | 175,20                               | 45,09              | 25,68           |  |  |
| Mineralstofffreie<br>Trockensubstanz                                 | 1782,39                              | 132,50             | 7,43            |  |  |
| Eiweiss- u. mineralstoff-<br>freie Trockensubstanz<br>(Kohlehydrate) | 1607,19                              | 87,41              | 5,38            |  |  |

Legt man jedoch der Berechnung nicht allein das genossene Brod, sondern auch das Ovos zu Grunde, so werden die an und für sich schon sehr günstigen Zahlen noch um ein Erhebliches besser. Es wären diese:

| ,   | Auf-<br>nahme<br>in der<br>Nahrung | Ausgabe<br>im Koth | Verlust |
|---|------------------------------------|--------------------|---------|
|   | g                                  | g                  | 0/0     |
| Trockensubstanz   | 1977,84                            | 147,80             | 7,47    |
| Eiweissstoffe   | 252,46                             | 45,09              | 17,86   |
| Mineralstofffreie<br>Trockensubstanz  | 1918,89                            | 132,50             | 6,91    |
| Eiweiss- und mineral-<br>stofffreie Trocken-<br>substanz (Kohle-<br>hydrate | 1666,43                            | 87,41              | 5,25    |

\*) Die Zahlen entsprechen nur den dem Brod entstammenden Nährstoffen.

schwester verrichtet ihre Functionen, lebt aber im Uebrigen abgeschlossen in ihrer Clausur mit den Mitschwestern. Obwohl ich auch hier die ausschliessliche Verwendung auf männlichen Stationen verwerfe, so ist die Gefahr der Demoralisation viel geringer. Was nun schliesslich die Diakonissen anlangt, so haben diese in ihrem Statut einen Paragraphen, welcher besagt, die Schwester hat nur die Functionen zu verrichten, welche sich mit dem weiblichen Schamgefühl vereinbaren lassen, hier ist also in weiser Ueberlegung von vornherein ein Hinderniss für obige Missstände geschaffen.

Wir müssen uns nun nach dem Gesagten die Frage vorlegen: Ist die weibliche Krankenpflege auf den männlichen Abtheilungen nöthig, oder kann sie entbehrt werden?

Diese Frage muss meiner Ansicht nach dahin beantwortet werden, dass unter den heutigen Verhältnissen zwar ein vollwerthiger Ersatz im männlichen Pflegepersonal noch nicht vorhanden ist, aber selbstverständlich leicht herangezogen werden kann, und dass principiell die weibliche Pflege völlig entbehrt werden kann. Die Sage von der "zarten Hand" ist eben nur eine Sage, denn die Zeugnisse vieler Patienten beweisen, dass männliche Pflege, wenn sie gut ist, nicht im geringsten weniger zart zu sein braucht. Allerdings müssen wir unser Augenmerk auf eine sachgemässe Ausbildung von Krankenpflegern richten. Dazu gehört vor allem Anderen, wir müssen die Krankenpfleger social und pecuniär besser wie bisher, gerade so gut wie die Schwestern, stellen, dann werden sich auch die besseren Stände bereit finden lassen, Vertreter dieses Berufes zu stellen, und dann wird die weibliche Krankenpflege auf den männlichen Abtheilungen ganz entbehrt werden können.

Das Letztere ist unbedingt zu erstreben, um die oben geschilderten Missstände zu beseitigen. Falsch wäre es, würde man auf der weiblichen Abtheilung männliche Pfleger anstellen und einer jungen Patientin zumuthen, sie soll sich von einem Wärter baden oder massiren lassen, ebenso widersinnig ist es, dass Schwestern auf der Männerstation Dienste thun. Wo liegt die Berechtigung vor, für eine Patientin ein Schamgefühl in Anspruch zu nehmen, das man dem männlichen Kranken einfach abspricht. Wenn allerdings der Schwesternberuf nur als Leiter dient, auf welcher einige ehrsüchtige Oberinnen zu der geträumten Höhe der Macht und Protection emporklimmen, um sich in den Strahlen der höchsten Gnade zu sonnen, so ist es nutzlos, derartige Mängel zu rügen, ich erblicke aber in dem humanen Werke der Krankenfürsorge etwas Unpersönliches, von Sonderinteressen Losgelöstes, und habe deshalb versucht, einmal in die dunklen Winkel des scheinbar glänzenden Gebäudes hineinzuleuchten, um, wenn möglich, den Anstoss zur Abhülfe zu

Ich gebe mich der Hoffnung hin, dass auch andere Stimmen sich erheben werden und dass man in fruchtbringendem Austausch der Meinungen zu dem Ziel gelangen wird, welches mir vorschwebt, rationelle Krankenpflege und Fürsorge.

Alektor.

Stellt man jetzt die Endergebnisse der 3 Versuche nebeneinander, und zwar die beiden letzen mit der Berechnung, welche nur das Brod selbst berücksichtigt, so erhält man folgende Uebersicht:

|                     | Verdauungsverluste an |         |  |   |  |  |  |
|---------------------|-----------------------|---------|--|---|--|--|--|
|                     | Trocken-<br>substanz  | Eiweiss | Mineral-<br>freier<br>Trocken-<br>substanz | Eiweiss-<br>u. mineral-<br>freier<br>Trocken-<br>substanz<br>(Kohlen-<br>hydrate) |  |  |  |
| Brod ohne<br>Zugabe | 10,61                 | 33,11   | 9,87                                       | 7,35  |  |  |  |
| Brod mit<br>Liebig  | 9,29                  | 32,31   | 8,61                                       | 6,04  |  |  |  |
| Brod mit<br>Ovos    | 8,12                  | 25,68   | 7,43                                       | 5,38  |  |  |  |

Diese Zahlen zeigen nicht nur ausserordentlich deutlich die Wirkung des Genussmittels überhaupt, sondern auch die Ueberlegenheit des Ovos gegenüber dem Liebig-Selbst wenn man die grössere Extrakte. Wirkung des Ovos mit der genossenen grösseren Menge desselben in Zusammenhang bringen will, was gewiss nicht unberechtigt ist, so darf man doch nicht übersehen, dass in beiden Versuchen das Genussmittel der Versuchsperson à discretion zur Verfügung gestellt wurde und 2 Leute übereinstimmend erklärten, mehr davon nicht geniessen zu können. Hat man es also in beiden Fällen, sagen wir mit einer Maximalwirkung, zu thun, so bleibt noch ein dem Ovos sehr günstiges Moment übrig, das bisher unerwähnt blieb, nämlich, dass unter seinem Einfluss eine Quantität Brod verzehrt werden konnte, die die Menge bei den anderen Versuchen bedeutend übersteigt.

Während nämlich im 1. Versuch 1301 g Brod (wasserfrei) gegessen wurden, und im Liebig-Versuch ungefähr die gleiche Menge, nämlich 1275 g, wirkte im Ovos-Versuch das Präparat dermassen appetitanregend, dass die Menge des gegessenen wasserfreien Brotes auf 1821 g stieg!

Das heisst mit anderen Worten, dass das Ovos zu einer Mehrleistung von 40 % approprie

anregte.

Solche Präparate dürften das ärztliche Interesse auf das Lebhafteste erregen.

# Sitzungsberichte. Deutschland. Berlin.

30. Congress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie.

2. Sitzung.

Referent: Wohlgemuth-Berlin. (Fortsetzung.)

Kocher-Bern.

a) Bericht über das zweite Tausend Kropfexstirpationen. b) Zur Operation der Struma intrathoracica. c) Zur nichtoperativen Behandlung des Kropfes.

Kocher betont zuerst, dass er immer nur Excisionen, nur ausnahmsweise Enucleationen macht. Er ist von diesem Princip abgekommen und hat auch seine Operationsmethode nicht geändert. Die Muskeln werden nie quer durchschnitten. Zur Compression des Isthmus hat er sich eine Zange construiren lassen, die ihn zusammendrückt, nicht etwa zur Angiopressur, sondern um die Ligatur kleiner zu machen. Er hat im Ganzen 4 pCt. Todesfälle erlebt. Die Infection hat nie mehr bei ihm eine Rolle gespielt. Er bringt kein Antisepticum in die Wunde, nur die Fadenzubereitung — er verwendet nur Seide — ist antiseptisch. Was die prophylactische Schild-

·我们有一个大学的1450年的1500年中国的

drüsenbehandlung anlangt, so hat er in den Fällen von diffuser und lange bestehender Struma auch vor der Operation schon Schilddrüse gegeben. Er narkotisirt nie oder selten, operirt meist unter Cocaïnanästhesie und vermeidet so die starken Blutungen, die beim Erbrechen auftreten. Der Struma profunda möchte er eine besondere Stellung einräumen. Bei ihr findet eine starke Myoptosis statt und er glaubt, dass die stramme militärische Haltung mit dem Hochhalten der Brust dazu disponirt. Redner demonstrirt hierzu zwei Präparate. Als Folge der Struma profunda hat er Emphysem, Bronchitis, Tachycardie etc. gesehen und er behauptet, dass es auch Kropflungen giebt, wie es ein Kropfherz giebt. Die mediastinale Struma profunda giebt zu gewaltigen Stauungen Anlass mit Exophthalmus, die einen Basedow vortäuschen können. Bei der Struma intrathoracica wird es sich vor Allem darum handeln, ob sie noch beweglich ist oder nicht. Die bewegliche Struma giebt natürlich günstigere Chancen für die Operation.

Dass für die Diagnose die Röntgenaufnahme neben der Percussion gut zu verwerthen ist, demonstrirt Vortragender an Photogrammen und zeigt eine Struma, die bis zum zweiten Intercostalraum heruntergeht.

Bei der medicamentösen Therapie spielt die Jodbehandlung immer noch eine sehr grosse Rolle. Hier ist aber der acute und chronische Jodismus, der auch beim Thyrojodin auftritt, eine unangenehme Nebenwirkung. Sein Sohn Albert Kocher hat nun mit dem Natrium phosphoricum Versuche gemacht, und während er gefunden hat, dass beim Kropf der Jodgehalt stets abgenommen hat, während der Phosphorgehalt gestiegen war, wie dies besonders bei graviden Frauen der Fall war, sah er bei Phosphordarreichung den Jodgehalt von 0,018 bis 0,4, in einem anderen Falle von 0,00862 bis auf 1,2 heraufgehen, während der Phosphorgehalt heruntersank. Nun macht K. darauf aufmerksam, dass in den Kropfgegenden wenig phosphorhaltige Nahrung genommen wird, sondern Kartoffeln und ähnliches, während in England, wo keine Kröpfe vorkommen, Eier, Fleisch die Hauptbestandtheile der Nahrung bilden. Vielleicht haben diese Factoren eine Einwirkung auf die Entwickelung der Struma.

Kraske-Freiburg.

#### Ueber Kropfbehandlung nebst einem Bericht über die in der Freiburger Klinik ausgeführten Kropfoperationen.

Vortragender berichtet über 430 Kropfoperationen, von denen 1/8 männliche und 2/8 weibliche Individuen betrafen. In 220 Fällen hat er die Exstirpation einer Kropfhälfte gemacht. erste Fälle waren Totalexstirpationen, die übrigen Enucleationen oder Resectionen. Die häufigste war die knotige Form, am seltensten die reine Hypertrophie, 10 Mal hat er maligne Strumen, 1 Mal einen metastatischen Knoten im Sternum mit Erfolg operirt, 2 Mal sah er accessorische Strumen, 1 Mal in der Fossa supraclavicularis, 1 Mal in der Zunge. Er vermeidet ebenfalls die Narcose, sondern operirt unter localer Anästhesie, weil die Narcose ihre Nachtheile durch Würgen, Erbrechen und Nachblutung hat. Er hat im Ganzen 2 Todesfälle erlebt, von denen einer an einer Herzaffection, wahrscheinlich durch übertriebene, vorhergegangene Schilddrüsenbehandlung, der andere an Tetanie nach doppelseitiger Exstirpation zu Grunde gegangen ist. Bedenkliche Nachblutungen hat er nur nach Enucleation gesehen, seit Aufgabe dieser und der Narcose sind sie nicht wieder vorgekommen. Nach grösseren Enucleationen fand meist am Abend eine Temperatursteigerung statt und er glaubt, dass eine vermehrte Resorption von Drüsenmaterial daran schuld ist.

Der Schilddrüsentherapie misst er keinen grossen Heilwerth bei, denn es hat noch immer eine Zunahme der Operation stattgefunden. Er ist daher ganz davon zurückgekommen und ist der Meinung, dass, wenn eine Schrumpfung bei Schilddrüsenbehandlung eintritt, das normale und nicht das erkrankte Gewebe schrumpft. Dass dadurch die Knoten besser zur Operation gebracht werden, kann nur bei gewissen Enucleationen ins Gewicht fallen, bei Exstirpationen schadet es eher. Man muss deshalb gegen eine solche Therapie Front machen.

#### Discussion:

Goldmann-Freiburg berichtet über einen Fall von Struma intrathoracica, die sich als ein Sack im tuberkulös verkästen Struma darstellte.

Riedel - Jena hat 500 Strumen operirt, darunter weit vorgeschrittene und viel intrathoracische Fälle. Er hat die Beobachtung gemacht, dass die intrathoracische Struma immer links sitzt, während sie rechts sich in die Höhe arbeitet. Er glaubt, dass man keine Instrumente braucht zur Entwickelung der Struma, wenn man die Operation etwas modificirt, und ist der Meinung, dass der Kochersche Schnitt nicht genügt. Ein Schnitt, bogenförmig vom Jugulum bis dicht unter die Ohrläppehen (!) erleichtert die Operation. Er hält es für nothwendig, hierbei zuerst die Venen, anstatt der Arterien, zu versorgen. Er operirt ebenfalls ohne Narcose.

Rehn-Frankfurt a. M. berichtet über einen Fall, der so hochgradig war, dass er eine Operation nicht wagte, und der dann unter Jodbehandlung vollkommen zurückging.

König-Berlin. Nach seinen Erfahrungen kommen solche Strumen auch im Flachland vor. Von 70—80 Kröpfen, die er hier in Berlin operirt hat, ist die Hälfte sicher in Berlin geboren und hat hier ihren Kropf erworben. Er lässt nur von einer Kropfbälfte die Hälfte stehen und hat nur einmal eine vorügergehende Tetanie erlebt. Er fragt an, wie viel Kocher zurücklässt, wenn die ganze Schilddrüse erkrankt ist.

Koeher-Bern. Man findet häufig rechts einen sichtbaren und links einen intrathoracischen Kropf, und er hat häufig die Struma links weggenommen und rechts stehen lassen. Wenn man <sup>1</sup>/<sub>4</sub> stehen lässt, so glaubt er, dass das bei doppelseitiger Erkrankung ausreichend sei.

(Fortsetzung folgt.)

# 19. Congress für innere Medicin.

1. Sitzung: Dienstag, den 16. April 1901. (Eigener Bericht.)

Referent: Dr. L. Michaelis-Berlin. Nachmittagssitzung.

(Fortsetzung.)

#### Mendelsohn-Berlin.

#### Ueber die Erholung des Herzens als Maass der Herzfunction.

Das Bestreben der modernen inneren Medicin ist die Ausbildung der functionellen Diagnostik. Gerade beim Herzen ist ein Urtheil über die Leistungsfähigkeit des Organs rein anatomisch gar nicht zu gewinnen, da ein scheinbar nicht veränderter Herzmuskel functionell untüchtig sein kann. Eine functionelle Diagnostik des Herzens kann auf folgende Weise begründet werden. Jede Zelle ist gleichsam ein Transformator, der der die durch das Blut zugeführte Energie in eine specifische Leistung umwandelt. Jede Zelle bedarf bei dieser Arbeitsleistung der Erholung. Für das Herz ist die Erholung in der Diastole gegeben. Mit der Verlängerung der Diastole wächst die Aufnahmefähigkeit des Herzmuskels für neues Nährmaterial. Eine stärkere Inanspruchnahme des Herzens äussert sich in einer Pulsbeschleunigung, welche allmählich wieder zur Norm zurückkehrt. Aus der Geschwindigkeit, mit der diese Rückkehr stattfindet, lässt sich ein Schluss auf die Functionstüchtigkeit des Herzmuskels ziehen. Als Normalzahl der Herzfrequenz kann die Pulszahl in liegender Körperhaltung angesehen werden. Schon das Stehen äussert sich durch eine Vermehrung der Pulszahl als eine Arbeit für das Herz. Die Differenz der Pulszahl im Stehen und Liegen beträgt bis zu 20 Schlägen in der Minute, welche normaler Weise beim Liegen sehr rasch zur Norm zurückkehrt, aber bei Insufficienz des Herzens länger bestehen bleibt. Noch mehr tritt dieser Unterschied bei grösseren Kraftleistungen hervor. Nach geringer Arbeit (beim Gesunden 100 bis 200 Meter-Kilogramm) tritt die Normalzahl sofort wieder ein, nach grösserer (200–400 mkg) Arbeit sinkt die Frequenz sogar zunächst etwas unter den Normalwerth, um nach 2–3 Minuten wieder zur Norm zurückzukehren. Bei einer Arbeit über 400 mkg bleibt aber die grössere Pulsfrequenz längere Zeit bestehen.

Discussion:

Kraus-Graz betont, dass diese Beobachtung nur dann verwerthbar ist; wenn die Prüfung in längeren Zwischenräumen öfter wiederholt wird.

Baelz-Tokio macht darauf aufmerksam, dass selbst bei völlig gesundem Herz die Rückkehr der Pulsfrequenz individuell sehr verschieden ist.

#### Ueber die Anwendung künstlich erzeugter Hyperämien zu Heilzwecken.

Bier-Greifswald. Die Hyperämie ist entweder eine Stauungshyperämie oder eine active, arterielle Hyperämie. Eine künstliche Stauungshyperämie erreicht man durch loses Anlegen einer Gummibinde oberhalb des betr. Gliedes und Einwickelung der Extremität unterhalb der zu behandelnden Stelle. Bier hat die Stauungshyperämie zuerst bei tuberkulösen Gelenkprocessen angewandt und auch erkannt, dass nicht alle Fälle für die Behandlung geeignet sind. Dann übertrug Bier die Behandlung auch auf Gelenkerkrankungen in Folge anderer Infectionen. Als besonders geeignet erwies sich die gonorrhoische Gelenkerkrankung besonders in späteren Stadien; dann die puerperal-pyämisch erkrankten Gelenke, bei denen besonders die schmerzstillende Wirkung hervortritt. Das Erysipel scheint ebenfalls durch die Stauungshyperämie günstig beeinflusst zu werden; eine frische Phlegmone ist durch Stauung zu coupiren. Früher bestand das Dogma, dass eine Stauung bei einer Entzündung schädlich sei, indem man z. B. die Hypostase in der Lunge ganz richtig als Vorbedingung für die "hypostatische" Pneumonie ansah; und entzündete Glieder werden bekanntlich durch Hochlagerung besser, die gerade die Stauung hintanhält. Wie sind diese Widersprüche zu erklären?

Die Art der Stauung ist das Entscheidende. Man kann die kalte und die heisse Stauung unterscheiden. Die kalte Stauung, bei hochgradiger Compression, ruft Cyanose des Gliedes hervor. Sie ist schädlich bei allen Entzündungen. Nur die heisse Stauung ist nützlich; von ihr kann man höchstens bei drohender Gangraen schädliche Folgen sehen. Sie wirkt am besten bei den subacuten Stadien der Entzündung und bei ganz frischen Phlegmonen. Sie muss stets, bei richtiger Anwendung, schmerzstillend wirken. Vermehrung des Schmerzes ist das beste Kriterium dafür, dass der Verband falsch angelegt und die heisse Stauung nicht erreicht ist.

Die Folgen einer chronischen venösen Staung sind Bindegewebswucherungen, ausserdem hat die Stauung eine lösende Wirkung. Bei chronischem Gelenkrheumatismus verschwinden die Knoten. Ausserdem werden Stoffe, welche in eine chronisch gestaute Hautpartie injicirt werden, in der Resorption verzögert. Die Tuberkulinwirkung tritt langsamer auf, wenn man das Tuberkulin in eine gestaute Hautpartie injicirt. Nach Injection von Milchzucker wird die Ausscheidung desselben verlangsamt.

In neuerer Zeit ist auch die active Hyperaemie ausgiebig verwandt worden. Diese wird am hochgradigsten durch die Einwirkung der Hitze, und zwar am besten in Form der heissen Luft. Bier hat schon vor vielen Jahren einen einfachen Holzkasten für diesen Zweck construirt, der innen mit Wasserglas, aussen

mit durchtränkter Leinwand belegt ist. Man hat gegen die Wirksamkeit der activen Hyperaemie Folgendes ins Feld geführt: 1. Wenn aussen die Haut roth sei, so müssten die tieferen Theile anaemisch sein. Das ist aber in Wirklichkeit nicht so, denn die Hyperaemie durch Hitze reicht bis in die tiefsten Schichten, wie der Thierversuch lehrt.

2. Die trockene Hitze wirke nur durch den Schweissverlust, den sie erzeuge. Dagegen ist zu erwidern, dass ein einzelner Finger, in den Heissluftapparat gesteckt, ebenso gut reagire, wie ein ganzes Glied. Und doch kann da von einer erheblichen Schweissproduction nicht die Rede sein.

3. Die Hitze wirke durch Bakterientötung. Aber diese Wirkung kann nicht in die Tiefe gehen.

4. Die Hitze wirke reflectorisch auf das Herz und die Gefässe. Das spielt gewiss mit, aber das periphere Gefässsystem ist in hohem Grade unabhängig vom Herzen.

Das wirklich wirksame Princip bei der Heissluftbehandlung ist die Erzeugnng der Hyperaemie. Das beweist auch der Umstand, dass die Hitze bei denselben Krankheiten günstig wirkt, wie die Stauung. (Forts. folgt.)

#### Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 1. Mai 1901. (Eigener Bericht.)

Ueber Sauerstoffinhalation.

Aron. Klinisch sind zwar die Sauerstoffinhalationen bei etwa 50 verschiedenen Krankheiten verwandt worden; aber den vielfach mitgetheilten Erfolgen (namentlich aus der Leydenschen Klinik) stehen sehr viele Berichte von Misserfolgen gegenüber. Nach Lehre der Physiologie kann nur soviel Sauerstoff resorbirt werden, als Oxyhaemoglobin gebildet werden kann. Dabei ist es gleichgültig, ob der Sauerstoff aus der atmosphärischen Luft, oder aus einer Quantität reinen Sauerstoffs entnommen wird. Eine Mehraufnahme von Sauerstoff würde sich nur in der Weise erzielen lassen, dass mehr Haemoglobin in der Zeiteinheit mit dem Athmungsgas in Berührung gebracht würde. Das lässt sich aber durch vermehrte Zufuhr von Sauerstoff nicht erreichen. Neben dem chemisch gebundenen Sauerstoff giebt es aber im Blute noch eine im Serum absorbirte Sauerstoffmenge, die durch Zufuhr des reinen Gases um das 5 fache vermehrt werden kann. Die Quantität ist aber zu gering, als dass selbst diese Vermehrung, die für die Gesammtsauerstoffmenge etwa 0,8% ausmachen würde, etwas nützen könnte.

Bei Krankheiten des Blutes, bei Verkleinerung der Lungenoberfläche (Chlorose, Leukaemie, Pleuritis, Stenose der Luftwege z. B.) ist dementsprechend ein therapeutischer Erfolg der Sauerstoffinhalation nicht zu erwarten, da das vorhandene Haemoglobin sich sättigt, gleichgültig, ob der Sauerstoff mit der Lust, oder rein zugeführt wird. Zu reichlicherer Sauerstoffaufnahme sehlt eben die nötbige Blutmenge. Aehnlich liegt es bei nicht kompensirten Herzfehlern, wo in Folge der Stauung in den Lungen und Stromverlangsamung des Blutes weniger rothe Blutkörperchen mit der Athmungsluft in Berührung kommen. Eine Besserung der Dyspnoë und Cvanose ist also durch die Sauerstoffinhalationen nicht zu erwarten.

Bei Chlorose fehlte jeder Erfolg, ebenso bei den anderen Blutkrankheiten. Bei stär-keren Dyspnoëen trat gelegentlich eine vor-Bei stärübergehende Erleichterung ein. Bei mehreren dieser Fälle liess sich der Erfolg mit Sicherheit auf Suggestion zurückführen. Viele Patienten negirten jede subjective Erleichterung, manche lehnten energisch eine Fortsetzung der Kur ab. Eine Abnahme der Cyanose wurde nie gesehen. Eine erfolgreiche Verwendung will er nur für bestimmte Fälle zugeben. So bei Ertrunkenen; doch dürste hier eine consequent durchgeführte künstliche Athmung noch mehr leisten, da gerade im schlimmsten Stadium die Verunglückten völlig

apnoisch sind, also eine Inhalation des Sauerstoffs unmöglich ist. Dann bei der Kohlenoxydvergiftung, da eine Trennung der Verbindung des Kohlenoxyds mit dem Haemoglobin durch höheren Sauerstoffgehalt der zugeführten Luft leichter herbeigeführt wird; doch dürfte auch hier die künstliche Athmung nicht zu entbehren sein. Und schliesslich beim Athmen in verdünnter Luft, da hier die inspirirte Luft zu wenig Sauerstoff (meist unter 12 Volumprocent) enthält.

Bezüglich der Technik der Sauerstoffinhalationen verweist A. auf die Gefahr einer gelegentlichen Infection, die dadurch bedingt ist, dass in den Gummiballon durch Exspiriren Infectionsmaterial hineingerathen kann. An Stelle der theuren Michaelisschen Maske verwendet er besondere Mundstücke. Eine Einschaltung von Ventilen zur Trennung des In- und Exspirationsstromes hält er für nöthig.

Er berichtet alsdann über zahlreiche Versuche mit Sauerstoffinhalationen, die beweisen, dass weder bei Gesunden noch Kranken verschiedenster Art eine eindeutige Beeinflussung weder des Blutdrucks noch der Pulsfrequenz, noch der Pulskurve durch Sauerstoffinhalation zu erzielen ist. Ebensowenig lässt sich die Respiration wesentlich beeinflussen. Auch beim Thier hat er zahlreiche Experimente angestellt, die unzweifelhaft darthun, dass weder beim Gesunden noch beim künstlich in geeigneter Weise krank gemachten Thier durch Darbietung reinen Sauerstoffs eine sichere Beeinflussung der Athmung oder gar Eupnoë zu erzielen ist. (Die Discussion wird im Zusammenhang in der nächsten Nummer gebracht.

#### Verein für innere Medicin

Sitzung vom 29. April 1901. (Eigener Bericht.)

Litten demonstrirt das Herz einer 70jährigen Pancarditis Frau, die an Es besteht ein Aneurysma des linken Venlitt. trikels, die Höhle des linken Ventrikels ist mit riesigen adhaerenten Thromben gefüllt. Musculatur ist äusserst brüchig. Ob eine Perforation der Herzwand während des Lebens schon stattgefunden hatte, lässt sich nicht mehr entscheiden, da eine Blutung infolge der Verwachsung der Pericardialblätter auch im Falle einer Perforation nicht stattgefunden hätte. Mikroskopisch zeigte sich im Herzmuskel starke Verfettung, interstitielle Entzündung und Untergang und schollige Entartung der Muskelfasern.

# Anatomische Mittheilungen über

Akromegalie.
Benda hat 4 Fälle von Akromegalie untersucht und in allen einen Tumor der Hypophysis gefunden, zweimal kleinere, zweimal sehr grosse Tumoren. Der eine der beiden grösseren Tumoren breitet sich mehr nach unten zu aus, indem er das Dorsum ephippii arrodirt hat und durch den Keilbeinkorper in den Nasenrachenraum hineinragt, der andere breitet sich an der Basis cerebri aus. Der hintere, entwicklungsgeschichtlich vom Gehirn abstammende Lappen der Hypophysis war in allen Fällen unbetheiligt und an normaler Stelle.

Der vordere Lappen der Hypophysis besteht normalerweise aus Epithelzellen und sehr zarten Bindegewebszügen. Die Epithelzellen sind im hinteren Abschnitt des Lappens deutlich alveolär angeordnet, im vorderen regelloser. Die Epithelzellen sind von verschiedener Form, und besonders eine Art, die chromophilen Zellen, auffällig.

Die Tumoren zeigen nun in zwei Fällen einen Bau, welcher ganz an den normalen Bau der Hypophyse erinnert, mit besonderem Ueberwiegen der chromophilen Zellen. In den beiden anderen Fällen ist eine degenerative Veränderung dieses Baues eingetreten, besonders der eine macht rein histologisch den Eindruck eines malignen Tumor, jedoch fehlen wichtige Merkmale der Malignität. Man kann daher diese Tumoren als Strumen bezeichnen, indem sie in

derselben Weise aus der Hypophyse entstehen, wie die eigentlichen Strumen aus der Thyreoidea. Obgleich nicht mit Sicherheit behauptet werden kann, dass alle der früher als Sarkom beschriebenen Hypophysentumoren bei Akromegalie solche Strumen sind, so wird man doch unter Zuhülfenahme der modernen Untersuchungs-methoden viele der alten sog. Sarkome als Strumen wiedererkennen.

Von den Theorieen über den Zusammenhang zwischen Hypophysistumor und Akromegalie giebt es zunächst zwei verschiedene. Die erste hält den Tumor der Hypophyse nur für ein Symptom der Akromegalie. Das ist unwahrscheinlich. Die anderen bringen den Tumor ätiologisch mit der Akromegalie in Zusammenhang, und zwar sehen sie die Vergrösserung der Hypophyse nur als Theilerscheinung der Vergrösserung der Blutdrüsen überhaupt an, oder sie fassen die Akromegalie als eine "hypophysoprive" Krankheit auf, oder als eine Folge der Ueberfunction der Hypophyse. Letztere Auffassung hält Benda für die wahrscheinlichere.

## Unfall und Diabetes.

- F. Hirschfeld. 1. Ein Trauma kann ätiologisch in verschiedenartiger Weise mit dem Diabetes in Verbindung stehen. Erstens ist sicher nachgewiesen, dass ein Trauma vorübergehend Glykosurie hervorruft, und insofern ist auch direct an einen Zusammenhang mit Diabetes zu denken, welcher dann als nervöser Diabetes zu deuten wäre. Bei bestehendem Diabetes kann ein Trauma sehr schädlich wirken,
- 2. Bei Pankreaserkrankungen kann der Ausbruch des Diabetes durch ein Trauma veranlasst werden
- 3. Das Trauma kann mechanisch eine Pankreaserkrankung hervorrufen, welche ihrerseits zum Diabetes führen kann.
- 4. Ein Coma kann bei Diabetes ausgelöst werden a) bei schwerem Diabetes durch ein geringfügiges Trauma;
- b) in seltenen Fällen kann auch bei leichtem Diabetes durch ein Trauma das Coma hervorgerufen werden.

#### Hufelandsche Gesellschaft.

Sitzung vom 25. April 1901. (Eigener Bericht.)

Ueber subacute Herzschwäche im Verlaufe von Herzkrankheiten.

Ewald berichtet von einem 57jähr. Beamten, der vorher, abgesehen von einem leichten Muskelrheumatismus, stets gesund gewesen ist und plötzlich einen auffallend schnellen und klopfenden Puls bekam, der ihm oft den Schlaf störte. Nach einem Winteraufenthalt in Italien traten im Mai 1898 Husten und Athemnoth auf, im August kam noch Dyspepsie und Schlaflosigkeit hinzu. Es wurde ein leichtes diastolisches Geräusch an der Mitralis festgestellt. Auf Digitalis gingen die Beschwerden für einige Monate zurück. In der Riviera, welche Pat. dann aufgesucht hatte, bekam er einen sehr heftigen Anfall; gegen die Dyspnoë und Schlaflosigkeit half nun die Digitalis nicht mehr, ja es machten sich noch dyspeptische Beschwerden und eine Anschwellung der Beine bemerkbar. Nach Berlin zurückgegekehrt, woselbst Vortr. hinzugezogen wurde, hatte sich die Lage des Pat. so verschlimmert, dass er, trotz aller Herzmittel und der Schlafmittel Heroin und Codein, weder schlafen konnte, noch in seinen Herzbeschwerden erleichtert wurde. Vortr. verordnete nun Morphiumeinspritzungen, worauf Schlaf erzielt wurde und die Stimmung des Pat. sich besserte, desgleichen der Appetit; der objective Befund blieb unverändert. Bald nahm aber die Schwellung der Beine zu und der Zustand des Pat. erschien durch schwachen, unregelmässigen Puls, Husten mit blutigen Auswurf, deprimirte Stimmung ganz hoffnungslos. Als E. nun die Punction des Oedems der Beine vornahm und die nächsten 3 Tage die Oedemflüssigkeit ununterbrochen abfloss, trat eine erhebliche subjective Erleichterung des Pat. ein, er schlief, wenn auch auf Morphium, gut und der Appetit nahm zu. Auf Verabreichung von Digitalis o,1, Diuretin 1,0, 3 Mal täglich eine Kapsel, trat nun eine starke Harnfluth ein, die wochenlang anhielt. Im Jahre 1900 konnte bereits, nachdem Morphium 8/4 Jahre lang gegeben worden war, dasselbe ohne Schaden entzogen werden. Im April war Patient soweit, dass er seiner Berufsthätigkeit nachgehen konnte; er ist seitdem leistungsfähig geblieben. - Die Erscheinungen am Herzen waren dieselben geblieben, wie zu Beginn der Erkrankung. Nach eingehender Erörterung des Falles kommt E. zu dem Resultat, das die Störung der Herzfunction in einem schleichenden entzündlichen Process im Mvocard zu suchen ist; in einer Myocarditis, die zu dem Klappenfehler hinzugekommen ist und zu dem beängstigenden Zustand geführt hat. Erst als es gelang, den Druck auf die peripherischen Gefässe durch ausgiebige Drainage zu beseitigen, konnte die Digitalis, die vorher unwirksam war, zur Geltung kommen, bessere Circulation durch vermehrte Diurese schaffen und den Kranken, so weit es ging, wiederherstellen. Vortr. knüpst an diesen Fall einige practische Bemerkungen über die Art der Entfernung der Oedeme und über Herzmittel. E. wendet mit gutem Erfolge Nadeln an mit solider Spitze, kleinen seitlichen Durchbohrungen und Gummischlauchansatz. Auch die Scarification mit der Modification von Dehio-Dorpat sind brauchbar. - Von secundärer, aber oft nicht geringer Bedeutung für die Behandlung Herzkranker ist das Morphium, besonders in Fällen, wo Athemnoth, Schlaflosigkeit und psychische Aufregung auf das Herz ungünstig einwirken; dann kommt der tonisirende Effect der Digitalis erst zur Geltung. E. hat bei Darreichung der Digitalis den intermittirenden Typus angewendet und hat nie eine Schädigung dabei gesehen. - Eine andere Erfahrung ist, dass Digitalis, in nicht zu kleinen Dosen, leicht Störungen der Magen-Darmfunction herbeiführt. Was die Wirkung der Digitalisderivate betrifft (Digitoxin und Digitaleïn), so erreichen diese an Sicherheit den Digitalis nicht. Betreffs Strophantus bemerkt Vortr., dass die pharmacologische Differenz zwischen dieser und Digitalis darin zu bestehen scheint, dass letztere auf Herz und Gefässe, erstere stimulirend und tonisirend nur auf das Herz allein einwirkt. Hinsichtlich der anderen Herzmittel, wie Adonis vernalis, Convallaria majalis etc., ist zu erwähnen, dass sie alle gelegentlich gut wirken, es kommt ihnen jedoch nicht die Sicherheit der Wirkung von Digitalis und Strophantus zu. — An der Discussion betheiligen sich Patschkowsky, Mendelsohn und Salomon.

#### Gesellschaft für Geburtshülfe und Gynäkologie.

Sitzung vom Freitag, den 26. April 1901. (Eigener Bericht.)

Demonstration von Präparaten:
Czempin hat bei einer Abrasio mucosae

# Schädelknochenstückehen

mit daran haftenden Gebirnpartikeln aus der Gebärmutter entfernt. Patientin leugnete, jemals gravid gewesen zu sein.

Olshausen betont die Möglichkeit, diese Theile könnten, von einem extrauterinen Foetus stammend, in den Uterus eingewandert gewesen sein. Er hat in einem solchen Falle 6 Jahre nach gut diagnosticirtem Extrauterintumor Knochenstückchen aus der Gebärmutter entfernt. Cz. nimmt hier frühere richtige Schwangerschaft und arteficiellen Abort an. Cz. zeigt ferner eine Cyste des runden Mutterbandes; aus der Seitengegend operativ entfernt. Das Ligament selbst ist auffallend stark verdickt. 3) Myompräparate.

ein total entfernter Uterus mit beiderseits daran hängenden, über faustgrossen, knolligen, subserösen Myomen, die doppelseitige Ovarialcystome vorgetäuscht hatten.

**Bockelmann** fand bei einem fieberhaften Aborte in der Scheide

#### vereinzelte, völlig abgetrennte Extremitäten und fragt, ob derartige spontane Ablösungen

und fragt, ob derartige spontane Ablösungen möglich seien. Olshausen bejaht diese Frage, weil bei neugeborenen Foeten im Gelenk gänzlich abgetrennte Glieder schon gefunden worden sind.

Opitz.

#### Haematom im Nebenhorne eines Uterus bicornis unicollis.

"Nebenhorn" eigentlich unrichtig, da die kranke Hälfte des Uterus gerade die stärker entwickelte ist. 20jährige Nullipara mit sehr heftiger Dysmenorrhoe. Semiamputatio (nach Sänger) des Tumors. Convalescenz war gut. An der Berliner Klinik sind im Ganzen 5 analoge Fälle vorgekommen seit 17 Jahren.

Odebrecht fand mehrere Monate nach einer Abortausräumung bei einer Frau

Tumorin der Gebärmutter mitjauchigem, übelriechendem Fluor verjauchtes Myom. Zunächst Versuch, den Uterus vaginal zu entfernen; er misslingt, weil Morcellement gescheut wird. Totalentfernung durch Leibschnitt. Heilung.

Gebhard. 26jährige Frau Ipara vor vier Jahren wegen

#### beiderseitiger Adnexgeschwulst

zu G. geschickt, der Operation einstweilen ablehnt, Gänzlich veränderter Befund nach wenigen Wochen: Uterus stark nach links verdrängt durch rechtsseitige Geschwulst. Menses zwei Mal cessirt, Diagnosis: Tubargravidität oder Schwangerschaft im rudimentären Nebenhorne. Laparotomie ergiebt solides Myom bei normaler Schwangerschaft. Ausschälung der Geschwulst. Vernähung des Uterus. Heilung, ungestörter Fortbestand der Schwangerschaft.

Strassmann. 1. 37 jährige Frau, deren Mutter an Uteruskrebs gestorben war, weist

#### knolligen Tumor um den Uterus

auf. Ascites. Operation: Grosse Metastasen am Netz. Papilläres Cystom mit cystischer, haselnussgrosser Metastase. Nachher zwei Mal Punction nothwendig. <sup>8</sup>/<sub>4</sub> Jahr post operationem Exitus.

2. Präparat einer

#### frischgeplatzten Extrauterinschwangerschaft

mit grossen, flächenhaften, perimetritischen Adhäsionen, die wohl die Ursache für die fehlerhafte Eiinsertion gewesen sind. Auf der anderen Seite chronische Adnexerkrankung. Das Fimbrienende der Tube war offen. Operation vaginal. Anamnestisch: eine Todtgeburt und ein Abort vorausgegangen.

3. Fünf-gravida erkrankt im 6. Monat an heftigen Blutungen, ohne dass Placenta praevia besteht. Bei der Entbindung macerirte Schulter vorliegend. Unreifer toter Foetus, der 5 Mal die Nabelschnur um den Hals geschlungen hat. 13 Tage vor dem Partus will die Patientin noch Kindsbewegungen gefühlt haben.

Gebhard bemerkt zu 1., dass Cysten oft vorgetäuscht wurden durch ödematös geschwollene Geschwulsttheile, die dann zum Unterschiede von echten Cysten das Epithel nach aussen aufweisen.

Schäffer demonstrirt ein von einer 40-Jährigen durch Laparotomie und supravaginale Amputation gewonnenes

# Präparat von sehr grossen Myomen in einem schwangeren Uterus.

Der Tumor hatte den Nabel überragt; Operation wurde ohne direct vitale Indication gemacht. Die eine mehrwöchentliche Frucht bergende Gebärmutterhöhle verläuft derartig gewunden zwischen den Fibromyomknollen, dass das Zustandekommen einer Schwangerschaft überhaupt Wunder nehmen

Seydel weist ein

über walnussgrosses Lipom des Uterus vor von einer am Ende der 50er Jahre stehenden, steril verheiratheten Frau stammend. Wegen eines unmittelbar über dem innern Muttermund sitzenden malignen Adenoms war der Uterus entfernt worden. Ganz entfernt von diesem im Fundus fand sich das Lipoma fibromyomatodes. Fettgeschwülste im Uterus überaus selten. Zwischen reichlichem fibrillären Bindegewebe liegen die grossen Fettzellen. Ueber die Genese dieser Geschwulst lässt sich auch hypothetisch nichts aussagen.

#### Physiologische Gesellschaft.

Sitzung vom 26. April 1901. (Eigener Bericht.)

Hildebrandt a. G.

#### Ueber eine Beziehung zwischen chemischerKonstitution, physiologischer Wirkung, Schicksal im Thierkörper.

Vortragender verglich isomere Körper, z. B. Citral und Cyclocitral, die sich aber durch verschiedene Anordnung z. B. in Ringform oder als Ketten unterscheiden, in Bezug auf ihre Giftigkeit für das Thier, ihre Oxydirbarkeit und die Art der Ausscheidung. Er kommt zu dem Schluss, dass es weniger die chemische Konstitution als solche ist, die das physiologische Verhalten bedingt, als die davon allerdings in gewissem Grade abbängige Oxydirbarkeit im Thierkörper.

#### Rost. Ueber den Einfluss des Natronsalpeter auf den Stoffwechsel des Hundes

Bei den bisherigen Versuchen mit Natronsalpeter und anderen diuretisch wirkenden Salzen wurde die reine Wirkung des Salzes nicht getrennt von der den Stoffwechsel jedenfalls beeinflussenden entwässernden. Um eine eindeutige Entscheidung zu bekommen, stellte Vortragender Parallelversuche an Hunden an, die zwar gleiche Menge Salz per Kilo Thier erhielten, von denen aber der eine beliebig trinken durfte, während bei den anderen die Wasserzufuhr so beschränkt wurde, dass die Menge des Harnwassers die des Nahrungswassers übertraf.

An der Hand instruktiver Kurven zeigte Vortragender, dass mit der Entwässerung ein N-Verlust verbunden war, während bei genügender Wasserzufuhr und im übrigen gleicher Nahrung die Fütterung mit Salpeter einen geringen N-Ansatz zur Folge hatte. Vortragender konnte nachweisen, dass bei den in der Literatur vorliegenden Versuchen über Fütterung mit Kochsalz, kohlensaurem, phosphorsaurem und essigsaurem Natron das Verhalten stets das Gleiche gewesen war und dass sich die differenten Resultate dadurch erklären, dass der Faktor der Wasserzufuhr nicht berücksichtigt wurde.

# Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift" No. 17 enthält einen Aufsatz von Heubner, Die Energiebilanz der Säuglinge. -Reckzeh berichtet über nervöse Tachypnoe (Schluss folgt). - Zur Erkrankung des Kehlkopfes bei Influenza äussert sich W. Lublinski. - Dührssen schliesst seine Mittheilungen über conservative Behandlung von eiterhaltigen Adnextumoren (Pvosalpinx, Pyoovarium) und ihre Folgezustände durch vaginale Incisionsmethoden. - Von den Charité-Vorträgen sind erschienen: Posner, Die ärztliche Thätigkeit auf dem Gebiete der Invalidenversicherung (Schluss), E. Roth, Arbeiterschutzgesetzgebung und Gewerbeaussicht (allgemeine Gewerbehygiene). (Schluss folgt.)

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 17 bringt: Die Ziele der functionellen Diagnostik nebst Bemerkungen über das Blut als Organ und die regulatorische Function der Nieren, von O. Rosenbach. — Bluemchen empfiehlt und schildert die Technik der subcutanen Chinininjection. — W. Podwyssozki und A. Maukowski-Odessa bestreiten die Sporozoënnatur der von M. Funk in der Vaccine beschriebenen Gebilde. — Ueber unvollkommene Zuckeroxydation im Organismus, von Paul Mayer-Berlin-Karlsbad. Vortrag, gehälten im Verein für innere Medicin am 4. Febr. 1901. (Schluss.)

Die "Münchener Med. Wochenschrift"
No. 18 vom 30. April bringt eine Arbeit von Neisser und Wechsberg: "Ueber die Wirkungsart bactericider Sera". — Prof. Heim-Erlangen über "Körperzellen und Bacterien". Antiparasitäre Wirkungen der Blutkörperchen etc. — Ueber extracranielle bedingte Augenstörungen bei Lues schreibt Prof. Dr. O Schwarz-Leipzig. — Zur Verbreitung der Autoextubation bringt Schlechtendahl eine neue Fadenführung in Vorschlag. — Doerfler schliesst seine Arbeit über Blutvergiftung und Amputation ab, desgl. Kiefer die seine Ueber Unfall und Erwerbsbeschränkung.

# Bücherbesprechungen.

Ostwald. Grundlinien der anorganischen Chemie. Leipzig, Wilhelm Engelmann, 1900. Preis 16 M.

Dem Ostwaldschen Werke nach der glänzenden Aufnahme, die es in der chemischen Fachpresse gefunden hat, nochmals Lobsprüche zu spenden, ist eigentlich überflüssig. Und doch hat auch die medicinische Presse die Pflicht, die Collegen auf Bücher solcher Art und solchen originalen Wertes, wie das Ostwaldsche, dringend hinzuweisen. Bei der immer wachsenden Bedeutung, den die Chemie, und nicht zum mindesten die physikalische Chemie, für die Medicin besitzt, sind solche durchaus von modernem Geiste getragenen Lehrbücher der Chemie auch für den strebenden Arzt von grösstem Werth. Und wer sich für die neuen, theoretisch so weittragenden Ergebnisse der Chemie interessirt - und wer ist das nicht? - findet an dem Ostwaldschen Buch einen zuverlässigen Führer. Der Verfasser durchdringt überall den Stoff mit der Schärse und Klarheit seines Geistes und lässt immer das theoretisch Wesentliche aus dem verwertheten Material, das ungemein gross ist, hervorleuchten. Gerade zum Verständniss der modernen Chemie ist es ausserordentlich zu empfehlen. Carl Oppenheimer.

## Referate aus Zeitschriften.

Nusch. Weitere Mittheilungen über den therapeutischen Werth von Heroin und Aspirin. (Aus dem allgemeinen Krankenhaus zu Nürnberg.) Münchener medicin. Wochenschrift No. 12. 1901.

Verf. schwärmt ausserordentlich für das Heroin, das ihm ausgezeichnete Dienste gegen den Hustenreiz der Phthisiker leistete. einem täglichen Krankenbestand von durchschnittlich 40 Phthisikern ist reichlich Gelegenheit zur Prüfung geboten. Ebenso günstig wird der Husten bei Patienten mit Bronchiektasie, chronischer Bionchitis und besonders bei Larynxtuberculose gelindert. Die schlafmachende Wirkung ist nur eine indirecte in Folge des hustenstillenden, reizmildernden Effectes. Bei der Dyspnoe werden nur leichtere Fälle vom Heroin Nutzen haben, bei schweren ist die Wirkung nicht immer sicher. - Aspirin wurde in etwa 500 Fällen verwendet, speciell bei acutem Gelenkrheumatismus, wo es recht prompte Dienste leistete. Verf. empfiehlt folgende Dosirung: am ersten Tage 5 Mal je ein g (bei sehr hartnäckigen Fällen sollte man mehrere Tage hindurch diese Dosis beibehalten) und so fort im gleichen Verhältniss abfallend bis auf täglich zwei Mal je 1 g. Bei Gicht wenig sichere Erfolge, dagegen sehr gute bei Ischias in frischen Fällen, bei Neuralgien, insbesondere bei Cephalalgie und besonders beinah specifisch wirkend bei Pleuritis sicca. Nach mehrtägigen Aspiringaben sahen wir fast ausnahmslos alle pleuritischen Erscheinungen verschwinden. Temperaturerhöhung bei Phthisikern erfordert Vorsicht in der Dosirung. Chr.

Besançon et Paulesco. L'étiologie de la

Besançon et Paulesco. L'étiologie de la Chorés et son traitement par l'aspirine. Journal de Médecine interne No. 7, 1901.

de Médecine interne No. 7, 1901. Die Verfasser sind zufällig auf die Behandlung der Chorea mittelst Aspirin gekommen, nachdem sie in einem Falle, der wegen rheumatischer Beschwerden der Aspirinmedikation unterworfen wurde, günstigen Einfluss des Mittels auf die gleichzeitig bestehenden choreatischen Bewegungen auftreten sah. So versuchten sie es in einer grösseren Anzahl gleicher Fälle bei Erwachsenen und Kindern und gaben es dort in Dosen bis zu 4 g täglich. Der Erfolg war stets ein prompter, worüber die Casuistik Belege erbringt. Die zuckenden Bewegungen verschwanden schon nach wenigen Thgen. In den einzelnen angeführten Fällen, in denen Essen, Sprechen und alle anderen Verrichtungen behindert waren, wurden diese aufgehoben, ebenso wie die übrigen Symptome. Neben Diätetik und hypurgischen Maassnahmen traten als Roborantien die Albuminate in Form von Fleisch, Eiern, Somatose in ihr Recht, während gleichzeitig fetthaltige Stoffe (Butter etc.) gereicht wurden.

## Therapeutische Notizen.

Schuppende, papulöse und auch vesikulöse Kindereczeme behandelt Leistikow mit folgender Paste:

R. Adipis lanae
Zinci oxydati
Amyli aa 5,0
Vaselini flavi 10,0
Hydrargyri oxydati flavi 0,25—0,5
M. f. pasta.

Nässende und krustige werden mit Zinkichthyolsalbenmull (Beiersdorf) verbunden. Gegen hartnäckig recidivirende Eczeme ist Pyrogallol das beste Mittel, in acuteren Fällen in  $^{1}/_{2}-1^{0}/_{0}$  iger, später in  $^{2}-3^{0}/_{0}$  iger Salbe, am besten in Unguentum Caseini (Beiersdorf). Erzeugt dieses Röthung der Haut, so ist zwischendurch Salbenmull anzuwenden. (Monatshefte für practische Dermatologie Bd. XXXI, No. 5).

# Amiliche Nachrichten.

Das Kgl, Polizeipräsidium theilt mit:

Berlin 27./4.

Von dem Drogisten Pohl in Berlin wird in zahlreichen Annoncen ein Thee unter dem Namen Pohl's Familienthee (Bacillentod, Herb. Galeopsidis) gegen Lungenschwindsucht, Asthma, Bronchialkatarrh und dgl. angepriesen. Dieser Thee besteht nach einer Untersuchung lediglich aus dem zerkleinerten Kraute des "gelbweissen Holzzahnes", einer im westlichen Gebiete Deutschlands häufig wild wachsenden Pflanze. Das Kraut enthält einen Bitterstoff, Schleim und ätherisches Oel. Es bildete früher ein beliebtes Mittel bei Katarrhen der Luftwege, ja selbst gegen Lungenschwindsucht; da man sich im Laufe der Zeit davon überzeugte, dass dem Kraute die ihm zugeschriebene heilende Wirkung nicht zukomme, ist seine Verwendung veraltet.

Ein bacillentödtende Wirkung, welche die Annoncen andeuten, kommt dem Aufgusse des Thees in keiner Weise zu.

Der Preis des Krautes beträgt in fein zerschnittenem Zustande ungefähr 1,50 Mark für das Kilo; der von Pohl zum Preise von 1 Mark verkaufte Karton enthält 75 g des Pflanzenkrautes, hat also einen reellen Einkaufswerth von etwa 12 Pfennigen. Berlin 29./4.

Der Wittwe Augusta Schwandt, geb. Wolff, Lothringerstrasse 109, ist durch rechtskräftige Entscheidung des hiesigen Bezirks-Ausschusses vom 5. März das Hebammenprüfungszeugniss entzogen worden; sie ist daher als Hebamme nicht mehr anzusehen.

Die von dem Apotheker Ludwig Krug im Hause Zorndorferstrasse 53 eingerichtete Apotheke ist am 20. April eröffnet worden.

## Vermischtes.

Berlin. Der Justizminister, der Minister der Medicinalangelegenheiten und der Minister des Innern haben unter dem 26. März d. J. eine Anweisung über Unterbringung in Privatanstalten für Geisteskranke, Epileptische und Idioten erlassen, die an Stelle der Anweisung vom 20. September 1895 und der Ergänzung vom 24. April 1896 tritt.

Berlin. Regierungsrath Dr. med. Schoen, ordentliches Mitglied des kaiserlichen Gesundheitsamtes, ist auf sein Gesuch aus dem Reichsdienste entlassen worden.

Berlin. Prof. Dr. von Hansemann, Prosektor am städtischen Krankenhause am Friedrichshain, hat den Ruf als ordentlicher Professor der pathologischen Anatomie in Leyden abgelehnt.

**Leipzig.** Am 15. April feierte Geh.-Rath Prof. Dr. Zweifel sein 25 jähriges Professorjubiläum.

Halle. Die Anstellung eines Arztes an der Hülfsschule plant der Magistrat in Halle. Der Arzt soll verpflichtet werden, bei der bevorstehenden Oster-Aufnahme die neu eintretenden Kinder einer gründlichen Untersuchung zu unterziehen, in jedem Vierteljahr wenigstens ein Mal die Schüler sämmtlicher Klassen der Hülfsschule zu revidiren, ausserdem aber auch dem Schulleiter jederzeit mit Rath und That beizustehen. Dem Arzte soll eine jährliche Remuneration von 600 M. gewährt werden.

Frankfurt a. M. Die Senckenbergsche Naturforschende Gesellschaft hierselbst hat den Sömmering-Preis dem ausserordentlichen Professor der Irrenheikunde an der Universität Heidelberg Franz Nissl zugesprochen, in Anerkennung seiner Leistungen in der Erforschung des Baues der Nervenzelle.

Freiburg. Der älteste Mediciner Deutschlands, Medicinalrath Dr. Würth hier, trat dieser Tage sein 97. Lebensjahr an. Derselbe ist geistig und körperlich noch überaus rüstig.

Hildesheim. Der deutsche Aerztetag wird am 28. und 29. Juni in Hildesheim gehalten werden. Verhandelt werden wird: 1. Ueber die Stellung des Arztes als Gutachter (Berichterstatter Professor Thiem-Kottbus), 2. Ueber Genesungshäuser (Bezirksarzt Dr. Mayer-Fürth), 3. Ueber die Gründung einer wirthschaftlichen Unterstützungskasse und die Stellung des Aerztevereinsbundes zu dem Verbande der Aerzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirthschaftlichen Interessen (San,-Rath Dr. Windels-Berlin).

Tübingen. In der württembergischen Kammer der Abgeordneten ist von Neuem der Antrag auf Errichtung eines Lehrstuhles der Homöopathie an der Universität Tübingen gestellt worden. Der Kultusminister und der Kanzler der Universität bekämpften den Antrag energisch. Trotzdem wurde derselbe, dem Commissionsantrag entsprechend, mit 43 gegen 31 Stimmen angenommen.

**Breslau.** Prof. Dr. Kümmel hat den Ruf an die Strassburger Hochschule als Nachfolger Kuhns abgelehnt.

Löwenberg (Schles.). Am 23. d. Mts. beging der in hiesiger Stadt prakticirende Arzt, Dr. med. Klamt, sein 25 jähriges Amtsjubiläum und seinen 50. Geburtstag.

Erlangen. Der Director der chirurgischen Klinik, Prof. von Heinecke, ist gestorben.

Wien. An der Wiener Universität wird nach Abgang Weinlechners eine dritte chirurgische Klinik errichtet, zu deren Leitung Hochenegg, ein Schüler Alberts, berufen wurde

#### Neu niedergelassen haben sich in:

ω Bromberg: Dr. Elimar Schendell. Darmstadt: Dr. Walter Nick, Clemm. Erfurt: Dr. Herrmann, Specialarzt für Frauenleiden.

Frankfurt a. M .: Dr. med. Michael Sachs, Augenarzt.

Freinsheim: Dr. Rickes.

Landeck (Kr. Schlochau): Dr. W. Schultz. Leipzig: Dr. med. Gerhard Geissler. -Dr. med. Frankenstein, pract. Arzt, in L.-Schleussig. — Dr. med. Adolf Isaak in Leipzig-Stötteritz.

Ludwigshafen: Dr. med. K. Th. Kimpel, Augenarzt,

Neustadt a. d. H.: Dr. med. Schäfer, Privatklinik für Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkranke. Posen: Dr. med. Mittelstaedt.

Spindelmühle: Dr. med. Rob. Stowasser. Wiesbaden: Dr. med. H. Stempel, Nervenarzt.

# Familiennachrichten.

#### Verlobt:

o Frl. Maria Jokisch-Liegnitz mit Herrn Dr. med. Paul Hübener-Lüben (Schles.). Frl. Margarethe Gerstein-Dortmund mit Herrn Dr. med. Wilhelm Weber daselbst. - Frl. Olga Kaufmann-Leipzig mit Herrn Dr. med. Adolf Freymann daselbst.

#### Vermählt:

ω Herr Dr. med. Otto Noglich-Berlin mit Frl. Kaethe Schauss. - Herr Dr. med. Hermann Reitz-Chemnitz mit Frl. Gertraud Uhlig. - Herr Dr. med. Faulhaber-Dresden mit Frl. Erna Herzog.

## Gestorben:

ω Dr. med. Conrad Neebe-Stuttgart. Dr. med. Siegfried Steinitz - Breslau. Medicinalrath Dr. Heribert Ritter-Offenburg.

# Patent- und Waarenzeichenliste. Patent-Ertheilungen.

121171. Erschütterungsgeräth. G.H. Pretzschner, Dresden.

121176. Vorrichtung zur ev. gleichzeitigen Behandlung kranker Körpertheile mit Wärme, Licht und Electricität. Deutsche Thermophor-Action-Gesellschaft, Berlin.

#### Gebrauchsmuster.

151372. Aseptisches Besteck für geburtshilfliche und gynäkologische Zwecke, bei welchem die Instrumente etc. von einander getrennt in Nickelinkästen untergebracht sind. C. Stiefenhofer, München.

151397. Aseptischer, für Mund-, Nasen-, Rachenraum- oder Kehlkopf-Untersuchungen dienender Metallspiegel mit Hohlraum zur Aufnahme eines chemischen, das Beschlagen der Spiegelfläche verhindernden Stoffs. Dr. Th. Maus, Zuffenhausen.

151398. Katheter - Einfetter in Rinnenform mit Fingeransätzen. A. Rüsch, Cannstatt.

151454. Perkussionsapparat verbunden mit Plessimeter zum Perkuttiren mit einer Hand. Martin Wallach Nachf., Cassel.

150967. Zerlegbarer Medicin - Verbandskasten. Emil Hempel, Leipzig-Volkmarsdorf.

151374. Massageapparat (Concussor) mit durch

Hand bewegtem Schnurrollengetriebe. Georg Miller, Berlin.

151247. Elliptische Kindersaugflasche, deren einseitig und geneigt angeordneter Hals eine trichterförmige Mündung besitzt. Hermann Peiters, Leipzig.

Streifen- oder bindenförmig zuge-151479. schnittenes, auf unelastischem Gewebe gestrichenes Pflaster mit an dem einen abgeschrägten Ende befestigten Bändern. P. Beiersdorf & Co., Hamburg.

151215. Sterilisator mit verschiedenen Einsätzen zur Anwendung verschiedener Sterilisations-methoden. A. Rüsch, Cannstatt.

Bemerkung: Der Patent-Anwalt F. A. Hoppen, Berlin, Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren Lesern in allen, die vorstehenden Berichte betreffenden Fragen Rath und Auskunft zu ertheilen.

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des GeschäftsAusschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine.
Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 1.
Für persönliche Rücksprache ist Horr Dr. Josehlm
Häglich vom Auskunfts-Bureau der Berliner ärztlichen.
Standesvereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittelt.)

In Pommern wird ein Assistent an einer Anstalt

gesucht. Näh. unt. No. 1738.

In Hannover wird ein junger Arzt als Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1750.
In Berlin wird ein Vertreter gesucht. Näheres

unt. No. 1751. In der Mark wird ein Vertreter gesucht. Näheres

unt. No. 1752.

In einem Vororte Berlins wird ein Assistent für

ein Krankenhaus gesucht. Näh. unt. No. 1762. In Berlin wird von Mitte Mai ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1765. In einer Grossstadt wird ein Specialist (Hals-, Nasen-,

Ohrenkrankheiten) auf mehrere Monate als Vertreter ge sucht. Näh. unt. No. 1766

sucht. Nah. unt. No. 1766
Im Königreich Sachsen wird für ein Sanatorium
ein Assistent gesucht. Näheres unt. No. 1768.
In einem Badeorte Süddeutschlands wird von Mitte
Mai ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1770.
In Berlin wird von Mitte Mai auf 4 Wochen ein

In Berlin wird von Mitte Mai auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1772.

In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1775.
In der Nähe Berlins wird für ein Krankenhaus ein Assistent gesucht. Näheres unt. No. 1776.
In Pommern wird für sofort ein Vertreter gesucht.

Näheres unt No. 1777. In der Provinz Sachsen wird für sofort ein Ver-

treter gesucht. Näh. unt. No. 1778. In der Provinz Posen wird für Mitte Mai ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1779.

# Nachweis von Praxis.

In der Provinz Posen kann einem jüngeren Collegen eine Praxis nachgewiesen werden. Näh unt. No. 216. In einem Ostseebade wird für die Sommermonate die Niederlassung eines Arztes gewünscht. Näh. unt. No. 1717.

In der Mark kann einem jungen Arzt eine einträg-liche Praxis nachgewiesen werden. Näh. unt. No. 219. In der Provinz Posen kann eine einträgliche Praxis nachgewiesen werden. Näh. unt. No. 220.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

# Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

Ueber die Wirkung der Paster'schen Gichttabletten urtheilt Bahnarzt Dr. L. in J .: "Mit dankbarem Vergnügen theile ich Ihnen mit, dass ich die Paster'schen Gicht-Tabletten gegen Gicht an mir selbst genau vorschriftsmässig in einem Anfalle von sehr grosser Hartnäckigkeit und langer Dauer anwendete, nachdem ich vorher Natr. salicyl., Salol, Lithium, Lycetol etc. anhaltend und mitunter in grosser Dosis, aber mit geringem und nur vorübergehendem Erfolge angewendet hatte. Die Wirkung der Paster'schen Gicht-Tabletten war eine frappante und bleibende, nur noch ein leichtes Recidiv erfolgte, welches jedoch nach verminderter Dosis gänzlich verschwand. Mir ist kein Mittel gegen diese schmerzliche Krankheit von gleich ausgezeichneter, rascher Wirkung bekannt,

a Guacamphol, ein Mittel gegen Nachtschweiss bei Phthisikern von Dr. A. Lasker, Freiburg i. Br. (Deutsche Aerztezeitung, 1900, Heft 17).

Guacamphol ist der Kamphersäureester des Guajakols. Es ist ein geschmack- und geruchloses weisses Pulver, welches in Wasser, Alcohol und den übrigen gewöhnlichen Lösungsmitteln nicht löslich ist. In der Mehrzahl der Fälle genügte schon die Anfangsdosis von 2 g, um die lästige Schweisssecretion völlig zum Schwinden zu bringen, oder doch sehr zu mindern. Ungünstige Nebenwirkungen wurden bei Guacamphol nie constatirt. Selbst die höchste dargereichte Dosis von 1,4 g wurde stets ohne Beschwerden genommen. Wenn Guacamphol auch kein stets sicher wirkendes Mittel zur Bekämpfung des Nachtschweisses ist und Atropin vielleicht auch in einzelnen Fällen bessere Erfolge verheisst, so hat das erstere doch den Vorzug, absolut unschädlich zu sein, während man bei Atropin immer die unangenehmen Nebenwirkungen zu fürchten hat, zumal, wenn bei längerer Darreichung in gesteigerten Dosen gegeben werden muss.

α Ueber Anwendung des Epicarin in der Behandlung von Hautkrankheiten von Prof. Dr. J. H. Rille in Innsbruck (Die Heilkunde, September 1900, Heft 12).

Von Psoriasis vulgaris wurden 5 Fälle in Behandlung genommen. Verwendet wurde eine 20procentige Epicarinsalbe, mit welcher es gelang, an verschiedenen Körperstellen die psoriatischen Eruptionen zur Abheilung zu bringen. Stärker infiltrirte Plaques wurden nur wenig beeinflusst. Bei der Scabies zeigte sich fast durchgehends, dass eine oder höchstens zwei Einreibungen mit folgender Salbe:

Epicarin 15,0 Cretae albae 10.0 Saponis viridis 50,0 Axung, porci 100,0

genügten, um die Scabies als solche zu beseitigen. Dagegen blieben die eczematösen Erscheinungen nahezu ganz unverändert und konnten zu wesentlicher Abnahme oder völligem Schwinden erst nach Anwendung weiterer Einreibungen gebracht werden. Schliesslich sei noch erwähnt, dass in den mit Epicarin behandelten Fällen niemals Symptome einer Nierenreizung oder Albuminurie nachweisbar waren.

Erfahrungen über "Fersan". Von Med. Dr. Heinrich Stein. "Fortschritte der Medicin". Bd. XVIII. 1900, No. 40.

Die überraschend günstigen Resultate, die mit Fersan erzielt wurden, sowie die Zusammensetzung, Löslichkeit und Assimilirbarkeit des Präparats bestimmten Dr. Heinrich Stein in Wien, Versuche anzustellen, die sich auf 15 Erwachsene und 12 Kinder erstreckten. Er hebt unter diesen-besonders hervor 3 Fälle, die den Werth des Fersan, eclatant beweisen sollen. Der erste dieser Fälle betrifft eine 23jährige, chlorotische Frau, deren Hämoglobingehalt nach Fleischl 30 % betrug. Sie bot eine der Reihe der schwersten subjectiven und objectiven Symptome dar. Nach 7 wöchentlichem Fersangebrauch waren alle subjectiven Symptome geschwunden, der Hämoglobingehalt stieg auf 85 %. Fersan wurde 30-40 g pro die gereicht. Der zweite Fall: Das rjährige Kind eines Collegen nahm bei Fersangebrauch (15,0 g pro die) in 3/4 Jahren um das Doppelte an Gewicht zu, als die Norm in dieser Zeit beträgt. Dem dritten Fall legt der Verfasser den grössten Werth bei. Ein 21/2 Monate altes Kind, das appetitlos und mager geworden war, bei etwas grösserer Nahrungszufuhr erbrach, nahm innerhalb zweier Monate um das Doppelte seines Körpergewichts zu bei 20,0 g Fersan täglich. Verfasser rühmt namentlich am Präparate dessen Geschmacklosigkeit und Löslichkeit.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin W. 62, Kurfürstenstr. 81. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19.

Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Berlin.

Verlag: "Die medicinische Woche" BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19. Redakteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

- Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.
- 2. Dr. Schütze, Bad Kösen: Ueber Blutuntersuchungen nach Ichthyolbädern.
- 3. Dr. Determeyer, Bad Salzbrunn: Die Gefahr der Uebertragung von Krankheiten in den und durch die Elsenbahnwagen, und Maass-
- regeln zur Einschränkung bezw. Verhütung derselben. (Schluss.)
- Zum 25 j\u00e4hrigen Jubil\u00e4um des Herrn Gehelmrath Dr. P. Dettweiler.
- 5. Feuilleton: Dr. Heiligenthal, Baden Baden: Geisteskrankheit und Geisteskranke im neuen Bürgerlichen Gesetzbuch. (Schluss.)
- Kleine Mittheilungen: "Truth" entlarvt einen Kurpfuscher. — Glycerin als Lösungsmittel antiseptischer Substanzen.
- 7. Literatur.
- 8. Aus den Bädern und Kurorten.
- 9. Vermischtes.

# Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Zur Aufnahme vorgeschlagen: Dr. Passow, Meiningen. Dr. Stämmler, Bad Brunnthal-München. Dr. Römheld, Kuranstalt Schloss Hornegg. I. A.: Dr. Meissner, I. Schriftführer.

# Ueber Blutuntersuchungen nach

Ichthyolbädern. Von Dr. Schütze-Bad Kösen.

In meinem folgenden Berichte handelt es sich zum wenigsten um Darlegung von therapeutischen Erfolgen, als vielmehr um reine zahlenmässige Untersuchungen, die im Laufe des letzten Jahres entstanden sind. Bei meinen Blutuntersuchungen nach Wasserbädern, Soolbädern, künstlichen Schwefelbädern etc., über die ich an anderer Stelle berichten werde, fiel mir besonders nach den oft von mir speziell bei chronischer Gicht verordneten Ichthyolbädern zunächst eine wesentliche Farbstoffveränderung des Blutes auf. Dieser Blutfarbstoff oder Hämoglobin, an die Erythrocyten in Form der Oxyhämoglobins gebunden, findet sich mach Neumeister — beim Menschen im Mittel etwa zu 13 % vom Gewichte des

Gesammtblutes vor und zu 40.4 % vom Gewichte der feuchten Blutkörperchen und zu 95 % vom Gewichte aller organischer Stoffe derselben. Das Oxyhämoglobin muss als die Sauerstoffverbindung des dunkelpurpurfarbenen Hämoglobins betrachtet werden. Letzteres ist nach eben gen. Autor in den Venen ausschliesslich enthalten, während das hellrothe Oxyhämoglobin hauptsächlich dem arteriellen Blute angehört. Da sich beide Farbstoffe in den unversehrten Blutkörperchen gegen gewisse Reagentien anders verhalten, als im freien Zustande, sind das Oxyhämoglobin und das Hämoglobin nach der Ansicht von Hoppe-Seyler erst Zerfallsproducte zweier anderer in den Blutkörperchen vorhandener Pig-mente — des "Arterins" und des "Phlebins", welche bei der Auflösung der Blutzellen in Lecithin und die erstgenannten Blutfarbstoffe zerfallen. (Neumeister.)
Wir haben in dem Oxyhämoglobin eine

Wir haben in dem Oxyhämoglobin eine chemische Verbindung von 1 Molekül Hämoglobin mit 1 Molekül Sauerstoff, welch letzterer bei der Athmung an die Gewebe abgegeben wird und den Neumeister deshalb auch "respiratorischen Sauerstoff" bezeichnet.

Derselbe ist sehr locker gebunden, so

dass er bereits im Vacuum unter einer Dissoziation des Oxyhämoglobinmoleküls vollkommen entweicht. Nach Hoppe-Seyler wird das Oxyhämoglobin nicht nur im Vacuum vollkommen zu Hämoglobin reducirt, dasselbe geschieht vielmehr auch, wenn man einen Strom indifferenten Gases, z. B. Wasserstoff, Stickstoff oder Kohlensäure, durch seine Lösung leitet. Ebenso wirken wohl die meisten Reductionsmittel, wie Schwefel, Ammonium und die Fäulniss. Bringt man aber. nach Freyer, eine durch irgend welche Maassnahmen vom respiratorischen Sauerstoff völlig befreite Blutfarhstofflösung wieder mit Sauerstoff zusammen, so nimmt sie davon eine Menge auf, welche einem Molekül Sauerstoff für je ein Molekül Hämoglobin entspricht. Dass bei dieser Sauerstoffbindung der Eisengehalt des Blutfarb-stoffes eine Rolle spielt, ist nicht unwahrscheinlich. Bei dieser Annahme würde ein Atom Eisen 2 – 3 Atome Sauerstoff binden missen.

Was nun den Nachweis des Hämoglobins anbetrifft, so sind wir bislang ausschliesslich auf physikalische Methoden angewiesen, von denen die ältere die kolori-

# FEUILLETON.

# Geisteskrankheit und Geisteskranke im neuen Bürgerlichen Gesetzbuch.

Dr. Heiligenthal, Nervenarzt in Baden-Baden.

(Vortrag, gehalten am 2. November 1900 im Verein der Aerzte der Stadt Baden.)

Wir kommen nun zum dritten und letzten Punkte,

der Delictsfähigkeit, resp. Verantwortlichkeit für Delicte.

§ 827 bestimmt, dass ein Bewusstloser oder der freien Willensbestimmung Beraubter für gethanen Schaden nicht verantwortlich ist.

Ob der Betreffende geschäftsfähig oder geschäftsunfähig ist, spielt dabei also gar keine Rolle. Ein Entmündigter kann sehr wohl für einen Schaden verantwortlich gemacht werden.

Eingeschränkt wird die Bestimmung dieses Paragraphen durch den Zusatz:

Hat sich der Betreffende durch geistige Getränke oder ähnliche Mittel in einen vorübergehenden Zustand dieser Art versetzt, so ist er für einen Schaden, den er in diesem Zustande widerrechtlich verursacht. in gleicher Weise verantwortlich, wie wenn ihm Fahrlässigkeit zur Last fiele; die Verantwortlichkeit tritt nicht ein, wenn er ohne Verschulden in den Zustand gerathen ist.

Hier finden wir übrigens den Zusatz "und ähnliche Mittel", den wir mit Bedauern bei der Trunksuchtsentmündigung vermisst haben.

Soweit also ein Trunkener für seinen Zustand selbst verantwortlich ist, enthebt ihn auch die Trunkenheit nicht der Verantwortlichkeit für gethanen Schaden. Anders liegt die Sache, wenn durch eine Handlung Dritter der Eintritt der Trunkenheit herbeigeführt oder beschleunigt wird. Die Fälle sind ja nicht selten, dass in böswilliger, verbrecherischer Absicht narcotische Mittel dem Getränke beigemischt werden, oder dass der bekannte schlechte Witz gemacht wird, Branntwein heimlich ins Bierzu giessen

Dieselbe Unverantwortlichkeit wird derjenige geniessen, welcher die bekannte Intoleranznach Kopfverletzungen oderschweren Erkrankungen erworben hat. Er reagirt jetzt schon auf vielleicht minimale Alkoholdosen, deren Vielfaches er früher ungestraft zu sich genommen hat.

Nur so lange aber wird er diese Ausnahmestellung für sich in Anspruch nehmen dürfen, als er noch nicht eingehende Kenntniss von der Veränderung seiner Alkoholtoleranz durch mehrfache Erfahrung gewonnen hat und im Stande ist, seinen Alkoholgenuss demgemäss einzurichten.

Auch das gelegentliche Vorkommen einer transitorischen, nach heftigen Gemüthsbewegungen eintretenden Alkoholintoleranz ist zu berücksichtigen.

Alles in Allem wird es bei den grossen individuellen Schwankungen in der Toleranz gegen Alkohol für den Sachverständigen oft recht schwer sein, die Grenze zwischen verschuldeter und unverschuldeter Trunkenheit zu ziehen.

Auch die Hypnose und Suggestion könnte hier in Betracht kommen, doch sind die Ansichten über dieses Gebiet noch so auseinandergehende, das Ganze noch so wenig geklärt, dass ich es hiermit nur kurz angedeutet haben möchte.

Für Austaltsdirectoren und die Aufnahme-Atteste ausstellenden Aerzte könnte sich eine Verantwortlichkeit ergeben gemäss des § 823:

metrische von Hoppe-Seyler ist. Practischer, das heisst schneller anwendbar, wenn vielleicht auch nicht so genau, ist die Methode nach Gowers. Den von letzterem angegebenen Apparat hat Sahli verbessert, und geht derselbe nun unter dem Namen Gowers-Sahlis Hämoglobinometer. Das Instrument besteht aus drei Glasröhren von genau gleicher Weite, von denen zwei mit einer helleren und dunkleren Carmin-Pikrocarmin-Gelatine zu <sup>8</sup>/<sub>4</sub> getüllt sind, und zwar für Beobachtung bei Tageslicht und bei Lampenlicht, welche die Lösung einer 1 proz. wässerigen Lösung normalen Blutes wiedergiebt; diese beiden Röhrchen sind zugeschmolzen. Das dritte Röhrchen ist ein Reagenzglas in miniatur, das mit den Zahlen von 1-130 graduirt ist. Ausserdem befindet sich bei dem Apparat eine auf 20 mm graduirte Kapillarpipette, mit der diese genannte Blutquantität dem Körper entnommen wird. Diese 20 cmm Blut bringt man durch Ausblasen rasch aut den Boden des kleinen Reagenzgläschens, in welches man bereits vorher einige Tropfen Wasser einfliessen liess. Nunmehr schüttelt man das Gläschen behufs Defibrinirung des Blutes durch etwa eine Minute und lässt hierauf tropfenweise destillirtes Wasser so lange nachfliessen, bis die Blutlösung dieselbe Farbennüance zeigt, wie die Carmin-Pikrocarmin-Gelatine.

Zur besseren Vergleichung halt man die drei Gläschen in dem beigegebenen kleinen Gummistativ vor ein weisses Blatt Papier. Das Mittel aus dem Stande des oberen und unteren Meniscus der Flüssigkeitssäule giebt die Menge des vorhandenen Hämoglobins in Procenten des normalen.

Die grosse Bedeutung des Hämoglobins für den Stoffwechsel hat, wie natürlich, frühzeitig auch von klinischer Seite entsprechende Würdigung erfahren. Thatsächlich ist auch die Menge des vorhandenen Blutfarbstoffes und die Grösse der Gesammtoberfläche, auf welcher er sich dem oxydirenden und reduzirenden Einflusse der Luft resp. der Gewebe in der Raumeinheit des Blutes darbietet, von elementarster Bedeutung für die Intensität der bestehenden

oxydativen und reducirenden Vorgänge des Stoffwechsels (Limbeck). Meist ist die Menge des Hämoglobins von der Zahl der Erythrocyten abhängig, wie ich auch bei meinen Untersuchungen gefunden habe, aber ebenso zeigten mir dieselben manchmal be deutend höhere Werthe bei geringerer Zahl Erythrocyten, oder auch umgekehrt. Ich lege daher auch auf meine Hämoglobin-Untersuchungen, bei denen ich keinen Blutkörperchenzählung vorgenommen, auch keinen besonderen Werth; immerhin aber ist es erwähnenswerth, dass nach dem Gebrauch

der Ichthyol Bäder herabgesetzter Hämoglobingehalt sehr rasch zur normalen Höhe aufstieg, ja sogar bei unzweckmässiger Uebertreibung der Bäder zur übernormalen aufstieg und wahrscheinlich Veranlassung zu nervösen Unruhen und leichten Erregungen bot. In diesen Fällen haben wir es vielleicht mit einer sogen. Plethora oder einer Polycythämie zu thun gehabt.

Um nach diesen, mir für die weiteren Ausführungen sehr wichtig scheinenden physiologischen Darlegungen auf meine eigenen Untersuchungen einzugehen, will

| Vor den Ichthyolbädern                                  |                 |                   |                          | Nach den Ichthyolbädern |                                     |                 |   |
|---|-----------------|-------------------|--------------------------|-------------------------|-------------------------------------|-----------------|---|
| Name und Krankheit                                      | Hämo-<br>globin | Ery-<br>throcyten | Leuko-<br>cyten          | Hämo-<br>globin         | Ery-<br>throcyten                   | Leuko-<br>cyten | Zahl<br>der Bäder                             |
| 1. Frau R.<br>Anaemie                                   | 56              | 3 650 000         |                          | 73<br>80<br>86          | 4 883 333<br>4 950 000<br>5 350 000 |                 | nach 4 Bädern<br>nach 10 Bäd.<br>nach 14 Bäd. |
| 2. Herr K.<br>Neurasthenie                              | 80              | 5 433 333         |                          | 94<br>98                | 5 533 333<br>5 833 333              |                 | nach 10 Bäd.<br>nach 15 Bäd.                  |
| 3. Herr Sch.<br>Diabetes                                | 82              | 5 600 000         | To make 1998 of contract | 94<br>95<br>97          | 6 008 330<br>6 206 588<br>6 412 500 |                 | nach 4 Bädern<br>nach 10 Bäd.<br>nach 14 Bäd. |
| 4. Frl. Lz.<br>Haemophilie                              | 62              | 3 224 700         |                          | 85<br>88                | 4 683 333<br>5 175 000              |                 | nach 4 Bädern<br>nach 8 Bädern                |
| 5. Frau Nm.<br>Arthrolisacicta urica<br>adipositarunio  | 55              | 3 616 667         |                          | . 80                    | 4 450 000                           | 15 500          | nach 4 Bädern                                 |
| 6. Frl. Schl. Arthrotirurica chronic                    | 75              | 5 875 000         |                          | 89                      | 6 350 000                           | 3               | nach 4 Bädern                                 |
| 7. Frl. Wgd.<br>Epilepsia Anaemie                       | 65              | 3 833 333         | 12 230                   | 70                      | 6 150 000                           | 9 166           | nach 4 Bädern                                 |
| 8. Frl. v. St.<br>Arthristisurie chronic<br>adipoi unio | 63              | 2 962 500         | 16 500                   | 75                      | 5 500 000                           | 8 500           | nach 4 Bädern                                 |

Wer vorsätzlich oder fahrlässig Leben, Körper, Gesundheit, Freiheit eines Andern widerrechtlich verletzt, ist für den Schaden verantwortlich.

Dieser Bestimmung würden verfallen der Anstaltsleiter, der ohne genügende Beobachtung eines Gesunden diesen in der 
Anstalt festhält, oder der Arzt, der z. B. ein Attest ausstellt, ohne den Kranken gesehen zu haben. Zur Ehre unseres Standes 
müssen wir annehmen, dass hier nur Fahrlässigkeit in Betracht kommen könnte.

Das möchte ich aber doch hervorheben, noch immer haben sich die Schauergeschichten von unrechtmässiger Internirung eines Gesunden in einer modernen, fachmännisch geleiteten deutschen Irrenanstalt als unbegründet erwiesen.

Es hat sich bei uns geradezu eine Art von Zunft von Wanderpredigern entwickelt, die gegen unsere Irrenanstalten zu Felde zieht.

Dem mit dem Verkehr mit Geisteskranken Vertrauten wird es meist nicht schwer sein, die betreffenden Redner selbst richtig zu beurtheilen. (Gerade in den letzten Wochen tritt wieder ein solcher Prediger z. B. in Karlsruhe unter Assistenz eines sogenannten Naturheilkundigen auf, dessen Ausführungen nur zu deutlich zeigen,

dass die Irrenärzte sich bei ihm in der Diagnose nicht geirrt hatten. Anmerkung während der Correctur.)

Schliesslich bleibt noch zu betrachten die Verantwortlichkeit für Handlungen gegen Dritte, die eintritt, wenn der Thäter wegen Minderjährigkeit oder wegen seines geistigen oder körperlichen Zustandes der Beaufsichtigung bedarf.

Nach § 832 ist derjenige, welcher kraft Gesetzes zur Führung der Aufsicht über eine solche Person verpflichtet ist, auch zum Ersatz des Schadens verpflichtet, den diese Person einem Dritten widerrechtlich zufügt.

Die Ersatzpflicht tritt nicht ein, wenn er seiner Aufsichtspflicht genigt. oder wenn der Schaden auch bei gehöriger Aufsichtsführung entstanden wäre.

M. H. Aus sklavischer, sich streng an den Buchstaben haltender Anwendung dieses Paragraphen kann eine sehr bedenkliche Wirkung auf den jetzigen Stand und weiteren Ausbau unserer modernen Irrenpflege resultiren.

Die möglichst zwanglose und freie Behandlung vieler Kranken, ein mühsam er-

kämpfter Fortschritt, bringt es mit sich, dass viele Kranke, auch während ihres Anstaltsaufenthaltes, nicht auf Schritt und Tritt überwacht werden, eine Freiheit, die oft geradezu als Vorbedingung für die Genesung resp. Wiederkehr der Gesellschaftsfähigkeit zu betrachten ist.

In Fällen offenkundigster Nachlässigkeit — wenn z. B. als gemeingefährlichgewaltthätig bekannte Kranke, allein gelassen, Schaden verursachen, vielleicht gar einen andern Kranken erschlagen — ist ja unnachsichtliche Strenge des Gesetzes am Platze.

Selbst bei vollster Pflichterfüllung des Wartepersonals lassen sich aber Unglücksfälle auch nicht immer vermeiden. Erfolgreiche Selbstmordversuche in Gegenwart der Aerzte und Pfleger sind in den Annalen der Psychiatrie verzeichnet.

Die oben angeführten Bestimmungen werden ja sicherlich auf eine bessere Beaufsichtigung entlassener, vielleicht nur probeweise entlassener Kranker nur günstig einwirken und auch verhindern, dass Angehörige die Kranken, wie so oft, selbst gegen ärztlichen Rath, zu früh aus der Anstalt nehmen.

Für den Arzt erlischt ja in letzterem Falle auch die Verantwortlichkeit.

ich kurz die Art der Fälle erwähnen, die mir für eine Behandlung mit Ichthyolbädern zweckmässig erschienen, und von diesen erwähne ich nur diejenigen acht Fälle, die ich einer eingehenderen Untersuchung unterworfen, das heisst, bei denen ich zugleich mit der Hämoglobinbestimmung auch eine Zählung der Blutkörperchen vorgenommen.

In meiner Tabelle befindet sich zunächst ein Fall von Anämie (No. 1), und zwar von sogenannter primärer, einfacher Anämie. Die Diagnose ist schon leicht nach dem Aeusseren der Patientin, einer kleinen, grazil gebauten Dame, zu stellen. Blasse Haut und Schleimhäute documentiren zur Genüge die Anämie, die bei dieser Dame auch secundär häufig Anfälle von schwerer Hemikranie zeitigte. Ein bestimmter Grund der Anämie ist bei der Kranken, die jenseits des Klimacteriums sich befindet, nicht zu eruiren, zumal sie, wie sie meinte, immer so gewesen. In diesem Falle ist der Gehalt an Hämoglobin 56%, entsprechend der herabgesetzten Zahl der Erythrocyten 3650000. Dieser Blutbefund bestätigte die Annahme der Oligocythämie oder primären Anämie. Neben dieser herabgeminderten Zahl der Erythrocyten sind die Leukocyten in chronisch verlaufenden Fällen von solchen Anämien meist von normaler Zahl, das heisst 8-9000 auf den Cubikmillimeter; auch ihre Qualität ist bei diesem Zustande in keiner Weise characteristisch gegen die Norm verändert. Die Blutplättehen finden sich, besonders bei schweren Formen primärer Anämie, häufig vermehrt, was hier nicht der Fall war.

Hämoglobin und Anzahl der Erythrocyten vermehrten sich nach Verabreichung von vierzehn Bädern in einem Zeitraum von drei Wochen allmählich, und zwar stieg das Hämoglobin bis auf 86%, und die rothen Blutkörperchen vermehrten sich bis auf 5350000. Diese Blutveränderung zeigte sich auch in der Gesichtsfarbe und subjec-

tiv in einem relativen Wohlbefinden. Bemerken möchte ich an dieser Stelle, dass ich die Blutuntersuchungen meist 24 Stunden nach einem Bade angestellt, so dass die Erythrocytose des warmen Bades sicher nicht mehr in Betracht kommen kann.

Zu einem Bade von ca. 250 Liter verwandte ich 60 Gramm Ammon sulf. ichthyolicum, die Temperatur des Bades betrug ohne Unterschied 35 Cels. und die Dauer 10—15 Minuten

Nicht unerwähnt aber darf ich lassen, dass die Kranken ohne Ausnahme nach den Bädern gewaltigen Appetit bekamen, ein Umstand, der vielleicht bei der Melioration Umstand, der vielleiene bei der Alle meiner Tabelle dürfte. Bei dem 2. Falle meiner handelt es sich um Neurasthenie. Wenngleich in der Literatur keine genauen Unter-suchungen über das Verhalten des Blutes bei dieser so häufigen chronischen Erkrankung angegeben sind, so kann ich doch aus meinen zahlreichen eigenen Untersuchungen angeben, dass in den meisten Fällen von Neurasthenie der Hämoglobingehalt sehr herabgesetzt ist, oft bis zu 60%. Ebenso scheinen die Myclocyten bei weitem vorzuherrschen, und ausser sehr zahlreichen Blutplättchen finden sich häufig stark lastbrechende, punktförmige Gebilde, wie sie seiner Zeit auch von Plohn im Blute von Malariakranken gefunden wurden. Ihre Bedeutung ist bisher noch nicht aufgeklärt. "Der causale Zusammenhang", schreibt Limbeck, "zwischen Blutveränderungen und Alterationen des Centralnervensystems ist bei den Neurosen in umgekehrter Richtung gegeben. Schon von Alters her galt die Anämie für manche functionellen Störungen des Nervenschmerzes als Grundlage. Kürzlich hat Reinert auf Grund einer Reihe von Staiger gesammelter Erfahrungen auf den Zusammenhang wieder hingewiesen. So fand sich bei 4 - 8 Fällen von Hysterie in 30% derselben der Hämoglobingehalt von 80°, bei 47% zwischen 70 und 80°/c, bei  $18^{0}/_{0}$  zwischen 60 und 70 und bei 4 Fällen zwischen 30 und 60 Fleischl. Auch unter 36 Fällen von Neurasthenie zeigten 58 % derselben Hämoglobin - Gehaltwerthe zwischen 70 und 80,5 %, Fälle zwischen 60 und 70 % und der Rest 36 % von 80 und mehr Procent Hämoglobingehalt.

In meinem Falle fand sich anfänglich ein Hämoglobingehalt von 65%, da ich aber um die Zeit dieser Untersuchung keine Zählung der Erythrocyten vorgenommen, so

habe ich diese Zahl auch nicht in der Tabelle aufgenommen. Meine Zählung beginnt mit 80° o Hämoglobin und 5433333 Erythrocyten, Werthe, die allmählich auf 98% Hämoglobin und 5833333 stiegen. Wenn diese Steigerung auch bei der grossen Zahl von Bädern nicht sehr gross ist, so ist sie doch stetig und ging unbedingt mit einem allgemeinen Wohlbefinden einher.

(Schluss folgt.)

# Die Gefahr der Uebertragung von Krankheiten in den und durch die Eisenbahnwagen, und Maassregeln zur Einschränkung bezw. Verhütung derselben.

Von
Dr. Determeyer, Fürstl. Brunnenarzt in
Bad Salzbrunn.

Vortrag, gehalten auf dem XXIX. schlesischen Bädertag in Breslau am 13. Dezember 1900'). (Schluss.)

Was nun die in der letzteren erwähnten verdächtigen Fälle anlangt, so ist mir nicht ganz klar, wer da entscheiden soll, ob jemand krankheitsverdächtigist. Der Schaffner? Oder ein Mitreisender, dem das Gesicht eines anderen nicht gefällt, und der, um von seiner Gegenwart befreit zu werden, ihn als seuchenverdächtig dem Beamten bezeichnet? Ein ärztliches Attest ist aber unterwegs nicht so bald zu haben.

Man sieht, bei dem jetzt gültigen Reglement hapert's an verschiedenen Stellen.

Es scheint mir jedoch keineswegs schwer zu sein, in richtiger Weise ansteckende Kranke von den Gesunden auf der Eisenbahn zu trennen. Von vornherein ist selbstverständlich von den Fällen abzusehen, in welchen, z. B. im Inkubationstadium einiger Infectionskrankheiten, weder der Kranke selbst, noch sonst jemand wissen kann, ob eine Ansteckungsgefahr, also die Nothwendigkeit der Isolirung. vorliegt.
Im Uebrigen braucht die Eisenbahn-

behörde nur in den Zügen, vornehmlich der den Verkehr mit Bädern und Kurorten vermittelnden, eine entsprechende Anzahl Abtheile II. und III. Klasse mit eigenem Abort

Für die Weiterentwickelung der so segensreich wirkenden Familienpflege kann aber diese Bestimmung ein schweres Hinder-niss bedeuten. Nur wenige werden eine so weitgehende Verantwortlichkeit für einen Pflegling übernehmen wollen, und doch bedeutet einerseits in vielen Fällen das Experiment eines solchen probeweisen Aufenthaltes ausserhalb der Anstalt für den Kranken den einzigen Weg zur Rückkehr in die Gesellschaft, andererseits bietet es für Viele die beste Form der Existenz, wobei auch deren Arbeitskraft noch nutzbringend verwendet werden kann, und damit auch die aus der Irrenpflege entstehenden Lasten nach Möglichkeit verringert werden.

Wollte man für jeden, auch probe-weise entlassenen Kranken, der ein Delict begeht, den Director der Anstalt verantwortlich machen, so könnte man ebenso gut die Polizei für jeden rückfälligen Verbrecher civilrechtlich zur Verantwortung ziehen.

Sollte die Verantwortung für eine jede, einen Andern schädigende Handlung eines Kranken auf den Director oder das Pflegepersonal abgeladen werden, so müssten unsere Irrenanstalten wieder auf den Stand früherer Jahrhunderte herabgedrückt werden, weniger zur Behandlung und Heilung der Kranken eingerichtet, vielmehr eine Art sicheren Gewahrsams, in dem nur Zwang, keinerlei Freiheit herrscht.

Der Zusatz zu § 832 lässt ja dem mit den Verhältnissen genügend bekannten Richter volle Freiheit, auch den Anforderungen einer modernen Irrenpflege gerecht zu werden. Aber gerade deshalb müssen wir auch erwarten, dass derjenige, der doch berufen ist, in solchen Fällen Recht zu sprechen, sich wenigstens oberflächliche Kenntnisse der Principien einer zeitgemässen Irrenbehandlung angeeignet hat. Dann wird auch dieser Paragraph kein Hinderniss sein für die so erfolgreich geübte freie Behandlung der Geisteskranken, ein Ziel, auf dessen Recht stolz ist.

M. H.! Wir sind am Ende unserer

Betrachtungen angelangt. Nur einen kurzen Ueberblick habe ich Ihnen geben können. in einer reichen Literatur werden Sie leicht noch interessante Einzelheitee finden können. Zur Orientirung führe ich einzelne an: Aschaffenburg, Die Entmündigung der Geisteskranken nach dem B. G. B. (München. med. Wochenschr. 1898 No. 28).

Brasch, Die Geisteskranken im B.G.B. für das Deutsche Reich. (Berlin 1899.)

Cramer, Die psychiatrische Sachverständigen-Thätigkeit nach dem B. G. B. (Officieller Bericht der XVI. Hauptversammlung des Preuss. Medicinalbeamten-Vereins, 1899.)

Kreuser, Der Rechtsschutz der Geisteskranken. (Correspondenzblatt des Württemberg. ärztlichen Landesvereins. 1898, No. 37 - 39.)
Moeli, Die Geistesstörungen im B. G. B.

Vierteljahrsschrift für gerichtl. Medicin. 3. Folge. B. XVIII.
Schultze, Die für die gerichtliche

Psychiatrie wichtigsten Bestimmungen des B. G. B. (Sammlung zwangloser Abhandlungen aus dem Gebiete der Nerven- und Geisteskrankheiten.)

M. H.! Ziehen wir das Facit aus dem Besprochenen, so können wir wohl sagen, dass das Gesetz für die Stellung unserer Kranken Alles in Allem einen Fortschritt bedeutet. Ob demselben auch wesentliche Mängel anhaften, wird, wie bei allen Neueinrichtungen, erst die längere Praxis zeigen.

Hoffen wir, dass es möglichst wenige sein werden!

(meistens wird ja je ein Coupee genügen) reserviren zu lassen zur etwaigen Benutzung durch ansteckende Kranke, und zwar ohne erhöhten Fahrpreis (abgesehen von den Desinfectionskosten). — Jeder Infections-kranke, welcher die Eisenbahn benutzen will, hat dieses so zeitig dem zuständigen Beamten mitzutheilen, dass für seine Unterbringung gesorgt werden kann, ohne dass dadurch Aufenthalt verursacht wird. Personen mit einer nicht ansteckenden, aber sinnlich wahrnehmbaren Affection müssen eine ärztliche, die Ungefährlichkeit ihres Leidens hervorhebende Bescheinigung als Ausweis gegenüber dem Bahnpersonal und den Mitreisenden bei sich führen.

Durch eine solche Einrichtung dürfte ehesten einerseits der Verheimlichung von Infectionskrankheiten vorgebeugt werden, andererseits werden auch die, wenn auch nicht hohen, Desinfektionskosten und sonstigen Unbequemlichkeiten manchen Kranken von einer unnöthigen Reise zurückhalten. Selbstverständlich muss jeder Zuwider-handelnde gegen die Vorschriften unter Strafe gestellt werden, welch letztere allerdings nicht in Ausschluss von der Weiterfahrt bestehen darf. — Kranke derselben Kategorie können natürlich in demselben Abtheil untergebracht werden.

Die Desinfection eines jeden, von Infectionskranken benutzten Coupees vor der Wiederbenutzung ist schon jetzt Vorschrift.

Eine gewisse Sonderstellung unter den Infectionskrankheiten nimmt die Tuberkulose ein, einerseits durch ihre überaus grosse Verbreitung, dann, weil grossen Theils die Uebertragung durch den bacillenhaltigen Auswurf erfolgt und die Krankheit daher am wirksamsten durch unschädliche Beseitigung des Auswurfs bekämpft werden kann. Der letztere wird bedauerlicher Weise meistens auf den Boden entleert. Wie dieses "auf den Boden spucken" überhaupt polizeilich verboten sein müsste, so muss es erst recht in geschlossenen Räumen. besonders auch im Eisenbahnwagen, untersagt werden. Zu dem Zweck sind entsprechende Anschläge in sämmtlichen Räumen der Wagen an in die Augen springenden Stellen in grossem deutlichem Druck anzubringen. "Wenn es auch nicht möglich ist", sagt Battlehner (l.c.), jede Verunreinigung des Bodens dadurch zu verhüten, so gäbe es doch, wie das Rauchverbot, den Mitreisenden eine Handhabe, vorkommenden Falles sich dagegen zu verwahren." die jetzt aus Unachtsamkeit auf den Boden spucken, ohne daran zu denken, wie unanständig und ekelhaft dieses ist, werden das Verbot gern beherzigen. Viele setzen sich aber auch darüber hinweg, wie man das oft genug in solchen Eisenbahn- und Strassenbahn-Wagen, wo ein derartiger Anschlag jetzt schon existirt, beobachten kann. Gegen solche Rücksichtslosigkeit nutzt am Ende nur Strafe, eine Einrichtung, welche z. B. in New-York besteht. Dort ist das Ausspucken auf den Boden des Wagens streng untersagt. Der Schaffner hat das Recht und übt dieses auch aus, Zuwiderhandelnde festzustellen, welche dann mit einer empfindlichen Geldstrafe belegt werden. Der erste so Bestrafte remonstrirte, fiel aber in allen Instanzen hinein. — Ich meine, was in dem freien Amerika möglich ist, wird in dem freien Amerika möglich ist, sich auch bei uns unschwer ein- und durch führen lassen.

PALINDOLOGISCHE CENTRALZEITUNG.

BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG.

Ich möchte nun aber weiter auch die Consequenz aus dem Verbot des Ausspuckens auf den Boden ziehen, dass nämlich, wenn man einem Huster verbietet, seinen Aus wurf auf den Boden zu entleeren, man ihm auch Mittel und Wege anweisen muss, denselben auf andere, ungefährliche Weise zu beseitigen. Und da bin ich wieder bei den Spucknäpfen, den Taschenspuckflaschen und den Speitüchlein, auf welche ich indess nach der Aufnahme, welche meine diesbezüglichen Vorschläge hier vor einem Jahre (cfr. Verhandl. d. XXVIII Schles. Bädertages S. 104 ff.) und vor ca. 3/4 Jahren im Verein der Bahnärzte gefunden haben, nur ganz kurz hinweisen will, zunächst noch

von der Zukunft das Beste erhoffend. Hervorheben möchte ich, dass in den Coupees, wie sie z. Z. eingerichtet sind, Spucknäpfe wohl kaum angebracht werden können. Auch in den D-Zug-Abtheilen ist es nicht anders, — der dort in einer verlorenen Ecke stehende Spucknapf erfüllt durchaus nicht seinen Zweck. Zweckmässig sind nur die in den Speisewagen der Internationalen Schlafwagen-Gesellschaft unter den Tischen stehenden, aus schwerem Metall gefertigten Näpfe, welche man, ohne dass es auftällt, oder gar von dem Inhalt verschüttet wird, mit dem Fusse heranziehen und nach Benutzung wieder zurückschieben kann. Diese Wagen gehen auch meist so ruhig, dass es unschwer gelingt, nicht vorbei zu spucken. Im Uebrigen gebe ich mich der Hoffnung hin, dass in nicht zu ferner Zeit die Taschenflasche, mit welcher ich in der letzten Saison wieder recht gute Erfahrungen gemacht habe -- auch ein Kind mit Keuchhusten wusste sie sehr geschickt zu handhaben — und von der Herr Professor Kobert mir schreibt, dass er "es als selbstverständlich angenommen hat, dass Leute mit chronischem abundanten Auswurf von Hause aus mit einer solchen zur Bahn kommen", dass diese Flasche, oder die von Jäger angegebenen, durch Versuche im Breslauer hygienischen Institut voraussichtlich zu einer allen Anforderungen genügenden Vollkommenheit zu bringenden Speitüchlein Gemeingut der hustenden und spuckenden Menschheit — auch in der Eisenbahn — sein werden.

Ausser den gegen die Beschmutzung des Coupee-Innern durch Auswurf gerichteten Maassregeln ist noch die ebenfalls schon von Kobert (l. c.) geforderte Beseitigung der haarigen Fussteppiche in den oberen Klassen und Ersatz derselben durch dickes Linoleum oder geflochtene Matten, welche Staub und Schmutz durchfallen lassen, so dass er unter denselben liegen bleibt, von wo er nachher fortgeschafft werden kann, zu empfehlen. Auch ist der Ersatz der Plüschpolster durch solche von Leder oder mit waschbarem Ueberzuge ver-

sehene wünschenswerth. Endlich noch ein Wort über die Aborte. Battlehner (l. c.) sagt darüber: "Ebenso wichtig, nicht zum Schutze gegen die Tuberkulose, aber gegen andere an-steckende Krankheiten, halte ich eine Verbesserung der in den Eisenbahnwagen befindlichen Aborte. Die Abgänge einfach auf den Bahnkörper durchfallen zu lassen, muss doch als eine sehr ursprüngliche, unseren hygienischen Anschauungen durchaus widersprechende Einrichtung betrachtet werden, die bei dem riesigen Verkehr einzelner Strecken nicht allein das Bahnpersonal in sehr widerwärtiger, anstössiger Weise belästigt, sondern auch den Reisenden selbst sehr nachtheilig werden kann. Die Abgänge werden ja nicht immer durch Regen in den Bahndamm hineingewaschen, sondern in heisser Jahreszeit durch Eintrocknen so zerkleinert, dass sie. mit der Staubwolke, in welche namentlich die Schnellzüge ja stets gehüllt sind, emporgerissen, in das Innere der Wagen zu den Reisenden gelangen." Er schlägt dann vor, nachtstuhlartige Behälter an Stelle der jetzigen Aborte anzubringen. Noch einfacher ist, ev. die jetzt bestehende Einrichtung dahin zu vervollkommnen, dass man am unteren Ende der nöthigenfalls verkürzten Ausfallröhren Kübel zur Aufnahme der Dejectionen anbringt, welche mit einem Desinficens zum Theil gefüllt werden und unter dem Wagen leicht zu betestigen und auszuwechseln sind.

# Kleine Mittheilungen.

"Truth" entlarvt einen Kurpfuscher.

Seinem Vorsatze getreu, lenkt der Redacteur der englischen Zeitung "Truth" die Aufmerksamkeit des Publikums auf die bekannte Bilzsche Kurpfuscher-Anstalt bei Dresden, die als "die grösste in der Welt für die Heilung durch Naturheilmethode" geschildert wird.

Als Lockvogel für Leidende werden ihnen zwei "elegant gebundene Bände" über diese Methode kostenlos angeboten, unter der Bedingung, dass sie einen Betrag von 5 M. sofort bezahlen und sich verpflichten, weitere 25 Wochen je 1 M. zu entrichten. Als Aequivalent für diese Zahlung stehen

ihnen die Dienste eines in Edinburgh diplomirten hervorragenden Arztes

unentgeltlich zur Verfügung. "Truth" zu Folge ist dieser Arzt ein gewisser Joshua Hamilton Hart, dem im Jahre 1898 das Gericht die Approbation

Es ist in der That ein grosses Ver-dienst vom "Truth", so ernstlich gegen Kurpfuscherei einzuschreiten, ein Vorgehen, das von Seiten der Tagespresse nur allzu selten stattfindet. Gilbert.

Glycerin als Lösungsmittel antiseptischer Substanzen. Dr. O. v. Wunschheim hat durch eine ganze Reihe von Versuchen dargelegt, in wieweit das Glycerin als Lösungsmittel den Desinfektionswerth antiseptischer Substanzen beeinflusst. Dem "Archiv für Hygiene" entnehmen wir kurz folgende Untersuchungsergebnisse: Schwefelsäure, Oxalsäure, Aetzkali, Karbolsäure, die drei isomeren Kresole, Kreolin, Saprol, Lysol, Thymol, Formol und Tannin, in Glycerin gelöst, verglichen mit den gleichen Konzentrationen in wässeriger Lösung, verlieren an Desinfektionskraft. Essigsäure wirkt, in Glycerin gelöst, nicht schlechter. Salzsäure und Aceton sogar besser als in wässeriger Lösung. Die Desinfektionskraft der in Glycerinwassermischungen zu 2,5 Prozent gelösten Karbolsäure wächst mit dem steigenden Wassergehalte des Glycerins und ist bei einem Wassergehalte von etwa 50 Prozent gleich dem der reinwässerigen. gleichprozentigen Karbollösung. Für die Praxis möchte Verfasser empfehlen, bei Anwendung von Karbolglycerin Lösungen von mindestens 10 Prozent Karbolsäure in reinem Glycerin, geringere Karbolsäure-mengen aber nicht in solchem, sondern nur in Mischungen von Glycerin und Wasser, zu gleichen Theilen gelöst, zu verwenden. Werden Karbolsäure, Orthokresol, Lysol und Kreolin in Glycerinseifenlösungen gelöst, so desinfiziren sie schwächer, als dieses bei gleichen Konzentrationen in Seifenwasser der Fall sein würde.

# **Zum 25jährigen Jubiläum** des Herrn Geh.-Rath Dr. P. Dettweiler.

Am 26. d. Mts. feierte Dr. Dettweiler den Tag, an welchem er vor 25 Jahren die Leitung der durch ihn weit über die Grenzen unseres Vaterlandes hinaus bekannt ge-wordenen Heilanstalt Falkenstein übernahm. Als Schüler Brehmers, mit dem er in den Jahren 1871 bis 1875 zusammen in Görbersdorf gearbeitet hatte, war er ein überzeugter Anhänger von der damals noch so viel bestrittenen und bezweifelten Ansicht, dass die von Laien und Aerzten mit dem furchtbaren Namen "Schwindsucht" belegte Erkrankung der Lunge unter gewissen Bedingungen eine heilbare sei. Zu letzteren gehörte nach seiner Ueberzeugung vor allem die Behandlung in einer ge-schlossenen Anstalt. Viele Jahre hin-durch stand Dettweiler an der Spitze derer, die in Wort und Schrift gegen die Vorurtheile ankämpften, die sich in den Kreisen des Publikums sowohl, wie der es berathenden Aerzte gegen diese Sanatoriumsbehandlung eingenistet hatten. Immer mehr wurde dann durch die erzielten Erfolge die Aufmerksamkeit nicht nur der Fachgenossen selbst auf eine Krankheit gelenkt, der man seit Jahrhunderten nur mit trauriger Resignation begegnet war.

Im Laufe seiner selbstständigen Thätigkeit als Anstaltsarzt sagte sich Dettweiler mehr und mehr von einigen fast fanatisch vertheidigten Anschauungen Brehmers los. Vor allem verdient hervorgehoben zu werden, dass von Dettweiler zuerst in konsequenter Weise die sogenannte Freiluftruhekur, die in der jetzt geübten Behandlungsweise noch immer den Schwerpunkt bildet, eingeführt und weiter ausgebaut wurde. Alsdannn erklärte er bald offen die Unabhängigkeit der Heilerfolge von bestimmten klimatischen Einflüssen. Damit waren der jungen Bewegung ganz neue Wege gewiesen, die schneller betreten werden sollten, als man es damals wohl ahnen konnte. - Hauptsächlich Dettweilers unermüdlichen Bestrebungen war es daher zu danken, dass im Jahre 1891 die erste deutsche Heilstätte für minderbemittelte Lungenkranke eröffnet werden konnte, die während der ersten zwei Jahre ihres Bestehens in Falkenstein und unter gleicher ärztlicher Fürsorge, wie die grosse Anstalt daselbst, sich befand. In den verflossenen 10 Jahren ist nun bekanntlich in diesem Volksheilstättenwesen Staunenswerthes geleistet worden, nicht nur in den einzelnen Bundesstaaten des Deutschen Reiches, sondern fast in jedem Kulturstaate der Welt.

In unserer Zeit aber, in der so Vieles allzu schnell vergessen wird, ist es gut, Ruhepunkte zu finden, die auch einen Rück- und Umblick gewähren. Und so sei heute auch des Mannes gedacht, der sich um die Behandlung der Lungentuberculose im allgemeinen, sowie um das Zustandekommen der modernen Heilstättenbewegung das Hauptverdienst erworben hat. Möge dem Jubilare, der seit 6 Jahren von der Leitung der Anstalt zurückgetreten ist, aber immer noch an der Weiterentwicklung und Förderung seiner Lebensarbeit sich eifrig und thatkräftig betheiligt, ein freundlicher Lebensabend beschieden sein! H. G.

## Literatur.

Frenkel. Die Behandlung der tabischen Ataxie mit Hülfe der Uebung — Compensatorische Uebungstherapie. Ihre Grundlage und Technik. Leipzig, Verlag von F. C. W. Vogel, 287 Seiten gr. 8°. Preis 10 M.

Die Uebungstherapie, wie man sie kurz bezeichnen kann, hat sich im Laufe der Jahre einen gesicherten Platz in der Behandlung der tabischen Ataxie erworben; obwohl sie nur ein Symptom aus dem vielgestaltigen Bilde der Tabes herausgreift und dieses zu bessern sucht, wird man der Uebungstherapie kaum noch entrathen wollen. Ist doch die gestörte Locomotion das Uebel, das am schwersten empfunden wird, und sofern die Ataxie die oberen Extremitäten betrifft, ist die Hülflosigkeit des Kranken womöglich noch grösser und empfindlicher. Indem Frenkel im vorliegenden Buche die Studien, Untersuchungen etc. zusammenfasst, die das Ganze seiner Methode ausmachen, bringt er gewissermassen einen Abschluss, ein Fertiges dar und bietet auch den Aerzten, die bisher noch kein volles Interesse an der wichtigen Methode nehmen konnten, weil es ihnen an Zeit mangelte, sich in der schon ziemlich erheblich angewachsenen Literatur umzuthun, Gelegenheit, alles Wissenswerthe der Uebungstherapie kennen zu lernen. Der Inhalt des Frenkelscheu Buches theilt sich in einen allgemeinen und einen speciellen Theil. Im ersteren behandelt F. die nothwendigen Grundbegriffe, die das Wesen der tabischen Ataxie verständlich machen und ohne die auch die Methode Frenkels nicht zu verstehen ist. Er hält an der Theorie fest, dass die Ataxie durch Störungen der Sensibilität zu Stande komme. Atactische Bewegungen unterscheiden sich von den normalen durch ihre Unzweckmässigkeit. Der Begriff der Zweckmässigkeit steht fest und bedarf keiner besonderen Definition. Der normale Organismus kennt nur coordinirte Bewegungen. Coordination ist das Zusammenwirken von Muskeln zur Erzielung einer gewollten Bewegung oder zur Fixirung einer bestimmten Stellung. Die Coordination vermitteln: die Art der Muskelgruppen, die Contractionsgrösse und die Schnelligkeit der Winkelbewegung. Die Die Fehler der Coordination sind nur durch Vergleich mit den normalen Bewegungen zu erkennen. Die Bewegungen der Tabiker, unzweckmässig im Vergleich zu denen der normalen Menschen, sind ihrerseits zweckmässig in Bezug auf die veränderten Verhältnisse, d. h. die Störungen der Sensibilität. Die Störungen sind solche der Haut-, Muskel- und Gelenksensibilität etc. Ich übergehe die Polemik Frenkels bebezüglich der Einwände gegen die Sensibilitätstheorie und füge noch hinzu, dass F. eine Veränderung des Muskeltonus bei Tabikern nachweisen konnte, die er als Hypotonie bezeichnet, einen gegen die Norm verminderten Muskeltonus, der constant als Frühsymptom der Tabes vorkommt. Geringere Grade von Sensibilitätsstörungen können zu Anfang noch ausgeglichen werden und brauchen keine Ataxie zu Bei Ausschaltung des Gesichtsmachen. sinnes wird die Ataxie stärker. Wenn nun feststeht, dass Verminderung der Sensibilität Ataxie macht, so müsste Beseitigung der Sensibilitätsstörung die Ataxie beseitigen, da dies nicht im Bereich der Möglichkeit liegt, so ergiebt sich als Grundlage der Ataxiebehandlung die Forderung, auf dem Wege der Uebung die Reste der Sensibilität so zu verwerthen, dass sie von den Centralorganen als ausreichend für die Bewegungen der Glieder empfunden werden; um das zu verstehen, ist nöthig, dem Wesen der Einübung normaler Bewegungen einige Aufmerksamkeit zu schenken: was die Muskel-

contractionen bei jeder neu zu erlernenden Thätigkeit ordnet, sind, wie früher gezeigt, die sensiblen Eindrücke, welche von den Körpertheilen ausgehen; durch Uebung gewinnt das Centralorgan die Fähigkeit: minimale Sensibilitätsunterschiede zum Zwecke feinster Coordination zu verwenden. Durch die Uebung wächst die Empfindlichkeit der centralen Organe für kleinste Herzgrössen. Die Verwandlung einer atactischen Bewegung in eine normale muss nach denselben Gesetzen verlaufen, wie die Einübung einer complicirten Bewegung der Gesunden, durch oft wiederholte, mit gespannter Aufmerksamkeit verfolgte Ausführung einer genau vorgestellten Bewegung. Die Erfolge der Therapie sind bei richtiger Auswahl und genügender Kenntniss der physiologischen Bewegungen gut, zum Theil glänzend, freilich gehört ein nicht geringes Maass von Ausdauer von Seiten des Arztes und des Patienten zu einer erfolgreichen Kur, immerhin bieten auch die von der Ataxie befreiten Kranken noch gewisse Unterschiede gegen die Bewegungen der normalen Menschen. Ganz gewiss sind aber schwerere Fälle unmöglich ambulant zu behandeln und müssen noch längere Zeit nach Beseitigung der Ataxie in Behandlung bleiben. Verf. bespricht sodann die Mechanik der Bewegungen und einen Theil der tabischen Abweichungen, (erläutert wird Alles durch gute Abbildungen) und geht über zu den Vorbedingungen der Behandlung: eine strenge Contraindication bildet der Zustand, den Verf. als Specialirritation bezeichnet. Dagegen bilden Schmerzkrisen keine solche. Blindheit schliesst bei leichten Fällen einen Erfolg nicht aus, Hypotonie macht manchmal Apparate zur Correctur nothwendig. Herzfehler erheischen besondere Vorsicht: die Ueberwachung aller übenden Kranken sei eine strenge, um Hinfallen zu verhüten, sehr schwere Fälle bedürfen eines Haltegurtes. Die Kleidung muss anf die Anstrengung Rücksicht nehmen, vor Er-Kältungen schützen, zugleich aber den Gliedern ihre Beweglichkeit lassen. Bei Frauen müssen zum Schluss die Uebungen in der gewöhnlichen Frauentracht vorgenommen werden. Fr. bevorzugt das Ueben in Gruppen von 3-6 Patienten; als Raum ist ein langer Saal, Zimmer, zweckmässig, an dessen Enden Ausruhpunkte vorhanden sein müssen. Die am Boden anzubringenden Zeichnungen und Abschnitte müssen im Original nachgesehen werden, das Gleiche gilt von den Apparaten für obere und untere Extremitäten. Die Uebungen sind solche im Liegen, im Sitzen, Stehen, Gehen. Wir können hier nur die allgemeinen Prinzipien besprechen und müssen auf die Aufzählung der einzelnen Uebungen verzichten. Es giebt Bewegungen für obere und untere Extremitäten und Rumpf, die Bewegungen müssen genau individualisirt und dem Grade der bestehenden Coordinationsstörung angepasst sein; die Bewegungen geschehen unter Controle der Augen, das Tempo ist langsam zu wählen, die Bewegungen müssen gleichmässig sein uud dürfen über die normale Grösse nicht hinausgehen, um der Hypotonie und der Ueberdehnung der Bänder und Gelenke nicht Vorschub zu leisten. Das Prinzip ist: allmählich vom Leichteren zum Schwereren fortzuschreiten, eine Bewegung aus der andern organisch zu entwickeln. Apparate sind im Allgemeinen nicht nothwendig, jedenfalls aber auch Apparate, wo sie angewandt werden, die den entwickelten Prinzipien entsprechen. Die von Jacob und Goldscheider angegebenen compli-

cirten Einrichtungen, Wagebalken, Amphitheater, Kegel etc. verwirft Frenkel vollkommen. Für die schwerste Ataxie, die mit vollkommener Unfähigkeit zu willkürlichen Bewegungen einhergeht, welche natürlich nicht als echte Lähmung aufzufassen ist, gilt es zunächst durch ein-einfache Muskelcontractionen, in einzelnen Muskeln wenigstens eine Beweglichkeit, wenn auch eine atactische, herbeizuführen. Die Abbildungen der für Rückenlage verwendbaren Apparate, sowie die Anwendung müssen im Öriginal nachgesehen werden. Im Princip muss jeder Tabiker die Bewegungen, welche ein Gesunder bei geschlossenen Augen im Liegen ausführt, ebenfalls ausführen lernen, es müssen erst alle zu erlernenden Bewegungen unter scharfer Controle der Augen geschehen, dann erst mit noch geöffneten Augen, unter Orientirung im Arme, schliesslich Ausführung der Bewegungen bei geschlossenen Augen. Auf Uebungen im Sitzen ist von anderen Autoren mehr Gewicht gelegt worden als von Frenkel selbst, er benutzt sie nur als Uebergang zu den Uebungen im Stehen in Fällen schwerster Coordinationsstörung. Von grösster Wichtigkeit ist die Erlernung des Aufstehens und Niedersitzens. Es folgt endlich als practisch Wichtigstes die Einübung der Gehbewegungen, die zunächst auch unter Controle der Augen, unter steter Fixirung der Füsse zu geschehen hat, dann lässt man den Boden etwa 1-2 m vor den Füssen fixiren, weiterhin einen Punkt der gegenüberliegendenWand des Uebungssaales, dann ein höherer Punkt, ein Punkt der Decke; schliesslich Gehübungen bei geschlossenen Augen; dem Vorwärtsgehen folgen Uebungen mit Richtungsänderung, Gehen mit gebeugten Knieen etc. Die Einübung der Gehübungen bei schwerster paralytischer Ataxie geschieht unter steter strengster Controle unter Benutzung des oben erwähnten Gürtels und entzieht sich einem kurzen Referat. Ebenso müssen die Einzelbestimmungen und Apparate im Original nachgesehen werden. Fr. erklärt sich hier gegen die v. Leyden-Jacobschen und Goldscheiderschen Apparate. Die Gehübungen lässt Fr. der practischen Wichtigkeit halber von mehreren Personen zugleich vornehmen, in der Regel von je 3 Personen; dann wird das Ausweichen bei Hindernissen und bei sich Begegnenden geübt. Bei den Uebungen der oberen Extremitäten ist zu beachten. dass die Sensibilitätsstörungen der Haut, der Hand und Finger erhebliche Störungen machen können, die nicht auf Rechnung der Ataxie zu setzen sind, mithin: die Prognose der Uebungstherapie für die oberen Extremitäten günstig für Coordinationsstörungen ohne stärkere Beeinträchtigung der Hautsensibilität, ungünstig mit solcher. Der Grad der Ataxie ist vor Beginn der Uebungen genau festzustellen, bei den Bewegungen der Finger Atactischer fand Fr. constant, dass die normale Rundung der hohlen Hand einer gewissen Steifigkeit Platz macht. Naturgemäss erfordern die Bewegungen der oberen Extremitäten erheblich grössere Präcision, als die der unteren, und das muss auch die Uebungen beeinflussen und die Einrichtung entsprechender Apparate veranlassen. Die Dosirung der Uebungen muss berücksichtigen, dass bei vorschriftsmässiger Ausführung die Kranken das Gefühl starker Anstrengung haben und dass die so nothwendige Aufmerksamkeit als-dann verloren geht, deshalb soll die Dauer

einer Einzelübung 4 Minuton nicht überschreiten; das hat natürlich nur eine allgemeine Bedeutung und ist für den Einzelfall zu individualisiren. Die Gesammtdauer einer Sitzung darf 1,2 Stunde nicht überschreiten. Als Maassstab gilt das Verhalten des Pulses, da das subjective Ermüdungs-gefühl bei Tabikern constant herabgesetzt. Da die Uebungen mindestens zweimal täglich vorgenommen werden müssen, so ergiebt sich eine Schwierigkeit für die Privatpraxis. Sicherlich ist es nicht möglich, in einem kurzen Referat den reichen Inhalt der vorliegenden Schrift zu erschöpfen; das ist aber auch nicht beabsichtigt, vielmehr ist nur jedem Arzte zu empfehlen, sich recht eingehend mit der Uebungstherapie zu beschäftigen. Man kann ein Urtheil über den Werth nur gewinnen, wenn man die Vorbedingungen, die Untersuchungstechnik etc. genau kennen lernt. Gewiss ist eine ganze Reihe von Misserfolgen der Uebungstherapie der mangelhaften Kenntniss dieser Dinge zuzuschreiben. Auch wer nicht beabsichtigt, Uebungstherapie zu treiben, wird Frenkels Buch mit Nutzen lesen. Flatau-Berlin.

## Aus den Bädern und Kurorten.

ω Bad Nauheim. Im Auftrage der hessischen Regierung hat der Geheime Oberbergrath Prof. Dr. Lepsius-Darmstadt folgende amtliche Erklärung über die Störungen an den alten Sprudeln gegeben: "Beim Bau des neuen Badehauses und beim Einbau der Rohrkammer für den neuen Sprudel im März d. J. musste das Grundwasser bis in eine Tiefe von 5 Metern aus dem Untergrund bei den Sprudeln ausgepumpt werden, während es normal 2-3 Meter unter dem Boden steht. Da nun die Verrohrung der beiden alten Sprudel im Laufe der letzten vierzig Jahre gelitten hat, so konnte nach Absenkung des Grundwassers das Thermalwasser und die Kohlensäure im oberen Theil der Steigerohre in die Sand- ued Kiesschichten austreten. Hierzu kam, dass die Kohlensäure das Thermalwasser in den Steigerohren bei Absenkung des Grundwassers um etwa 3 Meter höher heben musste, um die Sprudel frei aus der Rohröffnung in die Luft auszuwerfen. Einerseits war also durch seitlichen Austritt von Kohlensäure durch die schadhaften Steigerohre weniger auftreibende Kraft vorhanden, andererseits war mehr Kraft zum Auswerfen des Thermalwassers nöthig, als vor der Absenkung des Grundwassers. Diese beiden Gründe bewirkten, dass die beiden alten Sprudel so geschwächt wurden, dass sie weniger stark ausflossen. Der neue Sprudel XIV hat keinerlei Störungen erfahren, da er ein gutes und dichtes Rohr besitzt. Nachdem nun die Tiefbauten fertig sind und das Grundwasser seinen normalen Stand erreicht hat, werden die alten Sprudel binnen kurzer Zeit ihre frühere Kraft wiederge-winnen. Im nächsten Winter sollen die alten Quellen besser verrohrt werden.

X Bad Langenschwalbach. Dieses in den prächtigen Taunuswaldungen liegende Stahlbad hat allen Grund, der kommenden Saison freudig entgegenzusehen; das Interesse für Langenschwalbach gab sich nie zuvor in gleichem Maasse kund. Besonders in ärztlichen Kreisen wird man die Nachricht mit Genugthuung begrüssen, dass die Regierung ein Eisenmoorbad allerersten Ranges hier erbauen lassen wird. Auch in dem königl. Badehause wurden grosse Verbesserungen durchgeführt und eine neue

Centraldampfheizung angelegt, so dass in allen Kabinets bei jeder Witterung gebadet werden kann.

× Goldberg. Goldberg in Schlesien eignet sich vortrefflich zu einem Luftkurort und Aufenthaltsort für Sommerfrischler. Die 6000 Einwohner zählende Stadt liegt in 240 m Höhe romantisch an dem rechten Ufer der Katzbach, etwa 20 km südwestlich von Liegnitz. Dicht bei der Stadt befindet sich der entzückend schöne Bürgerberg mit herrlichen Spazierwegen; die fernere Umgegend bietet lohnende Ausflüge nach Bad Hermsdorf, Waldschloss, Neukirch u. s. w.

O Greifenberg. Aus Greifenberg am Ammersee wird geschrieben: Der neue Besitzer des hiesigen Thermalbades, Herr Realitätenbesitzer M. A. Schiff aus München, liess durch Herrn Ingenieur E. Weiss aus München eine gründliche Neufassung der Mineralquellen vornehmen. Bei der Ausführung werden die Schwierigkeiten, die eine ganz besondere Fassungsart erforderten, überwunden, so dass nun das Wasser nicht allein chemisch unverändert, sondern ausserdem in doppelter Menge gewonnen wird.

× Broesen. Das bisher ein "Veilchen-Dasein" führende Seebad Broesen, zwischen Neufahrwasser und Zoppot unmittelbar an der Danziger Bucht gelegen, beginnt sich mehr der Gunst des Publikums zu erfreuen, und die Gemeinde hat viele Opfer gebracht, um den Badegästen das Leben so angenehm wie möglich zu machen. Die 6 Kilometer von Danzig bis Broesen können ausser mit der Eisenbahn (Danzig-Neufahrwasser) mit der neuerbauten elektrischen Strassenbahn, deren Endpunkt Broesen ist, zurückgelegt werden. Durch den sich bis Neufahrwasser erstreckenden Kieferwald ist Broesen vor rauhen Ostwinden geschützt, auch bietet ein alter schattiger Park mit hübschen gärtnerischen Anlagen angenehme Spaziergänge, wenn man der Strand- und Dünenwanderungen einmal überdrüssig ist; ebenso ist der 100 m lange und 7 m breite Seesteg mit einer Plattform eine beliebte Promenade der Badegäste, die sich durchaus nicht nur aus Westpreussen und Danzig rekrutiren. Eine sanitär günstige Lage, ausgezeichnete Trinkwasserverhältnisse — oft eine schwache Seite unserer Seebäder — sprechen für Broesen, das sich neuerdings auch elektrischer Beleuchtung erfreut.

ω Sülze. Seit dem Herbste v. J. sind die Erweiterungsbauten des hiesigen Kurhauses in Angriff genommen. Es werden nicht nur die Logirräume bedeutend vermehrt, sondern auch die Kureinrichtungen mit grossen Kosten den modernen Anforderungen entsprechend umgeändert und sehr wesentlich vergrössert werden. Es steht mithin zu erwarten, dass das hiesige Soolbad in Bezug auf seine Einrichtungen hinter anderen derartigen Badeörtern sicherlich nicht zurückstehen wird. Der Betrieb wird jedoch, wie wir von zuverlässiger Seite erfahren, auch in diesem Jahre keinerlei Störung erfahren, da die Bauthätigkeit während der Saison ruhen wird.

Selb. Die Kaltwasserheilanstalt und das Stahlbad zu Alexandersbad gingen durch Kauf in den Besitz des Bankiers Herrn Christoph Haas in Rothenburg o. T. über. Als Kaufpreis werden 320 000 Mk. genannt.

Karlsbad. Dem Ingenieur Knett ist die Vereinigung des alten mit dem neuen Sprudelspringer glänzend gelungen. Der vereinigte Sprudei steigt, dreissig Millimeter stark, bis an die Decke der Colonnaden.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden. Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19.

Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW. Kommandantenstr. 14.

보다하다는 학교하는 하겠다는데 신경하다

DIE

# DICINISCHE WO

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

# Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.
Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Postseitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19 Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", G. m. b. H. Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk. Erfüllungsort: Berlin

Inhalt.

- 1. Prof. Dr. M. Litten, Berlin: Zur Diagnostik der pleuritischen Exsudate. (Schluss.)
- 2. Ueber Bacillol.
- 3. Feuilleton: Rechtsanwalt Dr. Baum, Berlin:
  Das Vertragsverhältniss zwischen Arzt und Patient.
- 4. Naturwissenschaft: Die mathematische und physiologische Thätigkeit der Bienen.
- 5. Sitzungsberichte.
  - 30. Congress der Deutschen Gesellschaft
    - für Chirurgie.

      19. Congress für innere Medicin.
      Deutschland (Berlin, Hamburg).
      Oesterreich (Wien).
- Russland (Moskau).
  6. Literarische Wochenschau.
- 7. Bücherbesprechungen. Referate aus Zeitschriften.

- 9. Vermischtes.
- 10. Amtliche Nachrichten.
- 11. Patent- und Waarenzeichenliste.
- 12. Niederlassungen. 13. Familien-Nachrichten.
- 14. Ordensverleihungen und Ernennungen.
- 15. Veränderungen im Sanitätscorps.
- 16. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- 17. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

Aus dem Städtischen Krankenhaus Gitschinerstrasse.

# Zur Diagnostik der pleuritischen Exsudate.

Von

Prof. Dr. M. Litten,

dirig. Arzte des Städt. Krankenhauses Gitschinerstr. (Schluss.)

Was nun die Leukocyten betrifft, so muss man 2 grosse Hauptgruppen unterscheiden:

Einmal diejenigen Exsudate, welche polynucleäre neutrophile Leukocyten (Eiterzellen) enthalten, und dann diejenigen, welche neben Erythrocyten nur Lymphocyten ent-

halten. (Wolff.)

Wir bezeichnen die erste Gruppe mit ihren polynulceären Leukocyten, die mit

ihrer Locomotionsfähigkeit chemotactischen Einflüssen folgen, die meist von Bacterien ausgehen und makroskopisch ein durchaus seröses Aussehen haben, als (entzündliche) Exsudate, während wir die Ergüsse der zweiten Gruppe, die überwiegend steril sind und Lymphocyten enthalten, als Transsudate bezeichnen. Zwischen beiden kommen ge-legentlich Uebergänge vor, die durch die bacterielle Infection vermittelt werden, welche secundär durch chemotactische Einflüsse die Auswanderung der polynucleären Zellen veranlasst. Solche secundare Infection kann z. B. durch Durchbruch einer Caverne in die Pleurahöhle vermittelt werden.

Es ist von hoher Bedeutung und ganz kürzlich von Herrn Alfred Wolff (zur Zeit Volontairassistent in dem meiner ärztlichen Leitung unterstellten Krankenhaus) nachgewiesen (Zeitschr. f. kl. Med., Berlin 1901. 42. Bd.) und von Herren Widal und Ravaut in Paris (Comptes rendus de la société de Biologie. Paris 1900) bestätigt 1) worden, dass fast alle bei der Tuberkulose sich findenden pleuritischen Ergüsse steril sind und nur Lymphocyten enthalten, mithin den Transsudaten angehören. Die Zahl der Erythrocyten ist dabei erheblich grösser, als in den polynucleäre Eiterzellen enthaltenden Exsudaten, die überdies in einer grossen Zahl von Fällen Bacterien enthalten. Es ist bekannt, dass die bei Lungentuberkulose

1) Anm.: Dass die französische Arbeit früher erschienen ist, hat darin ihren Grund, dass das Wolff'sche Manuscript so lange in der Redaction gelegen hat, ehe es zum Abdruck gelangte.

# FEUILLETON.

# Das Vertragsverhältniss zwischen Arzt und Patient.

Von

Rechtsanwalt Dr. Baum in Berlin.

Wenn man das Vertragsverhältniss zwischen Arzt und Patient betrachten will, so muss man mit der Frage beginnen, ob denn überhaupt alle Aerzte zu ihren Patienten in ein Vertragsverhältniss treten. - Es ergiebt sich sofort, dass dies keineswegs der Fall ist. - Der Militärarzt und der Kreisphysikus leisten mit der Ausübung ihres Berufs eine ihnen vom Staate übertragene Amtspflicht. Der Krankenhausarzt und auch der Kassenarzt erfüllen durch die Behandlung ihrer Patienten den Vertrag, welchen sie mit der Korporation abgeschlossen haben, von der sie angestellt sind, ohne dass zwischen ihnen und ihren Patienten ein den Vorschriften des Privatrechts unterliegendes Vertragsverhältniss zu Stande kommt. Für diese Aerzte kommen gegenüber ihren Patienten die Normen des Privatrechts nur zur Anwendung, wenn gegen sie Schadenersatzansprüche wegen Verletzung von Berufspflichten geltend gemacht werden. — In solchen Fällen unterliegen allerdings

auch sie den Bestimmungen des Bürgerlichen Gesetzbuchs über die Haftpflicht wegen unerlaubter Handlungen. — Die Bestimmungen des Vertragsrechtes aber finden auf ihre Thätigkeit keine Anwendung. Vielmehr muss sich der Patient die Thätigkeit des Militärarztes und des Kreisphysikus in gewissen Fällen kraft seiner allgemeinen oder besonderen staatlichen Unterthanenpflicht gefallen lassen, während er bei der Krankenhaus- und Kassenbehandlung nur zur Kasse oder Krankenhausverwaltung, nicht aber zum behandelnden Arzt in ein Vertragsverhältniss

Es bleibt also für die Anwendung des Vertragsrechtes lediglich das Gebiet der ärztlichen Privatpraxis frei. - Das Vertragsverhältniss, um das es sich hier handelt, hat nun gegenüber anderen Verträgen die Eigenart, dass die Leistungen, welche bei demselben der Arzt zu gewähren hat, eigentlich nur, wenn es sich um die Anstellung eines Hausarztes handelt, ausdrücklich festgestellt zu werden pflegen. Der Patient legt vielmehr sofort, wenn der Arzt ihn aufsucht, die Beschwerden dar, welche ihn veranlassen, ärztliche Hülfe in Anspruch zu nehmen, und der Arzt beginnt die Behandlung, ohne dass über die Art der vom Arzt zu gewährenden Leistung und über das vom Patienten zu

zahlende Honorar gesprochen wird. - Es ist also eine stillschweigende Vereinbarung, und es gilt, zu untersuchen, was sich die Parteien bei derselben gedacht haben. - Der Patient wünscht offenbar, wenn er den Arzt aufsucht, von seinem Leiden geheilt zu werden. – Will er aber auch die Honorirung nur für den Fall des Heilerfolges zusagen? – Das Bürgerliche Gesetzbuch fasst alle Verträge, bei denen die vereinbarte Vergütung nur zu zahlen ist, wenn der vom Besteller beabsichtigte Erfolg eintritt, unter dem Begriff des "Werkvertrages" zusammen. — Hierunter fallen die meisten Verträge mit Handwerkern, z. B. die Bestellung eines Kleidungsstückes, eines Möbels etc., aber auch Arbeiten höherer Art, wie die Herstellung eines Bauplanes, eines schriftstellerischen Werkes etc. Der Vertrag mit dem Arzt fällt aber nicht in diese Vertragskategorie, denn die Leistungen bei den obenbezeichneten Verträgen unterscheiden sich von der Thätigkeit des Arztes dadurch, dass bei ihnen der Erfolg lediglich von dem Wollen, Wissen und Können des Leistenden abhängt, während er bei dem Arzte, ebenso wie bei dem Lehrer oder bei dem Anwalt wesentlich von Momenten ausserhalb der Person bedingt ist. - Es ist daher vernünftigerweise als gemeinsame Absicht der Parteien anzunehmen, dass ein

sich findenden serösen Ergüsse trotz vielfach darauf verwendeter Arbeit sich fast alle als bacterienfrei erwiesen haben, und dass nur in der verschwindend kleinen Zahl von 18-19 Fällen sich Tuberkelbacillen

haben nachweisen lassen.

Von anderweitigen zelligen Gebilden kommen in Betracht vorzugsweise die abgestossenen Endothelien der Pleura nebst ihren Degenerationsformen (verfettete Zellen, solche mit Vacuolenbildung, gequollene Zellen u. a.), welche zuweilen in grossen, zusammenhängenden Massen in derselben Anordnung gefunden werden, welche sie während des Lebens einnahmen, mithin einen Desquamationsprocess der Pleura repräsentiren. Sie finden sich ganz vorzugsweise reichlich in den Transsudaten, und nach den Untersuchungen Wolff's bei den einfachen Transsudaten viel reichlicher, als bei den tuberkulösen. Diese Pleura, fetzen" können in ihrer Zusammensetzung den Eindruck hervorrufen, als stammen sie von Neoplasmen und seien abgestossene Stückchen derselben. Dieser Irrthum ist sicherlich häufig begangen worden in Fällen von einfachen Pleuratranssudaten, bei denen man maligne Neubildungen der Pleura annahm. Damit soll aber nicht gesagt sein, dass nicht auch gelegentlich Zellenconglomerate gefunden werden, welche die charakteristische Provenienz von Tumoren unzweifelhaft erkennen lassen und wirklich von Neoplasmen herstammen. Ein solcher Befund ist aber jedesmal ein Glückszufall; aus einzelnen Zellen aber darf man niemals den Schluss auf Neubildungen machen! Wolff macht noch darauf aufmerksam, dass Mitosen in den morphotischen Bestandtheilen die Pleuraexsudate niemals beobachtet sind.

Ausser den in Exsudaten gefundenen zelligen Bestandtheilen kann man unter Umständen noch solche antreffen, die aus der Lunge stammen und bei Durchbrüchen von Höhlen und Neubildungen nach der Pleura in diese hineingelangt sind. Ich kann auf alle hierbei in Betracht kommenden Möglichkeiten unmöglich eingehen und erinnere nur an die Echinococcen mit ihren äusserst charakteristischen Haken, Köpfchen und geschichteten Membranen.

Auch für die Diagnose der malignen

Tumoren liefert die Probepunction wichtige Anhaltspunkte — nicht etwa durch den Nachweis von Geschwalstpartikeln oder besonders gestalteter Zellen, sondern durch denjenigen, dass die Dämpfung durch feste Massen gebildet wird, oder dass das Exsudat auffallend viel reines Blut enthält, ein allerdings - wie wir noch sehen werden durchaus nicht sicheres diagnostisches Criterium. Bei sehr weichen Medullarcarcinomen mit centraler Erweichung oder bei gleichartigen melanotischen Geschwülsten werden wir bei der Probepunction unter Umständen den zerfallenen Inhalt der Neubildung aspiriren, die sog. Krebsmilch, die entweder farblos oder tintenfarbig ist; die mikroskopische Untersuchung wird in solchen Fällen die verfetteten Zellen der Neubildung zur Anschauung bringen.

Ebenso wenig kann ich auf den Mikrobienbefund, welchem wir event. in der Pleuraflüssigkeit begegnen, hier des Näheren eingehen. Wir finden gelegentlich alle Formen von Diplo-, Strepto- und Pneumococcen u. a., welche in den Grundkrankheiten, denen das pleuritische Exsudat seine Entstehung verdankt, vorkommen; namentlich gilt dies für alle in den Lungen vorkommenden Mikroorganismen. Nur die tuberkulösen Affectionen machen davon eine Ausnahme insofern, als man bei tuberkulösen Ergüssen die Tuberkelbacillen nur verschwindend selten nachweisen kann. Wir werden bei vorhandenen Mikrobien nicht nur durch das Mikroskop, sondern eventuell auch durch die Cultur Aufschluss über die im Exsudat vorhandenen Mikroorganismen erlangen.

Eine Beobachtung möchte ich bei dieser Gelegenheit erwähnen, welche wir in diesem letzten Winter in mehr als einem Dutzend Fällen von pleuritischen Exsudaten sich wiederholen sahen. In pleuritischen Exsudaten, die serös oder leicht getrübt und grösstentheils metapneumonischer Natur waren und ausnahmslos nicht in Vereiterung übergingen, fanden sich stäbchenartige Gebilde mit unscharfen Conturen, häufig mit hellen Flecken in der Mitte, daneben einerseits Uebergänge zu Diplococcen und andererseits in vereinzelten Fällen Uebergänge zu scharf contourirten feinen Stäbchen. Die Thier- und Impfversuche fielen stets negativ aus, so dass man diese Gebilde als abgestorbene Formen (Involutionstormen) von Diplococcen, offenbar Pneumococcen, auffassen muss.

Wir haben also gesehen, dass wir durch die Probepunction die Natur der pleuridischen Exsudate als seröser, eitriger, haemorrhagischer oder jauchiger mit Sicherheit nachweisen können, dass es sogar gelingt, nachzuweisen, ob ein Flüssigkeitserguss entzündlicher Natur ist, also ein Exsudat, oder aut Stauung beruht, als ein Transsudat darstellt.

Alle klinischen Methoden lassen uns für diesen Nachweis im Stich und ich kenne keine andere Methode, welche uns mit Sicherheit gestattet, die Natur der Flüssigkeit mit annähernder Sicherheiit nachzuweisen. Die gewöhnlich in Büchern angegebenen Symptome hierbei: Oedem der betreffenden Thoraxwand, venöse Hyperämie der Haut daselbst, sichtbare, durch die Haut durchschimmernde, stark gefüllte und dilatirte Venen, welche für Empyeme charakteristisch sein sollen, habe ich sämmtlich in derselben Weise gelegentlich auch bei schnell entstandenen, abundanten, serösen Exsudaten angetroffen, wenn ich auch nicht in Abrede stellen will, dass sie cet. par. häufiger bei Empyemen kommen. Das einzig entscheidende Mittel bleibt aber die Probepunction.

In Fällen von Exsudaten mit sehr massenhaften Leukocyten, die noch nicht gerade als Empyeme aufgefasst werden können, sondern vielleicht einen Uebergang dazu bilden, auch bei leukaemischen Exsudaten kann es vorkommnn, dass bei ruhiger Lage oder sitzender Stellung der Kranken die Leukocyten sich unten in der Pleurahöhle absetzen, während darüber zellenfreie Flüssigkeit sich befindet. Hier kann man eventl. durch eine Probepunction, die nur Eiterserum enthält, zu falschen Schlüssen kommen. Ich habe bei Echinococcen der Leber und der Milz, die ich vom Bauch aus in der Rückenlage der Kranken punctirte, vor vielen Jahren die Erfahrung gemacht, dass ich unter diesen Bedingungen eine Flüssigkeit erhielt, die beim Centrifugiren

Honorar nicht nur für den Fall des Erfolges der Behandlung, sondern für die Behandlung an sich zugesichert ist, falls nicht ausdrücklich etwas Anderes vereinbart ist.1) -Die Praxis geht sogar noch weiter: So hat das Kammergericht in einer Entscheidung vom 28. Mai 1900 angenommen, dass, ob wohl der betreffende Arzt dem Patienten erklärt hatte, er verpflichte sich, ihn völlig gesund zu machen und setze dafür sein Vermögen ein, dennoch das Honorar ohne Rücksicht auf den Erfolg der Behandlung zu zahlen sei, denn der Arzt habe nicht ausdrücklich erklärt, dass er für den Fall eines Misserfolges auf Honorar verzichte. -

Verträge aber, durch welche sich der eine Theil lediglich zur Leistung einer gewissen Thätigkeit, der andere Theil zur Gewährung einer Vergütung dafür verpflichtet, nennt das Bürgerliche Gesetzbuch "Dienstverträge". Und zwar gelten jetzt, während theilweise von dem früheren Rechte die geistige Arbeit als "operae liberales" besonderen Rechtsregeln unterworfen wurde, für die ärztliche Behandlung (abgesehen von einzelnen, noch zu erörternden Ausnahmebestimmungen für "Dienste höherer Art") dieselben Bestimmungen, wie für jede andere Dienstleistung, denn das Bürgerliche Gesetzbuch bestimmt ausdas drücklich, dass der Begriff des Dienstvertrages Dienste jeder Art, also geistige wie körperliche, umfasst. -

Beim "Dienstvertrag" ist, wie schon bemerkt, der Honoraranspruch durch die Leistung der versprochenen Dienste bedingt. müssen deshalb untersuchen, welche Dienste der Arzt - wie oben hervorgehoben, stillschweigend - durch die Üebernahme der Wir haben schon Behandlung verspricht. festgestellt, dass der Arzt sich nicht zur Herbeiführung der Heilung verpflichtet. Es ist daher auch nicht erforderlich, dass die Behandlung objectiv zur Herbeiführung der Heilung geeignet ist, sondern es genügt, wenn der Arzt einmal alles das leistet, was er nach bestem Wissen und Gewissen leisten kann, und wenn er andererseits an Wissen und Geschicklichkeit dasjenige besitzt, was man von einem normal befähigten Arzte verlangen kann. Die Anforderungen, welche an einen normalen Arzt zu stellen sind, hat der Staat durch die Bedingungen des medicinischen Staatsexamens festgelegt. — Diese Bedingungen müssen daher auch hier maassgebend sein, wobei allerdings noch weiter zu berücksichtigen ist, dass der

Arzt nicht von dem Examen ab auf jede Fortbildung verzichten darf, sondern wenigstens mit den hauptsächlichsten Fortschritten der Wissenschaft, und insbesondere mit wichtigsten neueren Behandlungsmethoden, sofern sie von der Wissenschaft als definitiv brauchbar erkannt sind, vertraut sein muss. -Ein absoluter Maassstab für die Fortbildung, welche von dem Arzt zu fordern ist, wird sich allerdings nicht aufstellen lassen. Man wird vielmehr an den Specialarzt höhere Anforderungen, als an den Nichtspecialisten stellen, von dem Arzt in der grossen Stadt mehr verlangen, als von dem Landarzt etc. -

Der Arzt geht also des Honoraranspruchs nicht schon dadurch verlustig, dass er falsch behandelt hat, sondern nur dann, wenn er entweder weniger geleistet hat, als er leisten konnte, oder wenn er weniger leistete, als man von einem normal befähigten Arzte verlangen kann.

Den Beweis, dass eine dieser beiden Voraussetzungen vorliegt, hat im Processfalle der Patient zu führen, welcher die Honorarzahlung verweigern will, denn nach der Bestimmung des § 363 des Bürgerlichen Gesetzbuchs hat derjenige, der eine Leistung als Erfüllung eines Vertrages angenommen hat, die Beweislast, wenn er diese Leistung nicht als gehörige Erfüllung gelten lassen will. -

<sup>1)</sup> Inwieweit eine solche Vereinbarung der ärztlichen Standeswürde entspricht, ist hier nicht zu er-örtern. Zwischen Anwalt und Mandanten ist sie jedenfalls nach der Praxis des Ehrengerichtshofes unzu-

keine körperlichen Bestandtheile ausfallen liess, dass ich dagegen die schönsten Skolices und Haken erhielt, nachdem ich die Kranken eine Zeit lang Bauchlage hatte einnehmen lassen und dann nach längerem Verweilen in derselben wieder in Rückenlage vom Bauch aus punctirte. Diese Erfahrung führte mich dazu, auch in Fällen von vermutheten eitrigen Exsudaten der Pleura die Kranken vor der Punction eine Lage einnehmen zu lassen, welche eine Vermischung der Bestandtheile des Exsudates gestattete, resp. bei noch kräftigen Patienten, diese anzuweisen, wie man es zum Nachweis der Succussion beim Pneumothorax thut. sich zu schütteln.

Bei dem Vorhandensein jauchiger Bei dem Vornandensein jaueniger oder putrider Exsudate wird uns sofort der Geruchsinn über die Natur der Exsudate Aufschluss geben, da ein einziger Tropfen der Flüssigkeit genügt, um diese Putrescenz zu erkennen. Es wird hierbei der eminente Nutzen der Probepunction sich von Neuen offenberen drugeh die Möglich von Neuem offenbaren durch die Möglichkeit, die durch die Probepunction gewonnenen Resultate sofort in die That umzusetzen, da in diesen Fällen die möglichst schnelle Operation unter Umständen lebensrettend wirken kann, in jedem Fall aber die Indication für die Operation festgestellt ist. Ich habe immer wieder von Zeit zu Zeit von Neuem versucht, bei putriden oder eitrigen Exsudaten durch ausgiebige Punction mit nachfolgender Ausspülung der Pleurahöhle mit desinficirenden Flüssigkeiten die Operation durch Schnitt zu umgehen, aber ausnahmslos mit gleichem negativen Ertolg; bei Empyemen so wohl als bei jauchig-putriden Ergüssen kommt man mit keiner andern Methode zum Ziel, d. h. zur völligen Heilung, als durch die Schnitt-operation mit ausgiebiger Rippenresection!

Was nun schliesslich die hämorrhagischen Exsudate anbetrifft, so habe ich bereits darauf hingewiesen, dass jeder pleuritische Erguss Erythrocyten enthält, und zwar die Transsudate mehr als die Exsudate. Dieses Vorkommen ist jedoch nur durch die Centrifuge resp. durch das Mikroskop oder die chemische Untersuchung

nachweisbar. Für das blosse Auge erscheinen dieselben fast ausnahmslos blutfrei. Enthalten sie dagegen so viel rothe Blutkörper oder ausgelaugten Blutfarbstoff, dass sie wie Fleischwasser aussehen, so weist dies nach den gewöhnlichen Angaben der Lehrbücher auf Compliction mit Tuberculose und maligne Tumoren hin. Ich möchte bei dieser Gelegenheit auf das Irrige dieser Anschauung nach doppelter Richtung hinweisen, denn 1) können fleischwasserfarbene, Ex- und Transsudate in Fällen vorkommen, in denen beide ätiologischen Bedingungen nicht zutreffen, und 2) können tuberkulöse und carcinomatöse Ergüsse für das blosse Auge völlig blutfrei sein.

Ich habe sehr stark bluthaltige Exsudate bei sehr schneller Entstehung und sehr abundanter Menge gesehen; ja in 2 Fällen Ergüsse, die sich von reinem Blut weder durch das Aussehen, noch durch die mikroskopische oder chemische Untersuchung unterschieden. In beiden Fällen, von denen der erste einen sehr bekannten Kliniker, der andere einen noch heute activen Officier betrifft, entleerte ich durch die Punction 2<sup>1</sup>/<sub>2</sub> resp. 2 Liter reinen Blutes; beide Fälle kamen nach längerem Verlauf zur völligen Heilung. Da der erste Fall i. J. 1878, der andere 1881 behandelt wurde, beide damalige Patienten aber heute ganz gesund und in voller Arbeitskraft stehend sind, so dürften diese Fälle wohl tür die Unrichtigkeit jenes allgemein als richtig angesehenen Satzes beweisend sein.

Die dritte Indication für die Probepunction ist die Feststellung der ungefähren Menge des Exsudates. Hierbei wird es auch nicht immer, doch meistens möglich sein, ein annähernd richtiges Urtheil sich zu bilden. Beim Vorhandensein abundanter Flüssigkeit füllt sich die Spritze sofort: bei hochgezogenem Kolben schiesst die Flüssigkeit in vehementer Veise in den Luftverdünnten Cylinder der Spritze hinein. Anders bei dünnen Schichten von Flüssigkeit. Hier bedarf es häufig gewisser Kunstgriffe, Zurückziehen und Senken der Nadel, bevor es gelingt, die Spritze vollständig oder theilweise mit Flüssigkeit zu füllen.

Zum Schluss möchte ich noch auf gewisse Vorsichtsmaassregeln beim Ausführen der Punction aufmerksam machen:

Man bediene sich zur Probepunction langer, nicht zu dünner Nadeln, jedenfalls längerer und dickerer, als man zur subcutanen Injection gebraucht, da bei capiltären Canülen der Reibungswiderstand durch die Aspirationskraft nicht überwunden wird, und beispielsweise dickflüssiger Eiter nicht in den Cylinder der Spritze eintritt. — Vor der Einführung der Nadel überzeuge man sich durch Aufziehen steriler Flüssigkeit, ob die Nadel durchgängig ist und die Spritze ordentlich functionirt. — Bei sehr fetten Individuen mit sehr starkem Panniculus auf dem Thorax kommt es gelegentlich vor, dass die Nadel beim Durchstechen des Intercostalraumes verstopft wird, und dass man in Folge dessen nicht aspiriren kann. Alsdann muss man die Punction von neuem ausführen, nachdem man die Nadel wieder durchgängig gemacht hat. Hat man die letztere eingestossen, so prüfe man, ob die Nadel frei beweglich ist und nicht etwa die Lungen angespiesst hat, und sorge ferner dafür, dass die Spritze an der Verbindungsstelle mit der Hohlnadel möglichst fest aufgepasst sei, sonst dringt beim Hochziehen des Kolbens in Folge der Luftverdünnung die äussere, unter grösserem Druck stehende Luft an der Verbindungsstelle jedesmal in den Cylinder der Spritze ein, ein Vorkommniss, welches selten, namentlich beim schnellen Hochziehen des Spritzenstempels, ganz zu vermeiden ist, was übrigens die Punction selbst wenig berührt.

Die wichtigste Vorsichtsmaassregel, die ich auf Grund vieler derartiger Misserfolge, seit vielen Jahren ausnahmslos anwende, ist die, dass ich niemals eine definitive Punction mache, bevor ich mich durch eine Probepunction davon überzeugt habe, dass genau an derjenigen Stelle, wo ich zu punctiren beabsichtige, wirklich Flüssigkeit sich befindet. Nachdem ich dies durch eine Probepunction festgestellt habe, steche ich den Troicart in dieselbe Stichöffnung ein, welche von der Probepunction herrührt. Alsdaun bin ich vor jedem Misserfolg sicher. Es ist mir früher wiederholt begegnet, dass

Aber noch ein zweites Resultat ergiebt die hier getroffene Feststellung der Vertragspflicht des Arztes. - Wenn der Arzt verpflichtet ist, alles das zu thun, was nach seinem pflichtgemässen Ermessen zur Behandlung des Kranken nöthig ist, so muss weiter angenommen werden, dass der Patient dadurch, dass er sich in die Behandlung begiebt, auch seine Zustimmung zu allen erforderlichen Handlungen und Maassnahmen des Arztes ertheilt, falls er nicht einzelnen Handlungen direct widerspricht, oder nur eine Behandlung in ganz bestimmter Richtung verlangt. - Der Patient kann daher die Honorirung irgend einer Thätigkeit des behandelnden Arztes nicht mit der Motivirung ablehnen, dass er sie nicht verlangt habe, sondern er muss beweisen, dass diese Thätigkeit bei einer pflichtgemässen Behandlung nicht erforderlich war, oder dass er sie sich ausdrücklich verbeten hat. - Eine Rechtspflicht, dem Patienten vorher mitzutheilen, welche Handlungen man im einzelnen vornehmen will, besteht für keinen Arzt, auch nicht für den Operateur!

Kommen wir nun zu den Pflichten des Patienten, so bestimmt § 612 B. G.-B., dass eine Vergütung als stillschweigend vereinbart gilt, wenn die Dienstleistung den Umständen nach nur gegen Vergütung zu erwarten ist. -- Letzteres ist bei der Thätigkeit des Arztes

regelmässig der Fall. — Hat ein Arzt durch Errichtung einer Poliklinik, oder z. B. durch Ankündigung einer besonderen Armensprechstunde Unbemittelten unertgeltliche Behandlung versprochen, so kann nur ein wirklich Unbemittelter auf diese Behandlung Anspruch machen. — Ein vermögender Mann, der unter der Vorspiegelung angeblieher Armuth eine solche Poliklinik aufsucht, ist zur Zahlung des Arzthonorars verpflichtet und macht sich ausserdem des Betruges schuldig. —

Ueber die Höhe des Honorars bestimmt das Bürgerliche Gesetzbuch, dass, wenn die Höhe des Honorars nicht bestlmmt ist, bei dem Bestehen einer Taxe die taxmässige Vergütung zu zahlen ist. Eine solche Taxe ist bekanntlich die Gebührenordnung vom 15. Mai 1890, deren Sätze also, wenn keine besondere Vereinbarung getroffen ist, maassgebend sind. Hervorzuheben ist aber, dass auch die Vereinbarung eines die Taxe übersteigenden Honorars stillschweigend getroffen werden kann. So bewilligt z. B. nach einer Entscheidung des Kammergerichts Derjenige, welcher sich in Behandlung eines Specialarztes begiebt, hierdurch demselben ohne weiteres die von den Specialärzten üblicherweise geforderten Honorarsätzte, auch wenn sie die Taxe übersteigen.

Das Honorar ist gemäss § 614 B G.-B.

nach der Behandlung zu entrichten. Ein Anspruch auf Vorschuss, wie er z. B. dem Anwalt durch die Rechtsanwaltsordnung gewährt ist, steht daher dem Arzte nicht zu.

Der Honoraranspruch verjährt gemäss § 196 <sup>14</sup> 201 B. G.-B. in zwei Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres, in welchem die Behandlung beendet ist. — Unterbrochen wird die Verjährung ausser durch Klageerhebung, Zustellung eines Zahlungsbefehls etc. auch dadurch, dass der zur Zahlung Verpflichtete dem Arzt gegenüber den Anspruch durch Abschlagszahlungen oder in anderer Weise anerkennt.

Zur Zahlung des Honorars verpflichtet ist im allgemeinen Derjenige, welcher die Dienste des Arztes in Anspruch nimmt. Lässt jedoch eine Ehefrau den Arzt, sei es für den Ehemann, sei es für sich selbst, für die Kinder, oder eine zum Hausstand gebörige Person rufen, so ist nur der Ehemann zur Bezahlung verpflichtet, da hier nach gesetzlicher Vermuthung (§ 1357 B. G.-B.) die Frau in Ausübung der sog. "Schlüsselgewalt" als Vertreter des Mannes handelt, und der Ehemann zur Tragung der Kosten des Hausstandes verpflichtet ist. — Juristisch zweifelhaft ist die Frage, wer das Honorar zu zahlen hat, wenn jemand auf der Strasse erkrankt und ein Dritter den Arzt herbeiholt. — In

ich bei massenhaften Exsudaten punctirte und nichts heraus bekam. Als ich darauf wenige Millimeter weiter davon noch einmal punctirte, konnte ich anstandslos 2-3 Liter Flüssigkeit entleeren. Worauf dieses nicht seltene Vorkommen beruht, kann ich nicht mit Sicherheit sagen, da auch gelegentliche Sectionen über diese auffallende Thatsache keine genügende Aufklärung geben. Ich habe mir darüber folgende Vorstellung gebildet: Es ist sehr wohl möglich, dass eine kleine Zunge am Lungengewebe mit der Brustwand verwachsen ist, und dass man bei der Punction nicht in die Pleurahöhle, sondern in diese hineingelangt; vielleicht auch handelt es sich um Faltenbildungen in der Pleura, in welche man die Nadel einführt und welche an der Leiche nicht nachweisbar sind. Es ist auch möglich, dass man bei der Punction die Nadel durch die Flüssigkeit hindurch in das Lungengewebe stösst und erst Flüssigkeit erhält, wenn man die Nadel etwas zurückzieht. Alle diese Eventualitäten und wahrscheinlich noch manche andere können dazu führen, dass man trotz vorhandenen Exsudatas bei einer Punction Misserfolge hat, welche dazu führen, die Punction an einer anderen Stelle noch einmal auszuführen. Da män diese Eventualitäten aber nicht im Voraus wissen kann, so ist es jedenfalls angenehmer, die Nadel einer Probepunctionsspritze vergeblich einzuführen, als den ungleich dickeren Troicart eines zur definitiven Punction gebrauchten Apparates. Die eigene Erfahrung ist hierbei der beste Lehrmeister!

#### Ueber Bacillol.

Unter diesem Namen kommt seit einigen Jahren ein neues Kresolpräparat in den Handel, das in ärztlichen Kreisen, wie es scheint, bisher nicht genügend Beachtung gefunden zu haben scheint, obwohl es nach den bisher vorliegenden Untersuchungsresultaten thatsächlich geeignet erscheint, dem Carbol und vor allem dem Lysol wirksame Concurrenz zu machen.

Das Bacillol ist ebenfalls eine Auflösung von höheren Phenolen, vor Allem Kresolen, in Seifen. Es enthält 52 % Kresole und nur verschwindend wenig Kohlenwasserstoffe. Creolin giebt wegen seines hohen Gehaltes an Kohlenwasserstoffen mit Wasser trübe Emulsionen, während die Kresolseifen an sich in Wasser klar löslich sind. Immerhin ist das Bacillol auch darin noch selbst dem Lys of etwas überlegen, da dies noch ca. 3,5 % neutrale Kohlenwasserstoffe enthält.

Das Bacillol hat einen schwachen Geruch, ähnlich wie Phenol, der den Gegenständen nicht so lange anhaften soll, wie der Geruch

der anderen Theerpräparate.

Es zeigt im übrigen ähnliche locale und Allgemeinwirkungen, wie sie naturgemäss den Kresolseifen zukommen. Es ist schwach ätzend und wirkt innerlich toxisch. Jedoch ist seine Toxicität gering. Nach Paszotta wirken erst 2,3 g pro Kilo bei Kaninchen letal. Es ist also viel ungiftiger als Carbolsäure und Creolin, so ungiftig, dass bei äusserlicher Verwendung der nöthigen Lösungen eine Intoxication nicht zu erwarten steht.

Dabei ist seine bactericide Kraft recht beträchtlich. Nach Glage werden empfindliche Bakterien (z. B. Schweineseuche) schon durch 0,5 %ige Lösung in 5 ' getödtet, Milzbrand durch 2 %ige sofort. Milzbrandsporen sind sehr resistent, man muss 8 %ige Lösungen

zu ihrer Vernichtung anwenden.

Paszotta hat das Bacillol mit gutem Erfolge in der Thierheilkunde bei parasitären Dermatosen, bei Hautgangrän, Endometritis und als Antisepticum in der operativen Chi-

rurgie angewendet.

Das Bacillol ist also ein sehr kräftiges und dabei •mildes Antisepticum, das im Grossen und Ganzen dieselben Indicationen und Anwendungsformen hat, wie das ihm nachstehende Lysol. Nur scheint es allerdings noch weniger toxisch, noch weniger reizend, weniger riechend und vielleicht noch etwas wirksamer zu sein.

Jedenfalls aber würde es an sich dem Lysol zwar ungefähr gleichzustellen sein, hätte aber doch keine entscheidenden Vorzüge ihm gegenüber. Es könnte also kaum dem Lysol eine wirksame Concurrenz machen, wenn nicht der Preis hier eine gewichtige Rolle spielte. Bei den grossen Mengen, die man von diesen Antisepticis der täglichen Sprechstunde und der Grossdesinfection braucht, ist dieses Argument ceteris paribus ausschlaggebend. Und das Bacillol kostet nur die Hälfte dessen, was Lysol kostet. Es kosten nämlich

1 Kilo Bacillol 1,00 Mark

Lysol\* 2,00 Creolin 1,70 Carbolsäure 2.40

Bacillol ist also zur Desinfection das billigste Material (von Kalk etc. natürlich abgesehen) nächst dem Sublimat. Doch die Sublimatanwendung hat ihre natürlichen Grenzen, wie die weitverbreitete Anwendung des Lysols zeigt. Und dem Lysol kann das Bacillol auf allen Wegen als ernster Concurrent entgegentreten.

# Sitzungsberichte. Deutschland.

### Berlin.

30. Congress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie.

2. Sitzung.

Referent: Wohlgemuth-Berlin. (Fortsetzung.)

Krause-Berlin.

# 27 intracranielle Trigeminusresectionen (darunter 25 Exstirpationen des Ganglion Gasseri) und ihre Ergebnisse.

Die intracranielle Resection der einzelnen Trigeminusäste ist nicht sicher im Erfolg; daher muss, sofern überhaupt der schwere Eingriff mit Eröffnung der Schädelhöhle angezeigt erscheint, die Exstirpation des Ganglion Gasseri und des Trigeminusstammes vorgenommen werden, Krause hat jene Operation 2 Mal, die letztere 25 Mal an Kranken im Alter von 30-72 Jahren ausgeführt und stets das temporale Verfahren benutzt, das er im Jahre 1892 angegeben. Eine 58jährige, äusserst entkräftete Frau ist im Collaps gestorben, ein 72jähriger Mann am 6. Tage nach der Operation bei sieberlosem Verlauf und prima intentione verklebter Wunde in Folge Sclerose der Coronararterien und Herzinsufficienz; endlich eine 60jäbrige Frau bei geheilter Wunde 21 Tage nach der Operation.

Von den erst Operirten sind noch am Leben

gewissen Fällen (Wiederbelebungsversuche etc.) zahlt hier bekanntlich die Polizei. - Im Uebrigen aber steht soviel fest, dass zunächst Derjenige, der den Arzt geholt hat, ihn auch bezahlen muss, und dann sich wegen der Auslagen wieder an den Kranken halten kann. Ob aber dem Arzte direkt ein Anspruch gegen den Kranken zusteht, ist sehr fraglich. Begründen liesse sich derselbe darauf, dass der Kranke durch die von ihm nicht bezahlte ärztliche Behandluug ungerechtfertigt bereichert sei. (§§ 812, 818 B. G.-B.). Ob ein solcher Anspruch aber im Processfalle die Anerkennung des Gerichts finden würde, lässt sich nicht mit Bestimmtheit voraussagen.

Wir kommen nun zur Frage der Auflösung des Vertragsverhältnisses zwischen Arzt und Patient, und hierbei gleichzeitig zu der einzigen Bestimmung, welche nur für Dienste höherer Art, nicht aber für gewöhnliche Dienstleistungen gilt. Nach § 627 B. G.-B. ist nämlich die Kündigung eines Dienstverhältnisses jederzeit ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist und ohne Angabe eines Kündigungsgrundes zulässig, wenn der zur Dienstleistung Verpflichtete, ohne in einem dauernden Dienstverhätniss mit festen Bezügen zu stehen, Dienste höherer Art zu leisten hat, die nur auf Grund eines besonderen Vertrauens übertragen zu werden pflegen. Es kann also sowohl der Arzt, wie der Patient jederzeit das Vertragsverhältniss aufheben, selbst wenn es auf eine nach dem Kalender bestimmte Zeit oder für einen in anderer Weise bestimmten Zeitraum, z. B. die Dauer der betr. Krankheit, eingegangen war. — Der zur Dienstleistung Verpflichtete darf allerdings (§ 627, Abs. 2, B. G.-B.) nur in der Weise kündigen, dass sich der Dienstberechtigte die Dienste anderweit beschaffen kann, es sei denn, dass ein wichtiger Grund für die Kündigung vorliegt. - Diese Bestimmung wird insbesondere zur Anwendung kommen müssen, wenn der behandelnde Arzt der einzige im Orte ist, oder wenn er z. B. den Patienten in seine Klinik aufgenommen hat, und ein Transport desselben in eine andere Klinik eine Gesundheitsschädigung zur Folge haben würde. In solchen Fällen macht sich der Arzt schadenersatzflichtig, wenn er ohne erheblichen Grund zur Unzeit kündigt.

Ist nun der Arzt überhaupt verpflichtet, eine ihm angebotene Behandlung zu übernehmen? - Die Frage ist zu verneinen, und zwar auch dann, wenn sich der betreffende Patient in Lebensgefahr befindet. - Nur wenn er bei "Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Noth von der Polizeibehörde oder deren Stellvertreter zur Hülfeleistung aufgefordert wird und dann keine Folge leistet, ob-

gleich er der Aufforderung ohne erhebliche eigene Gefahr genügen kann", macht sich der Arzt nach § 360, 10 des Reichsstrafgesetzbuchs strafbar, und demnach auch nach 823 B. G.-B. schadensersatzpflichtig. Abgesehen hiervon, ist aber der Arzt nicht einmal verpflichtet, wenn er gerufen wird und nicht kommen will, die Uebernahme der Behandlung ausdrücklich abzulehnen, wie dies im entscheidenden Falle z. B. dem Rechtsanwalt gemäss § 30 der Rechtsanwaltsordnung bei Vermeidung der Schadensersatzpflicht obliegt.

Endlich mag zum Schlusse noch die hiermit in Verbindung stehende Frage beantwortet werden, inwieweit der Arzt Honorar beanspruchen darf, wenn er zu einem Patienten gerufen wird und, wenn er dort eintrifft, bereits einen anderen Arzt vorfindet, der inzwischen die Behandlung übernommen hat: Derjenige, welcher den Arzt rufen lässt, macht ihm einen Vertragsantrag im Sinne des § 145 B. G.-B. und ist an diesen Antrag gebunden. - Diese Gebundenheit erlischt aber, wenn der Antrag nicht rechtzeitig angenommen wird. — Wird der Antrag einem Anwesenden gemacht, d. h. trifft der Bote den Arzt an, oder wird die Bestellung (was § 147 B. G.-B. ausdrücklich der Anwesenheit gleichsetzt) dem Arzte persönlich durch das eine jetzt 76jährige Frau und ein 63jähriger Mann, die vor 8 und 8½ Jahren, eine 77jährige und eine 54jährige Frau, die vor 6½ Jahren, eine 43jährige Frau, die vor 5½ Jahren, und eine 51jährige, die vor 5 Jahren operirt worden sind. Alle Kranken sind bisher auf der operirten Seite völlig schmerzfrei geblieben.

Die Erfolge der Operation sind trotz der ihr innewohnenden Gefahr so gross, dass sie die errungene Stellung behaupten wird. Denn bei den hier in Betracht kommenden schwersten Fällen von Neuralgie sind Selbstmordversuche in Folge der entsetzlichen Qualen an der Tagesordnung.

#### Heidenhain-Worms.

# Ueber Exstirpation von Hirntumoren. (Mit Krankenvorstellung.)

H. referirt über 4 Fälle von Hirntumoren, von denen 3 operabel waren. Ein Mann erkrankte mit Lähmung im Bein, Jacksonscher Epilepsie, Paranoia mit Verfolgungsideen und Stauungspapille. Die Operation bestätigte die Diagnose eines Tumors im Beincentrum und die Exstirpation förderte einen Solitartuberkel von Walnussgrösse zu Tage. Zurückgeblieben sind noch Krampfanfälle mit Bewusstseinsverlust, Krämpfe im Arm ohne Bewusstseinsverlust und unvollkommene Lähmung des Beins. Der zweite Fall betraf ein cystisches Sarcom von Hühnereigrösse im rechtem Armcentrum; es fanden sich Kopfschmerzen, Parund Anaesthesien auf dem Gebiete der rechten Hand und Stauungspapillen, kein Erbrechen, kein Druckpuls. Es wurde daher ein cystischer Tumor angenommen. Bei der Exstirpation musste die Hirnrinde in Thalergrösse mit fortgenommen werden. Die Kopfschmerzen und die Stauungspapille schwanden und es blieben nur sensible Störungen und kleine Störungen der Motion der rechten Hand.

Der 3. Fall betraf einen Arbeiter mit Erscheinungen von schwerem Hirndruck, Druckpuls und doppelseitiger Stauungspapille. Die Operation ergab einen ausgedehnten Hydrops des rechten Unterhorns und in diesem einen kohlschwarzen Tumor, ein melanotisches Carcinom der Tela chorioidea. Es wurde der ganze rechte Schläfenunterlappen exstirpirt. Interessant waren die Beobachtungen, die durch die Polgen der grossen Operation entstanden, oder vielmehr nicht entstanden sind, indem das Wortgefühl, das musikalische Gefühl, alles erhalten blieb. Der Patient

starb nach einiger Zeit im apoplectischen Insult und die Section ergab viele kleine Tumoren im Gehirn.

Der 4. Fall betraf einen Jungen von 12 Jahren, bei dem man, obgleich das ganze Hinterhauptbein plastisch entfernt wurde, keinen Tumor fand. Die Obduktion förderte ein grosses, mediansitzendes, erweichtes Sarcom zu Tage.

#### Barth-Danzig.

#### Operative Behandlung der eitrigen Meningitis. (Mit Krankenvorstellung.)

Ein junger Mann hatte einen Messerstich in den Rücken in der Höhe des neunten Wirbels bekommen. Nach 7 Tagen trat Fieber, dann Meningitis mit Opisthotonus auf. Die Punction ergab reichlich Staphylococcen. Es wurde Laminectomie gemacht und ein extraduraler Eiterherd im Wirbelcanal freigelegt. Die Wunde wurde tamponirt. Der Kopfschmerz liess nach, doch die Temperatur stieg weiter in die Höhe. Eine Lumbalpunction ergab Eiter. Es wurde eine weitere Laminectomie des 2. und 3. Lumbalwirbels gemacht und nach Spaltung der Dura quoll reichlich Eiter zu Tage. Der Duralsack wurde drainirt, die Drainage nach 7 Tagen entfernt. Es trat eine Lähmung beider Beine, der Blase und des Mastdarms ein, die aber zurück-Darauf vollständige Heilung. Trotz ging. Corsett hat sich ein beträchtlicher Gibbus über der laminectomirten Partie herausgebildet. Zurückgeblieben sind: Schwäche in den Beinen, Paraesthesien und einige Anaesthesien und Schwäche des Detrusor vesicae. (Fortsetzung folgt.)

#### 19. Congress für innere Medicin

1. Sitzung: Dienstag, den 16. April 1901.
(Eigener Bericht.)
Referent: Dr. L. Michaelis-Berlin.
(Fortsetzung.)

### Hoffmann-Düsseldorf.

## Ueber paroxysmale Arythmie.

Unter Zugrundelegung der Engelmannschen Untersuchungen kommt der Vortragende zu dem Schluss, dass der Angriff für die anfallsweise auftretende Arythmie die Einmündungsstelle der grossen Venen ist. Zu diesem Schluss kommt er besonders durch einen Thierversuch. Eine einmalige Reizung dieser Venen beim Frosch ruft eine der erwähnten Erkrankung analoge Erscheinung hervor.

#### Heintz-Erlangen.

#### Die Wirkung äusserer (thermischer und chemischer) Reize auf die Gefässvertheilung in der Tiefe.

Mit Hülfe thermoelectrischer Messungen an der Pleura hat Vortr. festgestellt, dass eine äussere Wärme- oder Kälteeinwirkung eine Temperaturdifferenz der Pleura um mehrere Grade hervorbringt.

## Gumprecht-Weimar.

#### Die Bedeutung des Jods als Vasomotorenmittel.

Auf Grund von Thierexperimenten kommt G. zu dem Schluss, dass das Jod keine vasomotorische Wirkungen hat. Auch beim Menschen liess sich eine solche Wirkung nicht feststellen, weder beim Gesunden, noch beim kranken. Wenn die Wirkung des Jods bei der Arteriosclerose überhaupt vorhanden ist, so kann sie nicht auf einer Beeinflussung des Blutdruckes beruhen. Aus der Discussion sei hervorgehoben, dass Heintz die Wirkung des Jods darin sucht, dass es die Gefässe durchlässiger macht.

**Courmont-**Lyon macht in französischer Sprache Mittheilungen:

a) Ueber eine eigenartige Form der

Leukocytose bei der Hundswut; dazu sprechen Jacob-Berlin und Friedel Pick-Prag.

# b) Ueber weitere Erfahrungen betreffs der Serodiagnose der Tuberkulose.

Diese von Arloing und dem Vortragenden eingeführte Methode bedarf zu ihrer Ausführung einer eigenartig gezüchteten, der sog. "homogenen" Tuberkelbacillenkultur. Die ganze Schwierigkeit der Methode liegt nach Ansicht des Vortr. in der Schwierigkeit, eine solche Kultur zu erhalten. Besitzt man eine zuverlässige Tuberkelbacillenkultur, so ist das Verfahren sicher. Eine grosse Reihe von Schlachtthieren in Lyon wurde nach dem Verfahren untersucht und die serodiagnostischen Befunde mit den Befunden nach dem Schlachten verglichen. Sie stimmten mit Ausnahme eines Falles überein.

## Strassburger-Bonn.

# Die Gährungsdyspepsie der Erwachsenen.

Die Ausnutzung der Kohlehydrate bei der Verdauung ist bisher vernachlässigt worden. Schmidt und Strassburger haben ein Verfahren ausgearbeitet, um diese Ausnutzung zu prüfen. Es

Telephon übermittelt, so kann der Antrag nur sofort angenommen werden. Erklärt sich der Arzt nicht sofort, so erklärt er damit, dass er nicht kommen will. Ist dagegen der Arzt nicht zu Haus und wird bei der Bestellung nicht eine bestimmte Frist gesetzt, binnen deren der Patient den Arzt erwartet, so muss der Patient solange auf den Arzt warten, als er nach regelmässigen Umständen noch auf dessen Erscheinen rechnen darf. - Wenn daher der Arzt in diesem Falle noch rechtzeitig erschienen ist, so ist durch sein Erscheinen der Vertrag perfect geworden und damit der Honorarauspruch entstanden. — Da jedoch, wie oben ausgeführt, der Patient von dem geschlossenen Vertrag jederzeit zurücktreten kann, so kann der Arzt dann nur das Honorar für einen Besuch als Entschädigung beanspruchen.

# Naturwissenschaft.

Die mathematische und physiologische Thätigkeit der Bienen bildet den Gegenstand einer Abhandlung, die von Abraham Netter der Pariser Academie der Wissenschaften eingereicht wurde. Dass sich der Bau der Zellen und Honigscheiben im Bienenstock nach mathematischen Gesetzen

vollzieht, ist längst bekannt, aber Netter findet auch noch in anderen Verrichtungen dieser oft und mit Recht bewunderten Insecten mathematische Regeln beobachtet, z. B. in der Erzielung der grösstmöglichen Honigernte in möglichst geringer Zeit, in der genauen Vertheilung der Arbeiter über die Blüthen, entsprechend der Zahl der Pflanzen von ein und derselben Art; innerhalb der Stöcke die Bestimmung der Bienen, die für die Herstellung der Luftgänge zwischen den Zellen zu sorgen haben und die fast streng der täglichen Vermehrung der Honigzellen entsprechend ausgewählt sind; die Verschliessung der Zellen mit Deckeln, die erst dann stattfindet, wenn der darin befindliche Honig nicht mehr als 25 v. H. Wasser enthält. In all diesen Verrichtungen der Bienen zeigt sich ein gewisses Bewusstsein für arithmetische Verhältnisse, für das eine Erklärung natürlich schwer beizubringen ist; jedenfalls ist es in ähnlichem Grade vorhanden, wie der Sinn für geometrische Verhältnisse beim Bau der Zellen und Honigscheiben. Nicht weniger fesselnd sind die Untersuchungen von Netter über die physiologischen Fähigkeiten der Bienen, unter denen er zunächst den Ortssinn hervorhebt. Die Begabung dieser Insecten, nach der Honigsuche auf dem schnellsten und sichersten Wege den heimatlichen Stock wieder zu er-

reichen, entwickelt sich wahrscheinlich durch eine ganz allmähliche Erziehung. Wenn die jungen Bienen zum ersten Male den Stock verlassen, so sieht man sie in Kreisen vor dessen Eingang auf und nieder fliegen, wobei sie jedoch stets die Augen auf den Stock gerichtet halten. Auf diese Weise prägt sich wohl das Bild der nächsten Umgebung so nachdrücklich in das Gedächtniss der kleinen Wesen ein, dass sein Wiedererkennen späterhin selbstverständlich wird. Die Fähigkeit, ein verhältnissmässig grosses Gebiet auf diese Weise erkunden zu können, beruht auf der Zusammensetzung der Augen aus hunderten einzelner Facetten. Durch diese genaue Besichtigung des Stockes und seiner Umgebung wird die Rückkehr zu diesem für die Bienen zu einem unwiderstehlichen Zwang, und wenn man eine Biene, mit aller nöthigen Nahrung versehen, unter eine Glasglocke setzt, so wird sie fortdauernd nach einem Ausgange suchen, keine Speise anrühren und unmittelbar neben ihrer Nahrung Hungers sterben, wenn ihr die Rückkehr zu ihrem Stock verschlossen wird. Eine weitere physiologische Nothwendigkeit, der die Bienen unterliegen, ist ihr Aufenthalt im Freien, um Luft zu schöpfen. Wenn sie den Stock verlassen, nur um draussen ihre Flügel zu regen, so geschieht das nicht mit mehr freiwilliger Absicht, als Wenn wir bei wird eine Probemahlzeit mit besonders geringen Ansprüchen an Kohlehydrat-Verdauung gegeben. Dann müssen die Faeces frei von Stärke sein. Sind sie das nicht, so liegt eine ungenügende Ausnutzung vor. Die Prüfung der Faeces auf Stärke erfolgt durch die Gährungsprobe. Die Ursache für eine etwa vorhandene ungenügende Ausnutzung der Kohlehydrate muss auf einer Functionsuntüchtigkeit des Dünndarms (in weiterem Sinne) bestehen.

Das practisch äusserst wichtige Resultat dieser Untersuchungen ist nun, dass es ein wohl characterisirtes klinisches Bild giebt, welchem diese ungenügende Ausnutzung der Kohlehydrate entspricht. Schmidt und Strassburger bezeichnen es als "Gährungsdyspepsie". Es besteht in nur geringen subjectiven Beschwerden, leichter Dyspepsie, schlechtem Vertragen schwerer Speisen, einer Druckempfindlichkeit um den Nabel und nach links davon. Der Stuhl ist etwas dünn, 1 bis 2 Mal täglich, in extremen Fällen hellgelb, stark sauer, schaumig und nach Buttersäure riechend. Die Krankheit hat eine günstige Prognose und heilt bei geeigneter Diät aus.

(Es sei bemerkt, dass das Wort "Gährungsdyspepsie" nur bedeuten soll, dass die Erkrankung durch die Gährungsprobe erkannt wird.)

Volhard-Giessen.

# Ueber das fettspaltende Ferment des Magens.

Reissner-Nauheim.

# Warum fehlt beim Magenkrebs die freie Salzsäure?

Vortr. sucht die Antwort darin, dass das Secret des ulcerirenden Carcinoms wegen seiner alkalischen Reaction, die es mit anderen Körpersätten theilt, die Salzsäure neutralisirt. Daher findet man eine Vermehrung der Chloride auf Kosten der freien Salzsäure.

Müller-Würzburg.

Ueber den Umfang der Stärkeverdauung im Munde und Magen des Menschen. (Fortsetzung folgt.)

## Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 1. Mai 1901. (Eigener Bericht.) (Fortsetzung.)

Discussion:

**Ewald** erinnert an die Discussion über das Ozon, dessen therapeutische Verwerthung eben-

sowenig wie die des Sauerstoffs mit den Lehren der Physiologie übereinstimme. Er hat nur gelegentlich gute Einwirkung auf den Stoffwechsel von der Sauerstoffinhalation gesehen, zu deren Erklärung man vielleicht einen auf die Nerven ausgeübten Reiz annehmen könne. Darauf beruhen vielleicht auch die öfter konstatirten momentanen Besserungen der Dyspnoë nach den Inhalationen.

Meyer will bei Ertrunkenen und Erstickten neben der künstlichen Athmung die Sauerstoff-inhalationen nicht missen. Er demonstrirt einige Bilder von Rettungsapparaten, die vor über 100 Jahren bald nach Entdeckung des Sauerstoffs konstruirt wurden und Zuführung von Sauerstoff bezweckten.

Zuntz schliesst sich bezüglich der geringen therapeutischen Verwendbarkeit der Sauerstoffinhalationen im Allgemeinen dem Vortragenden an. Die durch Sauerstoffzufuhr mögliche Zunahme des im Serum absorbirten Sauerstoffs normirt er wesentlich höher, auf gut 2%, und darauf könne gelegentlich eine lebensrettende Wirkung einer Sauerstoffinhalation beruhen, wenn beispielsweise bei gewissen Vergiftungen oder schweren Blutverlusten der Haemoglobingehalt so gering geworden ist, dass er nur 5-6% Sauerstoff binden kann. Bei experimentellen Anilinvergiftungen hat er selbst gute Erfolge gesehen. Auch bei schweren Morphiumvergiftungen, wo infolge der Apnoë die Luft in den Alveolen nur noch wenige Procent Sauerstoff enthalten kann, kann eine Sauerstoffzufuhr rettend wirken; doch ist dasselbe durch künstliche Athmung zu erreichen. Eine Wirkung über die Dauer der Inhalation hinaus verneint er vom physiologischen Standpunkt aus. Eine Einwirkung auf den Stoffwechsel erscheint ihm sehr unwahrscheinlich.

Baginsky glaubt, dass zwischen Theorie und Praxis bei den Sauerstoffinbalationen noch Lücken bestehen. Lebensrettende Wirkung nimmt auch er nur bei der Kohlenoxydvergiftung an; momentane günstige Einwirkungen, auch ohne suggestive Beeinflussung hat er oft gesehen und will deshalb die Sauerstoffinhalationen für die Praxis nicht missen.

**Senator** hat seit vieien Jahren Sauerstoffinhalationen therapeutisch verwandt, nicht in der Annahme einer Einwirkung auf den Stoffwechsel, sondern in den Gedanken an die beruhigende

starker Winterkälte auf die Strasse gehen und uns dort maschinenmässig die Füsse vertreten. Die Luft innerhalb des Stockes kann sich nur durch dessen Eingang erneuern und darum wird es für die Bienen, die zu Zehn- bis Hunderttausenden darin zusammengedrängt sind, zu einem Naturbedürfniss, von Zeit zu Zeit kleine Ausflüge zu unternehmen. Diese Auseinandersetzung soll hauptsächlich dazu dienen, vor einer Ueberschätzung der geistigen Fähigkeiten der kleinen Insecten zu warnen und vielmehr darzuthun, dass alle die scheinbar absichtlichen Handlungen nur Folgen von unabweislichen Bedürfnissen oder natürlichen Einflüssen sind. Dazu gehört endlich auch der Sinn der Bienen für Reinlichkeit, denn wenn jeden Morgen der Boden des Stockes von den Leichen der gestorbenen Bienen und den am Abend getödteten Schmarotzern der Wohnung, sowie von den massenhaften Excrementen gesäubert wird, so geschieht dies einfach aus dem Grunde, weil die ersten Bienen beim Erwachen auf diese Hindernisse stossen, sich dadurch gereizt fühlen und sie aus diesem Grunde hinausbefördern. Somit dürfte Alles, was der oberflächliche Beobachter als höhere geistige Fähigkeiten an den Bienen bewundert, auf ein angelerntes automatisches Thun hinauskommen. In einem geistreichen Vergleich bezeichnet Netter die Männchen

und Weibchen bei den Bienen und Ameisen als Geschlechtsorgane der Gesammtheit, während die Arbeiter gewissermassen die anatomischen Elemente darstellen: das Gehirn, die Leber, die Nieren u. s. w.

# Die Telegraphie ohne Draht im Kongo-Staat.

Nach dem Londoner "Electrician" trägt sich die Regierung des Kongo-Staates mit der Absicht, die Markonische Telegraphie ohne Draht zum Verkehr zwischen den Militärposten zu benutzen. Zunächst sollen zwischen Boma und Matadi Versuche gemacht werden. Uebrigens scheint Markoni wieder eifrig an der Arbeit zu sein. Er hat angeblich bei Mullion in der Nähe vom Cap Lizard ein Grundstück erworben, auf dem Gebäude errichtet und grosse Maschinen aufgestellt worden sind. Ueber das, was dort vorgeht, wird tiefstes Stillschweigen beobachtet, aber gerüchtweise verlautet, dass Markoni hofft, schon in einem Vierteljahr Depeschen ohne Draht nach Amerika hinübersenden zu können. Die "Birmingham-Post" weiss sogar schon zu berichten, dass sich die Kosten dieser Telegraphie auf einen halben Pfennig pro Wort belaufen werden.

Ozonwirkung. Um den Sauerstoff zu aktiviren, lässt er den Gasstrom durch einen mit Terpentin getränkten Wattebausch gehen. Bei der Dyspnoë der Herz- und Lungenkranken hält er die beruhigende Wirkung und die Hebung des Beklemmungsgefühls bei der Sauerstoffinhalation für nicht zu unterschätzen.

Sitzung vom 8. Mai 1901.

Tagesordnung:

# Katzenstein.

#### Zur Pathologie und Therapie der Spina bifida occulta.

An der Hand der Entwicklungsgeschichte erläutert K. die Entstehung der Spina bifida occulta. Bei den durch dieselbe bedingten Störungen sind die congenitalen und die erst im extrauterinen Leben einsetzenden zu unterscheiden. Die ersteren sind wohl durch Defectbildungen an der Medulla selbst zu erklären, während die letzteren durch Beeinträchtigung des Rückenmarks von Seiten der umgebenden Weichtheile bedingt werden. Von besonderer Bedeutung sind bei der letzten Gruppe die im Pubertätsalter auftretenden Erscheinungen, zu deren Erklärung man eine Compression des Rückenmarkes durch die Membrana reunicus posterior annehmen muss, und die operativ durch Durchtrennung derselben beseitigt werden können. Er demonstrirt alsdann drei Fälle von Spina bifida occulta, die die wesentlichsten Symptome (Stellungsanomalien der unteren Extremitäten, Bewegungsstörungen und Störungen der Harn- und Stuhlentleerung) darboten, und bei denen die nicht durch Läsionen der Medulla selbst bedingten Symptome durch Operation beseitigt werden konnten.

#### Discussion:

Maass demonstrirt einen von ihm vor vier Jahren mit Durchtrennung der Membrana reunicus posterior operirten Fall, der damals unter den Erscheinungen einer "Compressionsmyelitis erkrankt war.

Kroner berichtet gleichfalls über einen von ihm beobachteten Fall.

#### Placzek.

#### Zur Pathologie der spinalen Kinderlähmung.

P. giebt zunächst eine Uebersicht über die Literatur der spinalen Kinderlähmung, die bezüglich der Aetiologie und der pathologischen Anatomie noch viele dunklen Punkte zeigt. Er selbst hat einen Fall untersuchen können, bei dem der Exitus etwa 3 Monate nach Beginn der Erkrankung eingetreten war. Er demonstrirt eine Serie von Präparaten aus den verschiedenen Regionen des Rückenmarks. Dieselben zeigen übereinstimmend völliges Intaktsein der weissen Substanz. An der grauen Substanz findet sich, entsprechend der hervorstechendsten klinischen Erscheinung, der schlaffen atrophischen Lähmung, ein fast völliger Untergang der Ganglienzellen in den verschiedenen Gruppen des Vorderhorns (am stärksten ausgesprochen im Lendenmark), sowie in den Clarkeschen Säulen, und Degeneration der zugehörigen, markhaltigen Nervenfasern. Die Gefässe im Bereich der Vorderhörner zeigen eine starke Proliferation, man sieht zahlreiche neugebildete Capillarnetze, und im Bereich der grösseren Aeste eine pralle Theilung des Lumens mit rothen Blutkörperchen, eine Erweiterung der period, ventitiellen Lymphräume und Anfüllung derselben mit Leukocyten. Keinerlei Erscheinungen reactiver Entzündung dagegen zeigt die gliöse Grundsubstanz. Die vorderen Wurzeln, ebenso wie Präparate von peripheren Nerven, zeigen ausgedehnte Faserlücken. Die Frage, ob erst die Gefässe und dann die Ganglienzellen, oder umgekehrt, oder ob beide unter Einwirkung desselben Virus gleichzeitig erkranken, vermag P. auch nach seinen Untersuchungen nicht mit Sicherheit zu entscheiden.

#### Verein für innere Medicin.

Sitzung vom 6. Mai 1901. (Eigener Bericht.)

Leonor Michaelis demonstrirt das Präparat eines Gehirntumors.

Ein 34jähriges Mädchen, welches seit 8 Wochen wiederholt an "Schlaganfällen" mit Bewusstseinsstörungen und heftigen Kopfschmerzen gelitten hatte, kam kurz vor dem Exitus zur Beobachtung. Sie war völlig benommen, zeigte eine Parese des rechten Facialis und das Babinskische Symptom am rechten Fuss: beim Streichen der rechten Fusssohle trat Dorsalflexion der grossen Zehe ein. Beiderseits leichte Stauungspapille. Obgleich eine Lähmung nicht festzustellen war, so wurde durch das Babinskische Symptom eine organische Läsion der Leitungsbahnen für die rechte Körperhälfte sicher gestellt. Als Ursache fand sich ein Sarcom, welches im Wesentlichen dem linken Linsenkern entsprach.

Plien demonstrirt Präparate eines Falles von gleichzeitig bestehender

#### Tabes

im Anfangsstadium mit Affectionen des Centralnervensystems, welche wahrscheinlich als tertiäre Syphilis zu deuten sind. Es fand sich am unteren Brustmark eine umschriebene Pachymeningitis, welche mikroskopisch aus Käseherden besteht, ohne dass Tuberkelbacillen gefunden wurden. Im Gehirn fanden sich mehrere Herde, deren Natur — ob Gummata, Erweichungen — zur Zeit noch nicht sicher festzustellen ist. Beide Annahmen lassen sich gut mit Syphilis vereinigen.

Jacob erinnert an Befunde von Tabes mit gleichzeitig bestehender Pachymeningitis nichtsyphilitischer Natur.

v. Leyden warnt davor, aus einem einzelnen Fall weitgehende Schlüsse in Bezug auf die Aetiologie der Tabes zu ziehen.

Discussion zu dem Vortrag von F. Hirschfeld: Unfall und Diabetes:

Litten berichtet von einem Patienten, der einen schweren Unfall mit Quetschung eines Hodens erlitt. Diabetes war vorher nicht nachgewiesen. Nach dem Unfall fand sich Zucker im Harn und nach einigen Tagen trat Coma ein, an dem der Patient zu Grunde ging. Ein Obergutachten, welches L. über den Fall abzugeben hatte, sagte aus, dass der Diabetes wahrscheinlich schon vor der Unfall bestanden hat, dass aber das Coma durch den Unfall herbeigeführt worden sei.

Strauss betrachtet das Trauma als einen Factor, welcher die Toleranz gegen Kohlehydrate erheblich herabsetzt und hält das psychische Trauma für sehr bedeutungsvoll. Den häufigen Mangel an pathologischen Befunden am Pancreas erklärt er durch functionelle Störungen desselben.

Rosenqvist-Helsingfors (als Gast).

# Ueber den Eiweisszerfall bei der perniciösen Anämie, im besonderen bei der Bothriocephalus-Anämie.

Die alte Auffassung, dass jede Anämie von einem gesteigerten Eiweisszerfall begleitet sei, ist durch v. Noorden für die Chlorose widerlegt. Ueber die Lehre vom Eiweisszerfall bei der perniciösen Anämie finden sich in der Literatur kaum Angaben. Vortr. stellte seine Versuche besonders an den in Finland so häufigen Bothriocephalus-Anämien an, deren Zugehörigkeit zur perniciösen Anämie nicht mehr bestritten werden kann. Sie ist deshalb so besonders für den Versuch geeignet, weil man in der Abtreibung des Wurmes ein Mittel in der Hand hat, die Ursache der Anämie zu beseitigen. Er hat 18 Fälle von Bothriocephalus-Anämie und 3 Fälle von kryptogenetischer perniciöser Anämie untersucht. In sämmtlichen Fällen der ersten Art fand sich in Bezug auf den Eiweissstoffwechsel ein deutlicher Unterschied vor und nach der Abtreibung des Wurmes. In der ersten Periode war stets eine Stickstoffunterbilanz, wobei kurze Remissionen von Stickstoffansatz nicht ausgeschlossen waren. In der zweiten Periode zeigte sich, selbst wenn man in der Nahrungszufuhr zurückging, Eiweissansatz, meist jedoch so, dass diese Periode nicht gleich nach Abtreibung des Wurmes einsetzte, sondern erst einige Tage später.

Bei der Frage, auf Kosten welcher Gewebe der Stickstoffverlust stattfand, konnte man zunächst an das Blut denken. Aber es zeigte sich, dass das Blut diese grossen Verluste nicht decken kann, und dass der Blutbefund nicht immer parallel einem grösseren N-Verlust schlechter wurde. Es müssen also auch die anderen Gewebe an dem Eiweissverlust theilnehmen. Das beweist, dass die Ursache dieser Anämie in einem von dem Wurm producirten Protoplasmagift zu suchen ist.

Bei der kryptogenetischen perniciösen Anämie findet sich im Wesentlichen dasselbe: zu gewissen Zeiten Eiweissverfall, aber auch wiederum Perioden von Eiweissansatz.

Aus der Thatsache, dass ein Eiweissverfall nicht immer mit einer Verminderung der Zahl der Blutkörperchen verbunden ist, lässt sich der Schluss ziehen, dass aus einer eintretenden Remission bei der perniciösen Anämie nicht auf das Verschwinden des blutzerstörenden Giftes aus dem Körper geschlossen werden darf. M.

# Hamburg.

#### Aerztlicher Verein.

Sitzung vom 16. April 1901.

#### Prochownik. Ueber Diätkuren in der Schwangerschaft.

Die Gynäkologie hat sich dem Einfluss der Ernährungstherapie und Diätetik des verslossenen Jahrzehnts nicht entziehen können. v. Winckel hat in dem v. Leydenschen Handbuch die Bearbeitung dieser Disciplin übernommen und geht dabei auch auf die Schwangerschaftsdiätetik ein. Jedoch bedarf es noch vieler Untersuchungen, um über die Diät der Schwangeren zu einem wissenschaftlich abgeschlossenen Urtheil zu gelangen.

Es ist erwiesen, dass beim Menschen und beim Zuchtthier eine Erhöhung der Nahrungszufuhr während der Schwangerschaft nicht nöthig ist. Der Mehrgebrauch wird durch Herabsetzung des Stoffwechsels und der Leistungen gedeckt. Den Geburtshelfer interessiren folgende zwei Fragen:

1. Besteht ein Zusammenhang zwischen Kräfte- bezw. Ernährungszustand der Frau und dem Verlaufe von Geburt, Wochenbett, Lactation? Wenn ja, lässt sich durch diätetische Maassnahmen in der Schwangerschaft darauf einwirken?

2. Beeinflusst der mütterliche Ernährungszustand den des Kindes? Wenn ja, kann dieser Factor zu Heilzwecken ausgenutzt werden?

Ad. 1. Es ist erwiesen, dass bei hochgradig Chlorotischen und mangelhaft Entwickelten primäre Wehenschwäche, bei Reconvalescenten, Frauen mit erschlafften Bauchdecken u. s. w. die secundäre Wehenschwäche leicht eintritt. Die Wirkung der Fettleibigkeit ist noch umstritten, der Vortr. rechnet sie, besonders bei I parae, auch hierher. Bei denselben Typen von Frauen kommen Atonien mit Blutungen, Subinvolutionen, und vor allem die Unfähigkeit zum Stillen, vor. Da durch die Untersuchungen von v. Bunge die Stillungsfähigkeit erwiesenermassen vererbt wird, so liegt hierin eine Gefahr für das Volkswohl. Vortr. hat durch Diätkuren bei solchen Frauen einen Einfluss auf kommende Geburten nach voraufgegangenen schweren Geburten auszuüben versucht und, wie es scheint, mit Erfolg.

Ad. 2. Die Frage lässt sich nur mit Wahrscheinlichkeit beantworten. Dafür spricht, dass im Allgemeinen schwere Frauen schwere Kinder gebären und ähnliche Thatsachen. Wenn aber der Ernährungszustand der Mutter einen Einfluss auf die Beschaffenheit des Kindes hat, so muss sich das auch therapeutisch verwenden lassen. Vortr. hat versucht, bei mässigen Graden von Beckenenge durch eine möglichst reine Eiweissdiät, unter Beschränkung der Kohlehydrate und Fette, eine Einwirkung auf das Fettpolster des Kindes auszuüben, und verfügt über 17 Fälle von Frauen mit einer Conjugata von 8–9½ cm, die vor der Kur mindestens eine schwere Geburt mit todtem oder sehr gefährdetem Kind durchgemacht haben, und in allen Fällen lebende ausgetragene Kinder erhielten.

Zum Schluss betont Vortr., dass er nicht gegen die künstliche Frühgeburt ankämpft, die für manche Fälle unentbehrlich sei, sondern die diätetische Methode nur für leichtere Beckenengen empfiehlt.

# Oesterreich. Wien.

## K. k. Gesellschaft der Aerzte.

Sitzung vom 29. März 1901. (Eigener Bericht.)

# Venöser Collateralkreislauf nach Verschluss der V. iliaca communis.

Schwarz stellt einen 14 jährigen Patienten vor, der vor einigen Jahren einen schweren Typhus überstanden hat. Bald darauf schwollen ihm beide Beine an. Die Schwellung des rechten Beines blieb lange bestehen und schwoll auch später nach längerem Gehen an und wurde cyanotisch. Gegenwärtig zeigt das rechte Bein an der Seite ein Netz von ausgedehnten Venen, von welchen ein Theil in der Lumbalgegend verschwindet und ein Theil sich zu einer dicken Vene sammelt, welche in V. mammaria int. einmündet. Die rechte V. saphena ist fast vollständig leer. Es dürfte sich um eine Thrombose der rechten V. iliaca communis handeln.

An der Discussion betheiligte sich Schlesinger.

#### Weil stellt ein 17 jähriges Mädchen mit recidivirendem Lymphangioma cavernosum des Pharynx

vor. Bei der Patientin trat seit 5 Jahren gegenwärtig zum 3. Male eine circa haselnussgrosse Geschwulst im Pharynx auf, welche sehr leicht, blutet. Zweimal wurde dieselbe durch Galvanokaustik entfernt.

# Sternberg demonstrirt Präparate von Multiplen Endotheliomen des Knochenmarkes;

ferner demonstrirte er Präparate von

Thrombose der V. cava inf. durch Geschwulstmassen.

### Sternberg.

# Ueber einige Symptome der Nephroli- thiasis.

Vertr. hat 3 Fälle beobachtet, in welchen die Harnveränderungen und die Symptome von Seite des Harnapparates ganz in den Hintergrund treten, dafür aber das ganze Krankheitsbild von Erscheinungen von Seite des Magendarmtractus fast vollständig beherrscht wird. Derartig atypisch verlaufende Fälle geben zu mannigfachen irrigen Diagnosen Anlass und wird erst die Natur des Leidens durch den Abgang von Nierensteinen manifest. In einem vom Vortr. beobachteten Falle war der Urin durch mehrere Jahre vollkommen normal. Bei derartig larvirten Formen von Nephrolithiasis sind folgende Erscheinungen zu beobachten: Nausea, Erbrechen, Appetitlosigkeit, Stuhlverstopfung, Meteorismus, haltung, Magen- und Darmschmerzen. Nach Aufhören des Anfalles verschwinden auch die gastrointestinalen Erscheinungen, und es tritt manchmal Diarrhoe ein. Ein Theil der Erscheinungen ist auf Autointoxication und secundare Verändernngen der Verdauungsorgane, ein Theil auf reflectorische Reizung der Hemmungsnerven des Darmes zu beziehen. Die pathologischen Harnbefunde können ganz fehlen. In manchen Fällen hört der Schmerz auf, wenn das untere Körperende erhöht wird. Die atypischen Formen der Nephrolithiasis unterscheiden sich von den normalen Formen nur dadurch, dass die gastrointestinalen Symptome stärker hervortreten und die Erscheinungen von Seite der Harnorgane zurücktreten.

#### Wiener medicinischer Club.

Sitzung vom 20. März 1901. (Eigener Bericht.)

# Ueber die Behandlung der Lungentuberkulose mit Ichthyol-Creosotal.

Goldmann. In mehr als 150 Fällen, in denen die Lungentuberkulose durch den mikroskopischen Nachweis von Tuberkelbacillen im Sputum sichergestellt war, konnte Vortr. Heilung in denjenigen Fällen ersehen, bei denen es sich nicht um schwere destructive Processe in den Lungen handelte. In einer mit Creosot, Ichthyol-Wasserlösung und Ichthyol-Creosotal an drei verschiedenen Tuberkulösen angestellten Versuchsreihe, konnte man beobachten, dass das Creosot, lange gebraucht, gastrische Störungen hervorrief, während das Ichthyol-Creosotal die Appetitlosigkeit am längsten behoben und eine bedeutende Gewichtszunahme erzielt hatte. Gegen die Anwendung von Ichthyol und Wasser zu gleichen Theilen spricht sich Vortr. aus dem Grunde aus, weil das Ichthyol sich im Wasser zersetzt und durch Aufnahme von Mikroorganismen die Lösung auf die Verdauung störend einwirkt. Bei der Anwendung der Ichthyol-Creosotallösung bei internem Gebrauche räth er folgende Verschreibung: Rp. Creosot, carb. 15,0; solve in Spir. vin. rectif. q.s.; Ichthyol-Ammon. 10.0; Aq. menth. pip. 180.0, davon 3 Kaffeelöffel täglich in süssem schwarzen Kaffee, wodurch der widerliche Geschmack des Ichthyols verdeckt wird, vor den Mahlzeiten zu nehmen. Auch "Ichthysot-Pillen" werden empfohlen mit der Anfangsdosis von 3 pro die, und kann bis 12 gestiegen werden. Was die Wirkung des Ichthyols bei Tuberkulose betrifft, schwindet die Anorexie nach verhältnissmässig kurzem Gebrauche des Ichthosot; es tritt eine Gewichtszunahme, nahezu bis 4 Kilogramm in der Woche, auf. Auch wird dem Ichthyol eine deletäre Wirkung auf die Toxine des Tuberkelbacillus zugeschrieben; auch auf die katarrhalischen Erscheinungen wirkt sie günstig ein. Die Besserung tritt schon nach 14 tägigem Gebrauch auf. Die Nachtschweisse schwinden, die Bacillen im Sputum nehmen ab und schwinden schliesslich ganz. Auch hat Goldmann bei gastrischen Störungen chronischer Natur und bei Lungenemphysem günstige Erfolge bei Gebrauch von Ichthosot beobachtet. Auch bei Distorsionen mit Schwellungen ist Ichthyol von Nutzen; die Schmerzen verschwinden, wenn das verletzte Gelenk mit permeablen Binden umwickelt und der Verband öfter mit 20 % Ichthyollösung durchtränkt wird. C.

# Russland. Moskan

Gesellschaft zur Wahrung der Volksgesundheit.

Sitzung vom 30. Januar 1901.

Ueber den Einfluss der Schule auf die körperliche Entwickelung der Schüler auf Grund einer Untersuchung der Volksschulen zu Petrosawodsk.

Seeliger macht den Versuch, die pessimistische Anschauung mancher Autoren bezüglich des verderblichen Einflusses der Schularbeit in Verbindung mit den mangelhaften sanitären Einrichtungen der Schulen auf die Gesundheit der Schüler zu lindern. Es gab einmal eine Zeit, zu der man kategorisch behauptete: Es sei ein

Glück für die Menschheit, dass nur ein unbedeutender Theil sämmtlicher Kinder des Erdballs die Schule bei ihren gegenwärtigen hygienischen Verhältnissen besucht. In der That sind durch eine Reihe von Untersuchungen bedeutende Mängel in der Einrichtung der Schulen festgestellt worden: beschränkte Raumverhältnisse der Schulklassen, Luftmangel, ungenügende Ventilationsvorrichtungen, unrichtige Ofenanlagen. Lichtmangel, unzweckmässige Lage der Fenster der Schulklassen, unzweckmässige Schulmöbel, die der Körpergrösse der Schüler nicht entsprechen, unzweckmässige Schultafeln und Schreibutensilien, die gleichfalls den hygienischen Anforderungen nicht entsprechen etc. Ferner haben Smorodinzew und Ruskich auf Grund einer statistischen Gegenüberstellung der Militärpflichtigen der letzten Jahre zu denen der ersten Jahre nach Einführung der allgemeinen Militärpflicht (Mitte der 70er Jahre), sowie auf Grund einer statistischen Zusammenstellung der als untauglich zurückgewiesenen Militärpflichtigen der einzelnen Jahre festgestellt, dass der grösste Procentsatz der wegen Schmalbrüstigkeit zurückgewiesenen Militärpflichtigen auf junge Leute entfällt, die die Schule besucht haben. (Man merke, dass es in Russland einen Schulzwang nicht giebt, und dass nur die Stadtbevölkerung und ein sehr geringer Bruchtheil der Landbevölkerung die Kinder zur Schule schickt. Anm. d. Ref.) Die eigenen Untersuchungen des Vortr, haben jedoch erfreulichere Resultate ergeben. Wie gesagt, hat Vortr. die Volksschulen zu Petrosawodsk untersucht, im Ganzen 303 Knaben und 313 Mädchen, wobei die Hälfte der Kinder im Jahre zwei, zum Theil auch drei Mal untersucht wurden. Auf Grund seiner Untersuchungen gelangt nun Vortr. zu dem Schluss, dass die Körpergrösse der Kinder unter dem Einflusse der Schule unverhältnissmässig zunimmt, und dass die Kinder, die eine grössere Anzahl von Jahren in der Schule zugebracht hatten, höher gewachsen sind, als gleichaltrige Kinder, die die Schule nicht besucht hatten. Der absolute Brustumfang entspricht bei den Schulkindern der Körpergrösse, der relative ist bei den Knaben fast sämmtlicher Altersstufen ein positiver, bei Mädchen dagegen ein negativer. Der längere Aufenthalt der Kinder in der Schule wirkt also auf den Brustumfang durchaus nicht ungünstig ein; desgleichen zeigen die Schulkinder bedeutendere Körpergewicht und Lungenkapacität. Vortr. protestirt gegen die Angaben der Aerzte, dass die gegenwärtige Volksschule die Kinder verkrüppelt, da diese Angaben das Vertrauen des Volkes zur Volksschule untergraben. Zweifellos hat die gegenwärtige Volksschule viele sanitärhygienische Mängel. Diese Mängel liessen sich aber ohne besonderen Aufwand beseitigen, wollte man auf den Rath der Aerzte hören und den letzteren das Recht einräumen, an der Lösung der schulhygienischen Fragen theilzunehmen.

## Literarische Wochenschau.

In der "Berliner Klin, Wochenschrift" No. 18 spricht Th. Rumpf, Zur Kenntniss der perniciösen Anämie, er empfiehlt eine Zufuhr von leicht assimilirbarem Kalium experimentelle Untersuchungen über die Heilwirkung des Milzbrandserums hat A. Sclavo (Siena) angestellt (Schluls folgt). -O. Ziemssen beantwortet die Frage, warum erscheint Hirnlues schwerer heilbar? Er tritt für eine energische specifische Behandlung ein. - J. Fein empfiehlt die Resection der unteren Nasenmuschel in einer Sitzung mit einfacher Scheere, bezw. mit der Doppelscheere. - Reckzehs Arbeit über nervöse Tachypnoë wird fortgesetzt. - Von den Charitévorträgen sind erschienen: Roth, Arbeiterschutzgesetzgebung und Gewerbeaufsicht (allgemeine Gewerbehygiene) (Schluss); ferner Roth, Die durch Staubeinathmung entstehenden Gewerbekrankheiten und deren Verhütung.

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 18 bringt: Zur Serumdiagnose der Tuberkulose, von E. Romberg-Marburg. Verf. empfiehlt statt der Arloing-Courmontschen homogenen Tuberkelbacillenkultur eine Emulsion abgetödteter Tuberkelbacillen, welche in der gleichen Weise agglutinirt werden sollen, wie die lebenden der homogenen Kultur. -Ueber die von Danysz gefundenen, für Ratten pathogenen Bacillen, von J. Kister und P. Köttgen-Hamburg. - Ueber einen geheilten Fall von otogener Meningitis, von Bertelsmann-Hamburg. — Die Ziele der functionellen Diagnostik nebst Bemerkungen über das Blut als Organ und die regulatorische Function der Nieren, von O. Rosenbach (Schluss).

Die "Münchener Med. Wochenschrift"
No. 19 enthält eine Arbeit von Pichler-Prag
über eine neue Erkrankungsform: Tendinits
rheumatica oculi. — Höniger spricht über
Diagnose der Stirnhirngeschwülste. — Simmonds
hat häufig Meningitis tuberkulosa bei Genitaltuberkulose bei Männern beobachtet. — LeusserKissingen, über die Wirkung der Kissinger kohlensauren Bäder bei Herzkranken. — StiflerBad Steben, über Herz-Heilbäder. — BayerlCham hat eine Schussverletzung der Harnblase
beobachtet. — Göre-Nürnberg, über Lichtbehandlung mit ultravioletten Strahlen. — SchwarzLeipzig schliesst seine Arbeit über extracraniell
bedingte Augenstörungen bei Lues ab.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 18: Ludwig, "Ueber Scheidengewölberisse bei der Geburt", Beckenenge, Hängebauch, künstliche Fixation des Fundus uteri nach vorn und unten sind häufige Ursachen der Langzerrung der Vagina und der Ruptur. -Mracek beschreibt an der Hand eines Röntgenbildes einen Fall von dactylitis syphilitica. Die Photographie erweist, dass der ganze Process im Knochen selbst einsetzt, nicht, wie früher angenommen wurde, im Periost oder gar in den Weichtheilen - Türk wendet sich in einem Vortrage "zur Leukämiefrage" gegen die von Löwitt vertretene Anschauung der experimentellen Uebertragbarkeit der Leukämie und deutet seine "Parasiten" als Kunstproducte.

### Bücherbesprechungen.

Heermann. Scharlach und Ohr. Bresgensche Hefte, V. Band. M. 2.

Als Ursache von Ohrenleiden und von Taubstummheit spielt der Scharlach unter den Infectionskrankheiten die bedeutendste Rolle. Bei allen Scharlachfällen verdient deswegen das Verhalten der Ohren die grösste Aufmerksamkeit. Am seltensten findet sich eine diphtheritische Mittelohreiterung, die zur Necrose der Schleimhäute und im weiteren Verlaufe zu kariöser Erkrankung der Knochen führt und schliesslich in eine chronische Eiterung übergeht, der weitgehende kariöse Zerstörungen eigenthümlich sind. Zwei Scharlachepidemien in der Nähe von Kiel gaben dem Verfasser Gelegenheit zur Beobachtung einiger besonders charakteristischer Fälle, deren Krankengeschichte er mittheilt. Die Mittelohreiterung, die häufigste Begleiterscheinung des Scharlachs, tritt meist im Stadium der Desquamation, zuweilen aber auch schon im Beginn der Erkrankung, auf und führt oft schnell zu völliger Einschmelzung des Trommelfells und mit Vorliebe zu Karies der Knöchelchen und des Knochens. Während die Mehrzahl der von H. beobachteten Fälle ohne Functionsstörung heilte, war der Verlauf bei anderen ein weniger glatter. Rei diesen Fällen, welche zur Operation kamen, handelte es sich z. Th. um weitgehende Necrose des Knochens, die in einem Falle auch nach der Operation noch Fortschritte machte und so zur Taubheit und Facialislähmung führte,

während es in einem anderen Falle dadurch zur Meningitis kam. Andere Erkrankungen waren durch die ausgedehnte Granulationsbildung im ganzen Warzenfortsatz auffallend. Dabei waren die Erscheinungen am Trommelfell mehrfach ganz geringfügig. Auf Grund dieser Erfahrung und bei der bekannten Bösartigkeit der Scharlacheiterungen erblickt H. bereits in länger andauernden Schmerzen im Warzenfortsatz, sowie in jeder druckempfindlichen, entzündlichen Infiltration über demselben eine Indication zur Aufmeisselung, da sonst ein Uebergang in chronische Eiterung mit all ihren Gefahren, oder der Eintritt schwerer Complicationen unvermeidlich sei. Auch bei chronischen Eiterungen, die sich auf Scharlach zurückführen lassen, soll man sich rechtzeitig zur Operation entschliessen.

Ritte

### Referate aus Zeitschriften.

Oppel. Beitrag zur Frage der Fremdkörper im Herzen. Aus dem pathologischen Institute zu Berlin. (Archiv für klinische Chirurgie 1901, Bd. 63, H. 1.)

In den früheren Jahrhunderten hat eine Verletzung des Herzens als Synonym des Todes gegolten. Im 19. Jahrhundert begann aus einzelnen, an Menschen und Thieren gemachten Beobachtungen, sowie aus vereinzelten Thierexperimenten der Grundsatz hervorzutreten, dass der Tod durchaus nicht die einzige und unumgängliche Folge einer Herzverletzung sei. So konnte Fischer in der Literatur 12 Fälle von in Heilung übergegangener Herzverletzung durch Eindringen eines Fremdkörpers finden, wobei die Fremdkörper im Herzen längere Zeit ver-blieben waren. Die Anwesenheit des Fremdkörpers verursachte in den betreffenden Fällen keine besonderen Krankheitsercheinungen, und dieses betrachtet Fischer als einen Beweis für die geringe Empfindlichkeit des Herzens. Trotz ibrer Wichtigkeit ist die Frage der Herzverletzung fast bis auf die neueste Zeit von der experimentellen Seite aus wenig in Angriff genommen worden. Diese Lücke auszufüllen, hat sich Verf, zur Aufgabe gestellt. Letzterer liegt der Versuch zu Grunde, die experimentelle Methode beim Studium der Fremdkörper des Herzens zur Anwendung zu bringen. Der nähere Zweck der vom Verf. in Aussicht genommenen und ausgeführten Untersuchungen war, die Resultate seiner Forschung mit den allgemein geltenden chirurgischen Vorstellungen in Einklang zu bringen. Das Resultat seiner umfangreichen Untersuchungen fasst Verf., nach eingehender Erwägung der bei eventuellen Herzverletzungen beim Menschen in Betracht kommenden Umstände, in folgenden Schlussätzen zusammen: 1. Nadeln. die in das Herz eines Menschen eingedrungen sind, müssen so schnell, wie nur irgend möglich, extrahirt werden. 2. Vorangehende Freilegung des Herzens ist, falls die Extraction der Nadel in der ersten Zeit nach der Verletzuug vorgenommen wird, nicht unbedingt nöthig, hängt aber von den Besonderheiten des Falles ab. 3. Nach Verlauf von 2, 3, 4, 5 Tagen ist die Nadelextraction selbst bei vorangehender Freilegung des Herzens mit äusserster Gefahr verknüpft. 4. Unter günstigen Verhältnissen können Nadeln in das Herz von Menschen und Thieren einheilen. 5. Die Extraction von grösseren Fremdkörpern aus dem Herzen muss unbedingt bei vorheriger Freilegung des Herzens statt-Lubowski.

v. Noorden. Ueber die Arzneibehandlung des Diabetes mellitus. (Deutsche Praxis 1900, No. 11.)

Von den Salicylaten bedient sich Verf. besonders des Aspirins, da es eins von den wenigen Medicamenten ist, welches geeignet erscheint, die Toleranz der Diabetiker gegen Kohlehydrate zu erhöhen. Die besten Erfolge sieht man bei solchen Patienten, welche 60 bis 150 g Brot vertragen, ohne Zucker auszuscheiden.

#### Vermischtes.

Berlin. Durch Verordnung des Bundesraths sind für die weiblichen Aerzte und Medicinstudirenden Vergünstigungen in Hinsicht auf die Zulassung zur ärztlichen Vorprüfung und Staatsprüfung festgestellt worden. Z. B. wird das schweizerische Reifezeugniss auf Antrag dem Reifezeugnisse eines deutschen humanistischen Gymnasiums gleichgestellt; darin liegt eine wesentliche Bevorzugung der weiblichen Studenten vor den männlichen. Dem "Aerztl. Vereinsbl." zufolge sind 23 Damen, die im Auslande medicinsche Prüfungen bestanden baben, Vergünstigungen für die Zulassung zur deutschen ärztlichen Staatsprüfung gewährt worden.

Berlin. Hier starb nach kurzem Leiden Dr. med. Eduard Golebiewski, der durch seine Beiträge zur Unfallheilkunde sich einen Namen gemacht hat.

Berlin. Die Société de pharmacie de Paris hat den Leiter des pharm.-chemischen Instituts an der Universität Berlin, Prof. Dr. H. Thoms, zum korrespondirenden Mitgliede ernannt.

Halle. Professor der Chirurgie v. Bramann wurde zum Universitätsrektor gewählt.

Hamburg. Wie weit geht die Aufgabe der Schule bezüglich der körperlichen Erziehung? Ueber dieses Thema bringt die "Päd. Reform" in ihren Nummern 17 und 18 einen Artikel von Wilh. Möller-Hamburg. Der Verfasser behandelt das Turnen, Schwimmen, Spielen, die Ausflüge, Brausebäder und den Schularzt in ihrer Bedeutung für die körperliche Erziehung und in ihrem Verhältniss zu den übrigen Unterrichtsfächern, und er kommt dabei zu dem Ergebniss, dass diese Veranstaltungen für die Körperpflege, vom Unterrichte getrennt, am Nachmittage und Abend vorzunehmen seien. Wir machen unsere Leser auf die beachtenswerthen Vorschläge und interessanten Darlegungen des Verfassers aufmerksam; sie werden jedem, der sich mit der Erörterung und Lösung der genannten Tagesfragen befasst, willkommene Anregung bieten. Die Arbeit ist in einem Sonderabdrucke gegen Einsendung von 20 Pf. in deutschen Briefmarken zu beziehen von dem Verleger der "Päd. Ref.", Lehrer Harro Köhncke, Hamburg-Eimsbüttel, Marktplatz 2.

Bonn. Bei dem Zoologischen und Vergleichend-Anatomischen Institut der Universität Bonn ist der Assistent, Privatdocent Professor Dr. Walter Voigt zum Kustos ernannt worden.

Jena. Nach langjährigem Leiden ist der frühere Leiter der hiesigen Vetrinärklinik, Medicinalassessor Dr. Emil Schuster, verschieden.

ω **Dresden.** Der Oberarzt der II. äusseren Abtheilung des Stadtkrankenhauses Friedrichstadt, Hofrath Dr. Martini, welcher seit 35 Jahren an dieser Anstalt thätig ist, tritt am 1. October in den Ruhestand. Bekanntlich ist auch Geheimrath Dr. Fiedler von seinem Amte als Chefarzt im Krankenhause zurückgetreten.

Breslau. Ein Leprafall ist kürzlich in Breslau polizeilich angemeldet worden. Der Patient, ein Mann im Alter von 40—60 Jahren, ist kein Breslauer, sondern dort zugereist, er hat lange Jahre als Soldat in der holländischen Armee gedient und sich die Krankheit, welche das typische Bild der Lepra zeigt, auf den Molukken geholt. Gegenwärtig ist der Kranke in der Königl. Klinik für Hautkrankheiten in Breslau, vollständig isolirt, untergebracht.

ω **Bochum.** Dr. med. Goerdt feierte dieser Tage sein 25 jähriges Doctorjubiläum,

w Bingen. Die diesjährige Versammlung mittelrheinischer Aerzte findet am 28. Mai in Bingen statt. Für die Tagung wurden bis jetzt folgende Vorträge angemeldet: 1. "Ueber funktionelle Herzstörungen", Prof. Dr. Rumpf-Bonn;

2. "Ueber dyspeptische Diarrhoen und ihre Behandlung", Dr. R. Schütz-Wiesbaden; 3. "Bericht über die im städtischen Krankenhause in Mainz behandelten Fälle von Blinddarmentzündung", Medizinalrath Dr. Reisinger-Mainz; 4. "Die operative Behandlung verschiedener Peritonitisformen", Prof. Dr. H. Freund-Strassburg; 5. "Ueber Sarkome des Magens", Prof. Dr. Jordan-Heidelberg; 6. "Ehe und Tuberkulose", Dr. E. Meissen-Hohenhonnef; 7. "Aus dem Gebiete der schweren Verdauungskrankheiten", Dr. Sonnenberger-Worms; 8. "Raynaudsche Krankheit und Trauma", Kreisarzt Dr. E. Schäffer-Bingen. Weitere Vorträge unter Vorbehalt des Themas haben zugesagt: Sanitätsrath Dr. Cramer-Wiesbaden und Dr. P. Wehmer-Wiesbaden.

Frankfurt a. M. In einer Entführungssache, die unter Ausschluss der Oeffentlichkeit verhandelt, und wobei der Angeklagte freigesprochen wurde, erschien hier zum ersten Male vor der hiesigen Strafkammer ein weiblicher Arzt, Frl. Dr. med. Winterhalter, als Sachverständige.

München. An der hiesigen Universität sind Dr. Rudolf Haug, Privatdocent der Ohrenheilkunde, Dr. Siegfried Mollier, Privatdocent der Anatomie, und Dr. Max Cremer, Privatdocent der Physiologie zu ausserordentlichen Professoren ernannt worden.

**Würzbarg.** Der Privatdocent der Frauenheilkunde Otto v. Franqué ist zum ausserordentlichen Professor befördert worden.

Würzburg. Die neue Universitätsaugenklinik ist in Gegenwart vieler hiesiger und auswärtiger Professoren, darunter Geheimrath Michelberlin, Bach-Marburg, Medicinalrath Hess-Mainz, der Vater des jetzigen Institutsvorstands, sowie der Spitzen der Behörden durch Ansprachen des Rectors Albert, des Geheimraths Burckhardt und des Professors Hess feierlich eröffnet worden. Geheimrath Michel-Berlin wurde von der Studentenschaft stürmisch begrüsst.

Wiesbaden. Der Allgemeine Deutsche Verein für Schulgesundheitspflege veranstaltet seine II. Jahresversammlung am Freitag, den 31. Mai 1901, in Wiesbaden. Auf der Tagesordnung stehen ausser Begrüssungsansprachen und Geschäftlichem Vorträge: 1. Die neue preussische Schulreform in Beziehung zur Schulhygiene. Referenten: Oberrealschuldirector Dr. H. Schotten-Halle, Dr. med. Korman, prakt. Arzt in Leipzig. 2. Ueber Einführung einer einheitlichen Schreib- und Druckschrift. Referenten: Rector Müller-Wiesbaden, Augenarzt Dr. Gerloff-Wiesbaden. 3. Die schulhygienischen Einrichtungen der Stadt Wiesbaden. Referenten: Stadtschulinspector Rinkel-Wiesbaden, Schularzt Dr. F. Cuntz-Wiesbaden, Baurath Genzmer-Wiesbaden. 4. Schulhygiene und Schwindsuchtsbekämpfung. Referent: Sanitätsrath Dr. Obertüschen-Wiesbaden. Gemeinsames Mittagsmahl mit Damen im Kurbause 6 Uhr abends (das trockene Couvert 3 Mark). Gartenfest im Kurhause 8 Uhr abends, zu Ehren der Versammlung gegeben von der städtischen Kurverwaltung. Am Vorabend, Donnerstag, den 30. Mai, von 8 Uhr ab, zwanglose gesellige Vereinigung in den Räumen und Anlagen des Kurhauses. Die Theilnehmer an der Versammlung erhalten freien Zutritt. Am Samstag, den 1. Juni bei genügender Betheiligung Ausflüge in die Umgegend Wiesbadens. Es wird gebeten, bezüglich Wohnungsbeschaffung sich rechtzeitig an das Bureau J. Schottenfels & Co., Theater-Kolonnaden 36/37 Wiesbaden zu wenden.

Leyden. Der Professor der Chirurgie an der dortigen Universität van Iterson ist gestorben.

Wien. Hier ist ein Abkommen zwischen dem Unterrichtsministerium und dem niederösterreichischen Landesausschusse abgeschlossen worden, wonach die Verlegung des Wiener allgemeinen Krankenhauses aus der Alserstrasse an die Peripherie der Stadt und die Errichtung der Kliniken auf den Gründen des alten Irrenhauses zu erfolgen habe. Nun erübrigt noch das mit der Wiener Gemeindeverwaltung zu treffende Hebereinkommen.

Wien. Der Dekan der Wiener medicinischen Facultät hatte sich an alle Gelehrten und ärztlichen Vereinigungen gewendet und sie zu einer gemeinsamen Huldigung anlässlich des bevorstehenden 80. Geburtstages Rudolf Virchows eingeladen. Er erhielt bis jetzt nur zustimmende Antworten, nur die Aerztekammer von Oberösterreich lehnte ab, weil Virchow die Standesinteressen dadurch schwer geschädigt hat, dass er als Abgeordneter des deutschen Reichstages für die allgemeine Kurirfreiheit eintrat.

Budapest. Daselbst starb Dr. Karl Laufenauer, Professor der Irren- und Nervenheilkunde an der dortigen Universität, im Alter von 53 Jahren.

Warschau. Der Professor der Medicin Dr. Ziemiecz von der Universität Warschau wurde wegen Nothzuchtverbrechens an einer Patientin zu 21/2 Jahren Zwangsarbeit verurtheilt.

Helsingfors. Der Professor der Anatomie an der dortigen Universität Georg Asp ist gestorben.

#### Amiliche Nachrichten.

Das Diphtherie-Heilserum mit der Controlnummer 26 des Serum-Laboratoriums Rüte-Enoch in Hamburg ist wegen eingetretener Verminderung seines Gehaltes an Immunisirungseinheiten zur Einziehung bestimmt. Flaschen mit dieser Controlnummer dürfen hinfort nicht mehr in den Apotheken abgegeben werden und können nach der Vereinbarung mit der Fabrikationsstätte bei kostenfreier Einsendung kostenfrei gegen einwandfreies Serum umgetauscht werden.

# Patent- und Waarenzeichenliste.

#### Patent-Ertheilungen.

121366. Pelotte mit Luftcirculation. J. Veil, Strassburg i. E.

## Gebrauchsmuster.

- 151737. Darmknopf mit federnden Klemmringen nebst Hülsen zu ihrer Anbringung. H. Windler-Berlin.
- 150867. Suspensorium aus Taillengürtel mit elastischem, verstellbarem Tragbeutel und mit Tasche für Verbandstoff. C. W. Hoffmeister-Braunschweig.
- 151591. Bruchband mit auswechselbarer Pelotte. Abert Bergte-Kottbus.

Bemerkung: Der Patent-Anwalt F. A. Hoppen, Berlin, Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren Lesern in allen, die vorstehenden Berichte betreffenden Fragen Rath und Auskunft zu ertheilen.

#### Neu niedergelassen haben sich in:

ω Augsburg: Dr. P. Aumüller. Berlin NW.: Dr. Max Dresel. Gleiwitz: Dr. Schroeder,

Specialarzt für Harn- und Hautkrankheiten.

Gotha: Dr. Paul Schmidt, Specialarzt

für Frauenkrankheiten. Halle a. S.: Dr. med. Krukenberg, Augenarzt.

Lautenburg (Westpr.): Dr. O. Schrock. Ludwigshafen: Dr. K. Th. Kimpel, Augenarzt,

München: Dr. Mellinger, Specialarzt für Zahnheilkunde.

Schwerin: Dr. med. G. Lewerenz. Stuttgart: Dr. Albert Wagner, Frauenarzt, - Dr. med. Th. Gutbrod.

# Familiennachrichten.

#### Verlobt:

ω Frl. Johanna Zimmermann-Himmelmühle b. Wiesenbad mit Herrn Dr. med. Emil Naubert-

Eisenberg S.-A. - Frl. Käthe Paetz-Alt-Scherbitz mit Herrn Dr. med. Walter Fuchs in der Grossherzogl. Badischen Heil- und Pflegeanstalt b. Emmendüngen. — Frl. Edith von Zeplin-Tost mit Herrn Dr. med. Paul Staffier-Gleiwitz. - Frl. Helene Oster-Berlin mit Herrn Dr. med. Carl Senz daselbst. - Frl. Gertrud Schulze-Bautzen mit Herrn Dr. med. Langbein-Neuhausen i. S.

#### Vermählt:

ω Herr Dr. med. F. Büren-Lüdenscheid mit Frl. Helene Spaning. — Herr Dr. med. Otto Stirl-Berlin mit Frl. Lotte Hom. — Herr Oberstabsarzt Dr. Otto Goebel-Hannover mit Frl. Margarethe Kleefeld. - Herr Dr. med. A. Breyer-Dresden mit Frl. Käthe Handke. - Herr Dr. med. Schwarz-Berlin mit Frl. Margarethe Lamprecht. - Herr Dr. med. Arno Knupper-Leipzig mit Frl, Elsbeth Trojahn.

## Gestorben:

 $\omega$  Sanitätsrath Dr. August Wahn in Bad Koesen. - Dr. med. Robert Schmitz in Köln. - Dr. med. Friedrich Paechtner in Nürnberg.

## Ordensverleihungen und Ernennungen.

Den Königlichen Kronen-Orden dritter Klasse, dem Ober-Stabsarzt a. D. Dr. Mahlendorff zu Merseburg, bisher Regiments-Arzt des Thüringischen Husaren-Regiments No. 12; den Rothen Adler-Orden dritter Klasse mit der Schleife, dem bisherigen ordentlichen Professor an der Kaiser Wilhelms-Universität in Strassburg Dr. Freund zu Berlin; das Offizierkreuz des Königlich sächsischen Albrechts-Ordens, dem General-Arzt Dr. Schjerning, Abtheilungs-Chef bei der Medicinal-Abtheilung des Kriegs-Ministeriums; das Ritterkreuz des Päpstlichen St. Gregorius-Ordens, dem Arzt Dr. Blum zu M.-Gladbach; das Ehren-Komthurkreuz des Grossh.
oldenburgischen Haus- und Verdienst-Ordens des
Herzogs Peter Friedrich Ludwig: dem ordentlichen
Professor in der medicinischen Facultät der Universität Kiel und Verwaltungs-Director der akademischen Heilanstalten daselbst, Geheimen Medicinalrath Dr. Völckers; den Persischen Sonnen- und Löwen-Orden zweiter Klasse mit dem Stern: dem Arzt Dr. med. Holländer zu Berlin; den Rothen Adler-Orden vierter Klasse: Sanitätsrath Dr Sewening zu Werther im

Kreise Halle.
Seine Majestät der König haben Allergnädigst
Medicinal-Assessor Dr. Moebius in Berlin zum Regierungs- und Medicinalrath zu ernennen.

— Der Regierungs- und Medicinalrath Dr. Moebius ist dem Königlichen Polizei-Präsidenten in Berlin über-

## Veränderungen im Sanitätscorps.

Kaiserliche Schutztruppen. Ollwig, StabsD zuletzt bei der Schutztruppe für Deutscha. D., zuletzt bei der Schutztruppe für Ostafrika, als Stabsarzt unter gleichzeitiger Komm. zur Ostafrika, als Stabsarzt unter gieichzeitiger komm. zur Dienstl. beim Auswärtigen Amt à I. s. dieser Schutztruppe wieder angestellt, Dr. Ipscher, Stabsarzt bei der Schutztruppe für Kamerun, zum Oberstabsarzt, Lott, Dr. Brückner, Oberärzte bei der Schutztruppe für Deutsch-Ostafrika, Dr. Jungmayr, Oberarzt bei der Schutztruppe für Kamerun, — zu Stabsärzten be-

Ostasiatisches Expeditionscorps. Dr. Hillebrecht, Assist.-Arzt beim Feldlazareth No. 3, Dr. Reichenbach, Assist.-Arzt beim Feldlazareth No. 5 des Ostasiat. Expeditionscorps, - zu Oberärzten be-

Königl, Baverische Armee. Gen.-Arzt (mit dem Range als Gen.-Major), Vorstand des Operationscursus für Militärärzte, in Genehmig. des Operationstersus un Minitaraze, in Geneining, seines Abschiedsgesuches mit der gesetzl. Pension zur Disp. gestellt. Dr. Bestelmayer, Gen-Arzt und Chef der Med.-Abtheil. im Kriegsministerium, zum Gen-Stabsarzt der Armee befördert. Dr. Ritter v. Halm, Gen.-Arzt à 1. s. des Sanitätscorps, der Rang als Gen.-

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N. Friedrichstrasse IO8 I.

Friedrichstrasse Ids I.

Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim
täglich von 12-/p-1 Uhr im Medicinischen
Waarenhause anwesend.
(Mit gütiger Erlaubniss des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen
Standesvereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittelt.)

In Pommern wird ein Assistent an einer Anstalt gesucht. Näh. unt. No. 1738.

In Hannover wird ein junger Arzt als Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1750. In einem Vororte Berlins wird ein Assistent für ein Krankenhaus gesucht. Näh. unt. No. 1762. In einer Grossstadt wird ein Specialist (Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten) auf mehrere Monate als Vertreter ge-

sucht. Näh. unt. No. 1766
Im Königreich Sachsen wird für ein Sanatorium

im Konigreich Sachsen wird für ein Sanatorium ein Assistent gesucht. Näheres unt. No. 1768.
In der Nähe Berlins wird für ein Krankenhaus ein Assistent gesucht. Näheres unt. No. 1776.
In der Mark sucht ein praktischer Arzt einen Assistenten. Näheres unt. No. 1780.
Ein Augenarzt in einer Grossstadt sucht für August

und September einen Vertrerer. Näh, unt. No. 1781. In einem Vororte Berlins wird ein Vertreter gesucht.

Näheres unt. No. 1782. In Sachsen wird für Juli ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1783. In der Mark wird ein Vertreter gesucht. Näheres

unt. No. 1784.

In Hessen wird für längere Zeit ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1785.

## Nachweis von Praxis.

In der Provinz Posen kann einem jüngeren Collegen eine Praxis nachgewiesen werden. Näh. unt. No. 216. In einem Ostseebade wird für die Sommermonate die Niederlassung eines Arztes gewünscht. Näh. unt. No. 1717. In der Provinz Posen kann eine einträgliche Praxis nachgewiesen werden. Näh. unt. No. 220.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

# Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

Dionin. Ein Ersatzmittel des Morphiums, von Eduard Hönigsschmied in Weistrach (Aerzliche Central Zeitung, Wien 1900, Nr. 51).

Das Dionin hat vor dem Morphium das voraus, dass nicht leicht eine Angewöhnung an das Mittel eintritt, dass es daher längere Zeit gegeben werden kann und die gleiche wohlthuende Wirkung entfaltet, ohne dass die Dosis gesteigert zu werden braucht. Im Allgemeinen kann man sagen, dass das Dionin 11/2 mal so stark, als das Morphium in Anwendung kommen soll. Es giebt viele Kranke, welche Morphium absolut nicht vertragen; für solche ist das Dionin eine wahre Panacee, und gleichfalls für solche, bei welchen eine Angewöhnung an das Morphium eintrat, und sie nun von diesem nicht lassen können. Eine Angewöhnung an das Dionin, einen Dioninhunger, ähnlich wie beim Morphium, hat Verf. nie beobachtet. Mit dem Verschwinden der Krankheitserscheinungen hörte auch das Verlangen nach dem Mittel auf.

Klinisch-therapeutische Versuche mit "Fersan". Von Dr. Julius Emil Fölkel "Münchner medic. Wochenschrift" Nr. 44. 1900.

Versuche, die Dr. J. E. Fölkel an der medic. Abtheilung des Professor von Stoffela an der Allg. Poliklinik in Wien mit Fersan anstellte, ergaben, dass das Fersan den Hämoglobingehalt des Blutes, die Zahl der Erythrocyten, sowie deren Eisengehalt ungemein rasch zu heben vermag. Damit hält eine wesentliche Gewichtszunahme gleichen Schritt, die bei unveränderter Kost und Lebenssührung ebenso rasch eintritt. Störungen von Seite des Magendarmcanals kamen niemals vor, so dass man das Fersan als ein allen Anforderungen hervorragend entsprechendes, eisen- und phosphorhaltiges Eiweissnährpräparat bezeichnen kann.

a Sur le traitement de l'épilepsie par M. le Dr. René Verhoogen de Bruxelles (Journal médical de Bruxelles, 1900, Nr. 45).

Was die Resultate der Bromipin-Behandlung der Epilepsie betrifft, so entsprechen dieselben den mit anderen Brompräparaten erzielten. Besonders eignet sich aber das Bromipin für solche Fälle, in denen man grosse Dosen von Brom lange Zeit hindurch verabreichen will.

Dieser Nummer liegt ein Prospect der Höchster Farbwerke, vormals Meister, Lucius & Brüning, über "Albargin" bei, den wir der besonderen Beachtung unserer Leser empfehlen.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin W. 62, Kurfürstenstr. 81. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preusa, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Berlin.

Verlag: "Die medicinische Woche" BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19. Redakteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

# Inhalt.

- 1. Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.
- Dr. Schütze, Bad Kösen: Ueber Blutuntersuchungen nach Ichthyolbädern. (Schluss.)
- 3. F. Knoppe, Ingenieur, Braunschweig: Ueber künstliches Ozon, erzeugt durch einen automatisch wirkenden Verdunstungsapparat.
- 4. Feuilleton: Dr. O. Rössler, Baden-Baden: Ehemalige "Bädergesetzgebung".
- 5. Kleine Mittheilungen: Ueber künstliches Tages-
- licht. Die Verpflegung auf den Schiffen. — Rückgang der Geburten in England.
- 6. Bücherbesprechungen.
- 7. Aus den Bädern und Kurorten.
- 8. Personalien.
- 9. Vermischtes.

## Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Zur Aufnahme vorgeschlagen: Dr. Passow, Meiningen. Dr. Stämmler, Bad Brunnthal-München. Dr. Römheld, Kuranstalt Schloss Hornegg.

I. A.: Dr. Meissner, I. Schriftführer.

# Ueber Blutuntersuchungen nach Ichthyolbädern.

Von

Dr. Schütze-Bad Kösen.

In dem nun folgenden Falle meiner Tabelle handelt es sich um einen Diabetiker mit einem Anfangsgehalt des Blutes an Hämoglobin von 80%. Ich habe noch einen Diabetiker mit Ichthyolbädern behandelt, den ich in der Bluttabelle nicht mit aufgeführt habe, weil ich keine Zählung der Blutkörperchen vorgenommen. Das Blut dieses Kranken zeigte 82%. Hämoglobin und stieg im Laufe der Badeperiode auf 105% nach Gowers. Interessant aber dürfte noch der mikroskopische Befund des Blutes bei dem Letzteren sein. Allgemeine Herabsetzung der körperlichen Elemente,

vereinzelte kernhaltige Erythrocyten, einzelne derselben mit vacuolen, wenig Plättchen, durchschnittlich 7-8 Myelocyten im Gesichtsfeld. Da diese Veränderung des Blutes sich aber bei vielen anderen Erkrankungen mir schon gezeigt hat, will ich vorläufig keinen besonderen Werth darauf legen. Es existiren bislang nur wenige Blutuntersuchungen bei Diabetes, die aber meist keine constanten Veränderungen gezeigt haben, als nur den erhöhten Gehalt an Zucker im Blut. Nasse und Quincke berichten von mässigen Graden von Anämie, Leichtenstern und Andere fanden normale, ja übernormale Werthe. Reinert berichtet über zwei Fälle, bei welchen die Erythrocyten-Zahl normal resp. etwas gesteigert war. In meinem Falle stieg der Hämoglobingehalt von 82% allmählich nach 14 Bädern auf 97% und die Zahl der rothen Bluthkörperchen von 5600000 bis auf 6412500. Merkwürdig war in beiden angeführten Fällen der Rückgang des Zuckergehalts im Urin, der nur langsam, aber doch stetig nachzuweisen war. Die folgende Tabelle mag davon ein anschauliches Bild geben.

Ich bemerke noch, dass die Zucker-

untersuchungen nach der Lohnsteinschen Gährungs-Wäge-Methode gemacht worden.

# Einfluss der Ichthyolbäder auf den Zuckergehalt des Urins.

| Herr Kr.;  | Herr Sch.,   |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| gemischte Kost   | gemischte Kost   |  |  |  |  |
| Vor venae sectio Nach venae sectio und Dampfbad 1.17 "Nach 2 Ichthyolbäderno. 94804 "4 do. 0.848386 "6 do. 0.793728 "10 do. 0.421668 "14 do. 0.344120 "18 do. 0.319316 "20 do. 0.24804 " | Vor jeder Behandlung 4.985603 % Nach 4 Tagen amylaceen-ausschliesslich Amylaceen 4.613544 % Von nun ab gem. Kost Nach 2 Ichthyolbäden 4 do. 8 do. 4.45212 % 8 do. 4.26101 % 10 do. 4.20472 % 14 do. 4.0608 % |  |  |  |  |

Fall 4 meiner Tabelle würde dem ersten Falle von Anämie im Allgemeinen gleich sein, wenn es sich hier nicht um eine acute Anämie handelte. Profuse, langdauernde Menstruationsblutungen wechselten mit starken, bedrohlichen Blutungen aus den Nasen. Die letzteren traten so copiös auf,

# FEUILLETON.

# Ehemalige "Bädergesetzgebung". von

Dr. O. Rössler, Baden-Baden.

Unserm Aufs. tz über die Stahlquellen von Baden-Baden (Dr. W. H. Gilbert und Dr. O. Rössler, Balneolog. Central-Zeitung No. 3/4) möchte ich folgende Notizen über das Stahlbad daselbst nachtragen. die uns zeigen, wie vorsichtig früher die Behörden waren, bevor sie die Genehmigung zur Ausbeutung von Mineralquellen gaben.

Anfangs der zwanziger Jahre des vergangenen Jahrhunderts betrieb ein ehrsamer Bürger Namens Ludwig Dietrich auf dem Anwesen des heutigen Stahlbads eine Pottaschesiederei, ein Geschäft, das wohl kaum mehr im badischen Lande vorhanden ist. Wie billig müssen damals die Holzpreise gewesen sein, dass es sich lohnte, die Asche des Holzes auszulaugen und aus diesen Laugen nach dem Eindämpfen die Pottasche zu gewinnen! Das Wasser, das dem Pottaschsieder die Quelle seines Grundstückes lieferte, konnte er aber nicht brauchen: das Salz wurde gelb und voll von Ocker.\*) Als

der Mann merkte, dass sein Quellwasser ein aussergewöhnliches sei, wollte er eine Badeanstalt errichten, bekam aber folgenden Bescheid der Regierung:

Ministerium des Innern

Carlsruhe, den 20. Januar 1823.

Wiederholte Bitte des Bürgers Ludwig Dietrich in Baden um Erlaubniss, das in seinem Hause entdeckte Heilwasser verkaufen, und zwey Badbutten errichten zu dürfen.

Beschluss:

Dem Amt Baden wird zur weiteren Eröffnung an den Supplikanten verfügt, dass ihm zwar erlaubt werde, sein Wasser aus dem Hause zu verkaufen, allein eine Badeanstalt könne man ihm nicht zugestehen.

Bei Verhinderung des Ministers

C. von Baur.

Trotz dieser abschlägigen Antwort gab der Mann in einer Scheuer in Holzzubern Bäder ab, und zwar zum Preise von einem Gulden — einen sehr hohen Preis für damalige Zeit. Nachdem dieses Bad, das "Judenbad", wie es im Volksmund hiess, nochmals den Besitzer gewechselt hatte, wurde ihm endlich im Jahre 1837 durch folgendes Schriftstück der Betrieb einer Badeanstalt genehmigt:

Grossherzogliche Regierung des Mittelrheinkreises.

Rastatt, 27. Juni 1837.

No. 14146: Erlass Gr. Sanitäts-Commission vom 14. d. M.

No. 2426: die Bitte des Baeckermeisters Mathias Jörger zu Baden um Verleihung der Gerechtigkeit zur Errichtung einer Badeanstalt.

Beschluss:

Dem Gr. Bezirks-Amte und Physikate Baden wird zu erkennen gegeben: Dass dem Baeckermeister Mathias

Dass dem Baeckermeister Mathias Jörger in Baden die Einrichtung einer Badeanstalt unter der Bedingung gestattet wird, dass er sich der ergangangenen und jeweils ergehenden Verordnungen über Badeanstalten stets freywillig unterwerfen, und insonderheit durch zweckmaesige Erwaermungs-Art dafür zu sorgen und nachzuweisen habe, dass das erwaermte Badwasser auch kohlensaures Eisenoxydul enthalte.

# Kleine Mittheilungen.

## Ueber kiinstliches Tageslicht.

Die Frage des künstlichen Tageslichtes ist noch immer ungelöst, obgleich das Be-

<sup>\*)</sup> Ocker (ein erdiges Eisenoxyd).

dass ihnen schwere Ohnmachten, die zu den ernstesten Besorgnissen Anlass boten, folgten. Eigenthümlich ist in diesem Falle der höhere Gehalt an Hämoglobin bei der geringeren Zahl an Erythrocyten, ein Umstand, der vielleicht von der vorangegangenen Eisentherapie abhängen dürfte.

Nach dem ersten Ichthyolbade trat noch einmal schweres Nasenbluten ein, dann aber nicht mehr. Der Hämoglobingehalt stieg von 62 % bis auf 88 %, und die Zahl der Erythrocyten von 3 224 700 auf 5 175 000.

Viel Aehnlichkeit bieten die Fälle 5 und 8 meiner Tabelle. In beiden handelt es sich um Adipositas universalis, in beiden um arthritis urica, welch letzterer Zustand in Fall 5 acut auffrat. Auffällig ist in beiden Fällen die Zahl der Leukocyten.

Während aber in Fall 8 die Zahl der Leukocyten von 16500 nach Ichthyolbädern auf die Norm von 8500 herabsinkt, so finden wir in Fall 5, trotz Vermehrung der Erythrocyten, nach den Ichthyolbädern die noch erhebliche Zahl von 15 500 Leukocyten

Da diese Zahleine so enorm hoheist, kann ich kaum annehmen, dass vor den Bädern, wo leider keine Zählung der Leukocvten vorgenommen wurde, die Zahl noch wesentlich höher gewesen sein sollte. In Fall 8 ist auch der Hämoglobingehalt von 63 % bei einer Blutkörperzahl von 2962 500 sehr auffallend, selbst bei der hohen Zahl der Leukocyten.

Trotz der gewaltigen Ansammlung der Literatur über Gicht finden sich nur ganz unbedeutende Angaben über Blutbefunde. Limbeck fand in zwei von ihm untersuchten Fällen von chronischer Gicht normalen Hämoglobingehalt, ebenso wie normale Zahlen von Leukocyten und Erythrocyten. Neusser machte auf eine neue tinctorielle und morphologische Eigenschaft der weissen Blutkörper des Menschen aufmerksam. Er fand bei Menschen mit harnsaurer Diathese, also bei Individuen mit echter Gelenkgicht, oder solchen, die an harnsauren Nieren- oder Blasensteinen litten, im Blute mit einer modificirten Ehrlichschen Triacidmischung Körnchen und Klümpchenbildung in der protoplasmatischen

Zone der einzelnen weissen Blutkörperchen, welche sich mit der basophilen Componente obiger Farbenmischung intensiv färbten. Sie sind hauptsächlich innerhalb der einkernigen Zellen anzutreffen. Jedoch scheinen, nach weiteren Untersuchungen auch diese Befunde nichts für die arthritis urica Characteristisches zu haben.

Aber auch die Fettsucht, die beiden Fällen gemeinsam ist, theilt in Bezug auf Blutbefund in der Literatur dasselbe Schicksal mit der Gicht. Es existiren nach Limbeck nur Beobachtungen über die Hämoglobinmenge im Blute Fettleibiger, und zwar hat Leichtenstern über 4 solcher Beobachtungen berichtet und Kisch 100 Fälle derart untersucht. Der letztere Autor giebt an, die Farbstoffmenge bei 79 Fällen vermehrt (bis 120 % Fleischl) und bei 21 vermindert gefunden zu haben. Auch Leichtenstern fand in den 4 von ihm untersuchten Fällen Verminderung des Hämoglobins. Kisch sieht in seinen Befunden eine Stütze für die schon von Tra ube getroffene Einleitung der Fettsucht in die plethorische und die aumänische Form, und bemerkt noch, dass die erstere hauptsächlich bei Männern, die letztere bei Frauen zu finden sei.

In meinen angeführten Fällen ist besonders in No. 5 der hohe Anstieg des Hämoglobins von 55 % auf 80 % bei eigentlich geringer Zunahme der Erythrocyten bemerkenswerth.

Der Fall 6 bietet ausser der Zunahme der Erythrocyten und des Hämoglobingehaltes nach den Ichthyolbädern nichts Auffallendes. Dagegen finden wir im 7. Falle, Epilepsie, wieder ein sonderbares Missverhältniss zwischen Hämoglobin und Erythrocyten. Die 65 % wären vielleicht verständlich bei 3 833 333 rothen Blutkörperchen, zu denen die abnorme Zahl von 12 230 Leukocyten kommt; aber nach den Ichthyolbädern, wo der Hämoglobingehalt eigentlich nur sehr wenig gestiegen (von 65 % auf 70 %), finden wir die enorme Zahl von 6 150 000 Erythrocyten und eine normale Menge Leukocyten (9166).

Wenn wir nun die Zweckmässigkeit oder die Unzweckmässigkeit der Anwendung der Ichthyol-Bäder bei genannten Krankheitszuständen ausser Acht lassen, so würde das Resultat der Untersuchungen folgendermaassen zusammengefasst werden können:

Die Ichthyolbäder haben einen unzweideutigen Einfluss auf die Erhöhung des Hämoglobingehaltes des Blutes und auf die Vermehrung der Erythrocyten.

Die Untersuchung über die Leukocyten ist noch ungenügend, um darüber zu einem abschliessenden Urtheile zu gelangen. Die Abnahme des Zuckergehaltes im Urin bei Zunahme des Hämoglobins im Blute bis zur Polycythämie ist sicher bemerkenswerth, aber es bedarf noch zahlreicher Untersuchungen, ehe man über eine derart wichtige Frage zum Abschluss kommen könnte.

Bei der Untersuchung der Alkalescenz des Blutes bin ich zu sehr abweichenden Resultaten gekommen, die wohl in der Verschiedenheit der pathologischen Zustände begründet erscheinen. Ich bediente mich der von Liebreich 1868 angegebenen bequemen Methode der Gypsplatten-Reaction. Durch die Freundlichkeit des Herrn Prof. Dr. Hintz-Wiesbaden erhielt ich aus dessen Laboratorium eine grössere Anzahl solcher alkalifreier Alabaster-Gypsplatten.

"Bringt man", schreibt Liebreich in den Berichten der Deutschen chemischen Gesellschaft, "auf eine solche Reagenzplatte einen Tropfen Blut, so bleiben die Blutkörperchen auf der Platte zurück, während die Flüssigkeit von der Platte aufgesogen wird. Ein kräftiger Wasserstrahl genügt, um den scharf begrenzten Fleck (blau auf rothem Grunde) sichtbar zu machen." Die Methode ist leicht und handlich, erfordert aber grosse Uebung in der Farbenunterscheidung der Reaction.

Die Untersuchungen von Romolo Polacco, Oberarzt am Öspedale Maggiore in Mailand, über Ichthyolbäder bei Typhus haben interessante physiologische Thatsachen gezeitigt.

Vor und nach dem Bade, berichtet Polacco, wurde die Temperatur, die Pulsund Respirationsfrequenz gemessen, die Sphygmomanometrie und die sphygmographische Kurve abgenommen. Die Wir-

dürtniss so augenfällig ist, dass man nicht ein Maler zu sein braucht, um die ungenügende Beschaffenheit sämmtlicher bisher verwandter Beleuchtungsarten in dieser Beziehung zu erkennen. Man wird sich auch in unserer schnelllebigen Zeit dessen noch entsinnen, dass bei der Einführung des Gasglühlichts in manchem Salon eine Art von Verzweiflung unter den Damen Platz griff, weil das neue Licht die natürlichen oder künstlichen Farben in ungünstiger Weise verändert erscheinen liess. kann da freilich mit kleinen Mitteln eine Verbesserung erzielen, indem Cylinder und Glocken von geeigneter Färbung benutzt werden, aber die Thatsache bleibt immer noch bestehen, dass wir über keine Beleuchtungsart verfügen, die man mit Recht als ein künstliches Tageslicht bezeichnen Bei Gaslicht verwandelt sich z. B. könnte. ein Grün in Rothbraun, ein Violett in Dunkelroth, Grau in Heliotrop etc. Beim electrischen Bogenlicht sind diese Erscheinungen zwar schwächer, aber doch in annähernd demselben Maasse vorhanden. Allerdings kann sich das menschliche Auge an eine künstliche Beleuchtung derart gewöhnen, dass es die Farben annähernd richtig sieht, aber unsicher bleibt das Urtheil doch. Der Hauptfehler sämmtlicher künstlicher Lichtquellen und der Grund, weshalb sie einen anderen Effect hervorbringen als das Tageslicht, liegt darin, dass in ihnen ein Zuviel von rothen, gelben und orangegelben Farbentönen steckt. Gerade diese Lichtstrahlen haben nämlich die Eigenschaft, die Färbung vieler Gegenstände zu beeinflussen, auch wenn diese eigentlich eine ganz andere Farbe tragen. Eine grosse Zahl von Stoffen ist völlig undurchlässig tür blaue und violette, aber höchst durchlässig für grüne, gelbe und rothe Strahlen. ein vollkommenes Blau, z. B. wie es Nur durch die Kupfersalze dargestellt wird, ist für Roth undurchlässig, während eine sonst ganz ähnliche Farbe anderer Entstehung die rothen Strahlen durchlässt und infolge dessen durch sie in ihrem Ton verändert wird. Das Tageslicht besitzt diesen für die Erhaltung der Farbenerscheinungen verhängnissvollen Ueberschuss an rothen Strahlen nicht, im Besonderen das reflectirte Tageslicht, wie es am reinsten auf der Nordseite des Himmels zu finden ist, die daher auch von den Malern als Lichtseite ihres Ateliers gesucht wird. Am nächsten kommt dem Tageslicht in dem Mangel an rothen Strahlen das Licht der electrischen Bogenlampe, die daher auch die meisten Versuche zur Erzeugung eines künstlichen Tageslichts aut sich gelenkt hat. Das Licht einer Bogen-

lampe besteht aber noch aus zwei Theilen, je nachdem es von dem eigentlichen Lichtbogen zwischen den glühenden Kohlenspitzen und zweitens von diesen selbst ausgestrahlt wird. Der Lichtbogen selbst ist besonders an violetten Strahlen, die auch im Tageslicht vorwalten, aber das Licht der Kohlenspitzen bringt noch immer einen Ueberschuss von rothen, orangegelben und gelben Lichtstrahlen mit sich, die um so auffälliger werden, als das menschliche Auge für sie empfindlicher ist als für die violetten Strahlen. Es würde sich also darum handeln, die rothen Strahlen des Bogenlichtes abzublenden, wenn diese Lichtquelle dem Tageslicht möglichst ähnlich gemacht werden soll. Die englischen Physiker Dufton und Gardner haben zu diesem Zweck vorgeschlagen, die Bogenlampen anstatt mit den gewöhnlichen Milchglasglocken mit solchen zu umgeben, die mit Kupfersalzen schwach blau gefärbt sind. Durch Anwendung dieses Mittels würde wahrscheinlich eine Beleuchtung zu erreichen sein, der man mit Recht die ehrende Bezeichnung eines künstlichen Tageslichts zuerkennen dürfte.

# Die Verpflegung auf den Schiffen.

Zu den grössten überhaupt bestehenden Haushaltungen gehören die Rhedereibetriebe, kungen des Ichthyolbades - es wurden durchschnittlich in den einzelnen Fällen zwei bis sechs Bäder verabreicht - die den Wirkungen der Kohlensäurebäder ähnlich sind, waren in allen Fällen die folgenden:

Herabsetzung der Temperatur (manches Mal um zwei Grad).

Verminderung der Pulsfrequenz (jedoch nicht so markant wie die Herabsetzung

der Temperatur).

- 3. Verminderung der Athmungsfrequenz (manches Mal zehn Respirationen in der Minute). Die Respiration wurde tiefer und, sozusagen, vollständiger: selbst die untersten Lungentheile funktionirten, und sowohl die Frequenzverminderung, als auch die daraus folgende allgemeine Beruhigung wurde vom Patienten durch ein Gefühl allgemeinen Wohlbehagens rasch wahrgenommen. Diese Thatsache ist in den adynamischen, mit Neigung zu Erscheinungen der Hypostase einhergehenden Formen von besonderer Wichtigkeit.
- 4. Herabsetzung des Herzdruckes, mit dem Sphygmomanometer gemessen. Ene solche Herabsetzung, die gewöhnliche 30 mm erreichte, aber auch mitunter diese überstieg, hielt stets durch mehrere Stunden nach dem Bade an.

Herabsetzung der sphygmographischen Linie, die der Herabsetzung des Herz-

druckes entsprach.

Beständig war das Gefühl von Wohlsein und das von dem Patienten nach dem Bade bezeichnete Wiedererwachen des Sensoriums. welchem gewöhnlich ein mehrstündiger ruhiger und erquickender Schlaf folgte, und beständig verlangten dieselben dringend nach neuerlichen Bädern, die jedoch nur dann verabreicht wurden, wenn die schon hohe Temperatur Neigung zu neuen kritischen Steigerungen zeigte.

Soweit Polacco.

Doring berichtet aus der Abtheilung des Prof. Stadelmann: "Ueber Blutdruckmessungen mit dem Gärtnerschen Tonometer": "Die höchste Herabsetzung durch Bäder fand bei der Application von Kohlensäure- oder Ichthyolbädern statt. Hier fand ich-trotz einer Dauer von nur 3 Minuten

(Ichthyol) bis 7 Minuten (Kohlensäure) Sinken des Druckes um 30-40 mm. Nach Beendigung des Bades folgte ein allmählicher Anstieg, bis im allgemeinen nach 11/2 bis 2 Stunden wieder die Anfangshöhe erreicht wurde."

Mosler sowohl als Uhlenhuth haben beide unabhängig von einander je einen Fall von Sklerodermia diffusa mit Ichthyolbädern behandelt und haben ähnliche Beobachtungen gemacht, wie die vorstehenden Autoren.

Ich möchte aber diésen Bericht nicht schliessen, ohne über die Resorbirbarkeit des Ichthyols und die Resorbironsfähigkeit der menschlichen Haut die neueren Ansichten zu entwickeln. Nach Röhrigs Untersuchungen werden Flüssigkeiten, sowie die in ihnen gelösten Substanzen nur unter gewissen Umständen von der normalen Haut aufgenommen. Und zwar:

1. Wenn die betreffenden Flüssigkeiten zu verdunsten im Stande sind, da die Haut für Dämpfe und gasförmige Substanzen durchgängig ist. Bei dieser Gelegenheit kann auch ein Theil des in der Flüssigkeit gelösten Mittels, mechanisch durch die Dämpfe mitgerissen, in die

Haut dringen.

2. Wenn in der Flüssigkeit solche Substanzen gelöst sind, welche die Hornschicht der Haut zerstören, oder wenigstens eine Kontinuitätsstörung hervorzurufen im Stande sind. Dies sind die sogen. keratolytischen Mittel.

3. Wenn die Flüssigkeit, fein zerstäubt, unter hohem Druck auf die Haut gelangt.

Béla v. Fenyvessy, dem ich vorstehendes Citat entnommen, hat auf Grund theoretischer Erwägungen der physikalischen und chemischen Eigenschaften des Ichthyols Untersuchungen angestellt über die Resorption dieses Körpers durch die Haut, und kam dabei zu folgenden Resultaten:

1. Das Ichthyol wird durch die normale Haut des Hundes resorbirt, als Zeichen der Resorption dient die Zunahme der Menge des Schwefels im Urin. An der Steigerung nehmen der oxydirte, wie der nicht oxydirte Schwefel in gleichem Verhältnisse theil.

2. Ob der Stoffwechsel durch das auf die Haut applicirte Ichthyol in dem Sinne beeinflusst wird, wie dies Zuelzer und Helmers bei innerlicher Verabreichung des Ichthyols beim Menschen gefunden haben, konnte nicht entschieden werden.

3. Vom physiologischen und therapeutischen Gesichtspunkte aus haben die Versuche zu dem wichtigen Ergebnisse geführt, dass die Haut für solche Körper, die in Wasser wie in Fett gleich gut löslich sind, durchgängig zu sein scheint, wodurch diese Substanzen nicht nur auf die tieferen Hautschichten einzuwirken im Stande sind, sondern auch Fernwirkungen hervorrufen können.

Da in meinen Fällen die Wirkung des warmen Bades vollkommen auszuschliessen war, zumal die bezeichneten Kranken auch schon vorher warme Proceduren, Waschungen oder Bäder, erhalten hatten, ausserdem die Untersuchungen erst 24 Stunden nach den jeweiligen Bädern angestellt wurden, so bleibt uns nichts Anderes übrig, als die Veränderung des Blutes auf die Resorption des Ichthyols im warmen Bade zurückzuführen.

## Ueber künstliches Ozon,

erzeugt durch einen automatisch wirkenden Verdunstungsapparat.

Von

F. Knoppe, Ingenieur, Braunschweig.

Es ist eine unbestrittene Thatsache, dass wir gerne die Grossstadt verlassen und zu unserer Erholung Meeresküsten, Bergeshöhen, Tannenwälder u. s. w. aufsuchen, und zwar nicht bloss, um dort Ruhe von der täglichen Arbeit zu finden, und nicht nur, um die Natur mit ihren Reizen und Schönheiten zu bewundern, sondern es ist vor allen Dingen das Bedürfniss, gute Luft einzuathmen. das in uns den Wunsch lebendig werden lässt, den Aufenthalt in der Stadt mit dem auf dem Lande, am Meere, auf den Bergen u. s. w. zu vertauschen. Aber warum fühlen wir uns nun so wohl in der reinen Luft daselbst? Es ist in erster Linie der ständige grosse Ozongehalt der Luft -

die für die Mannschaften und die Reisenden ihrer Schiffe den Bedarf an Speise und Trank einheitlich beschaffen. Auf diesem Gebiete hat sich, wie männiglich bekannt, der Grossbetrieb, der centralisirte Einkauf durch besondere Proviantabtheilungen der Rhedereien vortrefflich bewährt. Er hat es dahin ge-bracht, dass, nan entlich auf den grossen Passagierschiffen, die Verpflegung, der vor Jahrzehnten auch genügsame Reisende mit Besorgniss entgegensahen, zu hoher Voll-kommenheit gediehen ist und heute derjenigen in Hôtels und Restaurants als überlegen gilt. Die beiden grossen deutschen Rhedereien, Norddeutscher Lloyd und Hamburg-Amérika-Linie, haben wegen ihrer Betriebsausdehnung einen weit grösseren Konsum als irgend eine ausländische Rhederei, und Ihre Verpflegung wird auch qualitativ von vielen ausländischen wie deutschen Beurteilern als überlegen anerkannt.

Die Hamburg-Amerika-Linie hat im Jahre 1900 allein für 5½ Millionen Mark Proviant und für 900 000 Mark Getränke eingekauft. Zwar wirkt die Einstellung schnellerer Schiffe nach der Richtung, die Reisedauer abzukürzen und damit den Verpflegungsbedarf pro Reisenden zu vermindern. Andererseits aber haben im abgelaufenen Jahre die Zunahme der Reisenden (von 101 000 auf 160 000 bei der Hamburg-Amerika-Linie), die Vermehrung der Schiffe und ihre ausgiebigste Beschäftigung - und nicht zu vergessen die mit Verpflegung verbundenen Transporte der deutschen Truppen nach China — in weit stärkerem Maasse eine Zunahme des Proviantbedarfs zur Folge gehabt. Die 78 grossen Seeschiffe der Hamburg-Amerika-Linie sind im Jahre 1900 durchschnittlich je 317 Tage im Dienst gewesen; auf ihnen wurden 3 749 628 Tagesrationen ausgegeben, gegen das Vorjahr 1 029 924 Rationen mehr, ungerechnet die 42 615 Säuglingsrationen, die noch hinzu-Tag für Tag wurden durchschnittlich 1988 Rationen in der Kajüte, 4 504 im Zwischendeck, 658 in der Offiziersmesse, 5 656 an Mannschaften und Arbeiter, 134 für Säuglinge ausgegeben. waren täglich 6626 Reisende und 6314 Mann Besatzung auf den Schiffen zu verpflegen.

Die Liste der Hunderte von verschiedenen Nahrungsmitteln und Getränken, die jeder Passagier-Dampfer mitbekommt und aus denen die reichhaltigen Mahlzeiten an Bord komponirt werden, bilden jedesmal ein ziemlich umfangreiches Aktenstück für sich. Wir wollen aus der Proviantstatistik des abgelaufenen Jahres zusammenfassend nur die wichtigsten Zahlen wiedergeben.

Von frischem Fleisch aller Sorten wurden 3 395 856 Pfund gebraucht; die Einrichtung grosser Kühlräume auf den Passagierschiffen ermöglicht es der Hamburg-Amerika-Linie, die Fleischversorgung hauptsächlich in frischer Waare eintreten zu lassen. Salzfleisch und Speck wurden 521894 Pfund. conservirtes Fleisch 307 458 Pfund und 7 154 Dosen verbraucht. Von den vielerlei ergänzenden Artikeln nennen wir 6 935 Pfund Schildkröten, 16 595 Pfund Wild, 332 405 Pfund Fische, 895 Tonnen Heringe, 30 321 Pfund und 5 179 Dosen Krebse und Hummer, 269 311 Austern, 302 031 Pfund und 64 041 Stück Geflügel. 147 600 Pfund Rauchfleisch und Schinken, 70 336 Pfund Wurst, 203 607 Pfund Käse, dazu Kaviar, Fleischextract etc.

Aus früheren Zeiten hat sich mehrfach noch die Meinung erhalten, das Fehlen von Obst und Gemüse sei ein nothwendiger Mangel der Schiffskost. Bei der Hamburg-Amerika-Linie ist von einem solchen Mangel nichts zu bemerken. Wir finden im Jahresbedarf 108 740 Dosen Gemüse, 22 678 Dosen Spargel, 9032 Dosen Pilze, 707 Anker und 4825 Kruken Gurken, 212738 Pfund Zwiebeln, 390 470 Citronen, 952 243 Apfelsinen, 466 610 Pfund Hülsenfrüchte, 132 881 Pfund Sauerkohl, 50 178 Pfund Trockengemüse, Ozon ist aktiver Sauerstoff, chem. Form.  $O_3$ —, der so überaus wohlthuend auf den menschlichen Organismus einwirkt, Geist und Körper kräftigt, und den wir unbewusst mit jedem Athemzuge unseren Lungen zuführen.

Schönlein, der Entdecker des Ozons, und andere Gelehrte, als: Binz, Raymond, Engler, Hosemann, Richter u. s. w., äussern sich dahin, dass das Ozon geradezu Lebensbedürfniss für den Menschen sei, dass ein Mehr oder Minder von Ozon in der Luft mit dem allgemeinen Gesundheitszustand der Menschen in engster Verbindung stehe. Es ist ferner wissenschaftlich festgestellt und durch vielfache Versuche hervorragender Gelehrten bestätigt worden, dass das Ozon auch ein Feind der Bakterien ist, welche Krankheiten erzeugen, dieselben tödtet oder ihr Wachsthum verhindert. Dr. Evdam hat in einer Schrift - Ozon und seine Beziehungen zur Influenza, ersch. bei Konegen in Leipzig -, gestützt auf langjährige tägliche Messungen des Ozongehaltes der atmosphärischen Luft, wissenschaftlich nachgewiesen, dass die Einkehr der Influenza bei uns 1889 nur dem damaligen Mangel an Ozon in der atmosphärischen Luft zuzuschreiben ist. Nach Allem, was die Wissenschaft über den Einfluss des Ozons auf die Bakterien der Luft beobachtet hat, ist ein Antagonismus, d. i. Entgegenwirkung, anzunehmen, insofern, als: wo Ozon, da keine Bakterien, und wo Bakterien, da kein Ozon.

Es steht erfahrungsgemäss fest, dass man sich sehr wohl fühlt, wenn der Ozongehalt der Luft sehr gross ist; man erinnere sich z. B. an die sehr ozonreiche Luft nach einem Gewitter! Athmet der Mensch diese Luft nicht mit grossem Wohlbehagen ein?

Nicht allein an Meeresküsten, auf Bergeshöhen, in Tannenwäldern, bei Sturm, Schnee, Wasserverdunstung u. s. w. wird Ozon gebildet, sondern auch durch Verdunstung verschiedener aus Kohlenstoff und Wasserstoff bestehender ätherischer Oele, namentlich der Coniferenöle. Das von diesen Oelen erzeugte Ozon hat dieselbe atomistische Zusammensetzung, wie das Ozon der Luft, wie u. a. Binz, einer der

bedeutendsten Forscher auf diesem Gebiete, festgestellt hat. Diese Thatsache hat deshalb auch da und dort zur Verwendung der Coniferenöle geführt, indem man solche behufs Ozonisirung der Luft in den Wohnraumen u. s. w. zerstäubte. Jedoch ist diese Art der Ozonbildung nur eine vorübergehende.

Auf Grund der seit längerer Zeit von Dr. Eydam vorgenommenen Untersuchungen ist, um eine dauernde Ozonbildung in geschlossenen Räumen auf einfache und billige Weise zu ermöglichen, ein automatisch wirkender Verdünstungs-Apparat konstruirt worden. Es kommen bei diesen Apparaten besonders präparirte poröse Thonplatten zur Anwendung, welchen das Coniferenöl automatisch zugeführt wird und durch diesen zur langsamen und gleichmässigen Verdunstung gelangt.

Weiter hat Dr. Eydam festgestellt, wie viel von der Mischung von Coniferenölen — welcher er wegen der hervorragenden Eigenschaft, Ozon zu erzeugen, den Namen Ozonöl beigelegt hat — nöthig ist, um die Luft in einem Raume von bestimmter Grösse dauernd zu ozonisiren.

Die Apparate haben den Namen Ozongenerator erhalten und kommen in zwei Grössen, für Räume bis zu 150 und 300 cbm, zur Ausführung. Für noch grössere Räume empfiehlt es sich, mehrere Apparate vertheilt anzubringen.

Da die Apparate in Terrakotta, hübschverziert, ausgeführt sind und eine bescheidene Grösse haben, können dieselben zugleich als Zierde, wie ein Bild, in jedem Raume, selbst im Salon, aufgehängt werden.

Es braucht wohl nicht besonders betont zu werden, wie wichtig die Ozonisirung der Luft für alle Räume ist, in denen sich gesunde, und namentlich auch in welchen sich kranke Menschen aufhalten, weshalb zu erwarten steht, dass der Ozongenerator bald überall zu finden ist.

#### Literatur.

Ueber Lichtbehandlung. Aus der physikal. Heilanstalt Stettin, FriedrichKarlstrasse 7, von Dr. Buschau. Monatsschrift für hygien. Aufklärung und Reform 1901, 4. Nach einem geschichtlichen Rückblick auf die Verwendung von Sonnenbädern zur Zeit des Herodot und Hippokrates bespricht Verfasser eingehend die physiolog. Wirkungen des Lichtes auf den pflanzlichen und thierischen Organismus. Werthvoll ist besonders der hier fast vollständig gegebene Literaturnachweis. Daran schliesst sich eine Darlegung der therapeutischen Verwendbarkeit und Wirkungen des Lichtbades mit Indicationsstellung für die verschiedenen bisher gebräuchlichen Anwendungsformen. Stehr, Baden-Baden.

v. Leyden und Klemperer. Die deutsche Klinik am Eingange des zwanzigsten Jahrhunderts. In akademischen Vorlesungen. Mit Illustrationen und Tafeln. Berlin-Wien 1901, Urban & Schwarzen-

berg.

Die Aufgabe des grossen Werkes, "Die deutsche Klinik am Eingang des zwanzigsten Jahrhunderts", das bereits in 3 Lieferungen uns zugegangen ist, besteht darin, die Verbindung herzustellen zwischen der Klinik und dem praktischen Arzte. In Folge dessen legt es den Hauptwerth darauf, dem praktischen Arzte mit den neuesten Erfahrungen der Kliniken bekannt zu machen, insofern dieselben für ihn wirklich werthvoll und brauchbar sind. In dem einleitenden Aufsatz bemerkt v. Leyden bezüglich der Fortbildungskurse für Aerzte, dass "nur eine relativ kleine Anzahl von Aerzten zu den Kursen kommen und ihren Nutzen geniessen können, auch diese nur in relativ langen Intervallen von Jahren". Um nun gewissermaassen diese Veranstaltungen zu vervollständigen, haben die Herausgeber sich entschlossen, diese Sammlung von Vorträgen erscheinen zu lassen, die alles das enthalten sollen, was für den praktischen Arzt von actueller Bedeutung ist. Maassgebende Kliniker und Aerzte haben ihre Mitwirkung zugesagt, und ihre Mitarbeit bürgt dafür, dass ein Werk von grösster Bedeutung geschaffen werden wird. Das Werk, welches auf 10 Bände berechnet ist, soll in 3-4 Lieferungen per Monat erscheinen, und kostet die Lieferung 1 Mk. 60 Pf. Die ersten drei

13 897 Pfund Nüsse und Mandeln, 10 295 Pfund Gewürze, 210 410 Pfund getrocknete Früchte, 28 671 Pfund Marmelade, 56 722 Dosen und 10 093 Pfund Kompott u. s. f. In diesen Zahlen ist ein grosses Quantum frischer Früchte und Gemüse. das für 524 500 M. unterwegs in den Häfen gekauft wurde, noch nicht einbegriffen.

Aus der langen Liste der übrigen Nahrungsmittel seien nur genannt: 380 049 Liter Milch und Rahm, 2 114 734 Eier. 490787 Pfund Butter, Schmalz etc., 3 477 029 Pfund Mehl, 1 611 878 Pfund Brod. 318 085 Pfund Reis und Sago, 5 865 251 Pfund Kartoffeln, 89 263 Pfund Nudeln, 255 383 Pfund Salz. 142 361 Pfund Zucker, 302 422 Pfund Farin, 149 832 Liter Essig, 25 845 Pfund Kaffee, 13 087 Pfund Thee.

Die letzten Posten bringen uns schon zu den Getränken, von denen ebenfalls ein stattliches Quantum an Bord konsumirt wird. Für die Mannschaft wurden 284 643 Liter Rothwein und 15 527 Liter Rum beschafft, ausserdem 146 882 Liter Kümmel. Für die Reisenden wurde gesorgt mit 26 065 Flaschen Champagner, 58 536 Flaschen Rothwein, 77 765 Flaschen Rhein- und Moselweinen, 11 505 Flaschen Portwein und Sherry. 25 353 Flaschen Cognac und Rum, 6 493 Flaschen Liköre, 3 204 Flaschen ital. Wein. Gleichzeitig wurden getrunken 362 420 Liter Münchener Bier, 280 759 Liter Lagerbier, ausserdem Bier in Flaschen 918 988 Flaschen auf den Schiffen (im Kaibetrieb nochmals 900 000 Flaschen), 19 935 Flaschen Porter und Ale. Endlich wurden 283 607 Flaschen Mineralwasser und 8 961 Liter Citronensaft konsumirt. — Von einem deutschen Truppenschiff schrieb ein Bayer nach Hause, was es an Bord alles zu trinken und zu essen gäbe, und setzte hinzu: Ihr braucht euch also um mich nicht zu sorgen. Die vorstehenden Zahlen zeigen, dass man sich auf deutschen Schiffen überhaupt nicht wegen der Verpflegung zu sorgen braucht.

# Rückgang der Geburten in England.

In der "Daily Mail" weist das Mitglied der Königl. Statistischen Gesellschaft, Mr. Holt Shooling, an der Hand amtlicher Zahlen nach, dass die Zahl der Geburten in England während des 19. Jahrhunderts ganz bedenklich zurückgegangen ist. Der Rückgang ist in allen Theilen des Vereinigten Königreichs, am auffälligsten jedoch in England und Wales, bemerkbar. Der Prozess geht in England und Wales schneller als in Irland und Schottland vor sich. Während der dem Jahre 1898 vorheigehenden 25 Jahre nahm

die Geburtsrate um 17 % ab. Die Gesammtzahl der Geburten betrug während der Jahre 1894 1898 nur 5570000 statt 6760000 welche Zahl der früheren Bevölkerungs-Zunahme entsprochen haben würde. Das heisst, in jedem dieser fünf Jahre wurde eine Million Unterthanen der Königin weniger, als zu erwarten war, geboren. Dieser Rückgang in der Bevölkerungszunahme ist im Vereinigten Königreich grösser, als in allen anderen Ländern, mit Ausnahme Frankreichs. Aber der Prozess ist schneller in England wie in Frankreich vor sich gegangen.

Der "Globe" bemerkt zu dem Aufsatz, es sei zu erwarten, dass junge Leute nach einer langen Periode nationalen Wohlstandes, die allgemeinen Komfort und selbst Luxus zur Folge gehabt, sich vor frühem Heirathen und der Last grosser Familien scheuen. und diese Tendenz trete in allen Klassen, mit Ausnahme der allerniedrigsten, zu Tage. Dazu habe ein stets wachsender Prozentsatz englischer Mädchen aufgehört, die Heirath als ihre natürliche Bestimmung zu betrachten und suche für sich eine Karrière zu machen. Diese sog. Frauen-Emanzipation werde später in noch höherem Grade wirken. Wenn man sich also nicht zu wundern brauche, so sei der Zustand

Lieferungen enthalten einen Aufsatz über die Medicin im verflossenen Jahrhundert und ihre Stellung am Anfang des 20. Jahrhunderts, aus der sachkundigen Feder von Leydens, ferner Senator, die Autointoxikationen und ihre Behandlung; Dönitz, Die Infection; Leube, über extrabuccale Ernährung; Baginsky, über Diphtherie und diphtheritischen Croup; Bäumler, der acute Gelenkrheumatismus; Fürbringer, über Influenza; Naunyn, Diabetes Mellitus; Ewald, Mixödem; Grawitz, Chlorose. Brocchi. Traitement Hydro-Mi-

neral des Dysenteries et des Diarrées des Pays Chauds. (Annales d'hydrol., avril-mai 1900.

Die stets wachsende Ausdehnung der Colonien giebt dieser kurzen Arbeit ein besonderes Interesse. Immer mehr Colonisten, mit den Folgeerscheinungen der Dysenterie und der Diarrhoe behaftet, sehen wir in die Heimath zurückkehren, um in Bade- und Kurorten Heilung zu suchen. Natürlich sind die Affectionen und die Folgezustände ganz verschiedener Natur. Die häufigste Form von chronischer Dysenterie ist die, welche einem acuten Anfall folgt und welche durch die Lokalisation von einer oder mehreren Ulcerationen am Ende des Dickdarms gekennzeichnet wird, und durch den Fortbestand von blutigen Stühlen. Eine zweite Form, durch mangelhafte Ernährung, durch übertriebenen Genuss von Büchsen-Conserven vielleicht verursacht, erkennt man durch Stühle mit weisslichen Membranen, ähnlich wie bei der Colitis Mucomembranacea. Andere Formen, obgleich chronisch, zeigen Symptome von acuter Dysenterie mit fortwährenden Rückfällen und ständig rothen Stühlen, während wieder andere Formen abwechselndflüssige Stühle, einfachen Durchfall und rein dysenterische Stühle haben. Diese letzte Form ähnelt der in Cochinchina endemischen Form von Diarrhoe. Schliesslich sieht man einige Fälle verbunden mit Lähmung, Arthropathie etc. Bei allen Formen ist die hydrotherapeutische Behandlung am Platze. Verfasser rühmt zu diesem Zwecke besonders die Thermen von Plombiéres, die einen vorzüglichen Einfluss auf die anormalen Secretionen ausüben und den rectalen Krampfschmerz, der den Kranken so besonders quält, mildern und unterdrücken sollen, ebenfalls sollen die Quellen besonders wirksam gegen Rheumatismns und gegen Arthropathien und Paralysen sein, gegen die so besonders häufigen Folgezustände von schwerer Dysenterie. Lauwarme. Bäder verbunden mit kleinen Eingiessungen von warmem Wasser, bilden die Grundlage der Behandlung. Diese Bäder wirken

trotzdem beunruhigend. Man dürfte nicht vergessen, dass, während Englands alte Feinde in Europa an Zahl verlören, seine neue Rivalen zunähmen. Wenn Deutschlands Geburtsrate auch einen absoluten Rückgang zeige, so zeige sie doch relativ gegenüber der englischen eine Zunahme. Während weder die Deutschen, noch die Engländer sich so schnell vermehrten wie vor einigen Jahren, vermehrten die Deutschen sich doch schneller als die Engländer. Während England auf den Standpunkt Frankreichs sinke und in nicht zu langer Zeit wahrscheinlich darunter fallen werde, verbessere Deutschland zu seinen Gunsten von Jahr zu Jahr den Unterschied zwischen seiner Geburtsrate und der Englands. Wenn der Prozess so fortschreite, miisse das deutsche Volk das englische in nicht zu langer Zeit gewaltig an Zahl übertreffen.

günstig in Fällen von Dysenterie mit entzündlichen Prozessen des Dickdarmes und Mastdarmes, ohne Complicationen von Seiten der Leber; weniger wirksam sind sie in den vorher erwähnten Fällen von endemischer Cochinchina - Diarrhoe, die so oft mit Lebercomplicationen verbunden ist.

Gilbert, Baden-Baden. Wateff-Sofia. Kurorte und Mineral-

quellen in Bulgarien.

In dem Fürstenthum Bulgarien, Osten nach Westen erhebt, sich die Gebirgskette des Balkan; das 2500 m hohe Gebirge Vitoscha ist im südwestlichen Theil, in der Nähe der Hauptstadt Sofia, und etwas weiter südlicher befindet sich das hohe Rilo-Gebirge. Sowohl an den nördlichen, wie an den südlichen Abhängen der von Osten nach Westen ziehenden Gebirgsketten finden wir prächtige warme Gegenden, die als Heimstätte für Kranke ausserordentlich geeignet sind. Vor einigen Jahren wurde in dem Orte Tscham-korya bei Samokow, im nördlichen Theile des Rilogebirges, ein Sanatorium für Lungenleidende errichtet, welches aus 15 im Villenstyl erbauten Häusern, einem Restaurant und einem Postgebäude besteht. Ein Arzt ist in der Anstalt nicht vorhanden, sondern muss aus der 12 km entfernten Stadt Samokow geholt werden. Die verschiedenen Klöster im Gebirge werden während des Sommers sehr viel von Phthisikern als Kuraufenthalt benützt. Wo im Osten Bulgarien an das schwarze Meer grenzt, ist das theils niedrige, theils hohe Meeresufer mit einer Länge von 300 km für Seebäder sehr geeignet. Wir finden in Südbulgarien einige Salzseen, die als Soolbäder benützt werden können, wie z. B. die Limanen bei Odessa; in Nordbulgarien, bei der Stadt Warna, wo der Meeresgrund seicht und mit gelbem Sand bedeckt ist, wo der Wellenschlag ziemlich stark und die Weinberge bis zum Meeresstrand sich ausdehnen, befinden sich bequem eingerichtete Badehäuser; von Jahr zu Jahr steigert sich der Besuch dieser schönen Gegend während der Badesaison vom Juni bis Ende Oktober. Im Herbst kann man die Traubenkur hier gebrauchen. Im Thal von Sofia, in der Gegend zwischen Balkan und Rhodopen, befinden sich zahlreiche Mineralquellen von verschieden temperirten Wässern. Während des Sommers werden die warmen Quellen zum Baden benutzt, Bisher kennt man 128 Mineralquellen, die auf die verschiedenen Landstrecken folgt vertheilt sind: In Nordbulgarien 11, in Südbulgarien 84, in Südwestbulgarieu 33. Davon sind 23 kalte Quellen mit einer Temperatur von unter 30°0 und 82 warme mit einer Temperatur über 30 ° C. Von den anderen 23 Quellen ist die Temperatur noch nicht festgesetzt. Leider sind von dieser ganzen Anzahl von Quellen nur 20 analysirt. Gilbert, Baden-Baden.

## Aus den Bädern und Kurorten.

Baden-Baden. Ihre Majestät die deutsche Kaiserin ist mit den kaiserlichen Kindern am 4. Mai zu längerem Aufenthalt hier eingetroffen und hat in der "Villa Krupp" Wohnung genommen.

× Baden-Baden. Zur Kur weilen hier zur Zeit S. K. H. Prinz Albrecht von Preussen, Regent von Braunschweig. S. K. H. der Grossfürst Michael von Russland, ferner der frühere Botschafter in Paris, Fürst Münster v. Derneburg.

× Petersthal. Dem Verschönerungsverein ist vom Stadtrath ein Zuschuss von 250 Mark überwiesen worden.

Biesenthal (Brandenburg). Das an der Stettiner Bahn belegene Städtchen Biesenthal soll in einen Bade- und Luftkurort umgewandelt werden. Durch bekannte Aerzte ist das am Heegesee belegene Moor untersucht worden. Es hat sich dabei herausgestellt, dass das Moor nicht torfhaltig, sondern jod- und schwefelhaltig, also von grossem medicinischen Werthe ist. Es soll ein Limansangomoor allererster Giite sein, das dem Franzensbader Moor fast gleich Demzufolge wollen nun noch in diesem Jahre verschiedene in Biesenthal ansässige Herren ein Consortium gründen und dort Bäder einrichten.

ω Stiege. Wie uns mitgetheilt wurde,

werden die Sanatorien unseres Harzes von einem französischen Arzte besucht, der die Einrichtungen derselben studiren soll, da in unserem Nachbarlande ebenfalls solche Häuser eingerichtet werden sollen. Der genannte Arzt besuchte u. a. die beiden Heimstätten bei Stiege, dann die Anstalten zu Sülhayn,

Andreasberg u. s. w.

ω Bad Salzschlirf. Bad Salzschlirf hat, Dank der allseitigen ärztlichen Empfehlung seinerheilspendenden Bonifaciusquelle, seinen Besuch im Jahre 1900 auf 2424 Kurgäste gegen 1600 in 1899 gesteigert gesehen, während der Flaschenversand sich verdoppelt hat. Die diesjährige Badezeit wird am 1. Mai eröffnet. In der Zwischenzeit ist der Kurhaussaal vergrössert und verschönert, und die Anlagen vor dem Kurhaus sind ausgedehnt worden. Ein neues Moorbadehaus

wildungen. Zu Ehren des Badearztes, Geheimraths Dr. Marc, der sein 25 jähriges Jubiläum als Badearzt in Wildungen feierte, gründeten die dortigen städtischen Behörden und die Badeactiengesellschaft eine "Doctor Marc-Stiftung" für unbemittelte Kurgäste, wozu bereits 15000 Mk. gezeichnet wurden.

 Rietnau, OA. Backnang. Das hiesige
 Mineralbad ging durch Kauf in den Besitz der Württ. Bad-Kur- und Naturkrankenhaus-Genossenschaft, Sitz in Stuttgart, um den Preis von 25000 Mk. mit reichlichem Inventar über.

ω Binz. Fürst zu Putbus hat die durch Ankauf der Konkursmasse in seinen Besitz übergegangenen beiden Badeanstalten (je eine für Damen und Herren) mit allem Zubehör an die Gemeinde Binz auf die 10 Jahre vom 1. April 1901 bis 1911 verpachtet. Die bisher bereits der Gemeinde verpachteten und von derselben seit längeren Jahren betriebenen beiden Badeanstalten sind ihr ebenfalls auf diese Zeit weiter verpachtet, sodass sich die Gemeinde Binz nunmehr im Pachtbesitz der sämmtlichen 4 Badeanstalten am Strande daselbst befindet, wodurch ein bereits lange gehegter Wunsch der Bewohner von Binz in Erfüllung gegangen ist.

ω Ems. Eine Anzahl Kurgäste sind

bereits eingetroffen. Dieselben gebrauchen die Trinkkur am Kränchen und an der Viktoriaquelle. Die Prospekte der Kurkommission werden bereits in grosser Zahl

von auswärts eingefordert.

Kolberg. Seit Jahrzehnten erfreut sich das altbewährte See-Sool- und Moorbad Kolberg einer ungetheilten Beliebtheit, die es den vielen hier vereinigten Vorzügen verdankt: Ein mildes, anregendes Klima mit erquickender Seeluft, kräftigende Seebäder neben natürlichen Sool- und Moorbädern, ausgedehnte Park- und Gartenanlage, eine 8 Kilometer lange Dünenpromenade, sowie herrliche Waldungen. Auch an Unter-haltungen jeglicher Art lässt es die Badedirection nicht fehlen. Ausser den täglichen

Kurconcerten (Militair- und Badekapelle) und dem Stadttheater finden Strandfeste, Wasserund Buschcorsos, Reunions, Kinderfeste, Dampferausflüge und solche in die schöne Umgegend statt. Im Juli Sportwoche mit Tennisturnieren, Radfahrcorsos, regatten, zweitägigen Pferderennen etc. -Die Zahl von 18915 Gästen im Jahre 1900 spricht ebenso von dem Werthe der dortigen Heilquellen und Kurmethoden, als von der grossen Beliebtheit, deren sich dieser besuchteste Badeort der deutschen Ostseeküste erfreuen darf. Die Badedirection, sowie die Auskunftsstellen des Verbandes deutscher Ostseebäder übersenden bereitwilligst Prospecte, Pläne, Wohnungsnachweis etc.

- o Schandau. Unser Kur- und Badeort beherbergt seit Kurzem die ersten Kurgäste, auch sind schon weitere Anmeldungen eingegangen, so dass bei einigermaassen günstiger Witterung Schandau und das angrenzende Ostrau gut besucht sein werden. Wie die hiesige städtische Badeverwaltung beschlossen, wird heuer die Saison bereits am 1. Mai eröffnet.
- on Schwartau (Oldenburg). Nun bekommt Schwartau zu der beliebten und stets sehr besucht gewesenen Badeanstalt des Herrn Rentiers Niemann, in der namentlich viele Seelbäder, die durch ihre vortreffliche Wirkung weit bekannt geworden sind, verabreicht worden, noch ein neues kleines, aber sachgemäss eingerichtetes Soolbad. Herr Braumeister A. Baumann lässt ein solches auf seinem am Brauweg, in der Nähe der Soolquelle, sehr schön belegenen Grundstück bauen. Bei der Vortrefflichkeit der Soole wird sich dies Unternehmen sicherlich recht gut reutiren.
- o Swinemünde. Die bisher dem Sanatorium dienende Soolquelle droht, weil sie ausser Betrieb ist, zu versiegen. Wenigstens ist von sachverständiger Seite darauf aufmerksam gemacht worden, dass die Quelle wegen Nichtbenutzung Steinansatz hervorruft, welcher schliesslich ein Verlorengehen derselben zur Folge haben kann. Sollte das Sanatorium wider Erwarten in der Saison nicht in Betrieb gesetzt werden, so wird man wahrscheinlich diese Soolquelle an die Leitungen anschliessen, welche dem Kurhaus am Strande die Soole zuführen.
- × Elster. Die Frequenz im Bad Elster betrug im Jahre 1900-8904 Personen gegen 8836 im Jahre 1899.
- X Liebenzell. In dem hübschen württembergischen Kurort Liebenzell werden grosse Anlagen angelegt. Die Gemeinde hat die zwischen dem oberen und unteren Bade gelegenen, an die bisherige Badeallee angrenzenden Wiesengrundstücke erworben, und s. Z. wird dieses Stück Land zu prächtigen Anlagen umgewandelt.
- × Rippoldsau. Die Frequenz im Jahre 1900 betrug 1150. Dieses Jahr sind elektrische Lichtbäder eingerichtet.
- × Steben. Das bayerische Sool- und Moorbad Steben ist besonders empfehlenswerth für Diejenigen, welche an Blutarmuth, Bleichsucht, Nervenschwäche, Herzschwäche, Gicht, Rheumatismus u. dergl. leiden. Die Mineralquellen, reich an Eisengehalt und Kohlensäure, stehen einzeln in ihrer Art da. Ferner besitzt Steben ausgezeichnete Moorbäder. Die Einrichtungen genügen allen modernen Ansprüchen. Aeusserst wirkungsvoll ist auch die reine. ozonreiche Höhenluft.
- → Pilatus. Die Pilatusbahn hat am 9. April den Betrieb bis zur Aemsiger Alp eröffnet; täglich geht ein Zug hinauf und zurück.

× Wilhelmshöhe. Die Gesammtfrequenz betrug im Jahre 1900 3800 Gäste.

imes Sylt. Die neue Eisenbahnstrecke Westerland-Hörnum wird von der "Nordseelinie" in Hamburg, deren intellektueller Gründer und Leiter wiederum General-director A. Ballin (von der Hamburg-Amerika-Linie) ist, erbaut. Die Bahnanlage auf der 2 Meilen langen und 1 km breiten Halbinsel Hörnum geschieht im Anschluss an eine im Wattenmeer gelegene vom Strand entfernte - Landungsbrücke, an der die grossen, comfortablen Schnelldampfer der Nordseelinie, "Cobra" und "Prinzess Heinrich", vertauen können. Da-durch wird den Dampfern die schwierige Fahrt durchs Wattenmeer bis Munkmarsch und den Passagieren 2-3 Stunden Reisezeit erspart. Wer also in dieser Saison mit einem Dampfer der Nordseelinie um 8 Uhr Morgens – von S. Pauli-Landungs-brücke — Hamburg verlässt, ist bereits zwischen 6 und 7 Uhr Abends in Westerland. Durch diese Bahn wird der Besuch der interessanten Dünenlandschaften Hörnums wesentlich erleichtert und das einsame Rantum, das nun wohl auch "Seebad" wird, bequem erreichbar gemacht.

Marienbad Die hiesige Alexandrinenquelle wurde im Vorjahre gegen den Zufluss von Tagwässern geschützt und neu gefasst. Eine daneben entdeckte kräftige Quelle von defferirender chemischer Zusammensetzung wurde von ersterer isolirt und über beide ein gemeinsamer Brunnentempel mit der Bezeichnung Alexandrinen und Alfredquelle errichtet. Da beide Quellen eine werthvolle Bereicherung unseres sonstigen Heilquellenschatzes darstellen, wird in Kürze mit der Anlage eines schönen Parkes in der Umgebung begonnen werden.

O Ischl. Der Primarius Dr. Mayer hat angeregt, dass der Kurort den Namen "Bad Ischl" führen soll. Die Gemeindevertretung hat beschlossen, grosse Veränderungen im Kurhause, Verschönerungen der Anlagen etc. vorzunehmen. In allernächster Zeit wird die Elektricitäts-Anlage fertiggestellt sein.

O Karlsbad. Frequenzstatistik vom 5. bis 16. April. Gesammtstand am 5. April: 587 Kurgäste, am 10. April 672, am 13. April 760, am 16. April 859.

X Salzungen. Zu dem hier zu errichtenden Kriegerdenkmal hat die Actiengesellschaft Saline und Soolbad Salzungen einen Beitrag von 500 Mark bewilligt, der zur Auszahlung kommt, sobald der Grundstein zu dem Denkmal gelegt wird.

O Teplitz. Hier sind moderne Thermal-

O Teplitz. Hier sind moderne Thermal-Douchebäder in denstädtischen Badeanstalten hergestellt. Ebenfalls wurden sogenannte Schwebeapparate für Schwerkranke und Unbewegliche in den Badeanlagen als Novum eingeführt. Die Zahl der Kurgäste betrug im Jahre 1900 5022, die Gesammtzahl der Touristen und Passanten 20562.

O Baden bei Wien. Der Betrieb der Anstalt Guttenbrunn des Dr. Gustav Lantins ist wieder in vollem Umfange aufgenommen und der grosse Apparat ihrer Kurmittel — Wasserkur, Medicinalbäder, Kohlensäurebäder, Heissluftbehandlung und Zander-Apparate, completes Iuhalatorium — zur Verfügung der Patienten gestellt.

• Graz. Ein Landesverband für Fremdenverkehr in Steiermark mit Sitz in Graz ist in Bildung begriffen.

+ Davos. In Davos sind 1620 Fr. für die Deutsche Heilstätte gesammelt worden.

ω Meran. Mit der schönen Jahreszeit tauchen auf unseren Promenaden wieder die Schleppen auf. Der Kampf gegen diese Unsitte begann schon vor Jahren mit mehr oder weniger Erfolg. Heute wurde derselbe von der Kurvorstehung mit aller Energie autgenommen. "Auf allen Promenaden ist das Schleppen der Kleider strengstens verboten". So ist überall angeschlagen, und das Aufsichtspersonal sieht mit aller Strenge darauf, dass dieses Verbot auch befolgt werde.

ω Montreux. Die Frühlingssaison ist hier, trotz des unbeständigen Wetters, eine ganz befriedigende. Zahlreiche Hotels in und um Montrèux sind bis auf das letzte Bett besetzt. Am 18. und 19. Mai findet in Montreux das alljährliche Narzissenfest statt.

+| Wasen. In dieser Gegend stürzten am Charfreitag von Morgens 5 Uhr bis spät am Abend von der Höhe des Diedenberges fortgesetzt Lawinen nieder. Der Berg ist schneefrei; im Thale aber liegt der Schnee haushoch und wird wohl vor einigen Monaten nicht weichen.

+| Brienz. In Schwanden bei Brienz hat sich an der "Wang" ein grosser Erdcomplex abgelöst und ist mitdonnerähnlichem Getöse, Steine, Wald u. s. w. mit sich reissend, in den Schwandengraben gestürzt. Da sich neue Erdrisse gebildet haben, ist die Gefahr für die Einwohner gross.

## Personalien.

Dr. Eddy Schacht, früher viele Jahre in St. Blasien, hat die Mitdirection des Sanatoriums DDr. Barwinski-Wiedeburg in Bad Elgersburg übernommen. Der Kurbetrieb der Anstalt hat demnach in seinem vollen Umfange keine Unterbrechung erfahren.

# Vermischtes.

Bad Elster. Folgende Herren Aerzte üben während der diesjährigen Badesaison ihre Praxis hier aus: San.-Rath Dr. med. Peters, San.-Rath Dr. med. Helmkampff, San.-Rath Dr. med. Bechler, Dr. med. Bach. Dr. med. Lövinsohn, Dr. med. Harndel, Dr. med. Werthschintzky, Dr. med. Werbatus, Dr. med. Fabian und Dr. med. et. phil. Kossmann, Grossh. bad. a. o. Professor. Letztgenannter Herr prakticirt erst vom 25. Juni ab hier. Wir haben hier die Reihe der Herren nach dem Antritt ihrer Praxis in Bad-Elster geordnet. Während es im Vorjahre 12 waren, sind es dieses Jahr nur 10 Herren, die hier prakticiren. Herr Geh. San Rath Dr. med. Pässler ist nach 30jähriger (Thätigkeit von hier verzogen und von seinem Beruf zurückgetreten, und Herr Dr. med. Hahn hat das Zeitliche gesegnet; er ist im Frühjahr dieses Jahres in Berlin. seinem alljährlichen Winterwohnsitz, beerdigt worden.

Borkum. Die Entwicklung des Seebades Borkum dürfte nicht besser darzuthun sein, als durch die Mittheilung des Versicherungswerthes der vorhandenen Gebäude. Derselbe belief sich 1890 auf 2 700 000 M., 1895 auf 4 100 000 M., 1900 auf 5 800 000 M. Mit den in letzter Zeit aufgeführten und den noch im Bau begriffenen Gebäuden dürfte der Gesammtwerth 6 Millionen Mark über-

steigen.

Wiesbaden. Das Sanatorium "Lindenhof" ist in den Besitz des Herrn Dr. van
Meenen übergegangen. Herr Dr. van
Meenen wird auch die alleinige ärztliche
Leitung des Sanatoriums übernehmen.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW. 48, Kommandantenstr. 14.

DIE

# DICINISCHE W

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

# Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland . . . . . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahr-gang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert. Man abonniert bei allen Buchhandlungen des In-und Auslandes und bei der Post (Postseitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche",

G. m. b. H. Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk. Erfüllungsort : Berlin.

## Inhalt.

- 1. Priv.-Doc. Dr. Rudolf Rosemann, Greifswald: Die therapeutische Bedeutung des Alkohols.
- 2. Dr. Umberto Baccarani, Modena: Experimentelle Untersuchungen über die Schwefeläther, das Indican und die Toxicität des
- 3. Feuilleton: Dr. Iwan Bloch, Berlin: Eine kop tische Nachricht über die Diphtherie.
  4. Schwesternpflege. Offener Brief an Alektor.
- Alektor: Bemerkungen zu vorst. offenen Brief.
- 5. Naturwissenschaft: Wie künstliche Edelsteine hergestellt werden.
- 6. Sitzungsberichte.
  - 30. Congress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie.19. Congress für innere Medicin. Deutschland (Berlin, Hamburg). Oesterreich (Wien). Russland (Moskau).
- 7. Literarische Wochenschau.
- Bücherbesprechungen.
- Referate aus Zeitschriften.
- Vermischtes.
- 11. Preisausschreiben.
- 12. Patent- und Waarenzeichenliste.
- 13. Neu eingegangene Bücher.
- Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- 15. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

# Die therapeutische Bedeutung des Alkohols.

Von

Dr. Rudolf Rosemann, Privatdocent und Assistent amphysiologischen Institut zu Greifswald.

Der Alkohol hat mit einer Reihe anderer Arzneimittel das eigenartige Schicksal gemeinsam, dass seine therapeutische Bedeutung zu verschiedenen Zeiten sehr verschieden beurtheilt worden ist. Als man im Abendlande die Technik der Destillation kennen gelernt und so die Möglichkeit gewonnen hatte, den Alkohol in concentrirterer und reinerer Form herzustellen, als bisher, war man leicht geneigt, die übertriebensten Hoffnungen auf das neue Mittel zu setzen. Man nannte es aqua vitae, Lebenswasser, und glaubte, dass dasselbe im Stande sei, womöglich alle Krankheiten zu heilen, ja, man hegte sogar die einigermaassen bedenkliche Ansicht, dass der gewohnheitsmässige Gebrauch dieses neuen Stoffes den Körper gesund erhalten und vor jeglicher Krankheit bewahren könnte. Derartig übertriebene Erwartungen mussten vor einer reiferen Erfahrung allmählich schwinden. Einen neuen Aufschwung nahm dann die Verwendung des Alkohols zu Heilzwecken zur Zeit der Brown'schen Lehren, die die Krankheiten als Schwächezustände des Körpers betrachteten und durch Reizmittel zu heilen suchten. Heutzutage befinden wir uns in einer Zeit, in der sich eine lebhafte Strömung gegen die therapeutische

Verwendung des Alkohols bemerkbar macht. Die Anhänger der Abstinenz- und Temperenzbewegung haben sich nicht nur auf den Kampf gegen den Gebrauch des Alkohols beim gesunden Menschen beschränkt, sondern ihr Augenmerk auch auf die Verwendung des Alkohols beim Kranken gerichtet. Sie behaupten, dass der Alkohol therapeutisch keineswegs das leiste, was man sich häufig von ihm verspricht, dass er im Gegentheil oft, wo nicht immer. Schaden bringe, und einige Anhänger dieser Bewegung gehen sogar so weit, zu verlangen, dass der Alkohol überhaupt aus unserm Heilschatz gestrichen werde. Dass diese letztere Forderung durchaus unberechtigt ist, ergiebt eine vorurtheilslose Betrachtung ohne weiteres. Zu einem derartig radikalen Vorgehen hätten

# FEUILLETON.

# Eine koptische Nachricht über die Diphtherie.

Beitrag zur älteren Geschichte dieser Krankheit. Von

Dr. Iwan Bloch in Berlin.

Die Nachrichten über die Diphtherie sind bis zum 16. Jahrhundert sehr spärlich und zum Theil unbestimmt. Haeser hat sie im dritten Bande seines grossen Geschichtswerkes (S. 428-434) wohl am besten und übersichtlichsten zusammengestellt. Die erste, mit Sicherheit auf die Diphtherie zu beziehende Schilderung liefert der kappadocische Arzt Aretaeus (nach M. Wellmann "Die pneumatische Schule", Berlin 1895 S. 63, am Ende des 2. und Anfang des 3. Jahrhunderts n. Chr.), nachdem vor ihm schon Hippokrates und der Pneumatiker Archigenes die Krankheit mehr oder weniger deutlich erwähnt hatten. Aretaeus, der die "pestartigen (λοιμώδεα) syrischen und ägyptischen Geschwüre" des Schlundes, die Exsudatmassen, örtliche Nekrose und Schorfbildung, die Schlundlähmung, das Uebergreifen auf den Kehlkopf und den Tod durch Erstickung in ganz ausgezeichneter Weise beschreibt, bezeichnet gleichzeitig

Aegypten als Hauptherd der Krankheit im Alterthum. "Hauptsächlich das ägyptische Land bringt es hervor. Eben so Syrien, besonders Kölesyrien. Deshalb werden diese Geschwüre ägyptische und syrische genannt"; (Χώρη δε τίπτει Αἴγυπτος μάλ;στα. — τίπτει δε καὶ ή Συρίη μάλιστα κοὶλη, όθεν Αἰγύπτια καὶ Συριακά έλκεα τάδε κικλήσκουσι. Aretaeus De morb. acut. lib. I c. 9 ed. Ermerins. Traj. ad Rh. 1847 S. 15). Dieses häufige Vorkommen der malignen Anginen in Aegypten bestätigt für die Neuzeit Pruner ("Die Kranheiten des Orients". Erlangen 1847, S. 206). Ungefähr gleichzeitig mit Aretaeus ist die Schilderung der Diphtherie im Talmud, die "Askara-Krankheit", auf die zuerst A. H. Israëls hinwies und die neuerdings I. Preuss zum Gegenstande einer gediegenen Abhandlung gemacht hat (I. Preuss "Die Askara-Krankheit im Talmud. Ein Beitrag zur Geschichte der Diphtherie", im Jahrb. f. Kinderheilkunde 1895, Bd. 40, S. 251–257). Es scheint also im 2. und 3. Jahrhundert n. Chr. die Diphtherie in grosser Verbreitung in jenen Gegenden geherrscht zu haben. Aus dem 6. Jahrhundert besitzen wir eine sehr ausführliche Schilderung der Krankheit von dem byzantinischen Arzt Aëtius, der auch der Lähmung des Gaumensegels bei Diptherie gedenkt. Nach dieser

Zeit hören die Nachrichten über Diphtherieepidemien fast gänzlich auf. Nur einige Chronisten (Chronik von St. Denis 580 n. Chr.; Baronius "Annales eccles ad ann. 856 p. Chr.", Cedrenus, Compend. historiar. Paris 1647, S. 742; Jahr 1004 n. Chr.) erwähnen die Krankheit ganz flüchtig. Erst vom 16. Jahrhundert ab besitzen wir wieder ausführlichere Nachrichten über die Diphtherie, deren Studium vor allem von den spanischen Aerzten ausging.

Unter diesen Umständen muss jede, wenn auch noch so dürftige neue Nachricht zur ältesten Geschichte der Diphtherie willkommen sein. Eine solche wird uns jetzt durch die Inschrift eines koptischen Grabsteins geboten, die Dr. Georg Steindorff im letzten Heft der "Zeitschrift für ägyptische Sprache und Alterthumskunde" (Bd. XXXVIII Heft 1, Leipzig 1900, S. 57-61 unter dem Titel: "Ein koptischer Grabstein" veröffentlicht hat.

Es macht die Inschrift dieses Grabsteins insofern eine Ausnahme von den übrigen bisher bekannten koptischen Inschriften, als diese meist "von einer trostlosen Langenweile sind" und meist nur den Namen, Todestag des Bestatteten und die Aufforderung, für ihn ein Gebet zu sprechen, enthalten. Unsere Inschrift dagegen ist sehr ausführlich, der Inhalt von

wir doch erst dann Veranlassung, wenn bewiesen wäre, dass die Verwendung des Alkohols immer nur Schaden bringe. Die Vertheidiger dieser Forderung betonen zur Stütze derselben besonders die Gefahr, dass durch häufige therapeutische Verwendung des Alkohols der Patient schliesslich zum Säufer erzogen und so für sein ganzes weiteres Leben aufs schwerste geschädigt würde. Dass Derartiges vorgekommen sein mag, kann zugegeben werden. Daraus darf man aber nur folgern, dass bei der Verwendung des Alkohols zu Heilzwecken mit der nöthigen Vorsicht vorgegangen werden muss. Wir haben ja noch manehe Heilmittel, durch deren unvorsichtige Verabreichung der grösste Schaden gestiftet werden kann, ohne dass wir deswegen geneigt wären, auf den mässigen Gebrauch dieser Stoffe zu verzichten. Niemand wird ernstlich verlangen wollen, das Morphium aus dem Heilschatz zu streichen, weil durch die Verordnung desselben so häufig Morphinisten erzogen werden.

Es kann sich also nur darum handeln, festzustellen, für welche Krankheiten die Verwendung des Alkohols als Heilmittel sich zweckmässig erweist. Hier müssen wir uns leider noch oft ganz allein auf die blosse Erfahrung beschränken, die uns lehrt, dass unter gewissen Bedingungen die Verwendung des Alkohols eine günstige Einwirkung auf die Kranken zeigt. Meist sind wir noch weit entfernt davon, mit Sicherheit angeben zu können, wie dieser günstige Einfluss des Alkohols zu Stande kommt, worauf er im Einzelnen beruht und in welcher physiologischen Eigenschaft des Alkohols er seine Erklärung findet. Hier wird der weiteren wissenschaftlichen Forschung noch viel zu thun übrig bleiben, und erst auf Grund einer genaueren Kenntniss werden wir im Stande sein, die Indicationen für den therapeutischen Gebrauch des Alkohols strenger zu ziehen, als uns das heutzutage in den meisten Fällen möglich ist.

Aeusserlich ist der Alkohol seit langer Zeit bereitsvielfachin Anwendung gekommen, meist allerdings in Form verschiedener Tinkturen, wobei man die von dem Alkohol extrahirten Stoffe als das eigentlich Heilende

betrachtete. Nun hat man aber in neuerer Zeit auch mit Umschlägen von reinem Alkohol sehr günstige Erfolge erzielt, so dass es nicht fraglich bleiben kann, dass der Alkohol als solcher hier eine wesentliche Rolle spielt. Bei Phlegmonen, Abscessen, Furunkeln, Panaritien, Bubonen, Mastitiden, localer Tuberkulose haben verschiedene Autoren mit Alkoholverbänden sehr gute Erfahrungen gemacht; die krank-haften Erscheinungen bildeten sich unter dem Einflusse des Alkohols schnell zurück oder verliefen wenigstens auffallend leicht. Es liegt zunächst gewiss nahe, den günstigen Einfluss des Alkohols bei diesen infectiösen Processen auf die antiseptische Eigenschaft desselben zurückzutühren. Allein eine derartige Wirkung kann der Alkohol offenbar nur da ausüben, wo er mit den betreffenden Erregern in direkte Berührung kommt, d.h. auf der Oberfläche der erkrankten Theile, die unter dem Alkoholverbande gelegen ist. In die Gewebe dringt der Alkohol natürlich entweder überhaupt nicht ein, oder doch in so geringen Mengen, dass bei der durch die Gewebssäfte sofort bedingten starken Verdünnung eine direkt antiseptische Wirkung ausgeschlossen erscheint. Gerade in den Geweben aber üben die Infectionserreger ihre schädigende Thätigkeit aus, hier vermehren sie sich, und nur, wenn ein Mittel sie an dieser Stelle bekämpfen würde, könnte man sich einen günstigen Erfolg von demselben versprechen. Die Wirkung der Alkoholverbände muss also auf einem anderen Gebiete liegen. Hans Buchner hat nun neuerdings nachgewiesen, dass unter dem Einfluss des Alkohols bei derartiger äusserlicher Application eine starke Erweiterung der Gefässe eintritt, und zwar nicht nur in dem direkt betroffenen, sondern auch in entfernteren Bezirken. Dadurch kommt es zu einer reichlicheren Durchströmung des betreffenden Organtheiles mit Blut. Das Blut aber haben wir nach einer Reihe übereinstimmender Untersuchungen der letzten Zeit als das grosse antibacterielle Schutzmittel des Körpers zu betrachten. Indem wir dem erkrankten Körpertheile eine grössere Menge von Blut zuführen, sorgen wir dafür, dass

richtungen gegen die Krankheitserreger zur kräftigen Anwendung bringt. Was der Alkohol als solcher also nicht leisten konnte, eine direkte Bekämpfung und Abtödtung der eingedrungenen Erreger, das bewirkt er indirekt dadurch, dass er die Versorgung der erkrankten Theile mit Blut, dem natürlichen Schutzmittel des Körpers gegen die Infektionserreger, hebt. Gewiss wird man auf Grund dieser Vorstellungen den Alkoholverband noch bei einer grossen Reihe von infectiösen Processen zu prüfen haben; Versuche nach dieser Richtung hin dürften sicherlich lohnende Aussichten eröffnen. Liegen doch sogar schon Beobachtungen vor, nach denen bei prognostisch durchaus ungünstigen Fällen von Bauchfell-Tuberkulose Alkohol-Verbände um den Unterleib den Process aufs Günstigste beeinflussten oder selbst zur Heilung brachten.

Die Verwendung von Alkoholinjectionen zur Heilung von Hernien oder Geschwülsten sei hier nur kurz erwähnt, da sie heute keine grössere Bedeutung mehr besitzt.

Innerlich verwenden wir den Alkohol zu drei verschiedenen Zwecken, nämlich: als erregendes Mittel, zur Bekämpfung des Fiebers und im Dienste der Ernährung. Die erregende Wirkung des Alkohols ist diejenige, welche zu allernächst in die Augen fällt, sie wird auch von Niemand in Abrede gestellt. Ich habe in einem früheren Aufsatz in dieser Zeitschrift bereits erwähnt, dass man theoretisch allerdings darüber discutiren kann, ob die beobachteten Erregungserscheinungen wirklich Folgen einer Erregung, oder vielmehr einer Lähmung gewisser Hemmungsapparate seien. Praktisch ist diese Ueberlegung von geringerer Bedeutung. Bei allen augenblicklichen Schwächezuständen, bei Ohnmachten, Shok, nach grösseren Blutverlusten und bei ähnlichen Veranlassungen wird man von der erregenden Wirkung des Alkohols gewiss gern Gebrauch machen, ein Glas Cognac, ein Glas schweren Weins oder Champagners lassen die beunruhigenden Erscheinungen bald schwinden. Es ist gewiss von Interesse, dass gerade bestimmte alkoholische Getränke, wie die eben aufgezählten, sich nach dieser Richtung hin besonders wirksam erweisen. Niemand wird

"schlichter, frommer Poesie, die noch heute ergreifen kann."

Der Grabstein ist im Jahre 805 n. Chr. von einem arabischen, des Koptischen unkundigen Steinmetzen hergestellt, der die koptischen Buchstaben seiner Vorlage ohne Verständniss nachbildete! Der Stein stammt aus Oberägypten. Der Text ist sahidisch. — Er beginnt mit einem längeren Excurs über den Tod, den Gott über den Menschen verhängt hat. Dann heisst es:

Dieser (der Tod) vollendete sich jetzt, für mich, diesen armen Elenden. Nicht hatte ich ihn vor dem heutigen Tage gekannt. Ich war inmitten meines Hauses, frisch wie ein frischer Baum, meine Frau und meine Kinder waren um meinen Tisch, ich freute mich mit ihnen und sie freuten sich mit mir zugleich, mein Haus war fruchtbar in dem Genusse dieser Welt, und ich war das Abbild meines ersten Vaters Adam, als er noch im Paradiese war, bevor der Ausspruch Gottes zu ihm gekommen war. Als die Heimsuchung Gottes mich traf, eilig, ohne dass ich es wusste, wie geschrieben steht: "Der Tag des Herrn kommt wie ein Dieb" [1. Thess. 5,4], da wusste ich es nicht, noch dachte ich, dass dieser mich in diesen Tagen trifft, mich, diesen Armen. Da der Termin sich vollendete, wurde ich gefällt wie ein Baum, den man fällt, und ich

kam in grosse Drangsal inmitten Aller, die mich kennen. Alle meine Knochen wurden zermalmt, mein ganzer Körper kam in Gefahr, durch die grosse, verderbliche, pestartige (λοιμός) Krankheit, die über mich gekommen ist, plötzlich bis an meine Kehle, sie wurde ergriffen durch die grosse, schwere Krankheit, so dass keine Nahrung mehr durch sie hinabging. O, diese grosse Noth, o, die fürchterliche Stunde, o, welches Verderben und Vernichtung der Menschen, o, über die grosse Trübsal meiner Kinder, die in der Fremde sind und nach denen ich ausschaue; nicht brachten es diese fertig, dass sie kommen und ich sie noch einmal sehe, bevor ich sterbe und ihnen meine Rede sage, ich, dieser arme Kosmas.

Körper seine natürlichen Schutzein-

der

Der Tag, an dem heimging der selige Kosmas, ist der 9. Mesore, nach Diocletian 515, Jahr der Saracenen 189."

Kosmas starb also im Jahre 805 n. Chr. an einer in Oberägypten pestartig herrschenden Krankheit, die sich unter Allgemeinsymptomen vorzüglich im Rachen localisirte, hier Schlundlähmung und Erstickung hervorrief, an der der Patient dann sehr schnell zu Grunde ging. Die ganze Schilderung, die alte Bezeichnung λομός, die wir bei Aretaeus, Archigenes und Aëtius ebenfalls auf diese Krankheit angewendet finden, passt nur für

die Diphterie. Die Vorstellung, dass zunächst der ganze Körper bei der Diphtherie ergriffen wird und dann erst der Krankheitsprocess sich im Rachen localisirt, ist ebenfalls bei den ärztlichen Schriftstellern (Aretaeus). zu finden. Preuss bemerkt darüber (a a. O. S. 254): "Die oben sub 4 erwähnte Bemerkung, dass Askara in den Eingeweiden beginne und zuletzt den Mund ergreife, findet, falls man nicht einfach an die Verdauungsstörungen denken will, welche die Diphtherie, wie viele andere Infectionskrankheiten auch, einleiten, gleichfalls in der Theorie des Aretaeus ihr Analogon. Nach ihm giebt Veranlassung zu dieser Erkrankung der Genuss kalter, rauher Dinge: "Erkranken aber diese inneren Theile, Darm, Schlund und Brustorgane, so theilt sich durch das Ausspeien die Krankheit dem Rachen, den Mandeln und den umliegenden Theilen mit. In unserer Inschrift ist mehr von der allgemeinen, durch das Fieber bedingten Abgeschlagenheit des Körpers (die Knochen sind "zermalmt") die Rede. Ich wüsste nicht, auf welche Krankheit der geschilderte Symptomencomplex anders bezogen werden könnte, als auf die Diphtherie. Denn dass és sich um eine acute, plötzlich einsetzende Infectionskrankheit handelt, ist doch offenbar.

Ich glaube deshalb berechtigt zu sein, die

auf den Gedanken kommen, hier etwa Bier verabreichen zu wollen. Wir wissen nun zwar, dass im Bier der Hopfengehalt eher eine beruhigende Wirkung auf das Nervensystem ausübt. Gleichwohl ist damit und durch den geringeren Alkoholgehalt des Bieres diese Erscheinung keineswegs befriedigend erklärt, denn wir erzielen auch keineswegs dieselbe Wirkung, wenn wir etwa eine Mischung von reinem Alkohol mit Wasser verabfolgen; hier spielen noch offenbar Momente eine Rolle, die sich zur Zeit unserer Kenntniss entziehen. Jedenfalls kann von einer Verwendung alkoholischer Getränke in dem hier erwähnten Sinne immer nur die Rede sein bei augenblicklichen Schwächezuständen; zu einer oftmals wiederholten Anwendung bei dauernder Schwäche des Patienten eignet sich der Alkohol allerdings nicht. Hier ist aber überhaupt die Verwendung von Reizmitteln nicht indicirt. Die dauernde Schwäche kann rationell nur durch Hebung des allgemeinen Ernährungsund Kräftezustandes behandelt werden. Wer derartige Patienten andauernd mit Reizmitteln behandelt, mögen das nun alkoholische Getränke oder andere Erregungsmittel sein, der läuft nothwendiger Weise Gefahr, die in Frage kommenden Organe zu überreizen und dadurch natürlich den Patienten erst recht zu schädigen. Die Gegner des Alkohols führen wohl auch an, dass wir für die Behandlung der augenblicklichen Schwächezustände doch noch andere Reizmittel hätten, die - z. B. Aether und Kampfer noch prompter wirken wie der Alkohol, so dass man den letzteren für diese Zwecke der des Alkohols völlig gleich gestellt werden. Ich brauche hier nur an die eigenartige belebende Wirkung der alkoholischen Getränke auf das Central-Nervensystem zu erinnern. Da aber unsere Kenntnisse kaum ausreichen dürften, genaue Indicationen für die Verwendung des einen oder des anderen Reizmittels zu stellen, so wird es schliesslich dem persönlichen Tacte des behandelnden Arztes überlassen bleiben müssen, für welches

der betreffenden Mittel er sich entscheiden will; zu einem prinzipiellen Verzicht auf irgend eines dieser Erregungsmittel zu Gunsten eines ausschliesslichen Gebrauchs der andern liegt aber gewiss kein Grund vor.

Die Verwendung des Alkohols und der alkoholischen Getränke bei fieberhaften Krankheiten hat erst in den letzten Jahrzehnten des vorigen Jahrhunderts zu allgemeinerer Anerkennung durchzudringen vermocht, nachdem die ersten diesbezüglichen Versuche von englischen Aerzten angestellt waren. Man glaubte früher allgemein, dass die Verabreichung alkoholischer Getränke den Fiebernden direkt schaden müsste und daher durchaus contraindicirt sei. Man ging dabei von der Vorstellung aus, dass die er-höhte Körperwärme des Fiebernden nothwendiger Weise durch eine Erhöhung der Zersetzungen bedingt sein müsste, und glaubte, dass durch die Zufuhr des leicht verbrennlichen Alkohols die Zersetzungen erst recht gesteigert werden, die Körpertemperatur also weiter erhöht werden würde. Die landläufige Erfahrung, dass schon beim Gesunden nach dem Genuss alkoholischer Getränke sich ein deutliches Wärmegefühl bemerkbar macht, schien diese Ueberlegung durchaus zu bestätigen. Gleiwohl zeigte die Prüfung am Krankenbette das gerade Gegentheil: die Körpertemperatur des Fiebernden wird durch alkoholische Getränke nicht nur nicht gesteigert, sondern sogar merklich herabgesetzt. Wir können für diese zunächst überraschende Erscheinung jetzt eine durchaus befriedigende Erklärung geben. Zunächst trifft es durchaus nicht zu, dass beim Fiebernden die erhöhte Körpertemperatur stets durch eine Erhöhung der Zersetzungen bedingt ist. Wir wissen jetzt vielmehr, dass in einer grossen Reihe von Fällen, wahrscheinlich sogar in der überwiegenden Zahl, die Veränderung der Wärmeabgabe beim Zustandekommen der Temperaturerhöhung eine viel wesentlichere Rolle spielt, als die Erhöhung der Wärmeproduction. Diese letztere ist entweder überhaupt nicht, oder jedenfalls nicht in dem Grade vorhanden, wie man früher allgemein annahm. Weiterhin ist es aber unrichtig, dass der in den Körper eingeführte

Alkokohol hier verbrennen soll, ohne die übrigen Verbrennungsprozesse irgendwie zu beeinflussen, dass also, mit anderen Worten, die durch die Verbrennung des Alkohols gewonnene Wärme sich einfach hinzu addiren soll zu der Wärmeproduktion der übrigen Verbrennungsprozesse. Der Alkohol schützt bei seiner Verbrennung andere Körperbestandtheile, so z. B. jedenfalls die Fette vor der Zersetzung. Wenn also Alkohol im Körper verbrennt, so verbrennen dafür andere Stoffe nicht, die sonst verbrannt sein würden; die Wärmeproduktion bleibt also quantitativ nach wie vor die gleiche. Dagegen wird unter dem Einfluss des Alkohols die Wärmeabgabe wesentlich begünstigt. Durch eine Lähmung der Vasomotoren entsteht eine Erweiterung der kleinsten Hautgetässe, so dass nunmehr eine grössere Menge von Blut in der Haut vorhanden und hier dem abkühlenden Einfluss der umgebenden Luft ausgesetzt ist. Dieses Moment bedingt es, dass schon beim Gesunden durch Einfuhr von Alkohol die Körpertemperatur herabgesetzt wird, beim Fiebernden ist diese Wirkung ganz besonders deutlich. Unter dem Einfluss dieser Erfahrung vollzog sich daher ein vollkommener Umschwung in den Anschauungen über die Verwendbarkeit des Alkohols beim Fiebernden. Hatte man früher die Verabreichung alkoholischer Getränke als gefährlich gefürchtet, so empfahl man jetzt dieselben direkt als Antipyreticum bei allen möglichen fieberhaften Krankheiten. Die Erfahrung zeigte aber allmählich, dass man auch hiermit über das Ziel hinausgeschossen sei. Die Temperaturherabsetzung durch den Alkohol tritt nicht besonders prompt ein und ist auch keine sehr bedeutende, so dass der Alkohol die Konkurrenz mit den übrigen uns zur Verfügung stehenden antipyretischen Behandlungsmethoden nicht aushalten kann. Heutzutage wendet man ihn wohl kaum noch in der ausgesprochenen Absicht an, durch ihn eine Temperaturherabsetzung erreichen zu wollen. Ob allerdings dieser vollständige Verzicht auf die antipyretischen Wirkungen des Alkohols angebracht ist, erscheint mir zum mindesten zweifelhaft. Man hat denselben als antipyretisches Mittel bei allen möglichen

Krankheit des Kosmas als einen schweren Fall von Diphtherie zu deuten, die wohl in ihrer Urheimath, Aegypten; endemisch war. Es wäre dies die zweite Nachricht über die Diphtherie aus dem neunten nachchristlichen Jahrhundert. Die andere, schon bekannte, betrifft die "Pestilentia faucium", die nach Baronius im Jahre 856 zu Rom herrschte (Haeser, "Geschichte der Medicin", Jena 1882, Bd. III, S. 434). Hierzu kommt nun eine Diphtherie-Epidemie des Jahres 805 n. Chr. in Oberägypten.

# Schwesternpflege. Offener Brief an Alektor.

Geehrter Herr Verfasser!

Sie werden wohl einer alten, erfahrenen, weltlichen Schwester erlauben, Ihnen auf Ihren Artikel in No. 18 d. Blattes eine Antwort zu geben. Sie gehen ein bischen scharf zu Wege und haben wohl nur solche Schwesterninstitutionen kennen gelernt, wo man das weibliche Schamgefühl der Schwestern wenig geachtet hat. Ich bin bereits zehn Jahre im Dienst, mit ganzer Seele Schwester, und kann Ihnen versichern, dass ich von den vielen männlichen Kranken, die ich gepflegt, nur eine ganz geringe Anzahl unbedeckt ge-

sehen habe (es waren meist Leichen, die ich aus Pietät nicht von fremden, rauhen Händen waschen und ankleiden lassen wollte, nachdem ich sie durch wochenlanges Zusammensein lieb gewonnen hatte), und dass mein weibliches Schamgefühl bei der Pflege männlicher Kranken nie verletzt worden ist, trotzdem ich in jeder Weise decent erzogen bin. Es ist schlimm, wenn das Baden von Männern, wie Sie es beschreiben, in der Weise geschieht, dass sowohl Kranker wie Schwester sich beschämt fühlen können. Auch beim Bade kann und muss der Mensch bedeckt sein; es giebt auch Frauen, denen es unerträglich ist, unbedeckt zu sein, und es ist eine Kleinigkeit, den Kranken ein grösseres Tuch um die Hüften zu stecken.

Wer sich dem Krankenpflegeberufe widmet, soll und muss über der Menge stehen, sonst ist er eben zu dem Berufe ungeeignet. Ich selbst habe oft bedauert, dass es so unvernünftige Eltern giebt, die ihre Kinder mit 17—20 Jahren Schwestern werden lassen; zu unserm Berufe gehört eben ein ganz erzogener Mensch, und für den sind die Gefahren, von denen Sie sprechen, nicht so gross, wenn ich auch zugebe, dass Gefahren vorhanden sind; aber welche Frau, die in der Welt ist, hat nicht Gefahren zu bestehen.

Und dann lassen Sie uns die Kranken

einmal näher ansehen. Da sind z.B. Schwer-kranke (nehmen wir Typhus, Lungenentzündung u. s. w.). Glauben Sie etwa, dass dieselben noch irgend eine Ahnung von dem haben, was mit ihnen vorgeht, oder dass sie irgend welche sinnlichen Regungen haben können? Ich habe davon nie etwas gemerkt, ich wäre bestimmt zurückgetreten; der Kranke tühlt nur, wer ihm Gutes thut, und die Schwester, gleichviel, ob jung, ob alt, wird in dem Schwerkranken nur den Kranken sehen. Kommt dann die Zeit der Reconvalescenz, so hilft sich der Kranke in Dingen, die nun für die Schwester unangenehm sein könnten, sobald er irgend kann, allein, umsomehr, wenn er die Schwester achten gelernt hat (die Achtung muss sie sich eben verdienen), und in dieser Zeit ist die Frau geradezu unentbehrlich. Der Kranke fängt an, Grillen zu fangen; bei männlicher Pflege würde er sich wenig zusammennehmen, das ist doch oft im Genesungsstadium das Wichtigste, da ist und bleibt die Frau am Platze, um dem Kranken über die Zeit des grauen Elendes, wie ich oft scherzhaft diese Zeit nannte, hinwegzuhelfen. Es mag vielleicht arrogant klingen, wenn ich diese Meinung ausspreche, aber ich selbst habe von einem Alkoholisten, dessen Bitte ich bei der Entziehungskur nicht berücksichtigen konnte (er wollte immer ausser der bestimmten

Fieberkrankheiten und unter den verschiedensten Bedingungen angewandt. Sicherlich ist aber die Erhöhung der Körpertemperatur in den verschiedenen Krankheiten nicht immer durch dieselben Momente bedingt. Wenn wir erst über das Zustandekommen der febrilen Temperatursteigerungen unter den verschiedenen Bedingungen besser orientirt sein werden, und wenn wir andererseits noch Genaueres festgestellt haben über die temperaturherabsetzende Wirkung des Alkohols, dann wird es vielleicht möglich sein, für die therapeutische Verwendung der antipyretischen Wirkung des Alkohols genauere Indicationen zu stellen und diese auf bestimmte Fälle einzuschränken, dann wird man vielleicht auch bessere Resultate erwarten dürfen.

Wenn man also auch über die antipyretische Wirkung des Alkohols getheilter Meinung sein kann, so muss doch zugegeben werden, dass die Verabreichung alkoholischer Getränke beim Fiebernden sich durchaus als vortheilhaft erweist. Dieser günstige Einfluss braucht ja nicht einzig und allein auf der antipyretischen Wirkung zu beruhen. Ausser dieser und der eventuell ernährenden Eigenschaft der alkoholischen Getränke hätte man noch an die erregende Wirkung für Herz und Nervensystem, sowie an die Er-höhung der Diurese und der Hautthätigkeit zu denken. Durch die beiden letzten Momente könnte immerhin eine Ausscheidung Krankheits - Gifte und dadurch eine günstige Beeinflussung der ganzen Krankheit bedingt werden. Schliesslich aber wäre vielleicht auch noch eine ganz direkte Beeinflussung des ganzen Krankheitsprozesses sehr wohl denkbar. Die Erfahrung hat gezeigt, dass namentlich bei septischen Prozessen, wie z. B. bei Puerperalfieber, die Verabreichung von alkoholischen Getränken in grossen Quantitäten gute Erfolge zeitigt, und dass die Patienten unzweifelhaft bei dieser Behandlung die Krankheit schneller überwinden, als ohne Alkohol. Es liegt zunächst gewiss nahe, sich diese Thatsache, wie man wohl zuweilen gethan hat, durch die antiseptische Eigenschaft des Alkohols zu erklären. Davon kann aber hier ebenso-wenig die Rede sein, wie oben bei der

Wirkung des äusserlich als Verband applicirten Alkohols. Bakterientödtend wirkt der Alkohol immer nur in Konzentrationen, wie sie auch bei Verabreichung noch so grosser Quantitäten im Blut und den Körpersäften niemals, auch nur annähernd, vor-kommen können. Man wird daher diese Erklärung durchaus von der Hand weisen müssen. Viel eher wäre es denkbar, dass der Alkohol den Nährboden für die eingedrungenen Krankheitserreger ungeeignet macht. Wir wissen, dass derselbe auf alle Körperzellen einen reizenden Einfluss ausübt, und es wäre gewiss sehr wohl denkbar, dass durch eine derartige Reizung die Lebensthätigkeit der Körperzellen, und damit ihre Widerstandskraft gegen die Krank-heitserreger, erhöht wird. Weitere Untersuchungen werden diese Frage klären müssen.

Wir wenden schliesslich die alkoholischen Getränke für die Zwecke der Ernährung des kranken Menschen an. Dabei muss man streng unterscheiden, ob der Alkohol selber als Nahrungsmittel verwendet wird, oder nur die Aufnahme anderer Nahrungsmittel unterstützen soll. Dass wir gerade für den letzteren Zweck in den alkoholischen Getränken ein oftmals sehr werthvolles Unterstützungsmittel der Ernährung haben, ist unzweifelhaft. Besonders bei Personen, welche gewöhnt sind, beim Essen zu gleicher Zeit alkoholische Getränke aufzunehmen, wird man, wenn nicht ein bestimmter Grund dazu vorhanden ist, dieselben nicht verbieten können, ohne die Nahrungsaufnahme zu schädigen. Ganz besonders gilt dies für diejenigen Fälle, in welchen eine besonders fettreiche Nahrung genossen werden muss. Die tägliche Erfahrung lehrt, dass fette Speisen eher in grösseren Mengen aufgenommen werden können, wenn zu gleicher Zeit ein alkoholisches Getränk eingeführt wird. So wird z. B. beim Diabetiker, der in Folge des vollkommenen oder wenigstens theilweisen Verzichts auf die Kohlehydrate, auf vorwiegend fette Nahrung angewiesen ist, sich eine ausreichende Ernährung in vielen Fällen nur dann erreichen lassen, wenn man zu gleicher Zeit alkoholische Getränke gestattet.

Wie man sieht, tritt hier die Frage, ob

der Alkohol die Verdauung begünstigt oder nicht, durchaus in den Hintergrund. Die so ausserordentlich widersprechenden Versuchsergebnisse bei Prüfung dieser Frage zeigen nur das eine deutlich, dass auch hier, wie so oft bei der Magenverdauung, individuelle Momente eine ausserordentlich wichtige Rolle spielen. Jedenfalls wird eine starke Beeinträchtigung der Ausnutzung der Nahrung durch die Zugabe einer mässigen Menge alkoholischer Getränke in keinem Falle bedingt, und man kann daher mit Ruhe von der viel wichtigeren Thatsache Gebrauch machen, dass die Aufnahme der Speisen durch gleichzeitigen Genuss alkoholischer Getränke erleichtert wird.

**"在这个人的是这个的。"** 

Ganz gleiche Ueberlegungen empfehlen die Verabreichung alkoholischer Getränke bei der Ueberernährung, wo soviel davon abhängt, den Appetit der Kranken rege zu erhalten. Allerdings kommt hier bereits der Alkohol selbst, sowie der reiche Kohlehydrat-Gehalt gewisser alkoholischer Getränke (Bier) wesentlich mit in Betracht. Der Werth des Alkohols selbst als Nahrungsmittel für die Kranken ist zur Zeit Gegenstand lebhafter Diskussion. Soviel steht fest, dass der Alkohol im Körper verbrannt wird und weiterhin dadurch andere Bestandtheile des Körpers vor der Zersetzung bewahrt bleiben. Denn es zeigt sich, dass nach Einführung von Alkohol die Sauerstoff - Aufnahme und die Kohlensäure-Ausscheidung nicht wesentlich höher sind, als vorher. Da wir aber wissen, dass der eingeführte Alkohol sehr bald verbrennt, so geht daraus mit Noth-wendigkeit hervor, dass andere Körper-Bestandtheile, die sonst verbrannt sein würden, nunmehr nicht verbrennen; denn im anderen Falle müsste ja die Kohlensäure - Ausscheidung um soviel steigen, als dem zugeführten Alkohol entspricht. Nun ist der Alkohol ein ausserordentlich spannkraftreicher Körper, 1 g davon liefert 7 Calorien, wahrend die gleiche Menge Kohlehydrate und Eiweisskörper nur 4,1, Fett 9,3 Calorien liefert. Da die alkoholischen Getränke von den Kranken gern genommen werden, häufig im direkten Gegensatz zu anderer, besonders fester Nahrung, so hätten wir also im Alkohol ein vorzügliches Mittel, um dem

Zeit Cognac haben) sagen hören: Wenn Sie nicht eine Dame wären, dann hätte ich Sie durchgehauen; es ist doch ganz natürlich, dass die gebildete Schwester einen ganz andern Einfluss auf den männlichen Kranken ausübt, als die meist ungebildeten Wärter. Ja, wenn sich mehr gebildete Männer dem Berufe widmen wollten, dann wäre die Sache anders, aber so lange das nicht der Fall ist, wird es immer so bleiben, dass die Frauen immer mehr herangezogen werden.

Sie sprechen an einer Stelle Ihres Artikels davon, dass man die männlichen Pfleger eben so gut bezahlen soll wie die Schwestern, dazu würden die ersteren aber übel dareinschauen. Haben Sie denn überhaupt eine Ahnung, wie viel Gehalt eine Schwester in den ersten zwei Jahren bekommt? Ich gehörte beinahe fünf Jahre einem grossen Rothen-Kreuz-Verein an. Die beiden ersten Jahre bekommen wir vierteljährlich 23 Mark, die drei nächsten Jahre mit Abzug der Invaliditätsgelder 18 Mark per Monat und dann von Jahr zu Jahr mit 20 Mark steigend bis 40 Mark, und dabei wurde von uns eine höhere Schulbildung verlangt und die Verpflichtung, nach 41/2 jähriger Lernzeit dem Verein noch 3 Jahre treu zu dienen, ausserdem hatten wir für Wäsche, Schuhzeug u. dergl. zu sorgen.

Der Wärter dagegen, in welchem Kran-

kenhause er auch eintreten mag, bekommt von Anfang an 24 Mark per Monat, steigt schnell bis 60 Mark und seine Lernzeit (???) hat er frei, während die Schwester für jeden Monat, den sie lernt, 50 Mark zahlen muss, wenn sie die Verpflichtungsjahre nicht aushalten will.

Und was sind die Wärter, wenn sie eintreten? Doch meist entlassene Arbeiter, ja mir erzählte ganz kürzlich ein Arzt, dass man in einem Krankenhause direct von der Strasse gekommene Menschen als Wärter angestellt hätte. Kann es einem Kranken angenehm sein, von solchen Menschen gepflegt zu werden? In Hamburg - Eppendorf hat man nach und nach alle Stationen mit wenig Ausnahmen mit Schwestern besetzt; soll die Direction dazu nicht ihre Gründe gehabt haben? Jedenfalls doch, und ich glaube, dass sich das Publikum auch nach und nach darüber beruhigt, denn wenn Arzt und Schwester decent sind, ist für den Kranken nichts Unangenehmes zu befürchten. Wir haben in heiklen Sachen auf Männerstationen stets so assistirt, dass wir dem Arzte Verbandstoffe, Instrumente u. s. w. über einen Bettschirm hinweg zureichten, diese Rücksicht sollen eben die Aerzte den Schwestern gegenüber anwenden, wenn das nicht geschieht, ist und bleibt der Arzt der schuldige Theil.

Was nun die Unterhaltung der Aerzte und Schwestern anbelangt, so finde ich die Bezeichnung Flirt dafür geradezu abscheu-Meine Mitschwestern und ich haben lich uns viel und gern mit Aerzten unterhalten, dass aber der Stoff der Unterhaltung mit dem Ausdruck lasciv oder obscoen zu bezeichnen gewesen wäre, ist ganz ausgeschlossen. Sie müssen ja eine merkwürdige Sorte Aerzte und Schwestern kennen gelernt haben. Es ist ja so ganz selbstverständlich, dass man über natürliche Dinge mit dem Arzte spricht, die man freilich nicht in einer Gesellschaft bespricht und besprechen könnte (z. B. Veränderungen der Ausleerung u. s. w.). Darum ist aber die Unterhaltung noch lange nicht frei oder gar lasciv zu nennen.

Dann sprechen Sie davon, dass fast in jedem Jahre Schwestern mit der Diagnose Gravidität entlassen werden müssen. Leider giebt es auch in unserm Stande, wie in jedem anderen, räudige Schafe; es ist selbstverständlich der Wunsch aller anständigen Schwestern, dieselben entfernt zu sehen, denn beim Eintritt in den Beruf kann man doch nicht wissen, wess Geistes Kinder die Aufgenommenen sind.

Glauben Sie aber nur gar nicht, dass es bei den religiösen Orden anders ist, auch da kommt es ebenso oft vor, wie mir eine Dia물이 가장 살고요 한 기능 처럼 내려가 되었다.

Schwund der Körpergewebe, wie er unter dem Einflusse der Unterernährung nothwendiger Weise eintreten muss, und der dadurch bedingten Verringerung der Widerstandsfähigkeit des Kranken Einhalt zu gebieten. Eine Reihe von Untersuchungen haben aber gezeigt, dass die Verwendung des Alkohols in diesem Sinne nicht ganz einwandsfrei ist. Bei einer Prüfung der Frage, welche Stoffe durch den Alkohol vor der Verbrennung bewahrt werden, ergab sich, dass es sich dabei nur um das Fett handelt, während eine eiweisssparende Wirkung des Alkohols nicht vorhanden, oder doch wesentlich geringer war, wie z. B. bei Kohlehydraten und Fetten. Es würde daher sehr zweifelhaft sein. ob man durch Verabreichung von Alkohol beim Kranken den Eiweissverlust vom Körper aufheben kann. Gerade dieser ist es aber, den wir mit besonderem Rechte fürchten. Der beständige Eiweissverlust, den der Kranke wie der Gesunde bei Unterernährung zeigt, muss schliesslich die Widerstandsfähigkeit in unheilvollster Weise schwächen, gerade er soll durch eine zweckmässige Ernährung des Kranken nach Möglichkeit vermieden werden. Ob dies mit Hülfe des Alkohols gelingt, ist zum mindesten sehr zweifelhaft. Das Vertrauen auf die nährende Eigenschaft des Alkohols muss daher um so weniger angebracht erscheinen, als wir im Zucker einen Nahrungsstoff besitzen, der bei den meisten Krankheiten ohne Schaden in grossen Quantitäten verabreicht werden kann und über dessen eiweisssparende Wirkung keinerlei Zweifel besteht.

Es darf schliesslich nicht unberücksichtigt bleiben, dass in manchen Fällen die Verabreichung von Alkohol den krankhaften Prozess direkt verschlimmern kann und daher durchaus vermieden werden muss. Freilich gehen die Meinungen darüber, wann der Alkohol contraindicirt ist, sehr weit auseinander. Ganz unbestritten dürfte nur das Verbot bei Nierenkrankheiten und bei der Gicht sein. Doch auch bei einer Reihe von Magen-, Leber- und Herzkrank-heiten, sowie bei manchen Erkrankungen des Nervensystems, wird man alkoholische Getränke besser zu verbieten haben. Ganz

selbstverständlich ist das jedenfalls überall da, wo in der Aetiologie der Krankheit der Missbrauch alkoholischer Getränke eine Rolle spielt. Im Kindesalter ist bei der Verordnung alkoholischer Getränke ebenfalls stets Vorsicht geboten; doch liegt auch hier kein Grund zu einem vollständigen Verzicht auf dieselben vor.

Aus der medicinischen Klinik von Prof. Ercole Galvagni in Modena

Experimentelle Untersuchungen über die Schwefeläther, das Indican und die Toxicität des Urins, und über den Einfluss der Bauchmassage auf ihre Ausscheidung und auf das Fieber bei den Tuberculösen.\*)

> Von Dr. Umberto Baccarani. Assistent der Klinik.

Uebersetzt von Dr. Léon Lebovici in Carlsbad.

In der Klinik erscheint es häufig nöthig, sei es aus diagnostischen oder prognostischen Gründen, oder endlich aus lediglich wissenschaftlichem Interesse, den Gehalt des Urins an Indican und an Schwefeläthern, sowie die Toxicität des Urins zu bestimmen. In den Laboratorien sind solche Untersuchungen nicht schwierig und erheischen auch nicht viel Zeit; für den praktischen Arzt jedoch verhält sich die Sache ganz anders, da solche Untersuchungen specielle Apparate und ein gewisses Vertrautsein mit der Technik erfordern. Andererseits, wie ich bereits erwähnt habe, kommt der einen oder der anderen dieser Untersuchungen, oder allen drei zusammengenommen, in manchen Fällen eine gewisse practische Bedeutung zu, und der Arzt, der nicht in der Lage ist, sie auszuführen, kann hierdurch in eine arge Verlegenheit gerathen.

Sind das Indican, die Schwefeläther und die Toxicität des Urins aequivalent? Mit anderen Worten, wenn die Menge des Indicans in einem gegebenen Urin bekannt ist, können wir daraus, bei dem jetzigen Stande

\*) Speciell für die "Medicin. Woche" geschrieben.

unserer Wissenschaft, erschliessen, welches, wenn auch nur ungefähr, die Toxicität desselben sein wird, wie viel gebundene Schwefelsäure er enthält? Wenn eine solche Beziehung bestände, so würde dies für die practischen Aerzte von Vortheil sein, da zur Bestimmung des Indicans, zum Beispiel, keine speciellen Apparate nöthig sind und man seine Anwesenheit im Urin mittelst wenigen Materiales und in sehr kurzer Zeit nachweisen kann.

Im ersten Augenblick ist man fast versucht, anzunehmen, dass zwischen dem Indican, den Schwefeläthern und dem toxischen Werthe des Urins ein directer Zusammenhang bestehe, da ihre physio-pathologische Bedeutung, nach Ansicht der Autoren, ungefähr dieselbe sei.

Es ist klar, dass, wenn man einen solchen muthmasslichen Zusammenhang, wofern er existirt, heranziehen will, es dann nothwendig ist, die Factoren, welche im Stande sind, eine der drei in Rede stehenden Componenten zu vermehren, auszuscheiden.

Ich möchte speciell auf die Toxicität des Urins hinweisen, welche eine erhebliche sein kann, auch wenn das Indican und die Schwefeläther im Urin in normaler oder sogar in geringer Menge enthalten sind. Wie könnte man irgend welchen derartigen Zusammenhang bei einem Myxoedematösen behaupten, bei welchem der toxische Exponent der Nierensecretion im Allgemeinen ein sehr hoher ist, während die beiden anderen Substanzen in normaler oder nur wenig vermehrter Menge vorhanden sein können?

Bereits im Jahre 1894 hatte Reale irgendwelchen Zusammenhang zwischen Indican und Schwefeläthern geleugnet, und nach ihm sind in den letzten Jahren Scotti, Finizio und Wany zu denselben Resultaten gelangt. Andere Autoren jedoch sind entgegengesetzter Ansicht, so dass die in Rede stehende Frage noch nicht definitiv gelöst erscheint.

Nach Gilbert und Weil soll ein directer Zusammenhang zwischen Indican und Toxicität des Urins bestehen, und ein anderer Beobachter ist gleichfalls dieser Ansicht.

Ich hielt es daher für geboten, den in Rede stehenden Gegenstand wieder aufzunehmen und habe mich bemüht, die besten Versuchsbedingungen herzustellen, damit die

konissin, die zehn Jahre diesem Orden angehört hat, erzählte, trotzdem sie keine Functionen auszuführen brauchen, die das weibliche Schamgefühl verletzen. Sie dürfen auch keine gesunden Wöchnerinnen pflegen, weil das Schamgefühl verletzt wird, und gerade da kann eine Schwester segensreich wirken, hängt doch das Wohl und Wehe einer ganzen Familie, ja, ich möchte sagen, einer ganzen Generation, von der richtigen Pflege der Wöchnerin ab.

Die sogenannten barmherzigen Schwestern habe ich auch kennen gelernt, und zwar bei meinem eigenen Vater. Es waren zwei davon zu seiner Pflege da, trotzdem lag der todtkranke Mann mit seiner todtkranken Tochter von 5-9 Uhr Morgens, so lange die Messe dauerte, ganz allein, auf die Hülfe der Dienstboten angewiesen, und wenn unser Hausarzt, der zugleich ein guter Freund meines Vaters war, den Vater nicht eigenhändig gereinigt hätte, dann wäre er wohl im Koth verkommen, ehe ich bei ihm war, denn die Schwestern thaten es nicht, um ihr weibliches Schamgefühl zu schonen. In einem kleinen Orte bekommt man auch für Geld und gute Worte keine männliche Hülfe, da ist es wohl nicht am Platze, prüde zu sein.

Katheterisiren habe ich auch nicht gelernt und bin in den zehn Jahren bis heute nicht

in die Lage gekommen, zu wünschen, es gelernt zu haben, auch meine Mitschwestern, die ich achten und schätzen gelernt habe, nicht. Diese Arbeit ist und bleibt Sache des Arztes, denn die Schwester kennt den Organismus viel zu wenig, um solche Arbeit ohne eventuellen Schaden des Kranken ausführen zu können.

Zum Schlusse möchte ich noch anführen. wo mein weibliches Schamgefühl viel, viel mehr verletzt wurde, als bei der Männerpflege. Das war auf gynäkologischen Stationen und bei der Pflege von geisteskranken Frauen. Glauben Sie etwa, dass man ohne Seelenkämpfe Prostituirte pflegt und die mehr als sinnlichen Phantasien der weiblichen Geisteskranken anhört, anhören muss, weil man mit ihnen eingeschlossen ist? Da war eine Zeit, wo ich von ganzem Herzen wünschte, nicht Schwester geworden zu sein, trotzdem es Frauenpflege ist und bleiben muss, und ich tiefes, inniges Mitleid gerade mit diesen beiden Krankenarten habe. Ich hatte schon 5 Jahre im Pflegedienst Welt und Leben kennen gelernt, als ich aus Interesse an der psychischen Erkrankung lange Zeit in einer Irrenanstalt zubrachte, ich war empört, dass man, sage und schreibe, 18jährige Mädchen dahin schickte, um da in die Krankenpflege eingeweiht zu werden. Das ist Seelenmord und sollte streng gerügt werden. Die jungen Dinger ergötzten sich an dem Schmutz, und solche werden dann ja wohl aus dem Kampfe mit Leben und Welt nicht siegreich hervorgehen, und jede Frau, welchen Standes sie auch sei, hat Kämpfe zu bestehen, wenn sie anständig bleiben will, und sie kann es.

Schwester S.

#### Bemerkungen zu vorstehendem offenen Brief.

Das, was ich erhoffte, ist eingetroffen; mein kleiner Artikel über "Schwesternpflege" hat in vorstehendem Brief eine Beleuchtung von anderer Seite erfahren. Eine Erwiderung enthält dieser offene Brief eigentlich nicht, denn bei näherer Betrachtung steht die Verfasserin auf demselben Standpunkt wie ich, nur nimmt sie an, dass die von mir geschilderten Verhältnisse kaum vorkommen. Ja, wenn alle Schwestern so denken und so handeln wurden, wie die Verfasserin, dann würde gewiss eine Klage nicht erhoben werden; leider liegen die Verhältnisse aber so, wie ich sie schilderte, wenigstens in den meisten Fällen. Die Verfasserin sagt ganz richtig, dass man heute die Schwesternpflege noch nicht ohne Weiteres durch Wärterpflege ersetzen könne; dasselbe habe ich bereits erwähnt, weil sich leider die gebildeten Stände erhaltenen Resultate der Wahrheit möglichst nahe kommen.

Die Kranken erhielten drei Tage hindurch vor dem Experiment eine constante Diät, ohne irgend welches Medicament, und es wurden die gleichen Bedingungen für Ruhe, Bewegung u. s. w. hergestellt. Ich war auch darauf bedacht, aus den Mahlzeiten diejenigen Speisen auszuscheiden, welche bekanntermassen einen Einfluss auf die Ausscheidung irgend einer der fraglichen Componenten ausüben. So bewirken z. B. nach Bouchard die vegetabilischen Speisen in höherem Grade als die anderen eine Vermehrung des Phenols im thierischen Körper. Am vierten Tage sammelte ich in einem reinen Gefässe die Urine von 24 Stunden, um mich ihrer in meinen Untersuchungen zu bedienen.

Zur Bestimmung des Indicans bediente ich mich der Methode von Jaffé; zur Bestimmung der Schwefelsäure der Methode von Salkowski, und was die Bestimmung der Toxicität des Urins betrifft, so bediente ich mich desselben Verfahrens, welches ich in Gemeinschaft mit Dr. Pignatti-Morano, dem ersten Assisten unserer Klinik, bei meinen Untersuchungen über die Toxicität des menschlichen Speichels mit gutem Erfolge befolgthatte.

Der Kürze halber möchte ich hier nur die Schlussfolgsrung meiner diesbezüglichen, in mehreren Fällen angestellten Untersuchungen angeben. Sie lautet:

Das Indican, die Schwefeläther und die Toxicität des Urins stehen zu einander in gar keiner Beziehung, und es besteht auch kein Zusammenhang zwischen dem Indican und der Toxicität einerseits, und den Aethern und dem Indican andererseits.

Der Arzt, der die toxische Kraft des Urins, oder die Menge des Indicans und der Schwefeläther kennen will, muss somit bei deren Bestimmung gesondert vorgehen. Da, wie ich bereits bemerkt hatte, nach den Angaben der Lehrbücher über medicinische Chemie die Ursachen, welche im Stande sind, die Ausscheidung des gebundenen Schwefeläthers zu verändern, auch für das Indican und die Toxicität des Urins gelten, so ist der Grund für diesen anscheinenden Widerspruch vielleicht in der Thatsache zu suchen,

dass das Kaliumschwefelindoxyl mehr als die anderen aromatischen Substanzen die Tendenz hat, sich zu anderen Körpern zu gesellen und daher unter einer veschiedenen Form der Schwefelverbindung ausgeschieden zu werden.

Bei einer zweiten Versuchsreihe änderte ich die Versuchsverhältnisse in dem Sinne, dass ich die Ausscheidungen nach stattgefundener Bauchmassage untersuchte. Ich konnte so feststellen, ob nach einer solchen Procedur die Menge des Indicans und der Schwefeläther, sowie der toxische Coëfficient, oder einer dieser Factoren zunehmen, und in welchem Verhältniss dies der Fall sei.

Wenn man mit Sicherheit feststellen kann, dass die Bauchmassage die Ausscheidung der drei in Rede stehenden Substanzen erhöht, so hat dies eine gewisse praktische Bedeutung, da man wohl annehmen darf, dass man damit den Organismuss von einer ziemlich beträchtlichen Menge von Darmtoxinen befreit und so dem Kranken genutzt hat.

Die Massage im Allgemeinen, namentlich wenn sie eine anhaltende und ziemlich häufige ist, beschleunigt den Blutkreislauf und steigert die Resorption. Die neuesten Untersuchungen über diesen Gegenstand von Zabludowski und von Werner am Menschen, sowie die Untersuchungen von Reibmayr und Jenersich an Thieren haben diese Thatsachen ausser Zweifel gestellt.

Ich habe mich behufs dieser Untersuchungen derselben Kranken bedient, wie in der ersten Versuchsreihe, und am fünften Tage, nachdem dieselben Versuchsbedingungen hergestellt waren wie oben, führte ich in jedem Falle drei Bauchmassagen aus von der Dauer von je 15 Minuten; der Zwischenraum zwischen der einen und der anderen Massage betrug ungefähr vier Stunden, und ich wandte bei jeder Massage abwechselnd die vier classischen Handgriffe an (die Effleurage, die Reibung, das Kneten und das Klopfen). An den 24stündigen Urinmengen nahm ich mittelst desselben Verfahrens die Untersuchungen betreffend das Indican, die Schwefeläther und die Toxicität des Urins vor und stellte einen Vergleich der hier erhaltenen Resultate mit den in den früheren Tagen erhaltenen an.

Die Schlussfolgerungen, zu denen ich hierbei gelangt bin, sind folgende:

- 1. Die wiederholt vorgenommene Bauchmassage erhöht in dem grössten Theil der Fälle die Ausscheidung des Indicans und der Schwefeläther, namentlich der letzteren.
- 2. Diese Steigerung scheint in Beziehung zu den Darmfunctionen zu stehen, da eine solche Steigerung der Ausscheidungen in denjenigen Fällen, in welchen nach vorgenommener Massage Darmentleerungen stattgefunden hatten, häufiger und in einer mehr ausgesprochenen Art zu beobachten war.
- 3. Die Toxicität des Urins nahm bei allen Kranken zu, wenn man hierbei einzig und allein die tuberculösen ausnimmt, deren urotoxischer Coëfficient im Uebrigen ein höherer ist, als bei den anderen Kranken.
- 4. Die Menge des Urins schwankt ohne irgend welche Norm und unabhängig von der vorgenommenen Massage.

Es nimmt also nur bei den Phthisikern, wenigstens bei den von mir beobachteten, die Toxicität des Urins nach der Bauchmassage ab. Eine solche Verminderung der Toxicität steht somit in keiner Beziehung zu den Lungenläsionen, da ich z. B in wenig fortgeschrittenen Fällen eine beträchtliche Herabsetzung der Toxicität und viceversa beobachten konnte. Aus meinen diesbezüglichen tabellarischen Zusammenstellungen geht überdies hervor, wie ich bereits in meinen Schlussfolgerungen erwähnt habe, dass bei den Tuberculösen der urotoxische Coëfficient immer ein höherer ist, als bei den anderen Kranken, und diese bereits von Anderen beobachtete Thatsache besagt, dass von den tuberculösen Lungenherden aus Toxine resorbirt werden, welche in den Kreislauf gelangen und auf diese Art die Menge der in den anderen Organen hervorgebrachten Toxine vermehren.

Die Abnahme der Toxicität des Urins bei diesen Kranken ist somit nicht ohne prak-

an der Heranziehung von guten männlichen Wärtern noch nicht betheiligen. Dass im Eppendorfer Krankenhaus fast alle Stationen mit Schwestern besetzt worden sind, hat wohl andere Gründe, als die, welche die Verfasserin annimmt, und hat gerade die Uebelstände zur Folge gehabt, welche ich in meinem Artikel andeutete.

Die Entrüstung über den Ausdruck "Flirt" ist zu echt weiblich, um nicht begreiflich zu sein; trotzdem muss ich wiederholen, es wird geflirtet. Dass es in den religiösen Gemeinschaften auch "räudige Schafe" giebt, ist gewiss, nur kann das niemals als Entschuldigung dienen. Dass in solchen Fällen des Kirchgangs wegen die Kranken vernachlässigt werden, mag wohl einmal vorkommen, ist natürlich ebenfalls auf das strengste zu verurtheilen. Weil es aber bei den religiösen Schwesterngemeinschaften vielleicht auch Missstände giebt, so liegt doch keinesfalls für die weltlichen Schwestern darin eine Entschuldigung, gleiche Fehler zu begehen.

Was nun die Schlussbemerkung der Verfasserin anlangt, dass das Schamgefühl der Schwestern vielmehr durch die Pflege Prostituirter verletzt werde, so ist das wieder nach der anderen Seite übertrieben. Naturgemäss ist die Pflege erotischer Irrer sehr schwer und deprimirend, darum sollte man, wie die

Verfasserin ganz richtig sagt, nur gereifte und im Kampf erstarkte Schwestern damit betrauen, und nicht junge, 18jährige Dinger.

Zum Schluss kann ich nur sagen, wären alle Schwestern so, wie die Verfasserin, dann würden meine Klagen unbegründet sein, leider giebt es aber viel mehr räudige Schafe, als man denkt.

Alektor.

## Naturwissenschaft.

Wie künstliche Edelsteine hergestellt werden, wird gerade in dieser Zeit, wo die Mode den Schmuck auf eine seit lange nicht dagewesene Höhe gebracht hat, gern zur Kenntniss genommen werden. Glücklicherweise ist mit diesem gesteigerten Schmuckbedürfniss die Fertigkeit in der Herstellung täuschender Nachahmungen bis zu beinahe verblüffenden Ergebnissen vorgeschritten und bildet geradezu einen besonderen Zweig der chemischen Technik. Der Hauptbestandtheil der künstlichen Edelsteine ist, mit Ausnahme ganz besonderer Qualitäten, das Glas, aber kein gemeines Glas, sondern ein solches, das mit der grössten Sorgfalt zusammengesetzt und geschmolzen wird. Von seiner vollkommenen Klarheit und Einheitlichkeit hängt nämlich die Güte des zu erzeugenden Schmuck-

steines in erster Linie ab, wie man denn einen mit allen Mitteln der Kunst geschaffenen künstlichen Edelstein auf den ersten Blick von den billigen Waaren unterscheiden kann, die zu Schleuderpreisen in den Bazaren verkauft werden. Das zur Nachahmung von Edelsteinen benutzte Glas wird im Allgemeinen als "Strass" bezeichnet und zeichnet sich durch seine vollkommene Durchsichtigkeit aus. Man kann es auch nur aus durchaus reinem Quarz oder am besten geradezu aus Bergkrystall herstellen, weil der Quarz sehr häufig kleine eisenhaltige Adern enthält, die das Glas bei der Schmelze färben würden. Ebenso müssen das zu der Glasmasse zugesetzte doppeltkohlensaure Kali und die Mennige chemisch rein sein; Bestandtheile von geringerer Wichtigkeit sind Borax zur Beschleunigung des Schmelzflusses und etwas Arsenik. Die Zusammensetzung des besten Glases für künstliche Edelsteine besteht in 32 v. H. Bergkrystall, 50 v. H. Mennige, 17 v. H. doppeltkohlensaures Kali, 1 v. H. Borax und 1/8 v. H. Arsenik. Bei vollendeter Anwendung aller durch die Erfahrung gegebenen Kunstgriffe entsteht aus dieser Mischung ein Glas, dessen Farbenspiel mit dem des Diamanten in Wettbewerb treten und das ausserdem durch Verstärkung des Mennigegehalts und den Ersatz des doppeltkohlensauren Kali durch

tische Bedeutung, da auf diese Art die schädlichen Wirkungen, welche die tuberculösen
Gifte auf den Organismus ausüben könnten,
intangehalten oder verzögert werden. Zu
diesen Wirkungen gehört vor Allem das
Fieber, eines der augenscheinlichsten und am
leichtesten festzustellenden Symptome, welches,
wie 'man weiss, auf Rechnung der Resorption
der pyrogenen Substanzen von den Lungenläsionen aus kommt.

Die Zahl der bisher nach dieser Richtung hin studirten Fälle ist bereits eine ziemlich grosse, und die Resultate der Bauchmassage in ihrer Beziehung zur Temperatur können nicht glänzender sein.

Bei all' meinen Kranken nahm die Temperatur, wenn sie Abends 38,5°C. überstieg, um einen oder mehrere Grade ab und schwand gänzlich in den anderen Fällen.

In einigen anderen Fällen wieder konnte ich ausser der plötzlichen Abnahme und dem plötzlichen Schwinden, der Temperatur überdies noch beobachten, dass die Schweisse weniger profus wurden oder sogar schwanden, während der Appetit immer mehr zunahm.

Mit Hülfe der Bauchmassage konnte ich mehrere tuberculöse Kranke lange Zeit hindurch im apyretischen Zustande erhalten und beobachten, dass das Fieber wieder auftrat, wenn die Massage kurz vorher eingestellt worden war. In den gutartig verlaufenden Fällen genügte sogar eine einzige Bauchmassage, um eine Apyrexie zu bewirken.

Wie soll man nun diese therapeutischen Resultate erklären? Zweifellos handelt es sich hier um eine Einwirkung durch die Bauchmassage, denn, ich wiederhole, das Fieber trat vierundzwanzig oder spätestens achtundvierzig Stunden, nachdem die Massage eingestellt worden war, wieder auf. Es ist vielleicht schwierig, die Art ihrer Wirkung zu erklären; ich glaube jedoch, dess der beträchtliche Grad von Hyperämie, der durch die Bauchmassage im Gebiete der Bauchgefässe hervorgebracht wird, auf die Circulation im Thorax störend einwirken könne, und dass sich als Folge davon eine geringere Resorption von Toxinen von der Lungenläsion aus geltend macht. Damit stimmen die Resultate meiner Untersuchungen überein, welche

zeigen, dass bei den Phthisikern der urotoxische Coëfficient nach der Massage abnimmt.

Bei den anderen Kranken konnte ich keine bemerkenswerthen Differenzen in der Temperatur nach der Bauchmassage beobachten.

# Sitzungsberichte.

# Deutschland. Berlin

30. Congress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie.

 $Referent \colon \ Wohlgemuth\text{-}Berlin.$ 

3. Sitzung.

In der Tagesordnung spricht zuerst: Honsell-Tübingen.

#### Ueber die wissenschaftliche Begründung der Carbolsäure-Therapie bei inficirten Wunden.

An Experimenten hat er nachgewiesen, dass die reine Carbolsäure durchaus unschädlich ist, wenn sie auf Wunden oder ins Gewebe gebracht wird. Beim Menschen findet eine tödtliche Vergiftung bei innerlicher Darreichung von concentrirter Carbolsäure erst bei einer Dosis von 8 g statt, während die diluirte Lösung schon bei 2-3 g tödtlich wirkt. Er hat bei Hydrocele 1-6 g Carbolsäure ungestraft eingespritzt. Als Maximaldosis für die ausgedehntesten Wundflächen hat er daher auch 6 g angenommen. Dennoch blieb die einverleibte Menge stets unter 4 g, weil im Tupfer etc. wohl vieles hängen blieb. keinem Falle trat Vergiftung ein. Eine Tiefenwirkung kam nur bei längerer Einwirkung zur Geltung. Die Applicationszeit war 1 Minute, dann folgte die Auswaschung mit absolutem Alcohol, der schon von den Amerikanern als ein Antidot gegen die Carbolsäure gepriesen wurde. Dass er eine Schorfbildung verhindert, ist nicht richtig, sicher aber ist, dass die Gewebe an den Alcohol mehr Carbolsäure abgeben, als an das Wasser. H. betont dann noch die Dauerwirkungen der Carbolsäure gegenüber dem Sublimat. Er ist weit entfernt, das Carbolsäure-Verfahren als das normale für jede septische Wunde hinzustellen, aber bei schweren inficirten septischen Wunden ist es am Platze.

das seltene Element Thallium noch erhöht werden kann. All diese Stoffe müssen mit grösster Sorgfalt pulverisirt, abgewogen und gemischt werden, dann werden sie in Oefen gebracht, die auf eine gleichmässige, gerade zur Schmelzung genügende Temperatur erhitzt sind. Die geschmolzene Masse wird langsam zum Erkalten gebracht, wobei sie nicht die geringste Erschütterung erleiden darf, damit keine Luftblasen entstehen. Für die farblosen Steine ist die Fabrikation des Grundstoffes damit beendet und der Strass wandert damit in die Hände des Steinschneiders, der ihn spaltet, polirt und schleift wie einen echten Edelstein. Um farbige Edelsteine nachzuahmen, muss der Strass natürlich gefärbt werden. Zu diesem Zwecke wird er zunächst pulverisirt und mit dem farbegebenden Pulver innig vermengt, dann von Neuem in den Schmelzofen gebracht und 30 Stunden lang in der Schmelze erhalten, worauf die weitere Behandlung ebenso vor sich geht, wie bei dem ungefärbten Strass. Für die Erzeugung verschiedener Farben werden folgende Stoffe benutzt: für gelb (Topas) chlorsaures Silber, für grün (Smaragd) Kupferoxyd, für blau (Saphir) Kupferoxyd, vermischt mit Kobaltoxyd, für violett (Amethyst) Kobaltoxyd mit etwas Braunstein, für roth (Rubin) Chlorgold. Diese Stoffe haben zum Theil eine ungemein stark

färbende Kraft, da z. B. ein Theilchen Chlorgold genügt, um 10000 Theile Strass mit einer rubinrothen Farbe zu versehen. Wenn die unechten Edelsteine nach diesen Regeln der höchsten technischen Erfahrung hergestellt werden, sind sie nur für einen gewiegten Kenner von ihren Mustern zu unterscheiden, allerdings nur in frischem Zustande, denn der falsche Edelstein ist nicht haltbar, er nutzt sich leicht ab, wird blind und verliert die Farbe und das Feuer. Zur Nachbildung der nicht durchsichtigen Steine wie Türkis, Opal, Chalcedon wird selbstverständlich auch ein nicht durchsichtiges Glas benutzt, das durch eine Beimischung einer kleinen Menge Zinkoxyd zum Strasspulver erzielt wird. Die Farbe des Türkis wird dann durch eine Mischung von Kupferoxyd mit Kobalt gegeben. Ausser diesen, wie gesagt, schnellvergänglichen Schmucksteinen werden noch sogenannte "dublirte Steine" hergestellt, die mit einer feinen Schicht von Granat überzogen werden und dadurch eine grössere Härte erreichen. Auf diese Weise werden Nachahmungen von Smaragden und Saphiren in den Handel gebracht, deren Minderwerth nur durch die feinste Prüfung mittelst eines Vergrösserungsglases nachgewiesen werden kann.

# Haegler-Basel.

## Ueber Ligatureiterungen.

Vortragender demonstrirte Zeichnungen mikroskopischen Schnitten durch eine aus dem Gewebe abgestossene Ligatur, ebenso Schnitte durch Seide, die im Dampf sterilisirt war, aber schon nach 48 Stunden eine bedeutende Keimwucherung in ihren Interstitien zeigte. Dagegen zeigten Catgutschnitte nur am Rande eine Keimwucherung, nie in der Mitte. Er ist nach seinen Untersuchungen der Ueberzeugung, dass, wo eine Catguteiterung auftritt, auch eine inficirte Wunde vorgelegen hat. Es ist der Seide stets vorzuziehen. Für versenkte Nähte ist wohl der Silkworm das beste Material, allein er ist zu spröde. Auch die imprägnirten Materialien (Celluloidzwirn etc.) sind nicht besser, als die anderen. Am besten wären noch mit Parassin oder Wachs imprägnirte Fäden.

Reinbach-Breslau demonstrirt mikroskopische Zeichnungen

zur Histologie menschlicher Wundgranulationen.

Blumberg-Berlin.

#### Experimentelle Untersuchungen über Quecksilberäthyldiamin in fester Form als Desinfectionsmittel für Hände und Haut.

Nach Beleuchtung der Nachtheile der üblichen Sublimatdesinfection, die in Reizung der Haut und in der geringeren Tiefenwirkung bestehen, berichtet er, dass er auf seiner Suche nach einer Quecksilberverbindung, die diese Nachtheile nicht besitzt, das Quecksilbercitrat mit Aethylendiamin in 2—3 ploc. Lösung als ein brauchbares Desinficienz gefunden hat. Dies allein war nur flüssig herzustellen, wohingegen das Quecksilbersulfat mit Aethylendiamin auch in fester Zone gewonnen werden konnte. Die Versuche, die er mit Mikrococcus tetragenus angestellt, sind zur vollsten Zufriedenbeit ausgefallen.

Krönlein-Zürich.

Beiträge zur operativen Hirnchirurgie. K. demonstrirt ein Präparat eines Gebirntumors von Hühnereigrösse, den er zwar richtig diagnosticirt, aber bei der Operation nicht gefunden hat.

Merkens-Berlin.

Encephalitis des Schläfenlappens, sowie andere Hirncomplicationen nach Otitis. Die Encephalitis des Schläfenlappens ist seltener, als der Abscess, und man kann sie verwechseln, wie ein Fall aus dem Krankenhaus Moabit, dessen Krankengeschichte Vortragender giebt, beweist. In einem anderem Falle von Hirncomplication nach Otitis fanden sich nach temporärer Resection Verwachsungen des Knochens mit der Dura.

Schjerning-Berlin.

#### Die Schussverletzung der modernen Feuerwaffen.

An zahlreichen Röntgenbildern und Photographien macht Vortr. die grossen Zerstörungen klar, welche die modernen Feldgeschütze, vor Allem die Feldhaubitze anrichtet und zeigt, dass kleinste Partikelchen, auch unter einem Gramm, schwerste Verletzungen erzeugen können. Besonderes Interesse erregten seine Ausführungen über die Bauchschusswunden und ihre Behandlung. Die grössten Zerstörungen machte die grosse Ausschussöffnung. Wenn aber trotz aller schwersten Verletzungen der Knochen heute unsere Verwundeten mehr Chancen auf Heilung haben, als früher, so ist dies einerseits den weniger schweren Weichtheilwunden, insbesondere aber der modernen Wundbehandlung und der vorzüglichen Organisation des Heeres-Sanitätsdienstes zu danken.

Krönlein-Zürich.
Gepaarte Projectile.

K. zeigt drei seltene Geschosse, die auf einem englischen Schiessplatze aufgesammelt sind und die mehr oder weniger kreuzweis zusammengeschweist sind und fragt die Sachverständigen, wie und wo dies wohl zu Stande kommt. Hierzu

wird aus der von Schjerning mitgebrachten Sammlung ein Doppelprojectil gezeigt, bei welchem das eine der Länge nach in dem anderen steckt. Nur der Mantel des äusseren Geschosses ist geplatzt.

#### Reger-Danzig.

#### Die Krönleinschen Schädelschüsse.

Reger glaubt, dass ein grosser Unterschied in der Wirkung der Schädelschüsse sich bemerkbar macht, wenn die Schüsse, wie in den Krönleinschen Fällen, auf einen blutleeren Leichenschädel, oder auf ein lebendiges Individuum abgegeben werden. Die Wirkung auf den mit Flüssigkeit (Blut) gefüllten Schädel muss hier unbedingt eine andere sein.

#### Ringel-Hamburg giebt seine Erfahrungen über Schussverletzungen im südafrikanischen Kriege

Discussion:

**Tilmans**-Greifswald glaubt nicht, dass die Schwere der Verletzung, sondern die Wundcomplicationen die Heilung beeinflussen.

Es sprechen noch Petersen-Heidelberg, Reger-Danzig, Küster-Marburg zur Discussion. (Fortsetzung folgt.)

#### 19. Congress für innere Medicin.

(Eigener Bericht.) (Fortsetzung.) Referent: Dr. L. Michaelis-Berlin. Dienstag, den 16. April 1901.

Nachmittagssitzung.

(Demonstrationssitzung.)

**Strauss**-Berlin demonstrirt Präparate eines Falles von

sackförmigem Divertikel des Oesophagus ohne angeschlossene Stenose, nebst einer dazu gehörigen Röntgenaufnahme. Er bespricht die Theorien des Zustandekommens dieser Divertikel. Es giebt angeborene Divertikel, welche auf entwickelungsgeschichtlich begründeten Prädispositionen gewisser Theile des Oesophagus beruhen, und erworbene. Straussdemonstrirt mehrere Apparate zur Diagnose der Divertikel.

v. Jaksch-Prag demonstrirt Präparate eines eigenartigen Falles von

# multipler Periostitis

mit einem an Leukämie erinnernden Blutbefund. Bei der Patientin wurden multiple Auftreibungen des Periosts beobachtet (durch zahlreiche Röntgenaufnahmen sicher gestellt, welche Vortragender demonstrirt), welche an einigen Knochen wieder zurückgingen, an anderen neu aufschossen. Im Blute fand sich ein einseitiges, zahlreiches Auftreten von neutrophilen, mononucleären Myelocyten, welche das Krankheitsbild zu einem der Leukämie ähnlichen stempeln. Der Fall lehrt für künftige Fälle, dass man 1. bei Leukämie mit Hülfe von Röntgenbildern nach Periostitis suchen muss, 2. dass man bei diagnosticirter Periostitis das Blut untersuchen muss.

Hirsch-Leipzig demonstrirt einen Fall von erworbener Zwerchfellhernie

in Folge eines Trauma,

Struppler-München einen Fall von
angeborener Zwerchfellhernie.
Francke-München demonstrirt einen

Apparat zur Messung des Blutdruckes. Der Apparat kann gebraucht werden zur Bestimmung des Blutdruckes in der rechten und linken Radialis, zur graphischen Darstellung des Radialpulses und zur graphischen Darstellung der Schwankungen des Blutdruckes in der Radialis.

v. Hansemann-Berlin demonstrirt Präparate von Lungensyphilis und bespricht die Differentialdiagnose gegen die Lungentuberkulose. Grossen Werth hat der

und bespricht die Differentialdiagnose gegen die Lungentuberkulose. Grossen Werth hat der Befund von Tuberkelbacillen, jedoch ist zu beachten, dass Lues und Tuberkelbacillen zusammen vorkommen. Levy-Dorn-Berlin demonstrirt einen Apparat zur Röntgoskopischen Dermographie.

Der Vortr. projicirt die Organe senkrecht auf die Haut mittelst eines verhältnissmässig einfachen Apparates und zeichnet die Grenzen auf der Haut ein. Besonders werthvoll ist das Verfahren zur Feststellung der Herzgrösse, des Zwerchfellstandes und der Lage von Fremdkörpern.

# Leonor Michaelis-Berlin demonstrirt Präparate eines Falles von eigenartiger Bluterkrankung.

Bei einer 50jährigen Frau trat eine in einem Vierteljahr durch Kachexie zum Tode führende Krankheit ein. Der objective Befund bestand in einer enormen Vergrösserung der Milz and einer mehr qualitativen als quantitativen Veränderung der Leukocyten. Diese bestanden zu 70% aus Lymphocyten, zu 7% aus Myelocyten. Es bestand keine haemorrhagische Diathese, Bei der Autopsie fand sich rothes Knochenmark in den Röhrenknochen. Die Milz von enormer Grösse, aber weich, die Lymphdrüsen nicht geschwollen. Mikroskopisch fand sich eine starke Vermehrung der Riesenzellen im Knochenmark. ferner zahlreiche Knochenmarksriesenzellen in der Milz, den Lymphdrüsen und der Leber. Das Krankheitsbild lässt sich in keine der anerkannten Formen der Leukämie unterbringen.

Jaeger-Königsberg spricht über die Verbreitung der

#### Meningitis cerebro-spinalis.

Die Statistik über diesen Gegenstand ist durchaus unzuverlässig, weil man die Fälle immer erst dann zu zählen beginnt, wenn sie epidemisch auftreten. Es giebt aber bekanntlich auch eine grosse Zahl von sporadischen Fällen. Daher ist auch der Name der Krankheit, "epidemische Genickstarre", irrationell. Es muss verlangt werden, dass in allen Spitälern mit Lumbalpunction eine bacteriologische Diagnose gestellt wird, um festzustellen, ob es sich um eine specifische Meningogocceninfection handelt.

Thorner-Berlin demonstrirt den von ihm construirten Augenspiegel.

(Fortsetzung folgt.)

## Gesellschaft der Charité-Aerzte.

Sitzung vom 9. Mai 1901. (Eigener Bericht.)

Vor Eintritt in die Tagesordnung: Braun stellt einen Fall von

### Milzbrand

vor und warnt vor chirurgischen Eingriffen bei Pustula maligna, da bei energischer chirurgischer Behandlung verhältnissmässig häufig Allgemeininfection eintritt. Er schlägt Sublimatumschläge vor.

Menzer demonstrirt zwei Kaninchen mit multiplen Gelenkschwellungen nach Injection von Streptococcenkulturen,

die entnommen waren aus einem Fall geheilter Aorteninsufficienz und aus einer Endocarditis maligna ulcerosa, und weist darauf hin, wie Streptococcen, die beim Menschen schwere septische Allgemeinerscheinungen hervorriefen, beim Kaninchen acuten Gelenkrheumatismus erzeugten.

 $Zur\ Tages ordnung:$ 

# Wegner stellt zwei Patienten mit schweren septischen Gelenkerkrankungen

vor, bei denen die Prognose bei Eintritt in die Behandlung infaust erschien, die aber durch breite Eröffnung der Gelenke geheilt wurden.

#### Pels-Leusden berichtet über die chirurgische Behandlung von Dilatatio ventriculi

bei drei Patienten, von denen zwei vorgestellt werden. Alle drei Patienten litten an schwerer Gastrectasie beziehungsweise Gastroptosis, die incht durch maligne Tumoren veranlasst waren.

Die Patienten befanden sich in desolatem Zustande und wurden durch Gastroenterostomia erheblich gebessert.

Auf eine Anfrage Senators theilt Pels-Leusden mit, dass die Patienten bereits am Tage der Operation per os flüssige Nahrung erhielten, und dass stopfende Mittel nicht gegeben wurden.

# Mendelsohn demonstrirt einen

### Herzcompressor,

mit dem er besonders bei Dilatatio ventriculi sinistri das subjective Befinden und die Arbeitsfähigkeit in mehreren Fällen günstig beeinflusst baben will. Klemperer und Goldscheider sind der Ansicht, dass die Besserung nur eine subjective und vorübergehende ist, lassen den Apparat aber als vorübergehendes Linderungsmittel gelten.

# Senator bespricht einen Fall von geheilter Aorteninsufficienz.

Der Fall betrifft einen Patienten, der vor drei Wochen in die Senatorsche Klinik im 70. Lebensjahre ad exitum und zur Autopsie kam. Bei und später, nach vorliegenden Journalen, durch Joseph Meyer Aorteninsufficienz diagnosticirt. Seit 10 Jahren befand sich Patient wegen eines Lungenleidens — Patient hat 26 Mal Haemoptoë gehabt — in Behandlung der Kgl. Universitätspoliklinik. In dieser Zeit sind bei sehr häufig wiederholten, genauen Untersuchungen keine Symptome einer Aorteninsufficienz mehr gefunden worden. Die Section ergab die Verwachsung zweier Klappen an der Aorta und Schlussfähigkeit der Klappen.

#### Verein für Psychiatrie und Nervenkrankheiten.

Sitzung vom 12. Mai 1901. (Eigener Bericht.)

Jolly. Patientin ist seit 5 Jahren krank, es handelt sich um eine

## spinale Erkrankung im Dorsalmark.

Interessant ist der Verlauf, in 2 Schüben, zuerst wurde eine Hälfte des Querschnittes befallen, motorische Lähmung rechts, sensible Lähmung links, Hyperästhesie rechts für Schmerz und Temperatur. Die Erscheinungen besserten sich unter antisyphlitischer Kur; plötzlich trat eine neue Attacke auf, und zwar war jetzt das linke Bein gelähmt, während rechts nur Schwäche bestand, gleichzeitig kehrte sich die Sensibilitätsstörung um, das rechte Bein wurde anästhetisch, das linke hyperästhetisch; zugleich bestand ausgedehnte Anaesthesie des Rumpfes; als Nebenerscheinungen bestanden Beugecontracturen der Knie und Streckcontracturen der grossen Zehe, beide wurden chirurgisch behoben. In beiden Beinen treten häufig Spontanbewegungen auf: Jetzt sind nur wenige Bewegungen activer Art im rechten Bein möglich; links nur reflectorische Bewegungen vorhanden, keine activen; es handelt sich hier um das, was die französischen Autoren als doppelseitige Halbseitenläsion bezeichnen. Hier liegt wohl zweifellos eine syphilitische Meningomyelitis vor.

Jolly.

#### Epidiascopische Demonstration historischer Bilder aus der Charité. Seiffer.

#### Epidiascopische Demonstration eines Schemas für die Vertheilung der spinalen Sensibilitätsgrenzen.

Bisher sind brauchbare Schemata nicht vorhanden, da sie theils unvollständig, theils untereinander differirend sind. Seiffer hat ein eigenes einfaches Schema eingegeben, das wohl allen Ansprüchen, die billigerweise an ein Schema zu stellen sind, genügt. Es wird bei Hirschwald im Handel erscheinen.

Skodzinski (als Gast).

Krankengeschichte und Präpara'e (Epidiascopische Demonstration) eines Falles von multipler Sclerose,

die zuletzt Erscheinungen von Dementia paralytica bot. Die Zerstörungen im Rückenmark waren ausserordentlich stark.

#### Deutsche Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege.

Sitzung vom 13. Mai 1901. (Eigener Bericht.)

Ueber die Nothwendigkeit der Errichtung von Heilstätten für Herzkranke.

So lautete das Thema, das Prof. Martin Mendelsohn heute Abend zum Gegenstand eines sehr interessanten Vortrages gemacht hat. Die Stärke der "modernen" Medizin — so etwa führte der Redner aus — liegt in der planmässig kombinirten Anwendungsweise aller der Heilfaktoren, die dem heutigen ärztlichen Therapeutiker in so überaus reichhaltiger Auswahl zu Gebote stehen. Ist nun der "praktische Arzt won heute" als ein Jünger der "modernen" Heilkunst anzusehen? Ja, ist es ihm auch nur im entferntesten möglich, all die modernen Heilmethoden seinen Patienten zu Gute kommen zu lassen? Nein! und abermals: Nein! Der "moderne" Arzt - will er diesen Namen mit Recht führen - muss "Heilkünstler" (im wahrsten Sinne des Wortes) sein. Und gerade so wie unter der Hand des bildenden Künstlers nur in seinem Atelier, wo alles, aber auch alles, was er in technischer Hinsicht braucht, zu seiner Verfügung steht - langsam, aber stetig, unter täglicher, ja stündlicher Kontrolle des Künstlers, das Kunstwerk seiner Entwicklung und Reife entgegengeht: gerade so vermag auch nur derjenige praktische Arzt "moderner Heilkunstler" (im eigentlichen und edelsten Sinne) zu sein, dem es möglich ist, den Anforderungen der zeitigen Therapeutik gemäss, sich selbst die entsprechende Technik, seinem "Atelier" die entsprechende Ausstattung zu verschaffen. Während aber dieser praktische Arzt vor der Hand noch als ein . Idealbild zu betrachten ist, dessen Realisirung späteren Generationen vorbehalten bleibt, hat die Idee des modernen medicinisch - künstlerischen Ateliers über Erwarten schnell in Gestalt der "Heilstätten" Fleisch und Blut angenommen zur Zeit freilich noch in überwiegender Zahl als "Lungen-Heilstätten". Aber nicht minder wichtig, ja nothwendig ist die Errichtung von "Heilstätten für Herzkranke". Denn wenn eine Krankheit zu ihrer zweckmässigsten Behandlung eines medicinischen Ateliers bedarf, so ist es die Krankheit des Herzens. Und wenn irgendwo mit noch so gut gemeinten Rathschlägen absolut nichts auszurichten ist, so hier. "Bilde Künstler, rede nicht!" Dies Dichterwort soll dem Heilplane des modernen ärztlichen Therapeutikers zur Richtschnur dienen, insbesondere aber dem Heilplane der zu gründenden Herz-Heilanstalten. Eine doppelte. Aufgabe ist es, die diese zu lösen haben: Erstens die gesunkene Herzkraft wieder zu heben, zweitens die bedrohte Herzkraft vor dem völligen Sinken zu bewahren. Zur Lösung dieser doppelten Aufgabe sollen nach wie vor Verwendung finden die bekannten und oft so wunderbar wirkenden Heilmittel der medicamentösen Therapie - aber nicht mehr allein, sondern im Bunde mit kohlensauren Soolbädern, mit Widerstands-Gymnastik, Massage u. dergl. mehr, selbstverständlich alles unter ständiger ärztlicher Kontrolle, die es ermöglicht, die einzelnen Heilfaktoren täglich, ja wenn nötig stündlich zu modificiren und den Bedürfnissen entsprechend zu kombiniren. Dazu kommt der nicht hoch genug zu schätzende erzieherische Einfiuss, den die Herz-Heilstätten auf ihre Insassen ausüben werden. Wenn aber für irgend einen Patienten das "Zweckmässig leben-Lernen" eine Lebensfrage ist — so für den Herzkranken. Was endlich die psychische Ruhe anbetrifft, so bedarf wohl deren hochbedeutende Heilwirkung, insbesondere auf die Herzkrankheiten, keiner weiteren Auseinandersetzung. In dieser Beziehung wird namentlich die scheinbar so unschuldige Lektüre stets einer eingehenden Prüfung, sowohl nach der quantitativen, wie nach der qualitativen Seite, zu unterziehen, sowie jede plötzliche Emotion durchaus fernzuhalten sein.

# Hamburg.

# Aerztlicher Verein.

Sitzung vom 30. April 1901.

## Rumpel.

#### Zur Atropinbehandlung des lleus.

In letzter Zeit sind zahlreiche Fälle von Ileus beschrieben worden, welche mit Atropin behandelt wurden. Von den mehr als zwei Dutzend Fällen haben 4 tödtlich geendet. Nicht jeder Fall hält bezüglich der Diagnose Ileus einer strengen Kritik Stand. R. theilt aus eigener Erfahrung 2 Fälle mit.

1. 64jährige, sehr zarte Dame, welche seit mehreren Jahren an Bronchiektasien leidet, erkrankt mit heftigen, häufig wiederkehrenden Koliken, Collaps und Kotherbrechen. Die Darmschlingen sichtbar aufgetrieben, Bewegung nicht sichtbar. Urinsecretion äusserst spärlich. Zunächst Morphiumbehandlung und Darmspülung ohne Erfolg. Das Kotherbrechen besteht weiter. Da wegen des bestehenden Lungenleidens die Operation nicht angezeigt erscheint, wird Atropin injicirt, zunächst 0,001; der Leib wird weicher, die Schmerzen geringer, dann noch einige Injectionen, im Ganzen 0,0055 in 14 Stunden. 36 Stunden nach dem Einsetzen der Erscheinungen gehen harte Kothballen und Flatus ab. Rasche Heilung.

2. 50jährige Frau erkrankt Mittags mit heftigen Magenschmerzen. Am nächsten Abend Collaps, aufgetriebenes Abdomen. Resistenz im r. Hypogastrium. Opium und Belladonna. Am folgenden Tage zunehmende Schmerzen, Prostration, Unruhe, Erbrechen, nicht faeculent. Atropininjection von 0,001, dann noch zwei Mal 0,002. Nach 24 Stunden reichlich dünnflüssiger Stuhl mit schleimigen Beimengungen.

Bezüglich der Indicationen der Atropinbehandlung bei den verschiedenen Formen des Ileus hält R. die Atropinbehandlung für den paralytischen Ileus unter Umständen für angezeigt. Dieser entsteht reflectorisch, bei Operationen am Darm, bei diffuser Peritonitis, bei Stoss auf den Unterleib, durch Kotstauung, durch starke Gasansammlung, bei schwerer Hysterie und bei einzelnen Erkrankungen des Centralnervensystems. Schwieriger ist die Entscheidung bei mechanischem Ileus, Invagination, Volvulus, innerer Incarceration, langsam wachsenden Tumoren.

Die Wirkung des Atropins beruht, wie es scheint, auf 2 Eigenschaften. Erstens lähmt es die glatte Musculatur und zweitens hindert es die Secretion des Darmes, beides Momente, welche beim Ileus erwünscht sind. Schon Trousseau hat bei chronischer Obstipation Belladonna angewandt.

Die Maximaldosen können beim Ileus um Bedeutendes überschritten werden, ohne dass Vergiftungserscheinungen auftreten. Andere Aerzte haben empfohlen, die Behandlung des Ileus mit der fünffachen Maximaldose zu beginnen. R. hat dagegen immer mit 0,001 g angefangen. Uebrigens ist die minimale letale Dosis 100 Mal so gross, wie die Maximaldose, und Kinder haben eine noch grössere Resistenz.

R. theilt vorläufig einen Versuch am Hunde mit, bei dem ein künstlich erzeugter Ileus durch Atropin geheilt wurde, während ein Controlthier starb. An der Discussion betheiligten sich Schmilinsky, Kümmell, Tietzen, Wiesinger, Lauenstein, König, Lenhartz.

Kümmell. Die meisten diagnosticirten Krankengeschichten halten der Diagnose Ileus nicht Stand. Als wichtigstes Erkennungsmittel hebt er die lebhafte Peristaltik, die deutliche Abzeichnung der Därme auf den Bauchdecken hervor, im Gegensatz zur Peritonitis, wo Grabesruhe im Abdomen herrscht. Bei dem durch Tumoren bedingten mechanischen Ileus kommt es meist nicht zu so stürmischen Erscheinungen. Er bereitetlangsam, attackenweis vor. K. empfiehlt, nicht durch zu langes Warten mit der Operation die ohnehin mässigen Chancen beim Ileus zu verschlechtern.

# Oesterreich.

### Wien.

Medicinisches Doctorencollegium.

Sitzung vom 1. April 1901. (Eigener Bericht.)

Ueber Simulation von Nervensymptomen.

Erben. Wenn nach einer Verletzung über Schmerzen geklagt wird, ohne dass man an der Verletzungsstelle etwas findet, drückt man daselbst und prüft die Folgen des Druckes an der Pupille oder an der Beschleunigung der Herzthätigkeit. Negativer Ausfall dieser Proben beweist nichts. Bei Schmerzen in den Gliedmassen in Folge von Nerven- oder Knochenverletzungen sind fast immer Vasospasmen zu finden; lebhafte Schmerzen werden von dauernden Muskelspannungen begleitet, welche das betreffende Glied ruhigstellen. Steisigkeit ist Kennzeichen für Schmerz. Will aber Jemand durch Steisigkeit der Wirbelsäule einen Lumbago beweisen, so darf er sich nicht gegen jedes Bücken wehren, denn wirklich Lumbagokranke können sich mit steifer Binde unter Vicariirung der Hüftgelenke ausgiebig beugen. Umschriebene Schmerzhaftigkeit oder Druckpunkte werden geprüft, dass man diese Stellen drückt und unweit davon gleichzeitig auch einen Druck ausübt. Drückt man gleichzeitig, so empfindet der Kranke in der Nähe der Druckstellen nur einen einheitlichen Druck und weiss es darum nicht, wenn wir nur mit der einen oder der andern Hand drücken. Damit lässt sich das wirkliche Vorhandensein von Druckschmerz an einer umschriebenen Stelle mitunter nachweisen. Was die Lähmungen betrifft, so kann man aus der Haltung der Finger sowohl Radialis- als auch Ulnaris-Lähmung ausschliessen, bei ersterer sind nämlich die Metacarpo-Phalangealgelenke nicht gestreckt, bei letzterer stehen die Finger auseinander. Bei Deltoideslähmung kann der Kranke den Arm nicht erheben. Schwieriger ist der objective Nachweis von Paresen: Trifft man bei forcirten Bewegungen nur geringe Kraft, dabei aber schon Auftreten von Zittern, lässt sich dies für Echtheit der Schwäche verwerthen. Zeigt sich jedesmal beim Strecken des Beins gegen Widerstand auffallende Schwäche, konnte der Kranke aber den Weg zum Arzte zu Fusse zurücklegen, so spricht das gegen seine Glaubwürdigkeit. Die Klage über Schwäche in der Hand wird so geprüft, dass man sich die Hand drücken lässt, während der Untersuchte das Handgelenk maximal gebeugt hält und darauf bei maximaler Streckung; ist beim zweiten Versuche keine ausgesprochene Verstärkung des Handdruckes offenbar, so hat der Untersuchte uns zu täuschen versucht. — Das Zittern wird gerne zur Simulation gewählt. Werden die Zitterbewegungen bei längerer Beobachtung gröber und seltener, wird gleichzeitig die Athmung tiefer und unruhig, der Puls beschleunigt, der Blutdruck vermehrt, so sind das Beweise dafür, dass das Zittern unter willkürlichem Nerveneinflusse zu Stande gekommen ist. Fixirt man einige Finger und zeigen die freige-

bliebenen Finger denselben Zittertypus, so spricht das gegen Simulation. Echt ist das Zittern, welches nicht aufhört oder sonst beeinträchtigt wird, wenn man die Aufmerksamkeit des Kranken gänzlich absorbirt, indem man ihn längere Zeit hindurch mit einer Hand raschere Bewegungen ausführen lässt. — Anaesthesie ist durch gleichzeitiges Kühlersein objectivirt. Das Rombergsche Zeichen wird oft, aber selten gut simulirt; meist fällt der Betreffende hin, ohne das für wirklich Kranke charakteristische, mühevolle Balancement um die aufrechte Haltung zu zeigen. Ataktische zeigen Verminderung des Rombergschen Symptoms, wenn sie sich mit der Hand stützen dürfen; bei Simulanten wird dies vermisst. - Schwindel kann nur durch Begleitsymptome und durch die vorbandene Grundkrankheit bewiesen werden; ist dies nicht der Fall, so bleibt nur übrig, durch den Nachweis, dass sich arteficieller Schwindel leicht erzeugen liess, die Neigung zum Schwindel wahrscheinlich zu machen, Besonders störend kann aber der Schwindel nicht sein, wenn der Betreffende ohne Begleitung einen weiten Weg zum Arzte zurückgelegt und dadurch seine Sorglosigkeit bekundet hat. - Burn empfiehlt zur Feststellung angeblicher Ischialgie die Vornahme der Ischiadicusdehnung durch passive Beugung der gestreckten Unterextremität im Hüftgelenke, welcher man in dieser Lage die maximale Streckung im Kniegelenke durch kräftigen Druck auf die Patella folgen lässt. Der an Ischias thatsächlich Erkrankte empfindet im Momente der maximalen Dehnung der Nerven heftigsten Schmerz; der Simulant klagt schon bei der Beugung der Hüftgelenke über arge Schmerzen, ohne durch die Maximaldehnung sonderlich irritirt zu werden.

# K. k. Gesellschaft der Aerzte.

Sitzung vom 19. April 1901.
(Eigener Bericht.)

Neumann demonstrirt die Moulage eines Kindes mit

### Keratosis universalis intrauterina.

Kinder mit einer derartigen Affection sind nicht lebensfähig und sterben kurze Zeit nach der Geburt.

# Heller berichtet über

#### erfolgreiche Sehversuche an einen blinden Knaben.

Es handelt sich um einen erfolgreichen Versuch bei einem nichtsehenden Kinde, den Elementar-Unterricht von vornherein und ausschliesslich durch das Gesicht zu vermitteln. Charakteristische Kopfbewegungen lassen die bisherigen Erfolge durch eine geschickte, systematisch angeordnete Benutzung eines erheblich eingeengten Sehfeldes erklären; gründliche und oft wiederholte Untersuchungen häben aber auch sichergestellt, dass das Kind sich dieses Sehfeldes nicht bewusst war, es von selbst nicht zur Benutzung brachte und auch ferner nicht benutzt hätte, dass dieses Bewusstsein, und somit auch die Fähigkeit, das Sehfeld zu verwenden, erst durch die heilpädagogischen Uebungen hervorgerufen wurde. Die Methode, die zur Anwendung gebracht wurde, besteht: Zuerst wurde in einem völlig verdunkelten Raume ein Lichtkreis erzeugt und in diesem Lichtkreise werden die Gegenstände, welche vorher betastet worden waren, durch das Auge unterschieden. Derselbe Vorgang wurde hierauf im verdunkelten Raume unter auffallendem Lichte wiederholt. Die durch transparente Gläser vermittelten Farben wurden von dem Kinde zunächst als "anderes Licht" bezeichnet und unterschieden, durch Namengebung lernte es die Farben kennen. Die Unterscheidung geometrischer Formen führte zur Unterscheidung von Ziffern und Buchstaben. Auf der zweiten Stufe fiel die vorherige Betastung der Objecte gänzlich und für immer weg und gegenwärtig ist der Knabe im Stande, bei hinreichender Beleuchtung, in einer stetig zunehmenden Entfernung, ohne erhebliche Kopfbewegung zu lesen, Farben und Gegenstände zu erkennen und zu localisiren.

# Zeissl demonstrirt einen Fall von

syphilitischem Diabetes insipidus.

Unter intramusculären Quecksilbersuccinimidinjectionen gehen sämmtliche Erscheinungen zurück und die Harnmenge wird geringer. Gleichzeitig schwindet auch das Durstgefühl.

Genser berichtet über einen Fall von

# durch Ascariden entstandener Appendicitis

bei einem 5jährigen Kinde.

Albrecht demonstrirt Präparate von

#### Ochronosis.

Das Wesen der Krankheit besteht darin, dass alle Knorpel eine intensive Schwarzfärbung zeigen.

Habart demonstrirt: 1. ein Knochenpräparat

#### von spiralförmiger Torsionsfractur des Unterschenkels.

2. Einen Soldaten, welcher einen

#### Selbstmordversuch mittelst Halsdurchschneidens

unternommen hat.

3. Einen Soldaten, welcher im Anschluss an

# Appendicitis perforativa eine foudroyante Sepsis

bekam.

#### Hödlmoser stellt einen Mann mit Syringomyelitischer Arthropathie

vor. Bei dem Kranken entwickelte sich nach Stockschlägen Schwäche in den Extremitäten, später traten Eiterungen an den Unterschenkeln auf. Die Untersuchung ergiebt Atrophie der Schultergürtelmuskeln, syringomyelitische Störungen der Sensibilität und Luxation des Acromialendes der linken Clavicula. Ausserdem ist Atrophie der Testikel vorhanden, die Bart-Pubes- und Achselhaare fehlen.

## Wiener medicinischer Club.

Sitzung vom 24. April 1900. (Eigener Bericht.)

Sorgo bespricht den Erfolg von

#### Gelatine-Injectionen bei Aortenaneurysma.

Bei einem Patienten wurden 13 Injectionen von 4-5% Gelatinelösung in Zwischenräumen von 3-4 Tagen gemacht. Nach der 4. Injection verschwand die Pulsation in der Supraclaviculargegend und in der Trachea, das diastolische Geräusch nahm an Intensität ab und war am lautesten rechts vom Sternum zu hören, die Trachealstenose wurde geringer. Die Obduction ergab eine beträchtliche Dilatation der Aorta ascendens, des Bogens und eines Theiles der A. descendens, Atheromatose der Aorta, ferner ein gänseeigrosses Aneurysma im Beginne der A. anonyma mit einer zweiten Ausbuchtung gegen die Trachea. In der cylindrischen Erweiterung der Aorta fanden sich keine Gerinnsel, dagegen waren solche reichlich im Aneurysma der Anonyma, sie sind als Effect der Gelatineinjection anzusehen.

# Orchitis parotidea ohne Parotitis.

Lauterbach. Ein Mann wurde plötzlich von Schwindelgefühl und Uebligkeiten befallen, spürte einen Stich im linken Testikel und bekam darauf Schüttelfrost. Der l. Hoden schwoll an und wurde schmerzhaft, Gonorrhoe war auszuschliessen. Ferner bestanden Milzschwellung und diarrhoische Stühle. Auf Verabreichung von Antipyrin verschwand die Hodenschwellung links, stellte sich aber rechts ein, die Temperatur sank, so dass Patient binnen einer Woche wieder hergestellt war, die Hoden blieben normal. Die Parotis war nicht verändert.

# Zur Pathogenese der Anorexie.

Weiss. Die Wirkung der als Stomachica bekannten Arzneistoffe beruht theilweise auf der

Annahme einer Substitutionswirkung, einer antifermentativen Wirkung, oder einer Reizwirkung auf die Magenschleimhaut im Sinne einer Hyperämie. Vortr. hat bei Hunden, die kurz nach der Darreichung von eiweisshaltigen Nährstoffen getödtet wurden, eine deutliche Reaction des gesammten Lymphgefässapparates und Lymphoidgewebes im Magen - Darmcanale beobachtet, obwohl die Nahrungsstoffe im Magen der Thiere noch unverändert gefunden wurden. Diese Reaction bezeichnet Weiss als Lymphofluxion, respektive Lymphostase, Auch die klinische Erfahrung hat den Werth von Eiweisspräparaten als Stomachica hinlänglich festgestellt. Sämmtliche der als Stomachica verwendeten Nährpräparate wirken im Sinne einer Lymphofluxion. Zieht man nun weiter die Thatsache der Verdauungsleukocytose und die Befunde der Leukocytose nach der Darreichung von Bitterstoffen in Betracht, so ergiebt sich, dass eine Reihe von Stomachicis im Sinne einer Lymphofluxion auf die Magen-Darmschleimhaut einwirken. Anderseits erklärt sich die Pathogenese einer Reihe von Anorexieformen dadurch, dass durch den Krankheitszustand der normale Antrieb zur Lymphofluxion fehlt. — An der Discussion betheiligten sich Docent Herz, Braun und Telekv. G

# Russland. Moskau.

Gesellschaft der Kinderärzte.

Sitzung vom 30. Januar 1901.

#### Ueber rheumatische Affection der Wirbelsäule.

Schweizer hebt hervor, dass die rheumatischen Affectionen der Wirbelsäule noch sehr wenig erforscht sind und dass diese Thatsache in erster Linie dadurch bedingt ist, dass die Wirbelsäule in Folge ihrer anatomischen Lage der Besichtigung und der Palpation, die für die Diagnose des Rheumatismus überhaupt von grosser Wichtigkeit sind, wenig zugänglich ist. Ferner sind gewisse Abtheilungen der Wirbelsäule sehr wenig beweglich und bieten keine günstigen Bedingungen zur Schmerzäusserung. Auf letzteren Umstand ist wahrscheinlich die Thatsache zurückzuführen, dass man häufiger Rheumatismus der Hals- und der Lumbalwirbel antrifft, als solchen der wenig beweglichen Brustwirbel. Sch. selbst hat 3 Fälle von Rheumatismus der Wirbelsäule beobachtet. Der erste Fall betrifft einen Patienten, der im Jahre 1899 sich in Behandlung des Vortr. wegen acuten Gelenkrheumatismus befand. Am 16. Dcbr. 1900 erschien der Patient wieder und klagte über Kopfschmerzen, sowie über Schmerzen in der Lumbal- und Scapulargegend. Temperatur 39,50. Von Seiten der inneren Organe nichts Abnormes, Gelenke der Extremitäten nicht afficirt. Das Gebiet des 3. und 4. Lumbalwirbels ist ödematös geschwollen, leicht geröthet und auf Druck schmerzhaft. Ausserdem sind Flexion und Extension äusserst schmerzhaft und deswegen erschwert. Nach zwei Tagen verschwanden sämmtliche Erscheinungen, aber am folgenden Tage stieg die Temperatur wieder auf 39,5%; zugleich traten Schmerzen, Röthung und Schwellung im Gebiete des rechten Knie- und des linken Fussgelenks auf. Alle diese Erscheinungen verschwanden unter Behandlung mit Natrium salicylicum. — Der zweite Fall betrifft einen 13jährigen Knaben, der seit 4 Jahren an Rheumatismus und Vitium cordis leidet. Anfangs 1899 war der Knabe 3 Monate in Folge acuten Gelenkrheumatismus bettlägerig. Im December 1899 kam er wieder ins Krankenhaus wegen heftiger Halsschmerzen, die sich besonders bei seitlichen Bewegungen des Halses einstellten. Die Untersuchung ergab links im Gebiete des 4., 5. und 6. Halswirbels eine tiefsitzende, derbe,

auf Druck schmerzhafte Geschwulst. Kopf etwas nach links geneigt. Bei activen sowohl, wie bei passiven seitlichen Bewegungen dss Kopfes stellt sich rechts intensiver Schmerz ein, während die Beugung des Kopfes nach hinten und vorn frei ist. Vortr. glaubt auf Grund dieses Untersuchungsergebnisses annehmen zu können, dass eben die bezeichneten Wirbel erkrankt waren, da nämlich die freie Flexion und Extension des Kopfes gegen eine Affection des 1, und 2. Wirbels sprachen. Im weiteren Verlaufe der Krankheit verringerte sich die Geschwulst allmählich. Der Knabe befand sich noch eine ganze Zeit in ambulatorischer Behandlung; Ausgangs 1900 bestand nur noch geringe Neigung des Kopfes nach links, sonst waren sämmtliche Bewegungen ungehindert. — Der 3. Fall betrifft einen 8jährigen Knaben, der im December 1900 wegen Contraction und hestiger Schmerzen in den unteren Extremitäten in das Krankenhaus aufgenommen wurde. Der Knabe ist sehr blass, es bestehen Erscheinungen von Vitium cordis. An den Sehnen des Rumpfes, des Kopfes und der Extremitäten befinden sich zahlreiche rheumatische Knoten (Noduli rheumatici). An den Extremitäten sind viele unregelmässige choreatische Bewegungen wahrzunehmen. Im weiteren Verlauf der Krankheit stellte sich zeitweise Affection der übrigen Gelenke ein; die choreatischen Bewegungen verschwanden bald und nun traten Erscheinungen von subacuter Endocarditis in den Vordergrund. Ende December war das Kind nicht mehr im Stande, den Hals seitwärts zu drehen. Besonders schmerzhaft war die seitliche Bewegung nach rechts. Auch waren passive Bewegungen des Kopfes nach rechts schmerzhaft. Der Halstheil der Wirbelsäule ist leicht nach rechts gebogen. Vortr. glaubt, dass auch in diesem Falle die Wirbel ergriffen waren, wenn auch eine gleichzeitige Affection der Muskeln, der Sehnen und Bänder nicht ausgeschlossen erscheint. — Auf Grund obiger Beobachtungen meint Vortr., dass in jedem Falle von Gelenkrheutismus die Wirbelsäule in der sorgfältigsten Weise untersucht werden müsse, sobald irgend welche Erscheinungen den Verdacht auf rheumatische Affektion der Wirbelsäule rechtfertigen.

# Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift" No. 19 enthält einen Säkularartikel von Lucae "Die Ohrenheilkunde des 19. Jahrhunderts". - C. Beck spricht über die Darstellung von Gallensteinen mittelst der Röntgenstrahlen nebst Bemerkungen über die Erblichkeit der Prädisposition zur Gallensteinkrankheit; durch verbesserte Technik gelang es B., Gallensteine, die früher für transparent galten, viel häufiger nachzuweisen. - A. Pinkuss veröffentlicht einen Beitrag zur Pathologie und Therapie des Prolapses der weiblichen Urethra. - A. Sclavo schliesst seinen Aufsatz über neue experimentelle Untersuchungen über die Heilwirkung des Milzbrandserums. - Von der Arbeit Reckzehs, Nervose Tachypnoë, erscheint der Schluss. 40 Beobachtungen sind der Arbeit zu Grunde gelegt. - von Criegern schreibt über die Feststellung kleiner Mengen freier Flüssigkeit in der Bauchhöhle von den Leistenringen aus. - Von den Charité-Vorträgen erscheinen: Roth, Die durch Staubeinathmung entstehenden Gewerbekrankheiten und deren Verhütung (Schluss), ferner Roth, Die gewerbliche Blei-, Phosphor-, Ouecksilber-, Arsen- und Schwefelkohlenstoffvergiftung.

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 19 bringt: Das Magnet-Operationszimmer, von J. Hirschberg-Berlin. — Beitrag zur hydriatischen Behandlung der beginnenden Lungentuberkulose im Hause, von Dr. Heinrich Meffert-Berlin. — Zur Serumdiagnose der Tuberkulose, von Ernst Romberg-Marburg (Schluss). R. kommt zu dem Schluss, dass auch die Agglutination der abgetödteten Tuberkelbacillenkulturen nach von Behring practisch für die Diagnose der Tuberkulose zu verwenden ist. — Ueber gewerbliche (Methaemoglobin-) Vergiftungen und deren Behandlung mit Sauerstoffinhalationen, von H.. Brat-Berlin. Vortrag, gehalten im Verein für innere Medicin am 24. Februar 1901.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 19: "Zur klinischen Diagnostik des Niereninfarktes und renal bedingter Kolikanfälle", von Schmidt. - Die Wirkung des Nebennierenextractes hat Harmer an 32 Fällen erprobt. Bei congestiven Schwellungen der unteren Muschel wurde durch Aufpinseln von 10 bis 50 proz. Lösung rasches Ablassen und Kleinerwerden des Organs bedingt. Bei wirklicher Muschelhypertrophie waren diese Erscheinungen geringer, von deutlicher Herabsetzung der Empfindlichkeit begleitet, so dass schon geringe Mengen Cocain genügten, die Anästhesie zu einer vollständigen zu machen. Auch bei Larynxoperationen hat sich der Nebennierenextract als Hülfsmittel bei der Cocaïnisirung gut bewährt.

# Bücherbesprechungen.

Hamonic. "La Chirurgie et la médicine d'autrefois". Paris, A. Maloine, 1900. 80. 140 und 55 Seiten (mit 487 Abbildungen auf 80 Tafeln). 5 Francs

Das Buch von Hamonic ist ein gediegener Beitrag zur Geschichte der Instrumentenlehre. Kenner dieses höchst interessanten Gebietes sind gegenwärtig spärlich vertreten, so dass es ausserordentlich zu begrüssen ist, dass Verf. uns in diesem Werke die Ergebnisse seiner jahrelangen Sammlungen und Studien vorführt. Er giebt aber keine fortlaufende Darstellung der Geschichte der Instrumentenlehre, sondern beschränkt sich auf eine blosse Beschreibung der einzelnen Instrumente. Die Schrift gliedert sich in zwei Theile. Theil I (S. 1-131) behandelt die antiken und älteren chirurgischen und medicinischen Instrumente, Theil II (S. 1-55) giebt eine Uebersicht über die zahlreichen, vom Verf. selbst erfundenen, bezw. in Gebrauch gezogenen Instrumente. Nach Ansicht des Ref. hätte der letztere Theil füglich fortbleiben können. Unter den beschriebenen Instrumenten sind besonders bemerkenswerth eine in Olympia gefundene Curette, die an der anderen Seite in eine längliche Olive (wahrscheinlich zum Cauterisiren) ausläuft und - ein Unicum - noch in ihrem broncenen Etui steckte (Taf. 5), kleine Spatel aus Erethria, die zugleich als Troicart dienten (Taf. 6), sehr fein gearbeitete oculistische Instrumente aus Tyrus (Taf. 8), primitive Broncemesser und Nadeln aus Trier (Taf. 10), Schröpskröpse - hier giebt Vers. eine dankenswerthe Uebersicht über die in den einzelnen Museen befindlichen antiken Schröpfköpfe, die 1896 von Dr. Lambros monographisch gewürdigt wurden -, altgriechische Apothekergefässe, desgl. aus römischer Zeit, einen phönicischen Salbentopf (Taf. 26), eine sehr merkwürdige Statuette des 2. nachchristl, Jahrhunderts mit Darstellung einer Facialislähmung (Taf. 27), Darstellung einer schwangeren Frau (phö-nicisch, Taf. 28), die Lactation (Taf. 29 und 30). Ferner sehen wir Trepaninstrumente aus dem 17. Jahrhundert (Taf. 31), verschiedene Specula (Geschichte derselben S. 82-87), mächtige Clystierspritzen aus der Zeit Ludwigs XIII. (Taf. 41), künstlerische Darstellungen des Aderlasses (Taf. 44 und 45; Geschichte desselben im 18. Jahrhundert S. 90 und 91) nebst automatischen Lancetten (Taf. 47), chirurgische Taschenbestecke des 17. und 18. Jahrhunderts (Taf. 50, 51, 52), Zahnextractionsinstrumente

aus derselben Zeit (Tat. 54, 55, 56), künstlerische Darstellung der Beschneidung (Taf. 65), künstliche Hand des 16. Jahrhunderts (Taf. 74, 75), ein Corset aus dem 17. Jahrhundert (Taf. 76, 77), Mikroskope der Zeit Ludwigs XIII. Ludwigs XV. (Taf. 79, 80), letzteres mit reicher Rococoverzierung, u. v. a. m. Das Ganze stellt eine höchst schätzbare Bereicherung unserer Kenntnisse der älteren chirurgischen und medicinischen Apparate und einen wichtigen Beitrag zur Archäologie und Kulturgeschichte der Medicin dar. Möge der auf diesem Gebiete wohlbewanderte Verfasser uns demnächst mit einer kritischen Geschichte dieses Gegenstandes beschenken, die der verstorbene Guilt in so vielversprechender Weise durch die Aufnahme des Inventariums der Instrumente, welche die einzelnen Aerzte verschiedener Epochen benutzt haben, vorbereitet hat. So allein wird sich uns ein Verständniss für die allmähliche Vervollkommnung der medicinisch-chirurgischen Technik eröffnen.

J. Bloch.

### Referate aus Zeitschriften.

Arndt-(Irrenanstalt Hildburghausen). Ueber Hedonal. Therap. Monatschrift No. 4, 1901.

Verf. legte sich die Frage vor, wie das Hedonal einmal in höheren Dosen, des weiteren nach längerem Gebrauch vertragen wird und kommt zu dem Ergebniss, dass es lange Zeit, selbst 8 Wochen lang, bis zu 6 g genommen werden kann, ohne dass es auf Puls, Athmung, Appetenz etc. einen nachtheiligen Einfluss ausübt. Wenn es auch in Dosen von 2 g bei den einfachen Erschöpfungszuständen ausreicht, so benöthigen Hallucinationen, cirkuläres Irresein, Melancholie und Hysterie erheblich grössere Dosen, die zwischen 3 und 6 g schwanken. Da das Hedonal nicht besonders angenehm schmeckt, so soll es nicht in Lösung genommen, sondern in Oblaten, oder auch, mit Rücksicht auf den billigen Preis, in der Tablettenform gegeben werden. (Es soll aber ausdrücklich darauf hingewiesen werden, nur "Originalpackung Bayer" zu verordnen, da sonst die Gefahr hesteht, im Magendarmkanal vollständig unlösliche Tabletten zu erhalten, während die Originaltabletten schon nach Sekunden im Wasser pulverförmig zerfallen.)

Levy-Budapest. Anwendung des Heroins bei Herzkranken. Heilkunde 4, 1901.

Verf, hat das Heroin in einer Reihe von Fällen von cardialer Dyspnoe mit Erfolg angewendet und führt einen typischen Fall an (mit sehr starken Anfällen von Angina), in dem schon die ersten Dosen von 4 mg. Heroin (dreimal tägl.) zu dem Erfolg führten, dass Patient --Arteriosklerose - Linderung seiner Schmerzen auftreten sah, freier athmete und auch dauernd von dem Heroin Vortheile sah, das er in Verbindung mit Jodnatrium schon seit 7 Monaten gebraucht. Verf. empfiehlt daher das Heroin bei Angina pectoris auf Basis der Arteriosclerose bezw. der Coronarsclerose, da er bei diesen, wie auch bei einer Reihe anderer Herzkranken, sehr günstige Erfolge erzielte. Chr.

Niessen. Ueber Tripperbehandlung mit Protargol. Aus dem k. Garnisonlazareth München. (Münchener medicin, Wochenschrift No. 12. 1901.)

Verf. kommt zu dem Ergebniss, dass in acuten Erkrankungen die Gonococcen des vorderen Harnröhrentheiles durchschnittlich Ende der dritten Woche verschwinden. Die üblichen Lösungen von ½ bis 3/4% verursachen so gut wie ausnahmslos keine Beschwerden. Eine Abkürzung wird durch Protargol nicht erzielt, dagegen ist es bezüglich der Complication unbedenklicher als Höllenstein. Sobald das mucöse Stadium und das gonococcenfreie seröse eingetreten ist, sind die Adstringentien an ihrem Platz.

Chr.

## Vermischtes.

Berlin. Bei der Universität Berlin führten sich in der medicinischen Facultät drei neue Privatdozenten ein: Dr. Georg Abelsdorff, früher Assistent an der Augenklinik, hielt seine Antrittsvorlesung über die Erweiterung unserer Kenntnisse von den Thatsachen der Gesichtsempfindungen durch die neueren farbentheoretischen Untersuchungen, Dr. Bernhard Bendix, früher Assistent an der Kinderklinik, sprach über künstliche Ernährung des Säuglings, und Dr. Wilhelm Seiffer, Assistenzarzt bei Geh. Rath Jolly in der Nervenklinik, hielt einen Vortrag über Wesen und Bedeutung der Gürtelrose.

Berlin. Unter Führung von Prof. Kahlbaum-Basel, Prof. Pagel-Berlin und Dr. Sudhoff-Hochdahl soll im Anschluss an die Hamburger Naturforscherversammlung eine "Deutsche Gesellschaft für Geschichte der Medicin und Naturwissenschaften" gegründet werden,

Rerlin. Der erst kürzlich zum Regierungsund Medicinalrath beim hiesigen Königl. Polizei-Präsidium ernannte Dr. med. Otto Möbius ist im noch nicht vollendeten 40. Lebensjahre gestorben

Berlin. Die Erholungsstätte vom Rothen Kreuz in der Jungfernhaide, die bestimmt ist, Kranken und Genesenden während der Sommermonate bei entsprechender Verpflegung die Vortheile des Aufenthaltes in gesunder Waldluft zu gewähren, wird Mitte d. M. wieder eröffnet werden.

Halle a. S. Prof. v. Bramann lehnte die Wahl zum Universitäts-Rector ab.

Breslau. In dem laufenden Sommer-Semester hat die Universität Breslau mit 1691 Studirenden die höchste Frequenzziffer seit ihrem Bestehen erreicht, sie zählt 81 Studirende mehr, als im vorangegangenen Wintersemester.

München. Die Leitung der Universitätspoliklinik für Frauenkrankheiten im Reisingerianum ist dem Privatdocenten Dr. Adolf Klein übertragen worden.

# Preisausschreibung.

Die k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien schreibt neuerdings den von Med. Dr. Moriz Goldberger gestifteten Preis im Betrage von 2000 K. für die beste Beantwortung der vom Präsidium gestellten Preisfrage: "Die infectiöse Natur der malignen Neubildungen" aus; es ist hierbei zu bemerken, dass sowohl Arbeiten auf Grund klinischer Beobachtungen, als auch anatomischer und mikrobiologischer Untersuchungen concurrenzfähig sind. Um diesen Preis können Aerzte aus Oesterreich-Ungarn und ganz Deutschland concurriren. Berücksichtigung finden nur Arbeiten, welche in deutscher Sprache verfasst, bis längstens 15. Mai 1903 an das Präsidium der k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien, mit einem Motto versehen, eingesendet werden. Dazu ist ein mit demselben Motto versehenes verschlossenes Couvert einzusenden, welches Name und Adresse des Autors enthält. Die Zuerkennung des Preises erfolgt in der ersten, im Monate October 1903 stattfindenden Sitzung der k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien, die Ausfolgung desselben an den preisgekrönten Bewerber am 28. October, als dem Sterbetage des Stifters. Hat die preisgekrönte Arbeit mehr als einen Verfasser, so kann der Preis unter den Verfassern zu gleichen Theilen getheilt werden. Die k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien behält sich das Recht vor, die preisgekrönte Arbeit zu publiciren. Im Uebrigen behält der Autor alle Rechte an seinem geistigen Eigenthum.1)

1) Anmerkung. Nach § 1 b des Statutes kann der Preis, falls die ausgeschriebene Preisfrage überhaupt keine oder keine befriedigende Beantwortung erfahren hat, dem Verfasser der besten im Laufe der letzten

Verantwortlicher Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin

# Patent- und Waarenzeichenliste. Patent-Ertheilungen.

Corsetleibbinde aus einem Stück. Frau B. Lorch, geb. A. Stern, Mainz.

121 566. Verstellbarer Operationsstuhl. P. A. Gayon-Paris.

121577. Asthma - Räuchermittel mit Zünder. Wagner & Wiebe, vorm. Rob. Paul & Co., Leipzig.

121578. Verfahren zur Verflüchtigung von Desinfectionsmitteln (Heilmitteln) in bestimmten V. Cervello-Palermo. Mengenverhältnissen.

#### Gebrauchsmuster.

151987. Elastische, regulirbare Zugvorrichtung (Schnurre) an Suspensorienbeuteln. Gebrüder Bandekow-Berlin.

152063. Salbenspritze mit weiter Einfüllöffnung, Bajonettverschluss und federndem Metallkolben, Fritz Freienstein-Berlin.

152179. Stand-Carton für Verbandstoffe mit Ueberfalldeckel und beweglichem Einsatz. Lüscher & Bömper-Fahr, Rheinl.

152205. Electrisches Glüh-Lichtbad, bei welchem die Lampen einer Gruppe mit gleicher Schaltung über das ganze Lichtbad vertheilt sind. Voltohm Electricitätsgesellschaft, A.-G..

Bemerkung: Der Patent-Anwalt F. A. Hoppen, Berlin, Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren Lesern in allen, die vorstehenden Berichte betreifenden Fragen Rath und Auskunft zu ertheilen.

## Neu niedergelassen haben sich in:

ω Gleiwitz: Dr. Schroeder, Specialarzt für Harnleiden.

Schöneberg b. Berlin: Dr. Windmüller, Augenarzt.

# Familiennachrichten.

# Verlobt:

ω Frl. Käte Stargardt in Berlin mit Herrn Dr. med. Ludwig Kochmann in Weissensee-Berlin.

#### Gestorben:

ω Dr. med. Julius Hammer in Friesenheim. Sanitätsrath Dr. Wilhelm Langenbeck in Göttingen. Dr. med. Ewald Judeich, Ophthalmologe in Tharand.

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung,

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des GeschäftsAusschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine.
Medicinisches Waarenhaus (Act-Ges.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 l.

Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Jeachim
täglich von 13½-1 Uhr m im Medicinischen
Waarenhause anwesend.
(Mit gütiger Erlaubniss des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen
Standesvereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittelt.)

In Pommern wird ein Assistent an einer Anstalt

In Pommern wird ein Assistent an einer Anstalt gesucht. Näh. unt. No. 1738.

In Hannover wird ein junger Arzt als Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1750.

In einem Vororte Berlins wird ein Assistent für ein Krankenhaus gesucht. Näh. unt. No. 1762.

In einer Grossstadt wird ein Specialist (Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten) auf mehrere Monate als Vertreter geweht. Näh. unt. No. 1764. sucht. Näh. unt. No. 1766.
Im Königreich Sachsen wird für ein Sanatorium

ein Assistent gesucht. Näheres unt. No. 1768. In der Nähe Berlins wird für ein Krankenhaus

ein Assistent gesucht. Näheres unt. No. 1776. In der Mark sucht ein praktischer Arzt einen Assistenten. Näheres unt. No. 1780.

Ein Augenarzt in einer Grossstadt sucht für August und September einen Vertrerer. Näh. unt. No. 1781. In Sachsen wird für Juli ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1783.

drei Jahre vor Schluss des Einreichungstermines erschienenen, oder ad hoc im Manuscripte dem Präsidium der k. k. Gesellschaft der Aerzte vorgelegten Unter-suchungen aus dem Gebiete der medicinischen Wissenschaften, mit Einschluss der theoretischen Fächer, verliehen werden.

In der Provinz Sachsen wird für Juni auf 4-5In der Provinz Sachsen wird für Juni auf 4-5 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1786.

In Berlin wird von Ende Mai auf 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1787.

In Schlesien wird von Ende Mai auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1788.

In Berlin wird für sofort ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1789.
In Berlin wird für Anfang Juli ein Vertreter ge-

In Berlin wird für Anfang Juli ein vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1790.

In Hessen wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1791.

In der Provinz Sachsen wird von Anfang Juni auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1792.

In der Provinz Sachsen wird für sofort auf vier

Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1793. In Pommern wird von Anfang Juni ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1794. In der Mark wird von Ende Mai ein Vertreter

gesucht. Näh. unt. No. 1795.

### Nachweis von Praxis.

In einem Ostseebade wird für die Sommermonate die Niederlassung eines Arztes gewünscht. Näh. unt. No. 1717. Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

# Neu eingegangene Bücher.

[Besprechung vorbehalten.] Fürst. Toddurchgiftige Gase.

Sarason, Wasserkuren,

Schreiber. Rhachitis.

Alle drei Berlin, Vogel und Kreienbrink, 1901. Goldscheider-Jacob. Handbuch der physikalischen Therapie. Leipzig, Thieme, 1901.

Ziegler. Allgemeine Pathologie. X. Aufl. Jena, Gustav Fischer, 1901.

Brühl-Politzer. Ohrenheilkunde, Haab. Aeussere Erkrankungen des Auges. 2. Aufl. (Lehmanns Med. HandAtlanten, München 1901.)

# Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

Zur Behandlung der Bleichsucht mit "Fersan". Von Dr. S. Markus. (Mittheilungen aus der I. Klinik für interne Krankheiten an der "Wiener medicinische Universität Budapest.) Blätter" No. 3, 1901.

Dr. Markus, em. klinischer Assistent der I. Klinik für interne Krankheiten des Professors Koranyi an der Universität Budapest, behandelte eine Reihe Chlorotischer mit "Fersan". Seine Resultate fasst er in Folgendem zusammen: 1. Fersan vermehrt den Hämoglobingehalt und die Zahl der rothen Blutkörperchen bei Chlorotischen. 2. Es stellt sich anhaltende Esslust schon nach kurzer Zeit ein, Verdauungstörungen treten nicht auf, im Gegentheil, sie werden sogar behoben. 3. Die subj. Symptome der Patienten verschwinden in kurzer Zeit. 4. Das Körpergewicht der Kranken nimmt zu.

Ueber die Aufnahme des im "Fersan" enthaltenen Eisens in den Thierkörper. Von Dr. Ferdinand Winkler. "Therapie der Gegenwart", October 1000.

Versuche, die Dr. Winkler bezüglich des im Fersan enthaltenen Eisens an weissen Mäusen und Meerschweinchen anstellte, führten zufolgenden Resultaten: Das im Fersan enthaltene, an Nucleïn gebundene Eisen gelangt durch den Darm zur Aufnahme in den Thierkörper und wird als anorganisches Eisen in Leber und Milz abgelagert. Die Ablagerung in der Milz ist reichlicher, als in der Leber. - Demnach verdient das Fersan nicht nur als Eisenpräparat, sondern auch als Nährpräparat besondere Berücksichtigung.

Berichtigung.

No. 16 (22. April 1901), Seite 168, Artikel: Prof Dr. E. Riegler. Es soll heissen: 1. "Sacharin" und nicht Sacharose. 2. Anstatt: Scheidetrichter, der mit Schmirgel verschlossen ist, soll es heissen: "der mit einem Glashahn verschlossen ist". 3. Darstellung des Reagens Para-Diazonitranilin. Anstatt: man fügt zu dieser Lösung 1.5 g von in 25 ccm destillirten Wassers gelöstem salpetrigtsauren Natrium hinzu, soll es heissen: "man fügt zu dieser Lösung 1.5 g Natrium-nitrit, aufgelöst in 25 ccm Wasser".

Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin W. 62, Kurfürstenstr. 81. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin SW 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Berlin.

Verlag: "Die medicinische Woche" BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19. Redakteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

## Inhalt.

- Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.
- Dr. Zoepffel, Berlin Norderney, Spec. Arzt für Nasen-, Hals- und Lungenleiden: Inhalationstherapie in Norderney.
- 3. Dr. Axel Winckler, Bad Nenndorf: Ueber Schwefelwasser und Hautkrankheiten. (Fortsetzung folgt.)
- 4. Feuilletón: Prof. Dr. med. Thomas, Freiburg i.B.:
  Die höchstgelegenen Kurplätze des Schwarzwaldes. (Forts. folgt.)
- 5. Technische Mittheilungen.
- 3. Literatur.
- 7. Aus den Bädern und Kurorten.

# Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Zur Aufnahme vorgeschlagen: Dr. Passow, Meiningen. Dr. Stämmler, Bad Brunnthal-München. Dr. Römheld, Kuranstalt Schloss Hornegg. Dr. Landsberg, Wasserheilanstalt, Thalheim in Landeck i. Schl.

I. A.: Dr. Meissner, I. Schriftführer.

# Inhalationstherapie in Norderney.

Von

Dr. Zoepffel-Berlin-Norderney, Spec.-Arzt für Nasen-, Hals- und Lungenleiden.

Bei der Beobachtung einer Reihe von Krankheitszuständen, welche ich im Laufe der ersten Jahre meiner Thätigkeit in Norderney zu behandeln hatte, und auf Grund persönlicher Rücksprache, sowohl mit Aerzten, als auch mit denjenigen Patienten, welche sich während ihres Kur-Aufenthaltes in Ems, Kissingen und Reichenhall mit Vortheil der Inhalationstherapie bedient hatten und ungern diesen Behandlungsfactor an der Nordsee vermissten, weil sie nicht immer und bei jeder Windstärke sich am Strande aufhalten konnten, und doch ihre Lungen gymnastisch üben wollten;

auf Grund ferner der Erwägung, dass eine gute, staubfreie, ozonhaltige und etwas salzhaltige Luft nur dann dem Kranken Nutzen bringt, wenn er sie, angepasst seinem Aufnahmevermögen und seiner Aufnahmefähigkeit geniesst, und besonders bestärkt durch die Beobachtung, dass die meisten Menschen, Kranke sowie Gesunde, viel Gewicht legen auf eine tiefe Inspiration, weit weniger aber auf eine tiefe Exspiration, und somit auf eine erhöhte Aufnahme neuer, guter Luft, wodurch nicht nur die Lungen allein, sondern der Gesammtorganismus günstig beeinflusst werden; bei der Beobachtung all dieser Factoren erschien mir der Wunsch nach einem Inhalatorium in Norderney berechtigt, zumal eine derartige Einrichtung nunmehr zu dem Rüstzeug eines jeden Kurortes, sei es ein Brunnen-, Bade- oder Luftkurort, gehört. Auf einer Reise, die hauptsächlich den Zweck hatte, die diesbezüglichen Einrichtungen in den grösseren Kurorten kennen zu lernen, gelang es mir, in dem Leiter des Inhalatoriums in Nizza, Palais Dubouchage, Herrn Vos, einen Mann zu finden, der sich für die Einrichtung einer derartigen Anstalt interessirte und sich bereit erklärte, die Leitung und Einrichtung selbst zu übernehmen, wodurch das Institut allen Aerzten in gleicher Weise zur Verfügung gestellt wurde und durch die in Nizza gemachten Erfahrungen und durch das Vertrauen der dortigen Collegen die Garantie hot für sachgemässe Ausführung der ärztlichen Verordnungen und peinlichste Sauberkeit.

So ist das Inhalatorium in Norderney gewissermassen eine Schwester-Anstalt derjenigen von Nizza und wurde in Betrieb gesetzt am 15. Juni 1900. Die Anstalt, zunächst in einem Miethshause am Marktplatz, jener grossen grünen Wiese vor dem Kurhause, auf dem sich täglich die Kurgäste während der Morgenconcerte ergehen. untergebracht besteht aus zwei hellen, freundlichen Sälen, von denen Saal I für die pneumatischen Inhalationen, Saal II für die Zerstäubungs-Inhalationen eingerichtet ist. Zwischen beiden Sälen befindet sich der Raum für die Maschinen, welche die Apparate treiben, und welche ihrerseits wieder getrieben werden durch den Druck der im Hause befindlichen Wasserleitung. Art des Betriebes wurde als die zweckmässigste befunden, da die Ortsverhältnisse einen Anschluss an die Elektricitätswerke verboten und eine Aufstellung eines Gas-

# FEUILLETON.

# Die höchstgelegenen Kurplätze des Schwarzwalds.

Von

Professor Dr. med. Thomas in Freiburg i. B.

Bald wird wiederum die Zeit erscheinen, in der es den Städtern in ihren Strassen zu eng wird, in der sie hinausstreben in die weite, freie Gottesnatur, aufs Land und ins Gebirge, zu schattigen, tannenduftenden Wäldern und Bächen, zu weiter Umschau über Berg und Thal, oder auf die schaukelnden Wellen des Meeres. Dann sich auch unsere rühmlichst bekannten Schwarzwälder Gasthäuser gerüstet haben, um ihren Antheil an dem Fremdenstrom in würdiger Weise zu empfangen. Allerorten sind in den letzten Jahrzehnten im Schwarzwald Unterkunftshäuser entstanden, nachdem die Eisenbahnen bis in das Herzunseres herrlichen Waldgebirges eingedrungen sind: wo früher nur auf langer, staubiger Fahrt die enge Postkutsche oder ein theurer Privatwagen den Sommerfrischler hinbrachte, da saust er jetzt im eilenden Bahnzug seinem Ziele entgegen, und es bedarf vielleicht nur noch

einer kurzen Wanderung, um den liebge-wonnenen, altbekannten Erholungsort vollends zu erreichen. Nur wenigen Gegenden im Schwarzwald ist das neuzeitige Beförderungsmittel noch fern geblieben, Dank der Fürsorge unserer erleuchteten Regierung vermindert sich die Ausdehnung der eisenbahnlosen Strecken des Gebirges immer mehr, und wächst infolge dessen die Zahl der Wanderer auch in dessen entlegensten Theilen. Nicht viel fehlt, und das Dampfross pfeitt auch auf den höchstgelegenen Schwarzwaldbergen, auf welchen schon jetzt zu Zeiten zahlreiche Spaziergänger in städtischen Gewändern lustwandeln, ein deutlicher Beweis dafür, wie beguem das Hinaufkommen auf die früher so schwer zugänglichen Höhen geworden ist.

Eine Sommerfrische im Hochgebirge — das ist das Ziel, welches Tausende erstreben, die bis zur Ferienzeit in der heissen Luft der Städte des Tieflandes schwitzen und vor Hitze umkommen zu müssen vermeinen. Wenn der Arzt um Rath gefragt wird, welcher Ort aufgesucht werden soll, so ist es sehr oft eine Hauptsache des Kurbedürftigen, zu erforschen, wie hoch wohl der ihm zu bestimmende Ort gelegen sein müsste. Sommerfrischen im Hochgebirge zeichnen sich aus durch er-

hebliche Unterschiede der Wärme des Tages und der Nacht; wird es vielleicht auch hier in der Höhe einmal im Laufe des Tages allzu heiss, so ist dies doch nur auf wenige Stunden der Fall; gegen Abend kommt ein kühler Wind, der die Tageshitze hinweg-fegt. Die erfrischende Kühle des Gebirges wirkt steigernd auf den Stoffwechsel, an-regend auf die Thätigkeit der Verdauungsorgane und des Nervensystems. Es wird dadurch die gesammte Leistungsfähigkeit gesteigert, der ganze Organismus abgehärtet und gekräftigt. Die durchschnittlich trockene Luft des Gebirges entzieht, indem sie mehr oder weniger unmerklich reichlichere Wasserverdunstung von Haut und Lungen bewirkt, dem Körper ziemlich viel Wärme; wenn aber ein Mehr von Wärme entzogen wird, so gleicht dies unser Körper durch eine Mehrerzeugung von Wärme aus: hierdurch wird der Stoffwechsel gesteigert: dies erfordert reichlichere Nahrungszuführ; es steigert sich somit bei gesteigerten Wärmeverlusten unter sonst günstigen Verhältnissen der Appetit und hebt sich die Leistungsfähigkeit. Die anregende Wirkung des Gebirgsklimas wird ganz besonders auch mit durch den Wind herbeigetührt. Auf der Höhe ist es selten windstill, meist weht wenigstens einiger Wind, und mitunter ein

oder Benzinmotors als treibende Kraft vom Hauswirth, als feuergefährlich, nicht erlaubt wurde. — Die mit 1 1/2 Atmosphären Wasserdruck erzeugte Kraft erwies sich als völlig ausreichend zum Betrieb sämmtlicher Apparate und konnte, im einzelnen Falle bis auf  $^{1}/_{5}-^{1}/_{2}$  Atmosphären verringert, noch gute Ergebnisse liefern bei den äusserst subtil und practisch gearbeiteten Apparaten, welche die Firma Göbel in Ems lieferte. Zwei grosse Maschinen dienen zur Erzeugung der verdichteten und verdünnten Luft und ermöglichen es durch specielle Regulierung, den einzelnen Inhalirenden genau den für sie passenden Druck resp. die erforderliche Verdünnung zu geben.

Die zur Einathmung bestimmte Luft wird durch mehrere Vorrichtungen vor Eintritt in die Maschine filtrirt, dann verdichtet, an jedem einzelnen Platz erwärmt und, je nach der Vorschrift des Arztes, mit einem flüchtigen oder zerstäubten Medicament imprägnirt. Die ausgeathmete Luft wird mit einer, der Verdünnung entsprechenden Kraft abgesaugt und aus den Sälen, entfernt von der Eintrittsstelle der zur Einathmung gelangenden Luft, hinausgepumpt. Alle Maschinen und Regulatoren sind mit reinem Wasser gefüllt; das gebrauchte Druckwasser der Motoren, welches völlig rein ist, wird in die Regulatoren eingeführt, verdrängt das vorhandene Wasser und fliesst über resp. ab, so dass in allen Gefässen stets ein Strom frischen, reinen Wassers circulirt. Die eine Maschine saugt nur frische Luft aus dem Freien auf, verdichtet dieselbe und bringt sie zur Einathmung: die andere Maschine saugt die ausgeathmete Luft ab und pumpt sie an anderer Stelle ins Freie. Maschinen, Rohre und Schläuche, ebenso die Wege im Athmungsventil sind stets nur für eine Luftrichtung, so dass also immer ein richtiger und geregelter Kreislauf der Luft eingehalten wird und die frische, gesäuberte, eingeathmete Luft nie Wege durchläuft, welche auch von ausgeathmeter Luft bestrichen werden. Es ist dies ein Hauptvorzug dieses neuen Systems gegen alle bestehenden Apparate. Wie bereits erwähnt, wird die zur Einathmung gelangende Luft an jedem Platz besonders erwärmt und mit medicamentösen Zusätzen versehen, welche aus zerstäubtem Mineral- oder Seewasser oder aus flüchtigen Oelen. Fichtennadelöl. Terpentin, Perubalsam, Coniferenöl oder Menthol bestehen. Als besonders angenehm empfunden wurde eine Combination von Menthol und einem Mineralwasser. -

Es können auf diese Weise verschiedene Patienten verschiedene Medicamente zu gleicher Zeit und in verschiedenen Arten

inhaliren. Sie können a) Verdichtete Luft einathmen

und in gewöhnliche Luft ausathmen. Hierbei werden die Lunge und der Brustkorb erweitert, die Lungenkraft und Lungencapacität bedeutend vermehrt, wie Controllversuche am Spirometer und Pneumatometer erweisen; durch die vermehrte Zufuhr von Sauerstoff wird die Blutbildung gebessert, es tritt grösserer Appetit und allgemein besseres Wohlbefinden ein. Bei Bronchialcatarrhen wird das die feinen Luftwege verstopfende Secret weggeräumt, die bisher für die Athmung ausgeschalteten Lungenparthien wieder in Thätigkeit versetzt. Sind pleuritische Exsudate vorhanden. so können dieselben durch kräftigere Arbeit der Lungen zu rascherer Resorption gebracht werden.

b) Gewöhnliche Luft einathmen und in verdünnte Luft ausathmen.

Der Brustkorb wird hierbei durch den äusseren Luftdruck zusammengepresst, das Zwerchfell wird gehoben, dadurch die Lunge in höherem Maasse, als beim gewönlichen Athmen von der Residualluft befreit, die Lungenbläschen zur Aufnahme frischer, sauerstoffreicher Luft befähigt. Die Ersbhlaffung der Lungenmuskulatur beim Emphysem wird gehoben, die Lungenalveolen verkleinert, durch die Druckentlastung eine richtige Füllung der blutleeren Lungen, ein regerer Gasaustausch und wiederum weiterhin eine Hebung des Allgemeinbefindens herbeigeführt.

c. Verdichtete Luft nach Mischung mit ätherischen Medicamenten oder zerstäubtem Mineralwasser, oder mit beiden zugleich, einathmen und in gewöhnliche Luft ausathmen.

d. Gewärmte Luft ohne Druck mit flüchtigen oder zerstäubten Medicamenten einathmen und in verdünnte Luft ausathmen.

e. Verdichtete Luft einathmen und direct in verdünnte Luft ausathmen.

Diese Art stellt also eine Combination dar der unter a und b angegebenen Methode.

f. Verdichtete und erwärmte Luft mit flüchtigen Medicamenten einathmen und in verdünnte Luft ausathmen.

Bei jeder dieser verschiedenen Methoden ist wieder in Bezug auf Druck, Temperatur, Medicament und Dauer der Inhalation eine zahlreiche Abwechslung möglich.

Im Saal II sind aufgestellt eine Reihe von Apparaten zur Pulverisation von Mineraloder Seewasser nach dem System "Unicum" und "Duplex", ebenfalls geliefert von Goebel in Ems. Der Apparat "Unicum" giebt einen gebeugten Flüssigkeits-Staubstrahl und ist bevorzugt bei Rachen- und oberflächlichen Kehlkopf- und Luftröhrenkatarrhen, stellt im Uebrigen eine Modification der Apparate von Schnitzler und Lewin dar, ebenso wie der Apparat "Duplex", welcher einen kräftigen Strahl aus einem nach allen Seiten und in der Höhe verstellbaren Zerstäuberarm abgiebt und besonders für die örtlich begrenzte Inhalation im Rachen und in der Nase gebraucht wird.

Selbstverständlich erhält jeder Patient sein eigenes Mundstück und ein frisches Ansatzglas, so wie frisches Schutztuch und frischen Spucknapf.

Für die Inhalation muss jeder Patient ein von seinem Arzt ausgefülltes Verordnungsblatt mitbringen, auf welchem die Dauer und Art der einzelnen Sitzung angegeben ist. Untersuchungen mit dem Spirometer und Pneumatometer werden alle 8 Tage im Institut oder beim Arzt in der Sprechstunde gemacht. - Nach den Inhalationen sollen die Patienten während der ersten 10 Minuten nicht sprechen.

Es würde zu weit führen, wenn ich alle die Zustände besprechen wollte, für welche

recht heftiger. Vielfach erscheint im Sommer im Gebirgeein gewisser, Kühlung spendender Wind regelmässig zu gewissen Tageszeiten; vielleicht wird hierdurch der Gesunde ins Freie gelockt, während der Kränkliche vom Ausgang zurückgehalten wird. Stärker geschwächte und besonders empfindliche Menschen können durch den Wind veranlasst werden, bei ihrem Kuraufenthalt im Gebirge zunächst einen tiefer gelegenen und vor Wind geschützten Ort im Thale aufzusuchen; sie mögen erst dann zur Höhe aufsteigen, wenn sie sich unten genügend erholt haben. Deshalb sollten sie aber auch ihre Kur zeitiger beginnen, schon im Frühjahr, damit ihnen dann der Sommer durch den ohne Gefahr ermöglichten Aufenthalt auf der Höhe volle Gewähr für die erhoffte Kräftigung geben kann.

Unser Schwarzwald, neben den Vogesen eines der schönsten deutschen Mittelgebirge. leidet als Sommerfrische wie als Kuraufenthalt ausserordentlich unter der Nähe der Alpen. Unzählige Reisende fahren auf den Schnellzügen im Rheinthal achtlos an unseren herrlichen Bergen vorüber; wenn die Sonne in den Wagen hereinscheint, wird häufig auch noch der Vorhang vorgezogen und die schöne Gegend nicht einmal eines Blickes gewürdigt! Damit sie aber sagen

können, sie seien im Schwarzwald gewesen, wird in Baden und allenfalls auch in Freiburg oder Müllheim einmal ein Zug "übersprungen" oder eine Nacht zugebracht, und dann vielleicht ein kleiner Spaziergang in die nächste Umgebung gemacht – im höchsten Falle wird die Schwarzwaldbahn Offenburg - Singen mit dem Schnellzuge durcheilt, - das ist Alles! Es ist traurig, diese Erscheinung jahraus jahrein beobachten zu müssen, wenn man in der Reisezeit auf dem Bahnhofe zu thun hat oder in den Zügen selbst verkehrt! Die Ursache solch betrübender Gleichgültigkeit ist grobe Naturschönheiten des Unkenntniss der Schwarzwaldes, und es ist eine Hauptaufgabe dieser Zeilen, derselben abzuhelfen. Allerdings kann das Lesen auch der bestgeschriebenen Schilderungen nicht das Wandern im Schwarzwald ersetzen; wer ein paarmal auf unseren schönen Waldwegen gewandelt ist und die herrliche Luft unserer Höhen geathmet hat, der dürfte sich eher dazu bekehren, es auch einmal mit einem Aufenthalt im Schwarzwald zu versuchen, und die Alpen bei Seite zu lassen. Wohlverstanden - ich bin kein Feind der Alpenreisen, nicht im Mindesten! Oft genug bin ich selbst auf jenen stolzen Höhen gewandelt, habe in tiefe Abgründe und auf ein Meer von ungezählten

Bergspitzen geblickt, allein mit dem Führer in der schnee- und eisbedeckten Wildniss. Trotzdem aber habe ich - suum cuique den Schwarzwald schätzen und lieben gelernt. Auch auf seinen Kuppen eröffnet sich eine weite Aussicht, und eine der schönsten ist diejenige auf die in ewigem Eis glänzenden Firnen der Alpenwelt; nicht minder schön aber ist auch der Ausblick von seinen Höhen auf Städte, Dörfer und zahlreiche Weiler, auf das Silberband des Rheinstromes inmitten der weiten, fruchtbaren und vielfach angebauten, theilweise auch waldreichen Ebene, auf Berge und Thäler, die grünen Berghalden und die von Bächlein durchrieselten Wiesengründe, aus denen einzelne zerstreut liegende Höfe herausschauen. Das Schönste aber im Schwarzwald ist der Wald, der ihm den Namen gegeben hat, die "schwarzdunkeln Höhen", von denen der Dichter singt. Hier findet der Wanderer wie der Leidende angenehme Kühlung zur heissen Sommerszeit und Schutz vor Winden, welche vielleicht über die Wipfel dahinstürmen, leise aber nur den treffen, der unter den Bäumen dahinwandelt. Der Wald ist es, der in seiner lauschigen Dämmerung die Hitze des Sommers erträglich macht, ohne dass alpine Höhen erstiegen zu werden brauchen; er verbreitet stets andie eine oder andere Methode für sich oder combinirt anzuwenden sei, und ebenso muss ich es mir versagen, über etwaige Erfolge hier zu berichten; dafür ist die Anstalt zu jung und die Zeit der Behandlung zu kurz gewesen, da ein grosser Theil der Kurgäste erst spät von der Anwesenheit dieser Anstalt erfuhr, oder nur schwer zu bewegen war, neben der Einathmung der natürlichen Luft solche als Medicament verabreichte zu sich zu nehmen.

Die Anstalt hat bei den sie besuchenden Aerzten und Patienten Beifall gefunden, was daraus ersichtlich, dass der Generalstabsarzt der Armee, Prof. Dr. v. Coler, nachdem er die Anstalt in Augenschein genommen, sofort verfügte, die im Norderneyer Soldaten-Heim geeigneten Fälle sollten zum Inhaliren angewiesen werden, und sie bietet einen neuen Behandlungsfactor, wodurch Norderney in die Reihe der Bäder gelangt, die aus der reinen Sommerfrische sich zu den wirklichen Kurorten entwickeln.

### Ueber Schweselwasser und Hautkrankheiten.

Vortrag, gehalten den 8. März 1901 auf dem Balneologen-Congress zu Berlin

von

Dr. Axel Winckler, Kgl. dirig. Brunnenarzt zu Bad Nenndorf.

Hochgeehrte Versammlung!

Wenn ich den Versuch wage, den Nutzen der Schwefelwässer bei Hautkrankheiten zu erörtern, so bin ich mir wohl bewusst, dass ich mich nicht ganz in Uebereinstimmung mit der modernen Dermatologie befinde, die von diesem Mittel nur selten Gebrauch macht und es als antiquirt betrachtet. Indessen liegt mir jede polemische Absicht fern. Ich glaube den Dermatologen ebenso wie den Balneologen einen Dienst zu leisten, indem ich auf die Wirksamkeit eines Heilfactors aufmerksam mache, der

unverdienter Weise etwas obsolet geworden ist.

Es hat sich ja im Laufe der Zeiten schon oft ereignet, dass gute, erprobte Heilmittel und Heilmethoden zeitweise in den Hintergrund getreten, sogar in Vergessenheit gerathen sind, während neuere, minder gute Mittel aufkamen, die ihrerseits wieder dem Neuesten und Allerneuesten Platz machen mussten.

Zwar sind die Schwefelquellen und ihre guten Dienste bei Hautkrankheiten noch nicht gänzlich vergessen Während die neueren Lehrbücher der Dermatologie darüber schweigen, hält das grosse Publikum den Glauben an die Heilkraft der Schwefelwässer mit Zähigkeit fest. Immer noch werden die Schwefelbäder von den Hautkranken frequentirt. Bei uns in Bad Nenndorf besteht zwar nur der zehnte Theil der ärztlichen Clientel aus Hautkranken, die überwiegende Mehrzahl aber aus Gicht-kranken und Rheumatikern, die zum Gebrauche der Schwefelschlammbäder kommen. Dagegen ist in andern Schwefelbädern der Andrang von Hautkranken immer noch ein gewaltiger. Ich war überrascht, aus der neuesten Krankenstatistik des Bades Schinznach, die mir Herr Dr. Amsler jun. gütigst mittheilte, zu ersehen, dass dort die Hälfte der Patienten aus Hautkranken besteht.\*) Von einigen französischen Schwefelbädern wird berichtet, dass das Contingent von Hautkranken dort zwei Drittel der Frequenz zu beträgen pflege.

Es verhält sich also mit den Schwefelquellen ähnlich, wie mit den Eisenquellen, deren Wirksamkeit jetzt ebenfalls bezweifelt wird und die dennoch von den Kranken nach wie vor frequentirt werden. Ist der Ruhm einer Heilquelle auf uralte Erfahrung

gegründet, so überdauert er jeden Wechsel der medicinischen Schulen und Systeme.

Wenn seit Menschengedenken Schaaren von Hautkranken an den Schwefelquellen Heilung gefunden haben, so kann von Einbildung oder Täuschung schon deswegen keine Rede sein, weil die Heilung einer kranken Haut von jedem Laien durch den Augenschein kontrolirt werden kann. Der Marburger Professor Wurzer durfte von den Nenndorfer Schwefelquellen unbedenklich schreiben: "gegen ein grosses, kaum übersehbares Heer von chronischen Hautkrankheiten von den heterogensten Formen, Gattungen und Arten leisten diese Quellen die herrlichsten Dienste." Das Nämliche gilt von allen starken Schwefelwässern ohne Ausnahme.

Zur Bekräftigung dieses Lobes möchte ich Ihnen Statistiken der geheilten, gebesserten und ungebesserten Fälle aus zweien der stärksten Schwefelbäder, eben aus Schinznach in der Schweiz und aus Nenndorf bei Hannover, vorlegen.

Die schon erwähnte Schinznacher Statistik, zusammengestellt von Herrn Dr. Amsler jun., erstreckt sich auf 300 Fälle:

Geheilt Gebessert Unver- Total ändert

| Hautkrankheiten    | 75 | 78  | 3  | 156 |
|--------------------|----|-----|----|-----|
| Knochenkrankheiten | 3  | 1.7 | 1  | 21  |
| Drüsenerkrankungen | 1  | 7   | 1  | 9   |
| Unterschenkel-     |    |     |    |     |
| geschwüre          | 1  | 1   |    | 2   |
| Katarrhe der Re-   |    |     |    |     |
| spirationswege     | 6  | 48  | 6  | 60  |
| Rheumatismen und   |    |     |    |     |
| Gicht              | 3  | 15  | 2  | 20  |
| Sonstige Fälle     | 7  | 17  | 8  | 32  |
| i                  | 96 | 183 | 21 | 300 |

Noch lehrreicher ist die das Bad Nenndorf betreffende, von einem meiner Vorgänger, Dr. Grandidier. zusammengestellte Tabelle\*), die jede einzelne Hautkrankheit besonders berücksichtigt und sich auf einen Zeitraum von 25 Jahren bezieht:

genehme Kühle. Freilich giebt es auch in den Alpen waldige Hänge, aber die Wälder sind hier gewöhnlich schwerer zugänglich, als die der deutschen Mittelgebirge, und Höhenwanderungen im Walde, wie wir sie auf unseren Schwarzwaldbergen in überreicher Fülle besitzen, auf bequemen, ohne besondere Mühe begehbaren Wegen: solche sind in den Alpen nur in beschränktestem Maasse vorhanden. Der Weg zum Walde ist dort oft weit, steil und daher hochgradig ermüdend, zumal, wenn man wie gewöhnlich längere Strecken schattenlos zu steigen hat. Leichte Erreichbarkeit ist aber für Kurgäste eine Hauptsache! Wer schwach ist, will bald in den Wald gelangen; es kümmert ihn weniger, ob er ein Gebirgsbild auf seinem Wege erblickt, wie es die Alpen bieten; er begnügt sich gern mit der bescheidenen Schönheit des Waldgebirges, wenn er nur rasch und beguem den ersehnten Schatten geniessen kann und ihn auf angenehmem Wege zu betreten in der Lage ist. Und auch der Wald selbst ist im Schwarzwald meist weit schöner, als in den Alpen, er ist wohlgepflegt und bietet neben schönem Unterholz oft, zumal in tieferen Lagen, ein prachtvolles Gemenge der verschiedensten Waldbäume, das in seiner reichen Mannigfaltigkeit den Beschauer immer von Neuem entzückt. Lasse sich daher Niemand vom Schwarzwald abwendig machen, wer zu seiner Erholung vor

Allem Ruhe und Behaglichkeit nöthig hat. Alpine Wanderungen mögen dem Gesunden überlassen bleiben, dem die bescheidene Schönheit unseres Waldgebirges nicht genügt, der gern auf sonnigen, steilen Pfaden über Felsen und Gestrüpp zum aussichts-reichen Gipfel klettert, oder auf heissen, staubigen Landstrassen und steinigen Wegen in breiteren Thälern wandelt, wenn er dabei nur blinkende Firnen, zackige Gebirgszüge und malerische Felsgruppen mit entzücktem Auge betrachten kann. Der Abwechslung wegen sind ja auch solche Märsche einmal anzurathen, als Regel aber ziehe ich meine schönen Schwarzwälder Waldwege entschieden vor. Bei deren reicher Fülle und grosser Ausbreitung darf gewiss auch der Gesunde, der anstrengende Wanderungen mit Vergnügen unternimmt, Befriedigung finden; es sei daher auch ihm der Schwarzwald als Sommerfrische und Wanderziel zu jeder Jahreszeit empfohlen.

Die Mehrzahl der sich durch besondere Höhenlage auszeichnenden Höhenkurorte des Schwarzwalds befindet sich im südlichen Theile desselben, d. i. südlich vom Kinzigthal. Nur wenige Kurplätze dieser Art liegen im nördlichen Badischen Schwarzwald oder im unmittelbar angrenzenden Württembergischen Gebirgsantheil, nämlichin dem zusammenhängenden, weit ausgedehnten, herrlichen Waldgebiet in der Gegend der Hornisgrinde (1166 m), der höchsten Er-

hebung des Gebirges im Norden. Es sind dies der Gasthof am Mummelsee (1040 m), die Kurorte Kniebis beim Lamm (933 m), Ruhsein (916 m), Hundseck (886 m), Sand (828 m). Breitenbronn (812 m), ausserdem einige weitere tiefer herab bis 700 m, nämlich Oberplättig, Herrenwies, Bärenstein, Wiedenfelsen, sowie Freudenstadt. Alle befinden sich mitten im Wald, erfreuen sich einer ausgezeichneten Lage auf der Höhe oder am obersten Abhang der Berge oder in einem Hochthal, und sind behaglich für längeren Aufenthalt eingerichtet. mindere Behaglichkeit bieten aber zahlreiche Höhenkurorte des südlichen Schwarzwalds. Auch sie liegen in grösserer oder geringerer Nähe des Waldes, in Hochthälern oder leichten Einsenkungen der grossen Schwarzwälder Hochebene, auf kleineren Kämmen oder Hochflächen; einzelne sind aber noch besonders ausgezeichnet durch eigentliche Gipfellage oder Lage in nächster Nähe der Hochgipfel des Gebirges. Die meisten hierher gehörigen Kurplätze befinden sich in der Schwarzwaldgegend oberhalb Freiburg gegen Lenzkirch, Neustadt und Furtwangen hin, einzelne bei St. Georgen und Villingen, weitere im oberen Abschnitt der südlichen Schwarzwaldthäler, bei St. Blasien, und auf oder am südwestlichen Ende des Hauptkammes des Gebirges, der sich vom Feldberg zum Blauen erstreckt, sowie an dessen Ausläufern. (Forts. folgt.)

<sup>\*)</sup> Früher scheinen dort allerdings noch mehr Hautkranke gewesen zu sein. Vor 35 Jahren schrieb Dr. Meyer-Ahrens: "Zwei Drittheile der Kurgäste sind mit Flechten behaftet, ja die Heilwirkung Schinznachs ist bei einigen Formen sicher und so sichtlich, dass man zum Voraus für die Heilung bürgen könnte." (Die Heilquellen und Kurorte der Schweiz, 2. Ausgave, 1867, Seite 716.)

<sup>\*)</sup> Obermedicinalrath Dr. L. Grandidier. Bad Nenndorf. 2. Auflage. Berlin 1868. Seite 113.

| a street was fine of | Geheilt | Gebesser                                | t Unge |        |
|----------------------|---------|---|--------|--------|
| Eczema               | 91      | 102                                     | 55     | 248    |
| Psoriasis            | 41      | 63                                      | 74     | 178    |
| Impetigo             | 31      | 20                                      | 14     | 65     |
| Prurigo              | 18      | 24                                      | 12     | 54     |
| Pityriasis           | 13      | 12.                                     | 5      | 30     |
| Furunculosis         | 10      | 3                                       | 3      | 16     |
| Acne und Gutta       |         |   |        |        |
| rosacea              | 4       | 4                                       | 5      | 13     |
| Lupus                | 2       | 3                                       | 7      | 12     |
| Urticaria chronica   | 5       | 3                                       | 4      | . 12   |
| Lichen               |         | 2                                       | $^{2}$ | 4      |
| Sycosis              | 1       | 2                                       | 1      | 4      |
| Zonae sequelae       | 2       | 1                                       |        | 3      |
| Pemphigus            | 1       | 1                                       | -      | 2      |
| Ichthyosis           | ******  | 1                                       | 1      | $^{2}$ |
| Erysipelas habituale | 4       |   |        | 4<br>3 |
| Elephantiasis        |         | .1                                      | $^{2}$ | 3      |
| Rupia                | $^{2}$  | *************************************** |        | $^{2}$ |
| Sclerema adultorum   |         |   | 1      | 1      |
|                      | 225     | 242                                     | 186    | 653    |

Erwarten Sie nicht von mir, dass ich alle diese Hautkrankheiten in den Kreis meiner Betrachtungen ziehen werde. will nur die verbreitesten, wichtigsten und diejenigen, wobei eine Schwefelkur besonders heilkräftig ist, berücksichtigen. Ferner bemerke ich, dass stets eine combinirte, mit der Trinkkur verbundene Badekur gemeint ist, wenn ich kurzweg von einer Schwefelkur rede, und das ich vorzugsweise die Wirkungen der starken Schwefelwässer im Auge habe, dass heisst solcher, die neben erheblichen Mengen von Schwefelalkalien mindestens 15 ccm freies Schwefelwasserstoffgas pro Liter enthalten, wie Hélouan, Nenndorf, Lenk, Herkulesbad, Gurnigel, Schinznach, Langensalza, Wipfeld, Allevard, Pistyan und so weiter. Meine eigenen, in Nenndorf gesammelten Erfahrungen lege ich zu Grunde. Ich bezweifle aber gar nicht, dass mittelstarke und schwache Schwefelquellen ähnlich wirken, wie die starken, wenn auch die Wirkung langsamer eintreten mag.

Ich beginne mit dem Ekzem. Diese häufigste aller Hautkrankheiten ist meistens durch Schwefelwasser heilbar, erheischt aber eine vorsichtige Verordnungsweise, eine lange Kurdauer und nach erfolgter Heilung eine Wiederholung der Kur im folgenden Jahre zur Verhütung von Rückfällen. Der frühere Badearzt am Ludwigsbade Wipfeld, jetzt Kreismedicinalrath in Würzburg, Dr. Gregor Schmitt, schreibt in seinem Buche über Wipfeld (Seite 129): "Gegen das Ekzem ist der Gebrauch der Wipfelder Quellen specifisch zu nennen ... Die Heilung erfolgt in vier bis sechs Wochen. Die Jahre lang bestehende chronische Form, . . . oft über die Hälfte des Körpers verbreitet, braucht sieben bis acht Wochen zur Heilung und es ist bei derselben zur radicalen Herstellung, die dann aber auch in der Regel sicher und nachhaltig erfolgt, eine Wiederholung der Kur nothwendig." (Forts, folgt.)

### Technische Mittheilungen.

Eine hervorragende Neuheit, auf welche wir unseren verehrl. Leser heute aufmerksam machen und welcher sicher mit grösstem Interesse begegnet wird, wird in jüngster Zeit von der Rothenfelder Blechwaarenfabrik Act.-Ges. in Bad Rothenfeld (Hannover) in den Handel gebracht.

Dieser Artikel betrifft freistehende, transportable Fliesenbadewannen – durch D. R. P. 94 847 gesetzlich geschützt. Während man bislang nur eingemauerte Fliesenwannen kannte, welche deshalb nur | an Ambulance Handbook, by F. J. Warwick | mächtige Jod-Quelle angebohrt.

eine beschränkte Verbreitung finden können, weil man sie zumeist-nur zu ebener Erde einmauern und bei Umzügen nicht mitnehmen kann, ist diese neue Fliesen-Badewanne freistehend und transportabl, kann mithin, wie jede andere Metallwanne, an jeden beliebigen Ort und in jeder Etage aufgestellt und wie jedes beliebige Mobiliar befördert werden.

Diese neue freistehende, transportable Fliesen - Badewanne besteht aus einem äusseren starken, rostsicheren Metallmantel, der durch eine fliesenartige Prägung neben elegantem Aussehen eine sehr vortheilhafte Versteifung und Stabilität erhält. An die Innenseite dieses Metallmantels werden die hart gebrannten, aus bestem Material hergestellten Fayencefliesen kunstgerecht angesetzt, und die dazu zur Verwendung gelangenden Bindemittel, welche das Metall mit den Fliesen vereinigen, stellen eine derart innige Verbinduug her, dass der Wanne dadurch eine vollkommen feste, unzerstörbare Form und Haltbarkeit verliehen wird und namentlich die Fliesen absolut nicht locker werden. Die Aussenseite des Metallmantels ist geschmackvoll decorirt, die Decors harmoniren mit der Farbe der Fliesen, je nachdem ein weisses oder buntes Muster gewählt wird. Der Anstrich und die Lackirung sind im Lackirofen eingebrannt; oben ist die Wanne mit einem polirten Holz- oder Eisenrahmen abgedeckt; Ab- und Ueberlauf sind in jeder Wanne in combinister Anordnung angebracht. In dieser eben beschriebenen, durchaus vollendeten Ausführung, wobei durch die Wahl zwischen farbigen oder weissen Fliesen dem vielseitigen Geschmack des Publikums noch weitgehendst entsprochen werden kann, stellt diese Wanne ein wirklich elegantes, vornehmes Mobiliar dar, wovon wir uns persönlich überzeugen konnten, und die Haltbarkeit ist eine geradezu unbegrenzte, so dass sie selbst bei frequentestem Gebrauch an ihrem vornehmen Aeusseren absolut nichts einbüsst.

Hieran reihen sich noch eine Menge andere Vorzüge gegenüber anderen Systemen. So ist die Reinigung und Reinhaltung eine viel einfachere und raschere, wie bei Metallwannen, die Wanne ist beim Gebrauch von Badewasser viel leichter und rascher durchwärmt, wie bei den dickwandigen, einge-mauerten Kachelwannen, dadurch ist das unangenehme Kältegefühl verhindert, was bei den eingemauerten Wannen so sehr gerügt wird, auch liegt der Körper äusserst bequem beim Baden.

Von besonders hoher Wichtigkeit aber ist speciell für Badeanstalten, Krankenhäuser, Heilanstalten, Kurverwaltungen, Aerzten, Sanatorien etc., dass in diesen Wannen medicinische, säure- und salzhaltige Bäder aller Art verabreicht werden können, ohne dass die Fliesen im geringsten angegriffen werden, was bei Metall-, wie Zink-, Kupfer-, Gusswannen, völlig ausgeschlossen ist.

Reparaturen an den Wannen kommen sozusagen nie vor, nur durch groben Un-willen kann eine Fliese beschädigt werden, dann lässt sie sich aber mit geringem Kostenaufwand leicht durch eine neue ersetzen. Die Wannen werden, wie die beigedruckten Clichés veranschaulichen, in 2 Modellen ge-

### Literatur.

First aid to the Injured and Sick,

B. A., M. B., Cantab., M. R. C. S., L. S. A. and A. C. Tunstall M. D., F. R. C. S. Ed. Bristol: John Wright & Co., London: Simpkin, Marshall, Hamilton, Kent & Co. Price 2 6.

Dieses ganz vorzügliche, reich illustrirte Büchlein enthält im 1. Theil eine kurze Angabe über den Aufbau und die Funktionen der einzelnen Organe des meuschlichen Körpers; im 2. Theile findet die Verbandlehre eine gründliche Erklärung, und es werden die ersten Hülfsleistungen bei Blutungen, Verwundungen, Verrenkungen und Brüchen erläutert. Alsdann folgt ein Kapitel über künstliche Respiration und die Behandlung von Asphyxie, eins über Intoxicationen mit einer übersichtlichen Tabelle der verschiedenen Gifte, ihrer Symptome und der nöthigen Behandlungsmethoden, eins über die anzuwendende Hülfeleistung bei Ohnmacht- und Schlagfällen, eins über Verbrennungen, Verletzungen mit Elektricität und über die Entfernung von Fremdkörpern aus dem Auge, aus dem Ohr und aus der Nase. Zum Schluss finden wir eine ausführliche Besprechung und Beschreibung des Transports der Kranken und Verwundeten. Das 228 Seiten enthaltende Octavbuch kann man als ein kleines Meisterwerk mit Bezug auf Uebersichtlichkeit, Leichtverständlichkeit, Knappheit und Präcision der Form bezeichnen und würde sich derjenige, welcher die Uebersetzung ins Deutsche übernähme, ein wirkliches Ver-dienst erwerben. Gilbert, Baden-Baden.

### Aus den Bädern und Kurorten.

Nordseebad Wyk auf Föhr, im Mai 1901. Gegenwärtig ist man hier mit der Anlage einer Fernsprechleitung, die unseren Badeort mit dem festländischen Telephonnetz verbinden soll, beschäftigt. Die Leitung wird noch vor der diesjährigen Badesaison Verkehr übergeben werden. demWunsch mancher Kurgäste wird damit er-Auch in diesem Jahr werden während der Badezeit täglich sogenannte Badeschnellzüge von Berlin über Hamburg nach Niebüll-Dagebüll und Hoyer Schleuse abgehen, die hier sofort Anschluss an die nach den Nordseeinseln Wyk a. F. und Amrum, beziehungsweise Sylt, fahrenden Damptschiffe haben. Bei Benutzung dieser Züge, denen Speisewagen angehängt sind, ist das Nordseebad Wyk von Berlin in 81/2 und von Hamburg in 5 Stunden zu erreichen. Die Verbindung zwischen der Bahnstation Dagebüll und Wyk vermitteln die für diesen Zweck gebauten neuen Doppelschrauben-Dampfer "von Thielen" und "Nordfriesland".

Oldenburg. Nach einer von der Grossherzoglichen Regierung erlassenen Bekanntmachung sind die seither für die Erhebung einer Kurtaxe in unseren Ostseebädern geltenden Bestimmungen insofern abgeändert, als die Berechtigung der Regierung, die Kurtaxe event. von den Wirthen einzuziehen, die für dieselbe als Selbstschuldner haften sollten, in Wegfall gekommen ist. Man geht wohl nicht fehl, wenn man die Aufhebung dieser, von den Wirthen und Pensionsinhabern lebhaft bekämpften Bestimmung als eine Folge der seiner Zeit an unser Staatsministerium gerichteten Petition darstellt, welche auch zur Folge gehabt hat, dass die im vergangenen Jahre von den Wirthen und Inhabern von Pensionen eingezogenen Beträge zurückgezahlt sind.

Bad Halt. Hier wurde eine neue

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil; S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche" G. m. b. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

DIE

# MEDICINISCHE WOCHE

### BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements: 

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.

Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19 Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche",

Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme däselbst und bei allen Annoncenexpeditionen. Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg, für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Rekkameseile 1,50 Mk. Erfüllungsort: Berlin.

### Inhalt.

- 1. Prof. Dr. R. Kossmann, Berlin: Die Gonorrhoee der weiblichen Geschlechtsorgane.
- 2. Dr. Max Joseph: Ueber die Resorcinbehandlung des Lupus vulgaris und der Tuberculosis verrucosa cutis.
- 3. Dr. Credé Dresden: Silber als äusseres und inneres Antisepticum in der Gynäkologie.
- 4. Dr. Karl Abel, Berlin: Zur Behandlung der Uterusmyome.
- 5. Dr. P. Meissner, Berlin: Einige Bemerkungen zur therapeutischen Verwendung des Jodalbacids
- 6. Feuilleton: Prof. Dr. J. Pagel, Berlin: Ferdinand von Hebra. 1816-1880.
- Justine Siegemund, die Chur-Brandenburgische Hof-Wehe-Mutter (+ 1705).
- 8. Sitzungsberichte. Deutschland (Berlin).
- Literarische Wochenschau. 10. Bücherbesprechungen.
- 11. Referate aus Zeitschriften.
- Vermischtes.
- 13. Niederlassungen, 14. Familien-Nachrichten
- 15. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

### Die Gonorrhoee der weiblichen Geschlechtsorgane.1)

Von

Prof. Dr. R. Kossmann-Berlin.

Es kann nicht die Aufgabe dieses Aufsatzes sein, die Geschichte unserer Kenntniss von der Gonorrhoee überhaupt, oder auch nur von der weiblichen Gonorrhoee im einzelnen

l) Dieser kleine Aufsatz beansprucht nicht, mit dem Maassstabe für wissenschaftliche Originalarbeiten gemessen zu werden, sondern soll etwa den Ansprüchen, die man an einen klinischen Vortrag stellt, entsprechen. Immerhin wird man finden, dass die Ansichten des Verfassers in verschiedenen, nicht ganz nebensächlichen Punkten von der augenblicklich herrschenden Richtung abweichen, und dass es auch an gewissen ganz neuen Beobachtungen darin nicht fehlt.

darzulegen; eine kurze Uebersicht muss als Einführung in das Thema genügen.

Einer der ältesten Forscher, die von der Gonorrhoee sprechen, ist Aretäus, einer der ausgezeichnetsten Mediciner des Alterthums, von dem ich - entgegen der in den Lehrbüchern der Geschichte der Medicin vertretenen Ansicht - annehme, dass er ein Schüler Nicanders war und etwa 150 Jahre vor Chr. in Alexandrien gewirkt hat. Er hat in seinem Werke über die chronischen Krankheiten bereits einen rothen und einen weissen Fluss der weiblichen Geschlechtsorgane, und als eine besondere Form des letzteren die mit Wollustgefühl verbundene Gonorrhoee beschrieben, die er auf Erkältung des Uterus zurückführt. Der Name bedeutet in wörtlicher Uebersetzung "Samenfluss," und es

war in der That weder Aretäus, noch zahllosen seiner Nachfolger bis in die neueste Zeit zweifelhaft, dass der diese Krankheit charakterisirende Ausfluss in Samen — wenn auch verdorbenem Samen - bestehe. War man doch der Meinung, dass auch der weibliche Zeugungsstoff ein flüssiger Samen sei, und sogar, als man bereits das menschliche Ei kannte oder zu kennen glaubte, nahm ein grosser Theil der Forscher an, dass es sich erst in der Tube aus dem flüssigen Secret des Ovariums gestalte. Erst Mayern hat im Jahre 1690 die Behauptung aufgestellt, dass es sich bei dieser Krankheit um Eiter handele, und schon den Namen "Pyorrhoea" statt des gebräuchlichen vorgeschlagen. Ein Viertel-Jahrhundert später, 1725, hat dann Cockburne, wenn auch nicht dem neuen Namen,

## FEUILLETON.

### Ferdinand von Hebra. 1816-1880.

In der Geschichte der Wiener Hochschule spricht man gewöhnlich und ganz mit Recht von zwei Glanzperioden, einer älteren, die, geknüpft an die Reorganisation durch van Swieten, bereits dem 18. Jahrhundert angehört und gekennzeichnet ist durch die Wirksamkeit von Männern, wie de Haën, Auenbrugger, Störck, Stoll, im Ganzen jedoch ein halbes Jahrhundert nicht überdauert hat. Anders die jüngere, in das 19. Jahrhundert fallende. Sie überragt ihre Vorgängerin nicht bloss in der Extensität, indem ihre Ausläufer sich noch bis in die jüngste Gegenwart hinein erstrecken, sondern auch, wenn man so sagen darf, in der Intensität. Fällt doch gerade den Leistungen der Wiener Hochschule ein Hauptantheil zu an der Entwickelung des naturwissenschaftlichen Geistes in der Heilkunde, der ihr wesentliches Kennzeichen für das vorige Jahrhundert bildet.

Haben doch die Rokitansky, Skoda u. A., die zu den Heroen der neuzeitlichen Medicin mit Recht gezählt werden, mit der Begründung unserer Wissenschaft auf patho-





logisch-anatomische Beobachtung und mit dem Ausbau der klinischen Untersuchungsmethoden wesentlich dazu beigetragen, jene in das Fahrwasser einer eigentlich exakten Naturwissenschaft zu lenken, lenken, in dem ihr allein ein ungehemmter Fortschritt gesichert war. Aus den Errungenschaften jener Zeit entspross der Gedanke des pathologischen Experiments, der Gedanke, der im Verein mit den physikalisch-chemischen Hülfsmitteln der Beobachtung med. Wissenschaft und Kunst in vorher nicht entfernt geahnter und zu ahnender Weise erweitert und aus und auf dem gemeinsamen Mutterboden der Pathologie die Fülle von Specialwissenschaften erwachsen liess, deren Gedeihen die Grösse der Heilkunde der Gegenwart ausmacht. Dass und wie sehr hieran auch Wien betheiligt ist, beweist in ganz besonders kennzeichnender Weise die Thatsache, dass hier die Wiege der neueren Dermatologie steht. Es war ein Wiener Meister, der dieser Wissenschaft die naturwissenschaftliche Grundlage durch Verwerthung des pathologischen Experiments gab. Sein Name ist als der des Vaters und Hauptes des gegenwärtigen Dermatologengeschlechts auf dem ganzen Erdenrunde auch heute noch in aller Munde, obwohl über zwei Decennien dahingegangen sind, seit Ferdinand von so doch der richtigen Anschauung zum Siege verholfen, was jedoch nicht hinderte, dass noch 1757 van Swieten und de Haen auf die alte Ansicht zurückgriffen.

Hinsichtlich der Ursache herrschte Jahrhunderte lang die Ansicht Galens, der behauptete, dass die Krankheit entweder von einer Erschlaffung der samenbereitenden Organe und ihrer Ausführungsgänge, oder von einer abnormen Quantität oder Qualität des Samens selbst herkomme. Doch suchte man diese Galenische Ansicht mit der Lehre von den krankhaften Temperamenten zu vereinigen, indem man die Relaxation der Organe oder die abnorme Menge oder Beschaffenheit des Samens auf eine Intemperies frigida oder humida zurückführte. Im 14. Jahrhundert finden wir bei Gordonius (1305) und Guy de Chauliae (1363) bereits die Anschauung von der Contagiosität der Gonorrhoee, die sich dann im Grossen und Ganzen dauernd behauptet hat. Im 16. Jahrhundert führte diese Lehre zu dem verhängnissvollen Zusammenwerfen der Gonorrhoee mit der Syphilis. Um die Mitte jenes Jahrhunderts überzog bekanntlich eine furchtbare Syphilisepidemie den europäischen Continent und wurde von den Aerzten als eine neuentstandene, oder aus Westindien eingeschleppte Krankheit angesehen. Obwohl nun anfänglich kein Zweifel darüber entstehen konnte, dass der Syphilis gegenüber die Gonorrhoee eine altbekannte und demnach selbstständige Krankheit sei, so wurde sie in ihren schweren Formen doch bald für eine Sonderform der Syphilis ausgegeben. Haschard, der (1554) dieser Verwechselung scharf entgegentrat, denkt von seinen damaligen Collegen schlecht genug, um ihnen zuzutrauen, dass sie aus Gewinnsucht diesen Irrthum gefördert hätten. Dies ist jedenfalls Männern, wie Brassavolus und Faloppia (1553, 1556), die bereits von einer Gonorrhoea gallica oder virulenta sprechen, nicht zuzutrauen, vielmehr konnte die Thatsache, dass so oft mit der Gonorrhoee gleichzeitig weiche oder harte Schanker acquiriert werden, leicht genug zu der unrichtigen Meinung führen. Diese blieb herrschend bis tief in das 19. Jahrhundert hinein. Männer, wie Balfour (1767), Tode (1774), Duncan

Gonorrhoee mit der Syphilis auf, aber sie erreichten nichts, als dass man sie mit unfläthigen Schimpfreden überhäufte, gegen welche unsere heftigsten heutigen Polemiken als Muster von Höflichkeit erscheinen, und als der grosse Chirurg John Hunter (1786) sich selbst zum Versuchsobject gemacht und durch Einimpfung von Trippersecret eine Syphilis acquirirt hatte, wagte niemand mehr, dieser verhängnissvollen Lehre zu widersprechen. Man fütterte die gonorrhoischen Kranken männlichen und weiblichen Geschlechts mit Quecksilber, und wenn sie davon Ulcerationen der Mundschleimhaut bekamen, so hielt man das für einen um so sichereren Beweis für die Syphilis und fuhr in der Quecksilbertherapie um so entschlossener fort1).

Dem machte bekanntlich erst Ricord (1838) ein Ende, indem er — zwar eigentlich mittelst unrichtiger Beweisführung - der Lehre von der Verschiedenheit von Gonorrhoee und Syphilis zum Siege verhalf. Vollständig klargestellt wurde die Beweisführung erst durch Rollet (1860), der die Verschiedenheit des weichen und des harten Schankers erkannte und damit die so verschiedenartigen Resultate der Impfungen erklärte. Immerhin war die Aetiologie der Krankheit noch nicht festgestellt, ungeachtet der Angaben von Donné, Jousseaume, Salisbury, Hallier, Nöggerath, welche sämmtlich parasitische Erzeuger dieser Krankheit gefunden haben wollten, konnte Tarnowski noch im Jahre 1872 in seinen vortrefflichen Vorlesungen behaupten, dass es ein specifisches gonorrhoisches Contagium nicht gebe. Erst sieben Jahre später (1879) wurde der Gonococcus von Neisser entdeckt, und noch erheblich später mit der Herstellung brauchbarer Nährböden für seine Züchtung durch Wertheim (1891), Menge (1893) und Kiefer (1895) die Möglichkeit geschaffen, selbst da den gonorrhoischen Character der Krankheit zu constatiren, wo

eine blosse mikroskopische Untersuchung des Secrets nicht ausreicht.

Während der Jahrhunderte, in denen die Lehre von der Identität der Gonorrhoee und der Syphilis herrschte, hatte man natürlich auch der ersteren eine ausserordentliche Gefährlichkeit zugeschrieben; aber man befand sich hinsichtlich der Natur der Gefahren, wie wir wissen, auf einem Irrwege. Dann, mit dem Siege Ricords, sank die Bedeutung, die man der Gonorrhoee beilegte, sehr weit herab, und speciell beim Weibe glaubte man dieser Krankheit kaum eine grössere Wichtigkeit, als die in der Belästigung durch den etwas ätzenden Ausfluss liegende, beimessen zu sollen. Hierin schuf die kleine, schon genannte Schrift Nöggeraths (1872) eine ausserordentliche Wandlung. Seine allerdings etwas drastischen Behauptungen und Schilderungen, auf die Erfahrungen in der Praxis des Autors zu New-York begründet, gingen dahin, dass in unseren grösseren Städten so ziemlich jeder Ehemann einen latenten Tripper ins Ehebett mitbringe und seine Frau damit inficire, und dass alle Schleimhautcatarrhe, Eierstocksentzundungen, acuten, recurrirenden und chronischen Beckenbauchfell - Entzündungen, von denen der weitaus grösste Theil der nicht mehr jungfräulichen Weiber befallen sei, von dieser Infection durch latente Gonorrhoee herrühren.

Neissers Entdeckung ermöglichte es denn auch, die noch von Tarnowski geäusserte Annahme einer autochthonen Entstehung der Gonorrhoee endgültig zu beseitigen. Wir wissen heute, dass die Infection in den allermeisten Fällen durch Ausübung des Coitus erfolgt. Demgegenüber sind die Fälle, in denen die Uebertragung in anderer Weise stattfindet, ausserordentlich selten und fast ausschliesslich auf kleine Mädchen beschränkt, die mit der erkrankten Mutter das Bett theilen. Der bei weitem häufigste Ort der primären Infection ist auch beim Weibe die Schleimhaut der Harnröhre: in sehr viel selteneren Fällen wird die Gonorrhoee direkt auf die Schleimhaut der Cervix übertragen. Die Scheide selbst scheint - wenigstens beim erwachsenen Weibe - mit seltenen Ausnahmen durch ihr stark verhorntes Pflasterepithel gegen eine primäre Affection so gut wie völlig geschützt

Hebra — denn ihn allein meinen wir sein für die Lehre von den Hautkrankheiten so bedeutungsvolles Wirken beschloss. Gedenkt man heute der Verdienste Hebras, so darf freilich nicht vergessen werden, dass inzwischen die Wissenschaft wieder eine mächtige Wegestrecke weiter gekommen ist und durch die Bacteriologie z. T. ganz veränderte Gesichtspunkte erhalten hat, Gesichtspunkte, die für die Aetiologie und Phänomenologie der Krankheiten umwälzende Bedeutung besitzen. Trotzdem wird Hebra der Ruhmestitel eines Reformators der Dermatologie für alle Zeiten bleiben, und seine Arbeiten behalten gerade nach der methodologischen Seite ihren Werth als vorbildliche und mustergültige Leistungen, wenn sie auch begreiflicherweise nicht gerade mehr im Vordergrunde des Interesses

(1778) traten zwar gegen die Identität der

Wie öfter, so war auch für Hebras Entwicklungsgang zum Dermatologen ein mehr zufälliger Moment ausschlaggebend. In der unter Skodas Leitung stehenden Abtheilung für Brustkranke häufte sich im Laufe der Zeiten eine Anzahl hautkranker Individuen. Hebra, der Secundararzt bei Skoda war, erhielt von diesem die Beobachtung dieser Hautleidenden, die man schliesslich in einer besonderen Abtheilung vereinigt und untergebracht hatte, als Sonderaufgabe zugewiesen.

Dieses an sich gewiss nicht gerade erhebliche Ereigniss, das vielleicht an so manchen Mediciner spurlos vorübergegangen wäre, wurde für Hebra der Ausgangspunkt zu seinen grossen Thaten in der Dermatologie. Es ist bekannt - und Caspary der Biograph Hebras im Hirsch-Gurltschen Lexikon schildert es in anschaulicher Weise, -Hebra an einem ungeheuren, quasi noch jungfräulich ihm in den Schooss gefallenen Material seine "geniale Beobachtungsgabe" entfaltete. Es galt zunächst, in der von den Vorgängern, dem Deutschen Plenk, den Franzosen Alibert, Biett, Cazenave, Rayer, den Engländern Willan und Bateman überkommenen und übernommenen, gänzlich verwickelten und geradezu verworrenen Terminologie Klarheit zu bekommen. Die literarische Arbeit, die zu diesem Zwecke Hebra entfalten musste, war der schwierigste Theil seiner Aufgabe. Hebra sah bald ein, dass er seine eigenen Wege, diejenigen der unmittelbaren und unbefangenen Naturbeobachtung, zu gehen hatte, wenn es ihm gelingen sollte, sein Material, das neben einer hervorragenden Zahl von Scabieskranken noch zahlreiche andere Fälle aufwies, wissenschaftlich zu bewältigen. Hier kam ihm nun das pathologische Experiment zu Hülfe, das ihm bei der Differenzirung der Krankheits-

bilder, für die Aufklärung der Aetiologie und selbst für die Wahl der passenden therapeutischen Mittel unschätzbare Dienste leistete. Es zeigte ihm, dass die alte humorale Theorie, die Lehre von dem dyscrasichen Ursprunge der Hautkrankheiten und die darauf gegründete Therapie keine Berechtigung hatte. Es führte ihn zur Ansicht, dass ein grosser Theil der Hautaffectionen, nicht zum wenigsten gerade die Scabies, rein localen Reizen, Infectionen und dergl., seinen Ursprung verdankt, und es bestätigte ihm an dem Beispiel der Eczeme schliesslich auch den therapeutischen Nutzen einer rein örtlichen Behandlung. Naturgemäss gelangte Hebra auf diesem Wege noch dazu, eine grosse Reihe früher als selbstständig angenommener Krankheitsbilder aus der Hauptbetrachtung auszuschalten und diesen ihre einzig berechtigte Stellung, als Symptome, oder als Stadien, Zwischenstufen gewisser Grundkrankheiten, die er nach Verlauf und Complicationen besser als seine Vorgänger würdigen lehrte, anzuweisen. So ergab sich denn eine wesentliche Vereinfachung der Terminologie, nicht minder wie der Systematik, und wenn man das alte Boerhaavesche simplex sigillum veri als Ideal aller wissenschaftlich-künstlerischen Arbeit gelten zu lassen befugt ist und alle Bestrebungen in diesem Sinne als ver-

<sup>1)</sup> Man lese z. B. in dem Werke des neapolitanischen Märtyrers Domenico Cirillo (Osservazioni pratiche intorno alla lue venerea, Napoli 1783) die traurige Erzählung von dem General Marchese Moliterni, der wegen einer Tripperstrictur solange mit Sublimat behandelt wurde, bis er an multipler Perforationsperitonitis zu Grunde ging.

zu sein, und dasselbe gilt im Grossen und Ganzen auch für die Schleimhaut des Introitus. Erst wenn die Infection der empfänglicheren Orte erfolgt ist und das überfliessende Secret Stellen mit oberflächlich erodirtem Plattenepithel dauernd benetzt, kommt es auch zu gonorrhoischer Infection des Introitus und gelegentlich auch der Scheide.

Es kann keinem Zweifel unterliegen, dass die Infection des Weibes zuweilen seitens eines mit acuter Gonorrhoee behafteten Mannes erfolgt; der mit der Krankheit verbundene Priapismus veranlasst gelegentlich Männer zu der gewissenlosen Ausführung eines wissentlich infectiösen Coitus. Auch Uebertragung des Virus von dem kranken auf das gesunde Weib durch einen gesunden Mann kann bei hintereinander folgenden Cohabita-tionen erfolgen. Doch tritt diese Aetiologie immerhin ganz in den Hintergrund gegenüber der ausserordentlich häufigeren Infection des Weibes seitens eines mit chronischer Gonorrhoee behafteten Mannes. Hier liegt in den meisten Fällen die Sache so, dass der Mann gar keine Beschwerden mehr von seiner Krankheit hat und sich garnicht bewusst ist, noch an einer ansteckenden Krankheit zu leiden. Wird nun insbesondere durch in die Länge gezogenen oder schnell wiederholten Coitus die gonorrhoisch erkrankte Schleimhaut der männlichen Harnröhre stärker gereizt, so nimmt die Absonderung gonococcenhaltigen Eiters rasch zu und die Infection erfolgt. Der umgekehrte Fall, die Infection des Mannes durch das gonorrhoisch erkrankte Weib, erfolgt vollends fast ausschliesslich, wenn die Krankheit des Weibes chronisch ist; denn die acute Gonorrhoee macht für das Weib die Ausführung des Beischlafs meist so schmerzhaft, dass sie ihm, selbst wo es sich um ihr Gewerbe handelt, auszuweichen pflegt. Auch hier aber liegt die Sache so, dass eine übermässige Reizung der Schleimhaut, sowohl der chronisch erkrankten des Weibes, als auch der gesunden des Mannes, die Infection unzweifelhaft begünstigt. Es sind daher dem Manne diejenigen weiblichen Personen besonders gefährlich, die bei geringem Einzelverdienst auf sehr häufige Zulassung des Beischlafes angewiesen sind, während andererseits der Mann auch mehr gefährdet ist, wenn seine Potenz, sei es dauernd, sei es durch vorhergegangenen übermässigen Alkoholgenuss, sei es endlich durch mehrfach rasch hintereinander wiederholten Coitus herabgesetzt ist, sodass erst eine längere Reizung der Geschlechtstheile zur Ejakulation führt. Aus denselben Gründen scheint auch gerade während der Flitterwochen besonders häufig eine schwerere Infection der Ehefrau seitens des chronisch erkrankten Mannes vorzukommen. Hier ist es eben der Excess in venere, der schliesslich zu einer übermässigen Reizung der Schleimhaut der beiden Ehegatten führt und bei jenem die Absonderung gonococcenhaltigen Eiters vergrössert, bei dieser die übermässig aufgelockerte und hyperämisch gewordene Schleimhaut empfänglicher macht. Dasselbe gilt auch für die Zeit unmittelbar nach längerer Trennung der beiden Ehegatten, während welcher sich der Ehemann ausserehelich inficiert, aber vermeintlich wieder ausgeheilt hat, der eheliche Verkehr aber sich in der ersten Zeit nach dem Wiedersehen besonders lebhaft gestaltet.

Auch wenn der ursprüngliche Sitz der Infection die Harnröhre des Weibes ist, kommt es doch meist sehr bald zu einer Infection der Cervix. Dies wird wohl nur vermieden, wenn die Krankheit schon in dem eben erwähnten ersten Stadium erkannt und infolgedessen jeder geschlechtliche Verkehr unterlassen wird, andererseits auch nicht etwa therapeutische Maassnahmen, wie Einspritzungen, Irrigationen u. s. w., zur Verschleppung des eiterigen Secrets der Harnröhre in den oberen Theil der Scheide führen.

Die Gonorrhoee der Cervixschleimhaut besteht ganz, wie die der Harnröhre, in einem Eindringen der Gonococcen zwischen die Zellen des Cylinderepithels und in einer Auswanderung von Leucocyten vom Bindegewebe her an die Oberfläche. Dabei quellen gleichzeitig die Cylinderzellen so, dass sie ihre Form verlieren und theils sich selbst aus der einfachen Schicht drängen, theils von den Leucocyten abgehoben werden, sodass das Epithel stellenweise mehrschichtig erscheinen kann. Die Meinung, dass es sich dabei in ein wirkliches Plattenepithel verändere, kann ich nicht theilen, da meines Erachtens eine schichtenweise zunehmende Verhornung bei diesem Process nicht zu beobachten ist.

Gelegentlich dringen die Gonococcen auch bis ins Bindegewebe vor und können sogar unter Umständen in die oberflächlichen Capillaren der Schleimhaut gelangen, womit dann die Möglichkeit zur Metastasenbildung gegeben ist. Dauernd aber halten sie sich in dem Bindegewebe nicht, sondern gehen darin bald wieder zu Grunde.

Es ist noch heute nicht mit Sicherheit entschieden, ob bei der Infection der Cervikalschleimhaut stets eine Ausbreitung auf die Uterusmucosa erfolgt. Es ist auch überaus schwierig, dieses Problem zu lösen; denn, sobald man mit irgend einem Instrument in den Uterus emporgeht, um ihm Schleimhaut zur Untersuchung zu entnehmen, kann man es kaum vermeiden, auf dem Hin- oder Rückwege Gonococcen aus der Cervikalschleimhaut mitzunehmen; und Totalexstirpationen in Fällen, wo man hoffen könnte, die Uterusschleimhaut noch frei zu finden, werden wohl kaum jemals ausgeführt. Man hat (insbesondere Bumm) gewisse Symptome als Anzeichen des Ueberganges der Infection von der Cervikal- auf die Corpus-Schleimhaut gedeutet. Es handelt sich dabei um eine plötzlich auftretende, hochgradige Druckempfindlichkeit des Uterus bei der bimanuellen Palpation und um ein auch ohne Berührung von der Patientin dauernd wahrgenommenes Gefühl von Druck und Völle im Becken, ev. selbst verbunden mit ziehenden Schmerzen. Es ist auch darauf hingewiesen, dass man in diesen Fällen eine deutliche Schwellung und vermehrte Härte des Corpus uteri durch Palpation nachweisen kann. Ich bin aber meinerseits sehr im Zweifel, ob diese Symptome durch die Infection der Uteruschleimhaut hervorgerufen werden. Es wäre gewiss sehr merkwürdig, wenn die Infection der sonst viel empfindlicheren Cervix uteri so gut wie gar keine subjectiven Symptome hervorrufen sollte, während die der Corpusschleimhaut sofort einen acut entzündlichen Zustand des ganzen Organs nach sich zöge. Ich halte es für sehr viel wahrscheinlicher, dass es sich in allen diesen Fällen um eine Perimetritis handelt, und kann mich mit der Hypothese, dass diese durch die ganze Dicke des Organs hindurch von den Gonococcen ausgelöst werden sollte, nicht befreunden. Auch das

dienstlich anzuerkennen hat, wird man auch das Verdienst oder die Verdienste Hebras nach dieser Richtung nicht unterschätzen dürfen. Weiter aber fällt als bedeutendes Parergon Hebras ins Gewicht, dass er nicht wenige neue Species von Hautkrankheiten kennen lehrte, wie das Eczema marginatum, verschiedene Formen von Lichen u. A., abgesehen davon, dass er von den altbekannten Krankheiten Bilder entwarf, die durch Deutlichkeit, Schärfe und genaue Umgrenzung noch heute die Bewunderung der Sachverständigen erregen. Wie Skoda ihm das Material, lieferte dessen grosser Partner Rokitansky das Vorbild für die Systematik der Hautkrankheiten. Thatsächlich lehnt sich Hebras 1845 erschienener "Versuch einer auf pathogische Anatomie gegründeten Eintheilung der Hautkrankheiten" ganz an die Rokitanskysche Classification an, die denn auch lange bei den speciellen Fachgenossen beliebt blieb. - Es erscheint bei Hebras Genialität und Originalität in der Fixirung der klinischen Bilder durchaus naturgemäss, dass er im Laufe der Jahre die Idee concipirte, zu einem "Atlas der Haut-krankheiten". 1856 begann er diesen Gedanken zu verwirklichen, und 1876 war das Prachtwerk vollendet, bei dem H. für die illustrative Seite sich der Beihülfe von Elfinger und Heitzmann zu erfreuen gehabt hatte. Hebra entfaltetete ferner eine unübersehbare Kleinarbeit, die in zahlreichen Einzelaufsätzen ihren schriftstellerischen Ausdruck gefunden hat. Es giebt wohl kein Gebiet der Dermatologie, die Lepra eingeschlossen, auf dem H. nicht die Spuren seines Geistes hinterlassen hat. Zum Studium der Lepra unternahm er 1882 eigens eine Reise nach Norwegen, die in jener Zeit wohl bei weitem beschwerlicher war als heutzutage. - Hebra hat als äusseren Lohn für seine Arbeit nicht bloss die Freude erlebt, Wien zum Wallfahrtsort für dermatologische Studien von Aerzten der ganzen Welt zu machen, sondern es ist ihm, wenngleich erst spät (1869), auch die Auszeichnung vergönnt gewesen, seinem Fach zu einem Ordinariat zu verhelfen, in dem er selbst bis zu seinem Lebensende wirkte. Unzählige Schüler hat er in dieser Stellung in die Feinheiten der Dermatologie eingeführt, nicht wenige zu akademischen Lehrern selbst herangebildet. Die Jahresversammlung der deutschen dermatologischen Gesellschaft möge eine ihr geltende Ehrung darin sehen, wenn wir in vorstehenden Zeilen versucht haben, das Andenken eines der grössten Meister auf dem Gebiet der Dermatologie bei der lebenden Aerztegeneration wieder aufzufrischen.

Pgl.

### Justine Siegemund,

die Chur-Brandenburgische Hof-Wehe-Mutter († 1705).

So mancher grosse und selbst allergrösste Vertreter unserer Kunst und Wissenschaft kann sich nicht der Ehre rühmen, für seinen Namen in dem Maasse Popularität erlangt zu haben, wie die "Justine Siegemundin gebohrene Diettrichin", die Pastorstochter aus Rosenstock im Jauerschen, die als Mutter des bekannten doppelten Handgriffs nicht bloss von jedem deutschen Cursisten gekannt, sondern auch noch fort und fort Gegenstand literarischer Aufmerksamkeit im In- und Auslande ist. Allein die letzten Jahre brachten uns drei Arbeiten über sie, eine amerikanische von H. Robb (u. d. T.: "The works of Justine S.) im John Hopkins Hosp. Bull. (1894 No. 37) und zwei deutsche, und zwar erschienen als Dissertationen ziemlich gleichzeitig, die Berliner von Sigismund F. Cohn (März 1899) und die Münchener von Immanuel Beiswenger (April 1899).\*) Von diesen ist mir nur die unter P. Strassmanns Leitung gearbeitete Berliner Dissertation ihrem Inhalt nach genauer bekannt und im Jahres-

<sup>\*)</sup> Anmerkung während der Correctur. Inzwischen ist noch ein Aufsatz von Fritsch in der "Deutschen Hebammen.-Zig." aus dem vorigen Jahre hinzugekommen.

sehr plötzliche Auftreten dieser Symptome scheint mir nicht dafür zu sprechen, dass es sich dabei lediglich um ein Ueberschreiten des inneren Muttermundes Seitens der Infection handelt. Vielmehr bin ich der Meinung, dass alle diese Symptome erst auftreten, wenn das Virus direct, und zwar auf dem Wege durch die Tuben, mit dem Peritoneum in Berührung gelangt.

Wie müssen wir uns das Ueberwandern der Gonococcen vom Cervikalkanal in das Peritoneum denken? Meist wird darauf hingewiesen, dass die Pilze in Folge ihrer Vermehrung sich allmählich über grössere Flächen ausbreiten und so auch die durch den inneren Muttermund und das uterine Tubenostium gegebenen Grenzen überschreiten, die ganze Tubenschleimhaut invadiren und nun endlich ins Peritoneum gelangen. Diese Vorstellung verträgt sich kaum mit der Thatsache, dass eine wochen- und monatelang bestehende Cervikalgonorrhoe ganz plötzlich durch einen Excess in venere oder bei einer Reizung der Organe durch irgendeinen therapeutischen Eingriff sich in eine gonorrhoische Peritonitis verwandelt. Ich bin der Meinung, dass man zu wenig an jene peristaltischen Bewegungen gedacht hat, die - wenigstens bei Thieren nachweislich - während des Coitus und auch sonst bei gewissen Reizungen der Geschlechtsorgane in dem weiblichen Genitaltrakt entstehen und, vom Muttermunde nach dem Ostium abdominale tubae vorschreitend, normalerweise den Transport des Spermas von der Scheide auf die Fimbrien des Ostium abdominale tubae zu bewirken scheinen. Mit der grössten Wahrscheinlichkeit ist meines Erachtens anzunehmen, dass auch beim menschlichen Weibe die Infection des Peritoneums mit gonococcenhaltigem Eiter durch solche peristaltischen Bewegungen erfolgt, sei es nun, dass diese durch die Cohabitation, sei es, dass sie durch masturbatorische Handlungen, sei es endlich, dass sie durch eine Reizung der Cervix mittelst der Sonde, der Uterusspritze oder dergleichen ausgelöst werden.

Lässt man diese Hypothese gelten, so ist es auch leicht verständlich, dass man bei einer Untersuchung unmittelbar nach Auftreten der perimetritischen Reizung die Tuben

noch keineswegs geschwollen findet; der Eiter hat eben erst ihr Lumen passirt, und da das Cylinderepithel des Geschlechtstraktus gegen diese Infection keineswegs ebenso empfindlich ist, wie das Peritoneum, so können wir auch zu dieser Zeit noch keine Schwellung und Zunahme der Härte der Tuben wahrnehmen. Erst wenn die Tube bereits geraume Zeit inficirt ist, fühlt man die Härtezunahme, die auf einer Infiltration des Organs mit Leukocyten beruht. Wenn gleichwohl schon anfangs eine Druckempfindlichkeit auch an den Tuben zu merken ist, lässt sich das ohne weiteres daraus erklären, dass auch das Perisalpingium in gleicher Weise wie das Perimetrium durch die Infection in einen Reizungszustand versetzt worden ist. (Schluss folgt.)

Aus Dr. Max Josephs Poliklinik für Hautkrankheiten in Berlin.

### Ueber die Resorcinbehandlung des Lupus vulgaris und der Tuberculosis verrucosa cutis.

Von Dr. Max Joseph.

Unter den zahlreichen Behandlungsmethoden des Lupus vulgaris und der Hauttuberculose überhaupt nimmt die Finsen-Therapie sowohl vom wissenschaftlichen wie vom practischen Standpunkte vielleicht den ersten Rang ein. Ausgehend von der bactericiden Wirkung des Lichtes, wurden mit Ausschaltung der Wärmestrahlen von Finsen in systematischer und durchaus origineller Weise nur die chemisch wirksamen blauen, violetten und ultravioletten Strahlen verwandt. Unzweifelhaft sind hiermit gute Resultate zu erzielen, und auf dem bevorstehenden VII. Congresse der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft wird Finsen noch einmal Veranlassung nehmen, seine gewiss ermunternden Resultate mitzutheilen. Keineswegs ist es jetzt noch angebracht, wie es Kaposi (Allg. Wien. med. Zeitg. No. VIII, 20. Febr. 1900) früher that, die Nothwendigkeit dieser Methode zu bestreiten, weil sie angeblich nicht mehr leiste, als die andern Zerstörungsmethoden, nur dass sie viel langsamer wirke. Denn eine allmähliche Rückbildung durch wiederholte Einwirkung eines Reizes habe man auch schon vor langer Zeit durch consequente Einpinselungen mit Jodtinctur oder Jodglycerin erzielt.

Diese Skepsis muss jetzt aufgegeben werden, seitdem Finsen auf dem 4. internationalen Dermatologencongress in Paris (August 1900) bereits über die ersten hundert geheilten Fälle berichten konnte. Hier schwankte die Behandlungsdauer zwischen 41/2 bis 6 Monaten, und Recidive waren selbst nach einer Beobachtung bis zu 6 Jahren nicht mehr aufgetreten. Gewiss ist dies für viele Fälle ein durchaus anzuerkennendes und erstrebenswerthes Resultat. Indess in allen Fällen von Lupus wird dieser schöne Erfolg nicht erzielt. Denn in den sehr ausgebreiteten und intensiven Fällen, wo eine völlige Heilung meist zweifelhaft war, wurde nur eine bedeutende Besserung und Stillstand in der Entwickelung erzielt. In 2 bis 3% der Fäfle erwies sich auch diese Methode refractär. Dafür hat aber die Finsensche Methode einige sehr erheblich ins Gewicht fallende Nachtheile. Dieselben bestehen vor Allem in der Kostspieligkeit und langen Dauer. Da nun aber der Lupus grösstentheils eine Krankheit der Armen ist, ähnlich der Lepra ein wahres "Mal della miseria", so ist eine allgemeine Durchführung dieser Methode vor Allem unter den practischen Aerzten nicht zu erwarten.

Daher scheint es durchaus nothwendig, in der Lupusbehandlung nicht schematisch vorzugehen und eine Behandlungsmethode als ausschliessliches Heilmittel zu empfehlen. Man muss in jedem einzelnen Falle individualisiren und sich in ernster Erwägung die Frage vorlegen, welche von den Methoden im jeweiligen Falle sich wohl als die beste bewähren wird. Nach dieser Richtung gebe ich auch Neisser (Therap. d. Gegenwart, Januar 1900) vollkommen Recht, wenn er

bericht von Virchow-Posner ausführlicher besprochen<sup>1</sup>). Die Leistungen der Justine S. werden von Collegen Cohn "im Lichte moderner Geburtshülfe" gewürdigt; das ist ein sehr verständiger Standpunkt, der zwar nicht immer bei der Beurtheilung historischer Grössen eingenommen werden darf, aber bei der Justine durchaus fruchtbar ist, wenngleich wir weit davon entfernt sind, dem berufsfreudigen deutschen Pendant der griechischen Aspasia und der französischen Madame Bourgeois irgendwie das Ehrenprädikat einer historischen Grösse einräumen zu können. Aber dass ihre Leistungen von einer das gewöhnliche Maass übersteigenden Bedeutung gewesen sind, beweist nicht bloss die Anerkennung der Zeitgenossen, die in den Erörterungen zum Ausdruck kommt, welche sich an ihr bekanntes, 1690 zu Cölln a. d. Spree in 1. Auflage erschienenes Werk selbst von Frankfurter Fakultätsseite und von angesehenen Aerzten geknüpft haben, sondern noch mehr die Thatsache, dass dieses Werk noch nach dem Tode der Verfasserin zwei Mal (1723 und 1756) neu aufgelegt und 1691 sogar eine

<sup>1)</sup> Als Todesjahr, welches hier, wie in vielen anderen biographischen Quellen, fehlt, wird von J. H. Baas (Worms) in dessen prächtiger Entwickelungsgeschichte des ärztlichen Standes (Berlin 1896, Wreden p. 302) 1705 bezeichnet.



niederländische Ausgabe von dem berühmten Geburtshelfer C. van Solingen u. d. T. "Spiegel der Vroedfrouwen" veranstaltet wurde. Das Studium des Werks bietet in der That, wie ja auch schon die oben genannten Publikationen beweisen würden, selbst dem modernen Arzt und Geburtshelfer eine fesselnde und hier und da sogar reizvolle Lectüre. Man braucht kein Liebhaber des Alten par excellence und kein Curiositätenjäger zu sein, um an dem Lebenswerk der Justine S. Gefallen zu finden. Zweifellos war sie nicht nur eine ihrer Zeit angemessen hochgebildete, sondern auch geistvolle, schriftstellerisch gewandte Person, auf die gewiss viel vom Geist des Vaters, des Pfarrers Elias Diettrich, übergegangen war. Auch ihre Frömmigkeit war wohl ein solches Erbstück. Das der letzten Auflage beigegebene Titelbild zeigt als Wahlspruch die Unterschrift: "An Gottes hilff und Seegen - Geschickten Handbewegen - Ist all mein Tuhn gelegen", und auf der Rückseite des Titelblattes finden sich die Verse 20 und 21 aus Cap. I des Exodus: "Gott that den Wehe-Müttern Gutes. Weil die Wehe-Mütter Gott fürchteten, bauete er ihnen Häuser", mit dem erklärenden Zusatz: "Das ist: Er segnet sie in ihrem Beruff und belohnet ihre Treue." — Es ist nicht meine Absicht, an dieser Stelle mich auf eine Dar-

das Tuberculin als ein werthvolles Hülfsmittel in dem Kampfe gegen den Lupus betrachtet. Falsch sei es zwar, nur mit Tuberculin behandeln zu wollen, namentlich bei der auch directer ärztlicher Behandlung zugänglichen Hauttuberculose. Es erscheint ihm aber ungerechtfertigt, aus der Reihe der übrigen Heilmethoden gerade dieses Heilmittel auszumerzen. So wird man auch in den frühzeitig zur Beobachtung gelangenden Fällen, wo der Lupus noch klein und wenig ausgebreitet ist, stets zur Excision schreiten, weil hiermit das schnellste und sicherste Resultat zu erzielen ist. In andern Fällen bewährt sich der Paquelin, Holländers Heissluftcauterisation, die Unnasche Spickmethode (Mon. f. pract. Dermat. 1888, S. 195 u. Dtsch. Med. Zeitg. 1898, No. 100-103) und das ganze Heer der zahlreich empfohlenen chemischen Heilmittel.

Trotzdem können wir bei dieser entstellenden und den Patienten ausserordentlich belästigenden Krankheit gar nicht Methoden genug zur Hand haben. Ganz besonders der practische Arzt, sei es in der Stadt, sei es auf dem Lande, wird noch immer eine einfach anzuwendende, bequeme und dabei doch auch gute Erfolge bietende Methode als eine Bereicherung seiner Heilkunst betrachten. Eine solche glaube ich ihm nach eigener reichlicher Erfahrung in der von Ehrmann (Wien. med. Blätter 1899, No. 2) mitgetheilten Behandlung des Lupus mit Resorcinpaste empfehlen zu können. Ich verwende diese Methode seit jetzt fast 21/2 Jahren und bin damit ausserordentlich zufrieden.

Die Methode besteht in der Anwendung einer 30% igen Resorcinpaste, die er in folgender Weise verschreibt:

Rec. Resorcin 3,0 Lanolin 4,0

Ungt. simpl. (oder Vaselini) 2,0.

Diese wird auf Leinwand gestrichen, aufgelegt und früh und Abends gewechselt. Schon nach 12stündiger Einwirkung zeigen sich die Lupusmassen an ihrer Oberfläche

grauweiss verfärbt. Mit Watte und Baumwolle gelingt es leicht, diese vorläufig nur ganz oberflächlich necrotisirte Schicht abzureiben und die darunter befindlichen Wucherungen frei zu legen. Dann wird wiederum dieselbe Paste aufgelegt und so fort durch 8 bis 10 Tage. Manchmal hat der Kranke dann geringe Schmerzen. Um nun diese zu beseitigen und über die bisher erzielte Wirkung ins Klare zu kommen, lässt Ehrmann 3 bis 4 Tage lang Borsalbe oder Borlint auflegen. Immer zeigt sich danach das Ganze wesentlich abgeflacht, und manche Lupusknötchen sind augenscheinlich ganz geschwunden. In den meisten Fällen wird eine Wiederholung dieser Cur durch mehrere Wochen und selbst Monate möglich sein. Sie verursacht aber dem Kranken nie wesentliche Schmerzen, fesselt ihn nicht ans Bett und gestattet in vielen Fällen sogar die volle Erwerbsfähigkeit.

Ich kann diese Angaben nach meinen Erfahrungen in der Poliklinik und privaten Praxis voll bestätigen. Ich habe uugefähr 50 Lupusfälle bis jetzt mit dieser Methode behandelt und bin mit ihr nach jeder Richtung zufrieden. Ich verwende, da mir die Ehrmann'sche Paste zu weich ist, eine solche festerer Consistenz von etwa folgender Zusammensetzung:

> Rec. Resorcini 30,0 Zinci oxyd. Amvli ana 20.0 Vaselini flavi ad 100,0.

Hiermit lasse ich die lupösen Partieen zweimal täglich dick bestreichen. Darüber wird Watte und eine Binde gelegt. Bereits nach 3 Tagen ist Verschorfung eingetreten, sodass die früheren, blauröthlichen, lupösen Partieen nunmehr grauschwärzlich erscheinen. Schmerzen waren hierbei nur in geringem Maasse vorhanden und belästigten die Patienten jedenfalls nach keiner Richtung. Nach dieser Zeit wurden nun die leicht folgenden necrotischen Massen mit Watte abgewischt und darauf 3 Tage lang Umschläge mit essigsaurer Thonerde angewandt. Ich benutzte

Rec. Liquor Aluminii acetici 200,0 und liess hiervon 2 Esslöffel auf 1/4 1 Wasser mischen. Die hierin getränkte Watte oder Verbandgaze wird dann auf die kranken Stellen aufgelegt und dieser Umschlag alle 1 bis 2 Stunden erneuert.

So reinigt sich innerhalb einiger Tage die früher schmutzig aussehende Fläche, und es erscheinen gute Grannlationen. Da die fungösen Wucherungen des Lupus natürlich noch immer recht kräftig und in der Umgebung der zerfallenen Geschwürsmassen noch deutliche isolirte Lupusknötchen zurückbleiben, so wird dieser Turnus noch einmal wiederholt. Nachdem die Wundfläche hierunter gereinigt ist, controlire ich wieder die erkrankten Partieen und fahre mit der eben angegebenen Procedur so lange fort, bis eine gut gereinigte Wundfläche vorliegt. Diese heilt dann unter einfachen Umschlägen mit essigsaurer Thonerde oder unter pulverförmigen Verbänden, sei es mit Jodoform, Dermatol oder anderen Substanzen, in verhältnissmässig kurzer Zeit ab. Als besonders gut hat sich mir hierbei das Euguform erwiesen. Dasselbe ist von Spiege! hergestellt und in meiner Poliklinik von Ciesielski (Dermat. Centralbl. 4 Jahrg. Nr. 6) eingehend geprüft worden. Es bewährte sich mir besonders wegen seiner schmerzlindernden Wirkung. Zu meiner Freude ersehe ich, dass auch Maass (Dtsch. Med. Woch., 16. Mai 1901, S. 329) in Neumanns Kinderpoliklinik dieselbe Beobachtung machen konnte.

Wie lange Zeit bis zur Heilung vergeht, ist allerdings schwer zu bestimmen. Es verstreichen einige Wochen bis Monate. Es hängt dies natürlich von der Verbreitung und Ausdehnung des Lupus ab.

Am besten wird dies zunächst durch einige Krankengeschichten illustrirt werden.

1. Fräulein N., 16 Jahre alt, will angeblich von Kindheit an viel an Drüsen gelitten haben. Vor 3/4 Jahren bemerkte sie, dass sie durch die rechte Nasenhälfte schwer athmen konnte.

legung und Würdigung des Inhalts von J. S.'s Hebammenbuch, mit dessen zahlreichen, z. Th. noch ganz abenteuerlichen und an die älteren, bei Ruff, Eucharius Röslin u. A. erinnernden Abbildungen einzulassen. Heute mag zur Feier des Andenkens der verdienten Frau ein längerer, lesenswerther Abschnitt aus dem "Nöthigen Vorbericht an die geneigten Leser" genügen, der einen kurzen Abriss von der Lebensgeschichte der Verfasserin bietet, von dem man überzeugt sein darf, dass er bei den Lesern der "Med. Woche" Interesse finden muss und wird, da er ja auch für den Entwickelungsgang der Laufbahn unserer Justine durchaus kennzeichnend ist.

Bemerkt sei noch, dass an diesen "Vorbericht" sich zunächst die "Censuren" der geistlichen Behörde, ferner die Genehmigung zum Druck Seitens der Frankfurter Med. Facultät und endlich als "Andere Vorrede" eine längere Darlegung schliesst, in welcher von den nöthigen Eigenschafften einer vorsichtigen und vernünfftigen Wehe-Mutter gehandelt wird, also eine Art Deontologie für Hebammen, von keinem Geringeren herrührend, als von dem sehr bekannten Assessor des Coll. Med. Berolinensis J. D. Gohl. Justine S. erzählt also:

"Mein seeliger Vater, Elias Diettrich, Pfarr-Herr zum Rosenstock im Jaurischen Fürstenthum, war mir

zeitlich gestorben, und ich von meiner nun auch seeligen Mutter zu allem Guten in der Einsamkeit erzogen, biss zum neunzehenden Jahre meines Alters, da ich verheyrathet ward<sup>1</sup>) an meinem noch lebenden Mann, der zu der Zeit Renth-Schreiber war in Vilgutschem Amte, in Bernstädtischem Fürstenthum, in Schlesien: In dem ein und zwantzigsten Jahre ward ich von allen Webe-Mutter urtheilte nach ihrem Verstande: das

Webe-Mutter urtheilte nach ihrem Verstande: das

Webe-Mutter urtheilte nach ihrem Verstande: das Kind stünde recht, und weil ich nicht anders wuste, als was sie mir vorsagte, kreissete ich biss in den als was sie mir vorsagte, kreissete ich biss in den dritten Tag, aber ohne erlöset zu werden: Man holete eine Wehe-Mutter nach der andern, biss gar ihrer Viere waren, welche einstimmig mit der ersten, das Kind stünde recht, (da doch kein Kind vorhanden) müste also nach ihrer Meynung in die 14 Tage geqvälet und auf die Marter-Banck gehalten werden, und wäre mir eher die Seele ausgetrieben, als ein Kind ab-gebracht; Wie denn auch dieser der letzte Trost der Wehe-Mutter war: Ich würde mit dem Kinde müssen sterben . . . Gott aber erbarmete sich meiner, und schickte von ungefehr eines Soldaten Weib in das Dorff, wo ich lag: Dieselbe ward von meinem Manne und Mutter zu mir in dieser äussersten Noth geholet Und weil sie mehr Grund und Verstand, als die auch eine Wehe-Mutter war, in diesem Beruff hatte, urtheilete eine Wehe-Mutter war, in diesem Beruff hatte, urtheilete sie: Dass kein Kind, sondern eine Verstopffung des Geblütes bey mir wäre, dabey auch eine grosse Mutter-Kranckheit und Senckung; Darauf dann einen Doctor Medicinä gebrauchte, der mich durch Gottes Seegen und gute Mittel wieder zurechte brachte.

Diese Gefahr nun, nachdem sie überstanden, . . . . ,

war die erste Stuffe zu meinem Beruff, dass, wie ich

1) Cohn giebt irrthümlich das 21. Jahr als das

mich wieder erholete, begierig war, in den Büchern und Abrissen, die ich von dieser Materie mir schaffete, mich zu üben, um eins und das andere auf meinem Zustande zu lernen: Und war dieser der erste Begriff dieser Wissenschafft, und Erlernung der Geburthen; ohne dass ich jemahlen einen Vorsatz hatte, davon Werck zu machen: wann nicht Gott mir dazu hätte Gelegenheit gegeben, und zugleich einen Trieb aus Christlicher Liebe und Andencken meiner ausgestandenen Noth, meinem Nächsten zu dienen, ja gleichsam ohne mein Gedencken dazu beruffen.

Dann weil ich mich zugleich mit den vorgedachten Wehe-Müttern fleissig unterredete, und sie dergleichen Bücher und Abbildungen von unterschiedenen Ge-burthen bey mir sahen, auch von mir die Meynung hatten: als hätte ich darinnen Grund und Verstand gefasset, geschahe es, dass ich in einer äussersten gelasset, geschahe es, dass ich in einer äussersten Noth zu einer kreissenden Bäurinnen . . . von einer dieser Wehe-Mütter erbeten ward. Ich war noch jung, und nur 23 Jahr alt, und ausser was ich in den Büchern gelesen, und die Abbildungen mir eingebildet hatten. keinen Versuch gehabt. Die Noth war gross, die arme Bäuerin hatte schon in den dritten Tag gekreisset, die Wehe-Mutter, die doch die Schwiegerin wurde keinen Versucht den von dieser Kreisserin, wuste keinen Rath, weil das Händlein mit dem halben Arm ausser dem Leibe heraus gedrungen; Weil man auf mich drung, zu versuchen, und ich aus Liebe gegen meinen Nechsten, mich bereden liess, und Hand anlegete . . . . gab Gott seine Gnade, mehr, als ich noch zur Zeit wuste, und diese unrechte Geburt verstand, dass das Kind, ob zwar schwach, gebohren, und die Mutter erlöset ward.

Dannenhero ich desto mehr Lust und Liebe bei mir fand, als einem Trieb des Göttlichen Beruffes, noch fleissiger nachzulesen und zu sinnen, sonderlich, weil diese gi dachte Wehe-Mutter mich dazu anmahnete, und bey vielen Kreissenden mitnahme, wodurch ich je mehr Zugleich fiel ihr eine Anschwellung und Rötung dieser Nasenseite auf. Sie wandte sich an einen Homöopathen, welcher Tropfen verordnete. Gleichzeitig gebrauchte sie Borsalbe. Pat. trat. am 7. Januar 1900 in meine Behandlung. Es bestand ein über den grösseren Theil der Nase ausgebreiteter Lupus vulgaris mit stark zerfallenen Geschwürsflächen und einer grossen Reihe typischer, weicher, bläulich durchscheinender Knötchen in der Umgebung. Pat. wurde bis Ende April mit Resorcinpaste behandelt und ist bisher recidivfrei geblieben.

- 2. Fräulein B., 16 Jahre alt. Stark ausgebreiteter Lupus beider Wangen, an der rechten Unterkiefer- und linken Augenbrauengegend. Nach 4monatlicher Behandlung mit Resorcinpaste bis jetzt ein Jahr recidivfrei.
- 3. Fräulein M., 17 Jahre alt. Seit 3½ Jahren Lupus tumidus beider Nasenflügel und der Nasenspitze. Nach 4monatlicher Behandlung bisher 7 Monate recidivfrei.
- 4. Herr Å., 19 Jahre alt. Etwa 5 Markstückgrosser Lupus der linken Wange und des linken Unterarms. Nach 3monatlicher Behandlung bisher etwa 6 Monate recidivfrei.
- 5. Frau E., 27 Jahre alt. Fast die ganze linke Wange ist von einem Lupus vulgaris eingenommen, der sich theils in ulcerirten Partieen, theils in typischen, weichen Knötchen äussert. Die Erkrankung besteht angeblich seit dem zweiten Lebensjahre und breitete sich im Verlaufe der nächsten zehn Jahre über die ganze linke Wange aus. Die bereits von den verschiedensten Seiten mit allen möglichen äusseren und inneren Mitteln behandelte Patientin nahm etwa drei Monate lang unsere Hülfe in Anspruch. Seit einem Jahre mit schöner glatter Narbe geheilt und recidivfrei.

Ich glaube von der weiteren Mittheilung von Krankengeschichten absehen zu können. Natürlich wird auch diese Methode, ebenso wenig wie eine andere, wahrscheinlich in absoluter Weise vor Recidiven schützen können. Dazu ist das bisherige Beobachtungsmaterial zu klein und die Beobachtungszeit zu kurz. Ausser von Ehrmann und mir liegen

bisher noch von keiner anderen Seite Erfahrungen vor.

Indessen hat diese Methode der Lupusbehandlung doch einige Vortheile. Zunächst ist die elektive Eigenschaft des Resorcins hervorzuheben. Diesen bereits von Ehrmann betonten Umstand hat es zwar mit anderen, bereits früher angewandten chemischen Mitteln, so z. B. der Milchsäure, gemeinsam. Mir scheint aber, dass gerade das Resorcin diese Eigenschaft in aussergewöhnlich hohem Maasse besitzt, eine für den practischen Arzt und in der Ambulanz gewiss nicht zu unterschätzende grosse Annehmlichkeit. Es werden nur die lupösen Partieen von dem Resorcin afficirt und angeätzt, die gesunden Stellen bleiben verschont. Man kann also ruhig den Patienten diese Pastenbehandlung selbst überlassen, ohne dass sie irgend einen Schaden anrichten können.

Ich habe diese Methode in den letzten beiden Jahren vielen Aerzten demonstrirt. Alle stimmten mit mir darin übrein, dass sie an Bequemlichkeit der Anwendung und guten Erfolgen nichts zu wünschen übrig lasse. Die danach entstehenden Narben sind meist glatt und unauffällig. Sie entstellen die Patienten nicht mehr, als nach operativen Maassnahmen.

In gleicher Weise bewährte sich mir diese Behandlungsweise in 3 Fällen von Scrophuloderma, wo ebenfalls verhältnissmässig schnell Heilung eintrat.

Ganz besonders möchte ich aber die Aufmerksamkeit auf die Behandlung der Tuberculosis verrucosa cutis mit der Rersorcinpaste lenken. Diese Affection gehört zwar zu den verhältnissmässig unschuldigen. Sie belästigt aber doch den Träger durch ihr schlechtes Aussehen, die zuweilen starke Ausbildung und vor allem das stete Recidiviren. Das bedeutet, besonders für einen Mann der arbeitenden Klasse, einen schweren Nachtheil.

Die Behandlung der Tuberculosis verrucosa cutis wird natürlich bei kleiner Ausdehnung eine ausschliesslich operative sein. Hiermit sind die besten Resultate zu erzielen. Bei einigermassen grösserer Ausdehnung ist aber die Operation häufig unmöglich. Alle bisherigen Behandlungsmethoden haben hier nur langsamen Erfolg ergeben, und Recidive waren die Regel. Seitdem ich aber die Resorcinbehandlung ausschliesslich bei der Tuberculosis verrucosa cutis in meiner Praxis anwende, bin ich mit den Erfolgen ausserordentlich znfrieden. In verhältnissmässig kurzer Zeit, die sich natürlich nach der Ausbreitung des Krankheitsherdes im einzelnen Falle richtet, tritt Vernarbung ein. Recidive scheinen nur in viel geringerer Häufigkeit vorzukommen, als nach anderen Maassnahmen. Indess will ich darüber heute noch kein Urtheil fällen, da 21/2 Jahre eine zu kurze Beobachtungszeit hierfür sind. Ich kann aber doch bereits 5 Fälle verzeichnen. wo selbst nach 11/2 Jahren noch kein Recidiv eingetreten ist. Ich meine, dass dies als ein guter Erfolg bezeichnet werden kann.

Somit glaube ich, den Fachcollegen, sowie vor allem den practischen Aerzten, diese einfache, zuverlässige, daneben auch billige und gute Erfolge darbietende Methode der Lupusbehandlung angelegentlichst empfehlen zu können. Ueber die Häufigkeit der Recidive kann natürlich erst, wenn sehr viele Erfahrungen von den verschiedensten Seiten vorliegen, ein allgemeines Urtheil abgegeben werden.

### Silber als äusseres und inneres Antisepticum in der Gynäkologie.

Von

Dr. Credé-Dresden.

Seit meiner ersten Veröffentlichung über den antiseptischen Werth des Silbers und seiner Salze sind über 5 Jahre vergangen und seit den Mittheilungen über die baktericiden Eigenschaften des löslichen Silbers (Argentum colloidale Credé, Collargolum) bei septischen Allgemeinerkrankungen auf dem Moskauer Kongress 1897 fast 4 Jahre. Wenn ich seitdem über meine weiteren Erfahrungen geschwiegen habe, so geschah dies erstens, um

in mehrere Erfahrung kam, und sonderlich bey den armen Dorff-Leuten, wann eine Gefahr sich wiese; schwere Geburten waren; von einem Orth zum andern geruffen ward, dass offtermahlen die Kinder schon tod, ich also durch Gottes Gnade die Mütter zu retten, dienen musste. In solcher Schule habe ich mich wohl 12. Jahr geübet, wie mein Mann zu der Zeit Amtmann in dem Wartembergischen war, und ich, nachdem eine nach der andern von mir gehöret, wohl auf 4. 6. 8. Meilen geholet ward; aber zu lauter schweren Fällen und Bauers-Leuten: da ich denn niemahle, ob zwar davon keine Belohnung hoffen konte, mich gewegert; sondern weil ich sahe, dass Gott meine Arbeit segnete, war mir dieser Lohn genug, dass ich meinem Nächsten könte dienen, und mehr durch die Erfahrung, Grund in dieser Wissenschaft erlangen. Nachdem ich also über 12. Jahr die Lehr-Jahre bey den armen Bauer-Weibern ausgestanden, und bey mancher schweren Weibern ausgestanden, und oey mancher schweren Geburt unrechte Stellungen der Kinder gelernet, auch wie ein Kind zu wenden, und Gefahr zu verhüten, gefasset, war ich zwar noch nicht willens von diesem Wercke Profession zu machen; angesehen ich sonst mit meinem Manne versorget war, und dieses Werk wicht angen alt wie verstensten der schweren Geschweren it meinem Manne versorget war, und dieses Werk nicht anders, als wie vor erwehnet, bey schweren Geburten, und wann ich erfordert ward, übete. So ge-schahe es doch, dass ich zu einigen Pfarr-Frauen und zu dienen, und einige Jahre hingebracht, und dabey noch täglich wahrgenommen, wie ein Tag den andern lehrete, und mir Gott immer mehr Licht in meinem Beruff zeigete; Trug sich ein sonderbarer Fall zu, mir zu grossen Nachsinnen Anlass, und in meiner

Wissenschaft mercklichen Grund gab: Es war eine hohe Person, der ein Gewächs in der Mutter angewachsen, das schon anfieng zu faulen, und wo es nicht wurde weggenommen, ihr den gewissen Tod drohete. Ich hätte mich nicht unterstanden dieses hier auszuführen . wenn es nicht andere zur Nachricht dienlich gehalten . . . ; Gedachte hohe Person war tödtlich krank, hatte schwere Zufälle, so, dass einer von den Medicis auf die Gedanken kam, ob ein Mond-Kind vorhanden. Es wurden unterschiedliche Heb-Ammen gesucht; mir aber sonderlich von gedachten Medico Licht gegeben, und gerathen, zu versuchen, ob ich etwas ergründen könte: Fand also, dass in dem Mutter-Munde an der rechten Seite ein Gewächs: Wie also dieses wegzubringen, war die Frage, und das einzige Mittel; Ich versuchte . . . es zu fassen mit einem Haaken, in Meinung, es allmählig heraus zu ziehen, fand es aber angewachsen, gab also Gott mir diesen Einfall ein: Ich nahm ein weisses Band, machte daraus eine Schlinge, und brachte diese vermittelst meiner rechten Hand und Finger . . über dem Gewächse, und wie das Gewächs recht gefasset, zog ich die Schlinge mit der linken Hand zu, und schneide hernach durch eine lange Scheere das Gewächse ab, so glücklich, dass diese hohe Person noch neun Jahr hernach lebete . . . . . Durch diese glückliche Operation fand ich nicht allein mehr Licht in meiner Wissenschafft, sondern mehr Gelegenheit an unterschiedlichen Orten verlangt zu werden, also, dass ich durch die Fürstliche Herrschafit von der Stadt Liegnitz, und in einer ordentlichen Bedienung frey gemacht, und dem Hof zu folgen verbunden wurde. In diesem Beruff ward ich bald nach Sachsen, bald in Schlesien, und von manchen los gebethen und gebraucht, wodurch ich dann Gelegenheit erhielt, meinem Beruff besser noch nachzudenken, und von unterschiedlichen gelehrten Medicis zu lernen.

Endlich fügete Gott, dass einer gewissen Frauen zu Gefallen hierher, ihr beyzustehen, in der bevorstehenden Geburt herreisste, und dadurch Gelegenheit erlangete, dem hochseligsten Chur-Fürsten, glorwürdigsten Andenkens, Friedrich Wilhelm, recommandiret, und von demselben gnädigst zu einer Hof-Wehe-Mutter beruffen zu werden; in welchem Beruff auch letzt-regierende Chur-Fürstl. Durchl. Friedrich der Dritte gnädigst mich confirmiren lassen: Auff solche Wege hat mich Gott beruffen, . . . . . Dieses ist also das Erste, das ich dem Christlichen Lesen habe vorberichten wollen, wie ich zu diesem Beruff und Wissenschafft gekommen; dass, ob ich gleich kein Kind gehabt, doch vielen in schweren Fällen etc. etc. "

Soweit unsere gute Justine. Sie hätte in den Schlusspassus ruhig setzen können: dass, ob ich gleich keine Hebammenschule besucht und keine officielle, behördliche Approbation erlanget, dennoch in schweren Fällen vielen etc. In dieser Beziehung ist das Interesse, das sich auch für die Gegenwart (abgesehen von dem autobiographischen) an diesen "Vorbericht" knüpft, ein Doppeltes. Denn erstens ist die Justine S. ein typisches Beispiel däfür, dass und wie auch auf autodidactischem Wege, lediglich durch literarische Studien und unter Leitung einer älteren erfahrenen Medicinalperson Jemand, der das nöthige Maass von Anlage und Vorbildung besitzt, nicht bloss zu einem genügenden und achtunggebietenden Wissen und Können, sondern sogar zu neuen Entdeckungen auf

die Kritik Anderer zu Worte kommen zu lassen und zweitens, um an möglichst zahlreichem Material die Richtigkeit meiner Behauptungen nachprüfen zu können.

Ich blicke also jetzt auf einen Zeitraum von über 5 Jahren der Anwendung meiner Silberpräparate bei vielen tausend Kranken zurück. Auf Grund dieser grossen Erfahrung kann ich ohne Uebertreibung behaupten, dass ich mich nicht geirrt habe und dass ich an meinen Angaben nichts irgendwie Wesentliches zu ändern habe. Was hinzuzufügen ist, bezieht sich nur auf die practische Ausgestaltung der Anwendungsart auf Grund grösserer Erfahrung, wie dies ja ganz selbstverständlich ist. An dieser Ausbildung der Therapie habe ich nicht allein gearbeitet, sondern sehr zahlreiche Kollegen, die bereits öffentlich ihre Erfahrungen mit der Silberbehandlung niedergelegt haben, halfen mit und haben auch mir manche werthvolle Anregung gegeben.

Ausserordentlich unterstützt wurde die wissenschaftliche Begründung meines Verfahrens, namentlich die Seite derselben, welche die septische Allgemeinerkrankung betrifft, durch die Beobachtungen an Thieren. Während sonst der nicht immer einwandsfreie Thierversuch eine wissenschaftliche Theorie oder Behandlungsart begründen und befestigen soll, war ich in der glücklichen Lage, dass der Werth des Silbers bestimmten pathogenen Keimen gegenüber bereits seit Jahren auf meine Arbeiten hin von den ersten Lehrern unserer thierärztlichen Hochschulen an kranken Thieren, namentlich Pferden und Rindern, erprobt wurde und bestimmten klinisch schweren Erkrankungen septischer Herkunft gegenüber als ausserordentlich wirksam, ja, zum Theil geradezu als Specificum wirkend, anerkannt wurde. Auch physiologische Chemiker dieser und anderer Anstalten haben Arbeiten veröffentlicht, welche unanfechtbar beweisen, dass das lösliche Silber, namentlich bei seiner intravenösen Anwendung, durch den gesammten Körper wandert, wo es in den verschiedensten Organen chemisch nachgewiesen wurde, um in meist wenig Tagen vollständig ausgeschieden zu werden, ohne Nachkrankheiten, speciell Argyrose, zu hinterlassen. Letztere ist, so weit mir bekannt, auch bei Menschen noch niemals beobachtet worden.

An der Thatsache, dass lösliches Silber, sowie etliche Silbersalze als äusserst energische, reizlose und ungiftige Antiseptica anzusehen sind, und dass speciell das lösliche Silber in bestimmten Fällen den ganzen Körper zu desinficiren im Stande ist, kann demnach jetzt ein Zweifel nicht mehr bestehen und steht das Mittel in dieser Beziehung ohne Concurrenz da.

Dem Zwecke dieser kurzen Arbeit entspricht es nicht, zur Begründung des An-

dem Gebiet der Heilkunde gelangen kann, und zweitens geht es oft auch ohne den Apparat eines behördlichen Approbations-Fegefeuers; die beste Prüfung ist diejenige, welche durch die Schule des Lebens erfolgt, und die sicherste Approbation diejenige, die wir von unseren Patienten erhalten. In ersterer Beziehung könnte Justinens "Vorbericht" auch als 1. Kapitel eines geschichtlich-med. Lehrbuchs und Beweis für den Ursprung der Medicin aus der Empirie Platz finden, und in letzterer Beziehung soll es in einem Lehrbuch der Geschichte des med. Standes nicht fehlen. Wäre die Justine als Knabe geboren, so wäre zweifellos ein grosser Arzt aus ihr geworden. Pagel.

geführten hier eine ausführliche Literaturübersicht wiederzugeben. Ich nenne deshalb gar keine Namen und verweise in Bezug auf Literatur an die Chemische Fabrik von Heyden in Dresden-Radebeul und die Marien-Apotheke in Dresden, welche auf Wunsch mit Abzügen etc. zur Verfügung stehen. Ich kann auch hier nicht auf die Silberwirkung vom bakteriologischen und chemischen Standpunkt ausführlich eingehen und muss in dieser Richtung auf meine früheren Arbeiten verweisen. Wenn ich, dem Wunsch der Redaction nachkommend, kurz zusammenfassend über den jetzigen Standpunkt der Erfahrungen der antiseptischen Silberwirkung in der Gynäkologie berichte, so kann diese Mittheilung ebenso gut als ein Wegweiser für sämmtliche andere klinischen Fächer betrachtet werden, da die in Frage kommenden Wundverhältnisse und die Art der septischen Erkrankung bei den anderen Disciplinen genau dieselben Verhältnisse darbieten.

In der Gynäkologie sind es zwei Hauptgebiete, bei denen die Silberbehandlung in Frage kommt; das eine ist das der eigentlichen Wundbehandlung, einschliesslich der localen Complicationen, das andere das der septischen Allgemeinerkrankungen.

Bei den Operationswunden, die aseptisch zu Stande kommen, handelt es sich in erster Linie um Schutz vor Secundärinfection. Dieser Schutz muss sich erstrecken auf das Nahtund Unterbindungsmaterial, sowie auf das Wundsekret im Verbande. Das Naht- und Unterbindungsmaterial soll zwar steril sein, es können aber doch sehr leicht pathogene Keime irgendwo an ihm haften, oder Keime später eine Infection veranlassen. Ich verwerfe deshalb das nur sterile Nahtmaterial und verlange ein steriles, welches zugleich antiseptisch ist und das durch diese Eigenschaft hinzukommende Keime selbstthätig abtödten kann. Da nur ein reizloses, ungiftiges Antiseptikum in Frage kommen kann, so benutze ich Seide und Catgut, welche mit metallischem Silber durchsetzt sind. Die Vorschrift zur Darstellung derselben ist von erwähnten Firmen zu erhalten. Die Wundfläche und das abgesonderte Secret schütze ich, indem ich ganz wenig Itrol (citronensaures Silber) hauchartig aufstäube. Ein Antisepticum kann nur dann eine Wirkung und eine Dauerwirkung haben, wenn es virulenten Keimen gegenüber energisch genug, und vor Allem; wenn es schwer löslich ist. Gerade diese beiden Eigenschaften besitzt unter sämmtlichen neuerdings empfohlenen Silberpräparaten nur das Itrol, indem es erstens etwa 51 pCt. Silber enthält (Protargel 8 pCt.) Lehtargan 25 pCt.) und zweitens nur 1:4000 löslich ist. (Die anderen Silberpräparate lösen sich 1:2 bis 1:25.) Durch den hohen Silbergehalt ist es im Stande, energisch zu desinficiren und durch die Schwerlöslichkeit wird bedingt, dass kleine Mengen schon genügen, um dies Tage lang zu thun und ausserdem noch in die Tiefe der Gewebe hinein zu wirken, weil sie mit dem Eiweiss der thierischen Flüssigkeit nicht, wie alle anderen leichtlöslichen Präparate, feste, sondern flüssige Verbindungen eingehen. Vor dem Bedecken jeder, auch der aseptischen Wunden mit dem Verbande ist dieselbe mit einer geringen Menge Itrol prophylaktisch zu bestäuben, dann kann der Verband um so leichter liegen bleiben und braucht nicht des Luftcontactes wegen gewechselt zu werden, wenn Flüssigkeit ihn durchdringt.

Inficirte Wunden werden ebenso behandelt, nur stärker mit Itrol bestäubt und in den ersten Tagen eventuell feucht verbunden. Während das Bestäuben zu Tage liegender Wunden auf verschiedene Weise gemacht werden kann, müssen Höhlenwunden und

diejenigen der Cervix uteri mit einem Pulverbläser vorgenommen werden. Da alle Silberpräparate leicht Flecke in die Wäsche machen, was zwar leicht zu vermeiden und auch nicht von Belang ist, da sie mit verschiedenen Fleckwässern sich leicht entfernen lässt<sup>1</sup>), so ist es immerhin zweckmässig, namentlich in der Sprechstundenpraxis, so vorzugehen, dass Beschmutzung der Leibwäsche beim Ausstäuben der Vagina vermieden wird. Dies geschieht ganz einfach so, dass man um das Ansatzrohr des Bläsers einen Wattebausch herumlegt, durch welchen das Speculum abgeschlossen wird, sodass kein Pulver aus dem Speculum bezw. der Scheide zurückfliegen kann; zum Schluss wird in den Scheideneingang ein Wattebausch eingelegt. Die Wirkung des Itrols gerade bei Geschwüren und Entzündungen der Cervix ist eine ganz auffallend günstige, und geht die Rückbildung der Infection nach wenigen Einstäubungen (täglich oder seltener) vermöge der Dauerund Tiefenwirkung des Mittels vor sich. In den Zwischenzeiten empfiehlt es sich, Ausspülungen mit Itrol machen zu lassen, wozu sehr zweckmässig Itroltabletten verwandt werden, von denen eine halbe auf 3/4-1 Liter gekochten Wassers vollkommen genügt. Wird aus Versehen ein Ueberschuss in das Wasser gethan, so schadet das nichts, da Itrol sich eben nur 1:4000 löst. Destillirtes Wasser zu nehmen, ist unnöthig, der geringe Theil des Itrol, der durch die Salze im Wasser reducirt wird und ihm eine leichtwolkige Farbe giebt, ist belanglos. Ebenso spüle ich Abscesshöhlen, das Peritoneum und die Blase auf diese Weise aus, und bin sicher, dass nicht der geringste Reiz entsteht. Bei Laparotomien, sowohl aseptischen, als inficirten, bestäube ich vor dem Verschluss der Bauchhöhle die Wunden in demselben und die gefährdetsten Stellen mit Itrol. Ebenso wie es angenehm berührt, in einem Krankenzimmer (namentlich im Privathause) keinen Jodoformgeruch zu haben, so ist es für den Arzt beruhigend, ganz sicher zu sein, dass bei der Silberbehandlung eine Intoxication nicht stattfinden kann, die bei Jodoform nicht selten ist, wenn man alle die unbedingt dazu gehörigen Fälle mitrechnet, bei denen der Schlaf und das Nervensystem ungünstig beeinflusst werden.

Alle anderen Antiseptica sind aber nur bedingt anzuwenden, da ihnen entweder die bactericide Energie oder die Ungiftigkeit und die Reizlosigkeit abgeht, und diejenigen unter ihnen, welche, wie die jetzt so beliebten Wismuthpräparate, unlöslich sind (sie müssen es auch der Giftigkeit wegen sein), überhaupt nicht als Antiseptika bezeichnet werden dürften, sondern als Schutzmittel oberflächlicher, nicht inficirter Wunden, bei denen natürlich mit Itrol gerade ebenso gut ein Schorf erzielt wird.

Eine sehr angenehme Eigenschaft des Itrol besteht darin, dass der Arzt neben ihm überhaupt kein anderes Antisepticum braucht, denn es kann ebenso zur trocknen, als zur feuchten Wundbehandlung benutzt werden; es kann zur Ausspülung aller Körperhöhlen dienen, es ist zum Gurgeln geeignet, den Neugeborenen kann es statt des Höllensteintropfens ohne jede Gefahr in Substanz oder in Emulsion in die Augen gebracht werden; es kann vom Arzt, von der Wärterin und von dem Kranken angewandt merden, ein Missbrauch oder ein Unglück damit ist ausgeschlossen. Wer sich erst einmal die Mühe gegeben haben wird, einige Zeit hindurch

Z. B. Rp. Sublimat 5,0; Kochsalz 5,0; Aq. d. 200,0: D.S. Die Flecke reichlich anzufeuchten und nach dem Verschwinden gut auszuwaschen.

seine Wunden mit Itrol' zu behandeln und damit eine gewisse Sicherheit und Erfahrung erlangt hat, wird bald sehen, wie anders sich auch die Wunden selbst dabei verhalten. Im Stadium der Wundreinigung findet eine etwas grössere seröse Absonderung statt, als bei anderen Mitteln, was aber von grossem Nutzen ist, da eben dadurch das entzündliche Oedem der Umgebung oder das Stauungs-ödem schneller zum Verschwinden gebracht wird. Nach der Wundreinigung ist das Secret, da Zellendetritus fast nicht mehr beigemischt ist, ein wässrig-schleimiges, von der Farbe des Weissweins, durchsichtig und klar, ganz steril, nur wenig Lymphzellen enthaltend. Dieselben Wunden werden, wenn sie dann einige Tage, z. B. mit Jodoform, behandelt wurden, ein dünneitriges, undurchsichtiges, viel zellenreicheres Secret liefern, was mit anderen Worten heisst, der physiologische Zellenaufabau wird durch Itrol absolut nicht gestört, während durch andere Mittel eine schnellere Abstossung neugebildeter Zellen stattfindet neben der reichlicheren Bildung von Lymph- und Eiterkörperchen. Wenn dann wieder Itrol genommen wird, so ist die Wundflüssigkeit in Kurzem wieder rein

In diesem späteren Wundstadium zeichnen sich daher auch die Itrolverbände durch sehr grosse Trockenheit aus, da das durch die bedeckende Gaze oder Watte hindurchtretende Serum, weil dünnflüssiger, schneller eintrocknet. Gereinigte Wunden brauchen übrigens auch nicht täglich mit Itrol bestäubt zu werden, sondern können unter dem Hauptverband mit wenig Silbergaze bedeckt werden, weil die bactericide Energie des metallischen, unlöslichen Silbers zwar kleiner ist, als die gewisser Salze, aber doch hinreicht, um eine Secundärinfection zu verhindern.

Der Arzt, der mit Silber behandelt, braucht daher nichts weiter als Itrol bei sich zu haben. Die Desinfection der Hände erziele ich nur mit Bürste und Spiritus saponatus Hebra welcher etwa dreimal mehr Seife enthält, als der gewöhnliche, daher leichter und mehr schäumt und besser reinigt, und mit reichlichen Abspülungen mit warmem Wasser. Handschuhe benutze ich nicht. Der Kranke wird gebadet, rasirt und ebenfalls mit obiger Seifenlösung abgebürstet, dann noch mit Aether abgerieben und reichlich mit Wasser abgespült. Es ist mir unverständlich, warum man sich vielfach immer noch so sehr auf den theoretischen Standpunkt stellt, die Asepsis für alle Ereignisse und Verhältnisse unbedingt erreichen zu wollen. Sie ist natürlich unser Ideal, wird aber nie vollkommen durchzuführen sein, und sollte man deshalb statt complicirter und doch nicht sicherer Methoden bei nicht aseptischen, oder der Infection leicht ausgesetzten Fällen zur Mitbenutzung unschädlicher, aber wirksamer Antisepticaschreiten, die auch bei aseptisch durchführbaren Fällen das Gelingen nur noch mehr sichern. Jedenfalls glaube ich an meinem nicht kleinen, von vielen Aerzten controlirtem Material in über 5 Jahren bewiesen zu haben, dass man in einer chirurgischen Abtheilung, der jede moderne hygienische und Sterilisations-Einrichtung fehlt, wo in ein und demselben Operationszimmer täglich septische und aseptische Eingriffe vorgenommen werden, unter Assistenz von selten länger als ein Jahr bleibender Hilfsärzte und meist erst lernender Schwestern, mit der Silberbehandlung, die in allen Fällen streng durchgeführt wurde, zweifellos dasselbe leisten kann, wie in modernen Krankenhäusern mit all den neueren Hilfsmitteln. Die so ausserordentlich einfache Silberbehandlung kann ebenso gut in Krankenhäusern, wie in der Privatpraxis angewandt werden, und Misserfolge kann kein Arzt etwa auf das Nichtvorhandensein hygienischer und technischer Hülfsmittel schieben, sondern nur auf seine eigene, noch mangelhafte Erfahrung.

Während die Silberwundbehandlung, so einfach sie auch ist, natürlich wie jedes neue Ding erst gelernt und technisch ausgeprobt sein will, bevor man dauernd gute Erfolge erzielt, so ist die Behandlung septischer Infectionen mit löslichem Silber für jeden Arzt eigentlich eine sehr einfache und leichte, sobald er sich nur erst mit der wissenschaftlichen Theorie, die ihr zu Grunde liegt, bekannt und vertraut gemacht hat.

Aus der Thatsache, dass die Silbersalze stark antiseptisch und ungiftig sind, schloss ich, dass mit diesen Mitteln vielleicht eine Desinfection des ganzen Körpers zu erzielen sei. Meine zahlreichen Versuche mit ihnen, d. h. mit bestimmten Salzen, führten jedoch, wie ich an anderer Stelle dargelegt habe, nicht zum Ziele, wohl aber hatten sie das Ergebniss. dass ich aus theoretischen Gründen von der Zuführung von metallischem Silber in den Körper dann eine Wirkung glaubte erwarten zu dürfen, wennes gelingen würde, metallisches Silber in einer Modification darzustellen, in welcher es im thierischen Gewebssaft löslich wäre. Dieses Präparat ist schliesslich dargestellt worden (Chemische Fabrik von Heyden, Radebeul-Dresden) und wird als Argentum colloidale Credé mit dem Handelsnamen Collargolum von den Apotheken (Hauptdepot Marien-Apotheke, Dresden) geliefert.

Die bequemste und überall ausführbare Anwendungsart schien mir zunächst die Schmierkur zu sein, und habe ich in meinen bisherigen Veröffentlichungen diese in den Vordergrund gestellt, obwohl ich schon 1897 auf die intravenöse Anwendung bei schwerer Sepsis und bei bestimmten anderen Fällen hingewiesen habe. Nachdem ich jetzt auch über diese Darreichungsform eine grosse Er fahrung gesammelt habe, werde ich weiter unten über sie berichten.

Ebenso wie man mit Heilserum nicht alle Dipntheriefälle, mit Chinin nicht jede Malaria und mit Quecksilber nicht jede Lues heilt, so heilt man auch mit löslichem Silber nicht jeden Fall von Sepsis. Die Erkrankung darf eben über einen gewissen Grad hinaus den Körper noch nicht in Mitleidenschaft gezogen, und namentlich die Widerstandskraft des Herzens und Gehirns noch nicht gebrochen haben. Innerhalb dieser Grenzen hängt der Erfolg wieder ausserordentlich von der richtigen Diagnose und der richtigen Anwendungsart ab. Wenn z. B. ein Arzt vor kurzem den Stab über meine Entdeckung gebrochen hat, nachdem er einige Septische täglich einmal mit 0,5 der Salbe eingerieben hatte, während ich selbst als tägliche Minimaldosis für Erwachsene 3,0 angegeben habe, oder ein anderer Kollege auf die ungewaschene, derbe Haut eines Arbeiterbeines 3,0 derselben nur eine Minute lang aufstreichen lässt, so können Misserfolge nach solcher Anwendungsart dem Verfahren nicht zur Last gelegt werden. Ebenso kann durch eine sehr abgemagerte, oder sehr alte Haut ein Medikament nicht mehr aufgenommen werden (dass die Resorbtion löslicher Medikamente durch die Haut möglich ist, haben neuere Untersuchungen einwandsfrei festgestellt), und wäre in solchen Fällen die intravenöse Injection angezeigt.

Auch kann ein dauernder Erfolg erst erzielt werden, wenn alle Staphylo-, Streptound verwandte Coccen abgetödtet sind. Die Beurtheilung dieses Zeitpunktes ist aber nicht immer ganz leicht, denn es ist nicht bloss die Virulenz der Infection eine ausserordentlich verschiedene, sondern nach meinen klinischen Beobachtungen ist auch die Lebenszähigkeit nicht sehr virulenter Coccen eine ganz verschieden grosse.

STATE OF THE STATE

Man nimmt an, dass der Grad der Virulenz sich ungefähr im Krankheitsbilde erkennbar abspiegelt, und glaubt deshalb, aus diesem meistens erkennen zu können, ob noch lebensfähige Kulturen im Körper vorhanden sind, um danach die Energie und Dauer der Silberschmierkur oder Injectionskur einzurichten. Oft stimmt dies aber auch nicht. Wenig virulent erscheinen z. B. nach dem Krankheitsbilde diejenigen pathogenen Keime, welche nach Infections-Krankheiten oft noch Jahre lang im Körper zurückbleiben und entweder nur periodische Erscheinungen machen, oder eine Art Siechthum veranlassen. Bei schweren, acuten Erkrankungen dagegen wird man nach dem Befinden, dem Fieber und dem bakteriologischen Befund die Coccen für sehr virulent halten und daraufhin eine energische und längere Silberkur einleiten. Die Ueberraschung wird dann gross sein, dass oft schon nach wenig Einreibungen oder Injectionen eine dauernde Heilung erzielt wird. Andererseits sind bei chronischen Infektionen, die kaum Fieber bedingen, bei denen ich auch gelegentlich Coccen mit ganz geringer Virulenz züchten konnte, langdauernde Behandlungen, d. h. 10-50 Einreibungen täglich oder mehrmals wöchentlich, nöthig. Es liegen also hier Verhältnisse vor, die meines Wissens noch nicht genügend geklärt sind, und halte ich bis auf Weiteres jedenfalls an der Anschauung fest, dass ausser der Virulenz auch die Lebenszähigkeit der pathogenen Keime für die Behandlung septischer, akuter wie chronischer Infectionen von grosser Wichtigkeit ist. Klar machen muss man sich ferner, dass die in das Blut und in die Lymphe gebrachten und daselbst kreisenden antiseptischen Stoffe nur auf diejenigen Gewebe einwirken können, mit denen sie in Berührung kommen, dass also entzündliche Oedeme, Phlegmonen u. s. w. wohl zurückgehen können, abgestorbene Gewebstheile aber, oder freie Eitermengen unberührt bleiben und dass diejenigen Erscheinungen, die von letzteren ausgehen, also fortbestehen werden. In solchen Fällen beobachtet man dann nur eine Besserung des Allgemeinbefindens und eine auffallend rasche Ausheilung des Abscesses, sobald er Abfluss (Schluss folgt.)

Aus Dr. Abels Privat-Frauenklinik zu Berlin.

# Zur Behandlung der Uterusmyome. $v_{\rm on}$

Dr. Karl Abel-Berlin.

Die Behandlung der Uterusmyome steht seit langer Zeit im Vordergrund des Interesses der Gynaekologen und ist namentlich im letzten Decennium ausserordentlich lebhaft discutirt worden. Dies findet seine Erklärung darin, dass das Myom nach seiner anatomischen Beschaffenheit und seinem Wachsthum zu den gutartigen Geschwülsten zu rechnen ist, andrerseits aber Erscheinungen hervorrufen kann, welche einen bedrohlichen Character annehmen können. Wenn man von der malignen-carcinomatösen und sarcomatösen Degeneration der Myome selbst absieht, die ja auch hin und wieder vorkommen, bei ihrer Seltenheit aber nicht bestimmend für unser therapeutisches Vorgehen überhaupt sein kann, so müssen dafür besonders die Complicationen bestimmend sein, welche bei längerem Bestehen der Myome zu einer Schädigung des gesammten Organismus führen. Hier sind in erster Linie die Blutungen zu erwähnen. Dieselben halten sich in erster Zeit an den Typus der Menstruation, wenn dieselbe auch etwas verstärkt ist, können aber nicht selten unregel-

mässig werden, treten alle 14 Tage und in noch kürzeren Zwischenräumen auf und können unter Umständen schon an sich direct lebensgefährlich werden. Eine weitere Gefahr bilden aber diese Blutungen, wenn sie nicht acut lebensgefährlich sind, bei längerem Bestehen für das Herz. Das gleichzeitige Vorkommen von Herzerkrankungen und Myomen des Uterus ist zu oft beobachtet, als dass hier nicht ein ursächlicher Zusammenhang vorhanden wäre. Diese Herzdegeneration ist aber nicht allein von den Blutverlusten abhängig, sondern ist auch, wie Leopold betont, auf die Herabsetzung des allgemeinen Kräftezustandes durch die grossen Myome und Säfteverluste zurückzuführen. Letzteres konnte ich gerade vor kurzem an einem sehr typischen Falle bestätigen. Hier bestand bei einem bis zum Nabel reichenden Myome ausser Schmerzen, welche die Patientin seit Wochen ans Bett fesselten, ein ganz profuser Ausfluss einer wasserhellen Flüssigkeit. Hierdurch war die Patientin äusserst geschwächt, ohne dass momentan erhebliche Blutungen vorhanden gewesen waren. Leider war es nicht möglich, ausführliche chemische Untersuchungen dieser Flüssigkeit vorzunehmen, da der Zustand, in welchem die Kranke in meine Klinik gebracht wurde, ein so schlechter war, dass sie mögilchst schnell operirt werden musste. Auch hier war das Herz mit afficirt, das Aussehen wachsbleich, es bestand häufig Herzklopfen und Praecordialangst, kurz, die Patientin bot ein Bild dar, wie man es nur zu häufig bei dieser "gutartigen" Geschwulstbildung be-obachten kann. Ich will nicht unerwähnt lassen, dass diese Kranke trotz ihres höchst elenden Zustandes durch die vaginale Radicaloperation geheilt worden ist. Der Einfluss, welchen die Myome auf das Herz ausüben, wird, wie ich glaube, noch von vielen Practikern unterschätzt, und man kann daher nur jede Arbeit mit Freuden begrüssen, welche zur weiteren Erkenntniss dieses wichtigen Gebietes dient. Kisch1) stellt in seiner verdienstvollen Arbeit "Uterus und Herz in ihren Wechselbeziehungen (Cardiopathia uterina)" eine Reihe von Beobachtungen über den Zusammenhang von Herzerkrankungen mit Uterusmyomen zusammen. Dieselben sind nachgewiesen von Schauta, Leopold, Brosin, Hermes, Gottschalk, Martin und Eisenhart, welch' letztere besonders auf die Abnahme des Haemoglobingehaltes aufmerksam machen; ferner von Bedford Fenwick, Hennig und schliesslich an dem Material der Berliner Charité - Poliklinik von Lehmann und P. Strassmann. Das häufig beobachtete "nervöse Asthma" scheint nach letzterem Autor ein Zeichen beginnender Herzerkrankung zu sein. Strassmann zieht aus seinen Be-obachtungen (unter 71 Patientinnen fanden sich bei 29, d. h.  $41^{\circ}/_{\circ}$ , am Herzen und den Gefässen Abweichungen von der Norm, wie Hypertrophien, Dilatationen, Irregularität der Action, Stauungen, Oedeme und Albumen, Angina pectoris und Asthma cardiale) folgenden bemerkenswerthen Schluss: "Myome sind Tumoren, durch die localen und für diese Geschwülste characteristischen Symptome geeignet degenerative Zustände der Herzmuskulatur hervorzurufen. Andererseits können Herzund Gefässveränderungen das weitere Krankheitsbild der Myomkranken bestimmen und gehen häufig neben diesen Geschwülsten einher. Möglicherweise sind, ähnlich wie bei der Basedowschen Krankheit, die Neubildung von Schilddrüsengeweben, in gewissen Fällen von Neubildung von Uterusgewebe, Herz-, Gefäss- und Uterusveränderungen als Symptome einer mit vasomotorischen Vorgängen

1) Leipzig, Georg Thieme, 1898.

zusammenhängenden Erkrankung anzusehen.". Jedenfalls ergiebtsich aus diesen Beobachtungen, denen ich auch zahlreiche eigene hinzufügen kann, dass die Herzerkrankungen bei den Myomen eine sehr bedeutende Rolle spielen.

Diese möglichst frühzeitig zu diagnosticiren, ist Aufgabe des practischen Arztes. Denn das Auftreten derselben bildet ein wichtiges Symptom für die Indicationsstellung zur Operation. Je weiter die Herzdegeneration vorgeschritten ist, um so ungünstiger ist natürlich die Prognose des operativen Eingriffs, denn hier ist es dann nicht nur der durch den Eingriff bewirkte Shock, welcher an sich schon zum Tode nach der Operation führen kann, sondern bei einer derartig geschwächten Herzthätigkeit ist sicher die Gefahr einer septischen Infection eine bei weitem grössere, als bei gesunder Herzkraft. Und darum finden wir auch in den Statistiken nach dieser Operation die Sepsis als die häufigste Todes-

Von anderen Complicationen, welche im Verlaufe des Bestehens von Myomen beobachtet werden, seien besonders die durch den Druck des Tumors bewirkten Beschwerden hervorgehoben, die dauernde Schmerzen und unter Umständen völlige Einschränkung der Gehfähigkeit bewirken können.

Schliesslich möchte ich noch auf ein Symptom aufmerksam machen, welches eine directe Lebensgefahr mit sich bringt, das sind Achsendrehungen des Tumors, sei es, dass der ganze Uterus gedreht wird, sei es, dass es sich um einen gestielten subserösen Tumor handelt, welcher sich um seinen Stiel dreht. Hierdurch kann es zu stürmischen peritonitischen Erscheinungen kommen, und durch die verhinderte Blutzufuhr zu dem Tumor zu einer Gangraen desselben, die zum Tode anseptischer Peritonitis führen muss.

Aus alledem sieht man, dass diese "gutartige" Geschwulst doch nicht so harmlos ist, wie man dies nach ihrer anatomischen Beschaffenheit annehmen sollte. Und darum muss es unser Bestreben sein, dahin zu kommen, dass wir, so weit es in unsern Kräften liegt, diesen bedrohlichen Symptomen vorzubeugen suchen.

Sind die Erscheinungen so, dass man bei Fortbestehen derselben einen infausten Ausgang so gut wie sicher voraussagen kann, dann ist natürlich die Entscheidung, was man zu thun hat, nicht schwierig. Da eine radicale Beseitigung des Myoms nur auf operativem Wege möglich ist, so muss man sich in einem solchen Falle ohne Weiteres zur Operation entschliessen. Selbstverständlich ist ein derartiger Eingriff immer mit Gefahren verbunden, durch die Vervollkommnung der Operationsmethoden aber sind diese Gefahren im Vergleich zu dem Zustande, wenn er erst einmal so weit vorgeschritten ist, auf ein verhältnissmässig kleines Maass reducirt worden.

Weit schwieriger ist natürlich die Entscheidung in denjenigen Fällen, in welchen das Myom noch keinen grossen Umfang hat und die Symptome immer noch so sind, dass dieselben auch ohne operativen Eingriff, wenigstens vor der Hand, beseitigt werden können. Wie soll man sich also bei Beginn der Erkrankung verhalten?

Hierbei soll man im Allgemeinen daran denken, dass die Patienten den Arzt nur dann aufsuchen, wenn sie bereits längere Zeit Beschwerden haben, sei es dass sich dieselben als Schmerzen, oder als protahirte Blutungen, oder als Athemnot oder dgl. äussern. Findet man in solchen Fällen ein submuçöses Myom, welches vielleicht schon in die Cervix geboren ist, so wird kein Arzt Bedenken tragen, einen solchen Tumor zu beseitigen, da dies ohne

besondere Schwierigkeiten und ohne erhebliche Gefahr geschehen kann. Hier wird man sich niemals mit einer nicht chirurgischen Behandlung aufhalten. Anders ist es, wenn das — nehmen wir an — gleich grosse Myom dadurch, dass es entweder intramural oder subserös sitzt, nur nach Eröffnung der Bauchhöhle, also nur durch einen grösseren Eingriff, entfernt werden kann. Hier kommt dann jene andere Erwägung, dass das Myom ja ein gutartiger Tumor ist, der ein nur sehr langsames Wachsthum im Allgemeinen zeigt und von dem wir wissen, dass häufig nach einer einfachen Auskratzung oder nach einer sogenannten Ergotinkur die Blutungen auf ein mässiges Maass zurückgeführt werden und ein im Ganzen erträglicher Zustand eintritt. Dies ist um so mehr der Fall, je näher die betreffende Kranke dem Klimakterium ist. Nur soll man nicht glauben, dass etwa in allen Fällen mit dem Eintritt des Klimakteriums auch das Wachsthum des Myoms aufhört. Die Ernährung des Myoms braucht gar nicht von den Uteringefässen auszugehen. Ich habe einmal einen Fall von sehr grossem, gestielten subserösen Myom operirt, welches mit dem Netz verwachsen war, und von hier aus zogen fast kleinfingerdicke Blutgefässe in das Myom hinein. Es war also die Blutzufuhr ganz unabhängig von der Uterina oder Spermatica. Darüber müssen wir uns also bei der konservativen Therapie immer klar sein, dass wir die Krankheit als solche nicht heilen, und dass daher die betreffende Kranke unter ständiger Controle bleiben, dass man jede Veränderung der Neubildung oder der durch dieselben hervorgerufenen Erscheinungen überwachen muss. Dies ist weder für die Kranke, noch für den Arzt ein angenehmer Zustand. Für die Kranke insofern, als sie immer das Damoklesschwert einer doch noch nothwendig werdenden Operation über sich hat, und hierdurch häufig unangenehme nervöse Zustände hervorgerufen werden. Ich habe es auch wiederholt erlebt, dass die Patientinnen von selbst, nachdem sie einige Zeit konservativ behandelt worden waren, zur Operation ge-drängt haben, da ihnen dieser Zustand der Ungewissheit auf die Dauer unerträglich wurde, ohne dass die durch das Myom hervorgerufenen Beschwerden irgendwie erheblich zugenommen hätten. Für den Arzt liegt aber in dem Abwarten auch eine grosse Verantwortlichkeit, insofern hierbei leicht der Zeitpunkt versäumt werden kann, in welchem die etwa nothwendig werdende Operation noch verhältnissmässig leicht und ungefährlich ausgeführt werden kann. Auch die Electrolyse, auf die man in erster Zeit grosse Hoffnungen gesetzt hatte, ist als Radicaleingriff nicht anzusprechen, da sicher nachgewiesen ist, dass durch dieselbe die Myome nicht zum Verschwinden gebracht werden können, wenn auch in manchen Fällen eine Verkleinerung derselben beobachtet wurde. Allerdings muss man in Bezug auf die Beurtheilung der Grössendifferenz der Myome sehr vorsichtig sein, weil man hier sehr leicht Täuschungen ausgesetzt ist. Dies gilt natürlich wie für die Behandlung durch Electrolyse auch für die Behandlung mit Ergotin, dem man ja auch eine Myom verkleinernde Wirkung zugeschrieben hat. Man soll nämlich immer daran denken, dass das Myom, ebenso wenig wie der Uterus, eine constante Grösse hat. Dasselbe schwillt, je mehr die Kranke sich dem Zeitpunkt der Menstruation nähert, um so mehr an, und erreicht mit dem Eintreten der Menses seinen grössten Umfang, während es mit dem Aufhören derselben wieder langsam abschwillt. Die Grössendifferenz ist hierbei häufig gar keine so kleine. Ich konnte selbst beobachten, wie Myome durch den Afflux zu den Geni-

N 426 10 A 1

TAR SPOR

talen zur Zeit der Menses um drei Finger breit höher standen als nachher. Man wird also, um sich ein ganz genaues Urtheil über das Kleiner- oder Grösserwerden zu bilden, immer zu gleicher Zeit, am besten in der Mitte zwischen zwei Menstruationen, untersuchen müssen. Thut man dies, dann wird man sich in den meisten Fällen davon überzeugen können, dass die Verkleinerung der Geschwulst nur eine sehr geringe oder gar keine ist. Hiermit bleibt also dann immer die Gefahr bestehen, dass, wenn auch momentan vieleicht die Beschwerden gebessert, ja gehoben sind, doch über kurz oder lang wieder Symptome auftreten, welche von neuem ein ärzt-

liches Eingreifen erfordern. Die Entscheidung, ob man ein Myom, sobald es bestimmte Beschwerden macht, radical, d. h. operativ, entfernen soll, hängt sicherlich in erster Linie von den günstigen oder ungünstigen Resultaten nach der Operation ab. Auch ist es ganz klar, dass jeder Operateur unter dem Eindruck seiner Operationsresultate steht. Darum wird derjenige, dem eine grosse Zahl derartiger Operationen geglückt ist, der Patientin mehr zur Operation und radicalen Beseitigung ihres Leidens rathen, als ein anderer, der unter dem Eindruck mehrerer Todesfälle nach der Operation steht. Bedenkt man, dass ein Operateur wie Schröder noch im Jahre 1884 in der 6. Auflage seines bekannten Lehrbuches über eine Mortalität von 29,5 % nach der Myomotomie berichtet, so kann man allerdings verstehen, dass man sich zu einer derartigen Operation nicht so leicht entschliessen konnte. Die Resultate nach den Laparotomien von den Bauchdecken aus sind auch bei dieser Operation wesentlich bessere geworden, sind aber immer noch nicht so, als dass man bei jedem Myom, das Beschwerden macht, zur Operation rathen dürfte. Hat man aber eine Methode, deren Chancen ganz ausserordentlich günstige sind, dann muss sich auch bei den Myomen die Indicationsstellung zur Operation ganz anders gestalten, als dies bisher der Fall war. Eine solche Methode besitzen wir jetzt in der vaginalen Koeliotomie, deren immer weitere Vervollkommnung in Zukunft der gynaekologischen Operationstechnik den Stempel aufdrücken wird und muss. Ich stehe nicht an, zu sagen, dass nach den Erfahrungen, welche ich im letzten Jahre gesammelt habe, die vaginale Koeliotomie eine nahezu gefahrlose Methode ist, gleichgültig, ob bei derselben Adnextumoren oder Myome, sei es partiell, mit Erhaltung des Uterus, sei es total, ex-stirpirt worden. Und hierin liegt der Kernpunkt der ganzen Frage. Wenn wir im Stande sind, ein intraperitoneal gelegenes Myom ebenso ungefährlich zu entfernen, wie ein gleichgrosses submucöses, das in der Geburt begriffen ist, dann werden wir verpflichtet sein, dies zu thun. Denn bei keinem Myom kann man von vornherein sagen, ob dasselbe, nachdem es erst einmal angefangen hat, Beschwerden zu machen, nicht später zu einem das Leben äusserst gefährdenden Leiden wird. Je länger aber das Myom besteht und je mehr dasselbe wächst, um so schlechter wird die Prognose für die operative Entfernung, nicht nur, weil dieselbe dann technisch schwieriger ist und auch bei sehr bedeutender Grösse des Myoms nur noch die abdominale Laparotomie in Frage kommt, sondern weil, wie oben ausgeführt, in einer grossen Zahl von Fällen das Myom, sei es durch die starken Blut- und Säfteverluste, sei es durch andere Ursachen, die wir bis jetzt nicht kennen, schwere Schädigungen des Herzens im Gefolge hat. Ich stehe also nicht mehr auf dem Standpunkt, den Veit in seinem Handbuch vertritt, und der von vielen, vielleicht von den meisten, bis jetzt vertreten wird, dass man den Tumor erst entfernen muss, wenn die Symptome einen bedrohlichen Character annehmen. Weil man bisher so lange, nach meiner Auffassung zu lange, mit der Operation gewartet hat, darum sind die Resultate nach derselben immer noch ziemlich ungünstige geblieben. Und nun kommt noch etwas hinzu, was für eine frühzeitige Operation spricht. Je früher man operirt, um so schonender kann man operiren und um so conservativer ist das Verfahren. Hat das Myom erst einen grösseren Umfang angenommen, oder haben sich multiple Myome entwickelt, dann wird man in den meisten Fällen den Uterus nicht schonen können, sondern wird denselben aus technischen Gründen mitexstirpiren müssen. Operirt man dagegen frühzeitig, so wird es in sehr vielen Fällen gelingen, nur das Kranke zu entfernen, den Uterus aber der Frau und seiner Bestim mung zu erhalten.

Hieraus ergiebt sich, dass die vaginale Entfernung des Myoms die schonendste und sicherste Behandlung dieser Erkrankung ist. Die abdominale Laparotomie kommt nur bei excessiv grossen Tumoren in Frage. Im allgemeinen kann man annehmen, dass derjenige, welcher die vaginale Methode zu möglichster Vollkommenheit ausgebildet noch hat. mit Hülfe Tumoren per vaginam Morcellements entfernen kann, von denen ein anderer dies kaum noch für möglich hält. Darum ist es auch nicht richtig, zu sagen, dass man nur Myome, welche bis zum Nabel reichen, vaginal angreifen darf, was aber darüber hinausgeht, durch die abdominale Laparotomie entfernt werden muss. Dies hängt auch von der Weite der Vagina, der Beweglichkeit des Myoms und nicht zuletzt von der Uebung des Operateurs ab. Darüber kann jetzt kein Zweifel mehr bestehen, dass die vaginale Operation, selbst wenn dieselbe unter Umständen länger dauert, doch ein weit ungefährlicherer Eingriff ist als die abdominale. Bei grosser Uebung ist aber auch diese Zeitdifferenz gar nicht so gross. Man kann ganz gut, auch mit Morcellement, eine vaginale radicale Myomoperation in 1/2-8/4 Stunden beenden, und viel schneller wird gewöhnlich die Laparotomie auch nicht gehen.

Auf welche Weise man nun die Operation ausführt, hängt natürlich ganz von dem Sitz der Geschwulst ab. Ich beabsichtige auch nicht, hier auf die Operationstechnik im Einzelnen einzugehen, sondern hoffe dies in einiger Zeit an anderer Stelle thun zu können. Das leitende Princip bei der Operation muss sein, dass man den Uterus erhalten soll, so lange dies möglich ist. Handelt es sich um zahlreiche multiple Myome, so wird man hierzu nicht mehr im Stande sein, und dann wird man die Totalexstirpation des myomatösen Uterus vornehmen müssen. Es soll also immer der Tumor selbst entfernt werden. Operationen wie die Castration bei Myomen, oder die Unterbindung der Uterinae sind nur als Palliativbehandlung zu betrachten. Man wird mit der Besserung der Resultate nach der Myomoperation ganz von selbst von jenen zurückkommen.

Was die Operation selbst betrifft, so durchtrenne ich die vordere Scheidenwand mit einem Längsschnitt, schiebe stumpf die Blase von der Scheide ab, fixire das Peritoneum mit einem Faden und eröffne dann die Plica vesico-uterina. Der Uterus wird nun durch diese Wunde mit Muzeux vor die Vulva gezogen. Handelt es sich um ein gestieltes subseröses Myom, so wird dasselbe abgebunden und abgeschnitten, resp. der Stiel keilförmig aus dem Uterusgewebe geschnitten,

und diese Wunde mit einigen Nähten geschlossen. Sitzt das Myom interstitiell, so wird die Muskulatur darüber durchschnitten, das Myom enukleirt und das Geschwulstbett wieder geschlossen. Um Nachblutungen zu vermeiden, muss man nur das Geschwulstbett durch einige tiefe Nähte zusammenziehen. Ergiebt sich aber, dass man den Uterus nicht erhalten kann, so wird ohne Weiteres zur Totalexstirpation geschritten. Dieselbe führe ich dann so aus, dass beiderseits die Ligamente mit oder ohne Exstirpation der Adnexe bis herab zu den Uterinis abgebunden und abgeschnitten werden. Die Uterina umsteche ich, indem ich dieselbe durch dieselbe Naht an die Scheidenwand fixire, die ja vorher nicht abgeschoben war. Dann umsteche ich das hintere Peritoneum gleichzeitig mit der hinteren Scheidenwand, so dass nach Knüpfen des Fadens das Peritoneum mit der Scheide vereint ist. Auf diese Weise wird durch schrittweises Vorwärtsgehen der Cervix aus seinen seitlichen und hinteren Verbindungen gelöst, ohne dass eine vorherige Eröffnung des Douglas stattgefunden hatte. Die Folge dieses Vorgehens, das noch nach verschiedener Richtung hin Vortheile bietet, ist vor allem die, dass es möglich ist, die Totalexstirpation vollständig ohne Blutverlust und mit exactester Blutstillung zu machen. Bei der gewöhnlichen Art der Exstirpation des Uterus nach vorheriger ringförmiger Umschneidung der Portio und Eröffnung des Douglas hat man nicht selten recht erhebliche und unangenehme Blutungen aus der hinteren Scheidenwand, die häufig nur durch Tamponade gestillt werden können, weil sie oft nur parenchymatos sind. Ist der Uterus exstirpirt, so werden nach querer Vereinigung des ersten Schnittes durch die Scheidenwand die hinteren und vorderen Umstechungsfäden zusammengebunden, wodurch dann ohne weiteres Peritoneum an Peritoneum und Scheide an Scheide liegt.

Was die abdominale Laparotomie betrifft, so wird dieselbe nur bei sehr grossen Tumoren in Anwendung kommen. Handelt es sich um die subseröse Form, so kann auch hier die Entfernung des Tumors ausreichend sein. Die Operation giebt dann keine schlechtere Prognose als die einfache Ovariotomie. Sind dagegen multiple interstitielle Tumoren vorhanden, oder muss man sich aus einem andern Grunde zur Radicaloperation entschliessen, so soll man auch hier principiell die Totalexstirpation machen und sich nicht mit der supravaginalen Amputation begnügen. Bei hinreichender Technik des einzelnen Operateurs werden auch mit dieser Methode, dess bin ich gewiss, die Resultate besser sein als nach jeder andern Methode, abgesehen davon, dass der zurückgelassene Stumpf, wie dies beschrieben ist, noch malign degeneriren kann, oder auch an sich recht unangenehme Erscheinungen durch Stumpfexsudate, Verwachsungen etc. hervorrufen kann, die seine nachträgliche Entfernung nothwendig machen. Bemerken möchte ich nur noch, dass ich als Nahtmaterial ausschliesslich Catgut verwende.

Auf die Einzelheiten der Öperation will ich jedoch an dieser Stelle nicht eingehen. Mir kam es nur darauf an, zu zeigen, dass das Myom des Uterus gar nicht solch' gutartige Erkrankung ist, wie man vielfach annimmt, und dass wir in der vaginalen Operation ein Verfahren haben, welches uns in den Stand setzt, diese Geschwulst nahezu gefahrlos radical zu entfernen. Dieser hervorragende Fortschritt in der operativen Technik berechtigt uns daher, nicht erst zu warten, bis die durch das Myom hervorgerufenen Erscheinungen einen bedrohlichen Character angenommen haben. Denn dann werden wir

wohl immer gezwungen sein, den Uterus mit dem Myom zu entfernen. Entfernen wir aber das Myom, sobald es Beschwerden macht, indem wir den Uterus erhalten, dann wird die Operation ein mehr conservatives Verfahren sein, als die abwartende Methode, die nur dazu geeignet ist, die Gefahren einer etwa später nothwendig werdenden Operation zu erhöhen. Je mehr diese Anschauung Verbreitung finden wird, um so besser werden die Resultate werden und um so mehr Menschenleben erhalten werden können.

### Einige Bemerkungen zur therapeutischen Verwendung des Jodalbacids.

In Ergänzung meines auf der Aachener Naturforscher-Versammlung gehaltenen Vortrags "Die Anwendung des Jod in der Syphilistherapie" (cf. diese Zeitschrift 1900, No. 38) möchte ich im Folgenden noch einige Beobachtungen mittheilen, welche geeignet sind, die meiner Ansicht nach ungemein günstige Form des Jodalbacids zu empfehlen. Bei meinem damaligen Vortrag wurde mir in der Diskussion entgegengehalten, dass man des öfteren Jodalbacidtabletten unverdaut mit dem Koth wieder hätte abgehen sehn. Ich habe sofort eingehende Nachforschungen angestellt, und konnte nachweisen, dass alle die Fälle dieser Art, es sind nur wenige, aus einer Zeit stammten, in welcher das Jodalbacid in einer Apotheke mit so hohem Druck zu Tabletten comprimirt wurde, dass sie sich als fast völlig unangreifbar erwiesen. Dieser Uebelstand wurde alsbald von der chemischen Fabrik L. W. Gans bemerkt und dadurch beseitigt, dass für die Folge das Jodalbacid unter viel geringerem Druck zu Tabletten comprimiert wurde, und zwar in der Fabrik selbst. Jedoch auch diese neuen Tabletten erschienen mir noch nicht völlig den Anforderungen zu genügen, welche man an eine Darreichungsform stellen muss, damit sie weder eine zu grosse Belastung des Magens, noch einen zu schlechten Geschmack verursacht. Ich rieth daher der Fabrik, das Jodalbacid als Beimengung zu Chocolade her-So entstanden die Jodalbacidzustellen. chocolade-Täfelchen. Diese Form ist erstens ungemein angenehm zu nehmen, da man vom Jodalbacid überhaupt nichts schmeckt, und zweitens befindet sich das Medicament in so feiner Vertheilung in der Chocolade, dass bei der dadurch erreichten grossen Oberfläche die Zerlegung im Organismus viel müheloser und gründlicher erfolgen kann. Wie ich bereits in der oben erwähnten Arbeit hervorhob, liegt ein besonderer Werth des Jodalbacids darin, dass das Jod so fest im Eiweissmolekül gebunden ist, dass die Zerlegung nur langsam erfolgen kann; dadurch wird eine Ueberschwemmung des Organismus mit Jod vermieden und damit auch die üblen Folgen des Jodismus, Jodschnupfen, Jodacne etc. beseitigt. Allerdings ist diese langsame Zerlegung geeignet in Fällen, in welchen eine rapide Jodwirkung erwünscht erscheint, z. B. bei Hirngummi, die Anwendung des Jodalbacids als nicht rathsam erscheinen zu lassen, dagegen sind alle übrigen Fälle, in welchen bei der Therapie der Lues Jod angewendet zu werden pflegt, in hervorragender Weise für Jodalbacid geeignet, und ich kann nur in Ergänzung des früher Gesagten betonen, dass auch nach den inzwischen gemachten zahlreichen Erfahrungen das Jodalbacid jeder anderen Jodform vorzuziehen ist, und dass die Jodalbacidchocolade sich mir besonders bewährt hat Meissner.

# Sitzungsberichte.

### Deutschland.

### Berlin.

### Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 15. Mai 1901.
(Eigener Bericht.)

Vor der Tagesordnung demonstrirt Mendel zwei Fälle von Schwefelkohlenstoffvergiftung.

Es handelt sich um zwei Arbeiter, die in einer hiesigen Fabrik mit Vulkanisiren von Gummi beschäftigt sind. Eine Kontaktberührung mit der Flüssigkeit ist dabei selten, dagegen sind die Arbeiter der Einwirkung der Gase ausgesetzt. Die subjectiven Symptome der Intoxication bestehen in einem Gefühl der Schwere in den Beinen, so dass das Gehen sehr beschwerlich wird, und Kribbeln in den Händen. Die ersten Anzeichen stellten sich bei den Patienten nach 11/2 resp. 1 jähriger Beschäftigung ein. Objektiv ist eine Atrophie der Interossei an den Händen, sowie der Kleinfinger- und Daumenballenmuskulatur zu constatiren. Die electrische Untersuchung der Muskeln ergiebt partielle Entartungsreaction. Auch an den Füssen Atrophie der Interossei. Die Sensibilität zeigt keine Veränderungen. Durch das gleichzeitige Vorhandensein der Degenerationserscheinungen an Händen und Füssen unterscheiden sich diese Fälle von den bisher mitgetheilten. Sie machen es sehr wahrscheinlich, dass es sich nicht um Affectionen der peripheren Nerven, sondern um poliomyelitische Processe handelt. Ein 3. Arbeiter aus derselben Abtheilung ist bei M. wegen psychischer Störungen in Behandlung; auch die übrigen sollen nicht gesund sein. M. glaubt deshalb dieser Erkrankung vom socialen Standpunkt aus grosse Bedeutung beimessen zu müssen.

### Hirschberg demonstrirt eine Modification seines Handmagneten,

der direkt an die Berliner electrische Leitung angeschlossen werden kann. Der Apparat ist sehr handlich und giebt Resultate, wie man sie sonst nur vom Riesenmagneten erwarten sollte. Das Instrument vermag einen ca. 15 kg schweren Eisenstab zu tragen. Er zeigt dann einen Pat., bei dem ein Eisensplitter das Auge durchschlagen und infolge einer eingetretenen Netzhautblutung mit dem Augenspiegel nicht zu entdecken war, und der mit dem Handmagneten leicht entfernt werden konnte, als die Spitze des Instruments noch 1 cm vom Auge selbst entfernt war. Alsdann demonstrirt er noch ein modificirtes Sideroskop und empfiehlt die häufigere Verwendung dieses Instruments.

### Tagesordnung:

Schluss der Discussion über den Vortrag Arons:

### Ueber Sauerstoffinhalationen.

Loewy hält einige der Versuche Arons an künstlich krank gemachten Thieren nicht für beweisend. Er meint, dass A. zu wenig die Erkrankungen hervorgehoben hat, bei denen, abgesehen von der chemischen Wirkung des Sauerstoffs, nach physiologischen Untersuchungen eine Inhalation reinen Sauerstoffs von therapeutischer Bedeutung sein kann. Das sind die Krankheitszustände, bei denen das hinreichend vorhandene Blut in der Lunge nicht Gelegenheit findet, sich mit Sauerstoff zu sättigen, vielmehr mehr oder weniger venös das Organ wieder verlässt. Dahin gehören die Fälle von flacher Athmung bei gewissen Vergiftungen und comatösen Zuständen, und dann die Stenosen der zuführenden Luftwege, besonders der feineren Bronchien; und zwar kann bei der letzten Gruppe von Erkrankungen die Sauerstoffinhalation nicht durch die künstliche Athmung ersetzt werden, die bei der ersten dieselben Dienste zu leisten vermag, wie diese.

Wohlgemut glaubt die Vorzüge seiner gemischten Chloroform-Sauerstoffnarkose der Wirkung des Sauerstoffs zuschreiben zu müssen. Dahin gehören: Wegfall des Erstickungsgefühls und der Cyanose, langsamerer und krättigerer Puls, ruhigerer, nicht comaartiger Schlaf, Ausbleiben des Glottiskrampfs, schnelleres Erwachen, viel selteneres Erbrechen. Er verwendet deshalb auch diese Methode ohne Gefahr bei Herzkranken, Fettleibigen und schweren Anämien. In dem zugeführten Sauerstoff sieht er ein Antidot gegen die toxischen Wirkungen des Chloroforms.

Michaelis bemängelt die Beweiskraft der Versuche an gesunden Thieren, die, im Sauerstoffoptimum befindlich, keine Einwirkung weiterer Sauerstoffzufuhr zeigen können. Er hat bei seinen ausgedehnten Versuchen am Krankenbett zahlreiche ausgezeichnete subjective Einwirkungen gesehen, die ihm allein schon die Sauerstofftherapie als werthvoll erscheinen lassen. Daneben verfügt er aber auch über viele Fälle, bei denen objectiv eine so eclatante Besserung bedrohlicher Symptome, namentlich hochgradigster Cyanose bei Emphysematikern, zu constatiren war, dass man eine positive Wirkung des Sauerstoffs annehmen muss.

**Aron** (Schlusswort) weist in längeren Ausführungen zahlreiche der gemachten Einwendungen zurück.

Sitzung vom 22. Mai 1901.

Vor der Tagesordnung demonstrirt **Israel** ein durch Operation gewonnenes Präparat einer

### Zottengeschwulst des Nierenbeckens.

Derartige Tumoren sind selten; J. hat unter seinen Fällen maligner Nierengeschwülste 4 pCt. Sie dokumentiren ihre Bösartigkeit nach zwei Seiten, entweder sie greifen auf das Nierenparenchym über, oder sie führen zur Bildung disseminirter Knoten im Ureter und in der Blase. Deshalb ist es von Wichtigkeit, bei der Operation stets den ganzen Urether mit zu reseciren. Kommt es zu einer Absperrung des Ureters, so entsteht eine Hydronephrose oder eine Haematonephrose, letztere in Folge der durch die Geschwülste bedingten Blutungen, die ein klinisch wichtiges Symptom bilden. Im vorliegenden Falle handelte es sich um einen 51jährigen Patienten, der vor vier Jahren zuerst Haematurie gehabt hatte, die sich in den nächsten Jahren mehrmals wiederholte; im letzten Jahre magerte er stark ab. Schmerzen waren nicht vorhanden. Bei der Untersuchung ergab die Palpation eine Vergrösserung der einen Niere und Fluctuation der Geschwulst, und eine Punction blutige Flüssigkeit, worauf vor der Operation die Wahrschein-lichkeitsdiagnose Zottengeschwulst des Nierenbeckens gestellt wurde.

Krause demonstrirt ein durch Operation gewonnenes Präparat einer

### Pyonephrose.

Bei dem Fall war vorher die Diagnose Milzabscess und anderweitig Ovarialcyste gestellt worden. K. selbst konnte einen kindskopfgrossen Tumor feststellen, vor dem das Colon descendens verlief; im Urin fand sich reichlich Eiter, keine Tuberkelbacillen; cystoskopisch liess sich nachweisen, dass aus dem einen Ureter Eiter entleert wurde. Da die Pat. schlechten Kräftezustand zeigte, konnte nicht die Eröffnung der Niere durch den anatomischen Schnitt und Drainage nach aussen vorgenommen werden, und da ausserdem Nierenparenchym nicht mehr vorhanden war, nahm er die Totalexstirpation mit Dreiter Eröffnung des Peritoneums vor. Die Operation bot grosse Schwierigkeiten wegen der

festen Verwachsungen mit dem Colon, dem-Pancreas und den grossen Bauchgefässen. Die Urinmenge, die a. op. 1200 ccm betragen hatte, sank auf 300, hob sich aber in wenigen Tagen p. op. auf über 1200. Eiter wurde nicht mehr im Urin gefunden. Als Ursache der Pyonephrose fand sich eine Bildung von Steinen mit organischem Centrum und Ablagerung von kohlensaurem Kalk und oxalsaurem Ammon.

#### Discussion:

Israel hält die Gefahren einer so ausgedehnten Operation für zu gross und empfiehlt für solche Fälle eine subcapsuläre Resection.

Krause erwidert, dass die subcapsuläre Auslösung in diesem Falle nicht ausführbar war und nur die Resection mit zweiter Eröffnung des Peritoneums übrig blieb.

Sarason demonstrirt das Modell einer Vorrichtung, die bei Sandbädern eine leichtere Entfernung des gebrauchten Sandes und eine gleichmässigere Temperirung ermöglichen soll.

(Schluss folgt.)

#### Verein für innere Medicin.

Sitzung vom 21. Mai 1901. (Eigener Bericht.)

Fortsetzung der Discussion zu dem Vortrag von Hirschfeld: Unfall und Diabetes.

Strauss bespricht den heutigen Standpunkt der Frage nach dem Zusammenhang von entärer Glykosurie und Diabetes. Heute alimentärer Glykosurie und Diabetes. wird im Allgemeinen ein mehr unitaristischer Standpunkt vertreten. Auch v. Noorden hat hat sich dieser Auffassung angeschlossen. Naunvn machte einen principiellen Unterschied zwischen der Glykosurie e sacharo und ex amylo. Inzwischen hat aber J. Strauss nachgewiesen, dass dieser Unterschied nur qualitativ ist, und dass es gelingt, auch z. B. bei Pneumonie eine Glykosurie ex amylo zu erzeugen. H. Strauss hat selbst von mehr als 500 Fällen 70 Mal einen positiven Ausfall des alimentären -Glykosurie - Versuchs erhalten. Davon waren 9 Fälle mit hereditärer Veranlagung, von denen 1 positiver Ausfall. Von 24 Basedow-Kranken gaben 4 ein positives Resultat. In Anbetracht dessen, dass bei wirklich Gesunden der Versuch stets negativ ausfällt, sind diese Zahlen verhältnissmässig hoch. Sie entsprechen procentualiter etwa den Fällen von hereditär Veranlagten, Basedowkranken etc., welche überhaupt Diabetes

Was die Entstehung des Diabetes nach einem Trauma betrifft, so nimmt S. für die Mehrzahl eine schon bestehende Disposition an und hält das Trauma meist nur für die Gelegeneitsursache, weil zwar nach einem Trauma die Glykosurie häufig, dauernder Diabetes aber unverhältnissmässig selten ist. Natürlich ist eine solche Prädisposition nicht erforderlich bei bestehender organischer Erkrankung, z. B. des Pancreas.

Jastrowitz hat in der Absicht, einen etwa latent bestehenden Diabetes erkennbar zu machen, bei verdächtigen Personen Glykosurieversuche mit Amylaceen gemacht und einige Male Zucker im Urin erhalten. Niemals sind diese Fälle nach langjähriger Beobachtung zu Diabeteställen geworden.

# Hirschfeld. (Schlusswort.) Julius Meyer.

### Entwurf einer Organisation der Tuberculose-Bewegung in Städten.

Zur Bekämpfung der Tuberculose als Volkskrankheit bestehen zwar schon verschiedene Arten Anstalten, wie Heilstätten, Heimstätten etc., es ist aber nicht eine Organisation der Bewegung für die einzelnen Städte und andere grosse Verwaltungseinheiten geschaffen.

Die wesentlichen Aufgaben einer solchen Organisation bestehen einmal in der Belehrung der gesammten Bevölkerung über die Tuberculose-Frage, in der richtigen Auslese für die Heilstätten, in geeigneter Pflege und Behandlung der unheilbar Schwindsüchtigen, sodann in der Centralisirung dieser Bewegung für jede Stadt unter der Leitung eines besonderen Arztes.

Besonderes Gewicht legt R. auf die planmässige Ausbreitung jener Kenntnisse im Volke. (Schulen, Hochschulen, Vereins-, Kassenthätigkeit.) Die unter dem erwähnten Arzte stehende Untersuchungs- und Informationsstelle dient einmal der Diagnosen - Stellung (nicht der Behandlung), sodann dem Nachweise geeigneter Arbeit und anderen Informationen, wie Unterstützung, Pflege und Aehnliches. Für die "Uebergangsfälle", d. h. die nicht mehr in Heilstätten und noch nicht in Krankenhäuser aufnehmbaren Kranken, ist ebenfalls ein unschwer zu verwirklichender Modus gefunden.

Die anscheinenden Schwierigkeiten der Verwirklichung des Entwurfes liegen einmal in etwaiger Schädigung der practischen Aerzte, sodann in der Finanzirung der Organisation.

Eine finanzielle Schädigung der Aerzte muss dadurch absolut vermieden werden, dass nur Arme und Kassenpatienten nur nach Ueberweisung durch ihren Armen- oder Kassenarzt und nur zur Untersuchung ihres Zustandes in die Untersuchungs-Stelle gesendet werden.

Die Finanzirung der Organisation wird im Wesentlichen die Anstellung eines "Tuberculose-Arztes" und den Betrieb der Untersuchungs- und Informationsstelle betreffen, und wird sich dadurch verhältnissmässig sehr niedrig stellen, dass, ähnlich wie bei dem Betriebe der Heilstätte, die Kosten auf eine grössere Zahl von Interessenten, unter Mitwirkung gemeinnütziger Vereine, repartirt werden.

### Stadelmann.

#### Klinische und Therapeutische Beobachtungen bei Phthisis pulmonum.

Redner greift folgende 5 Punkte aus dem Kapitel der Phthise heraus:

r) Es ist wiederholt behauptet worden, dass das hektische Fieber der Phthisiker auf einer Ueberschwemmung des Blutes mit secundären Infectionserregern beruhe. Andere halten es für eine blosse Intoxication mit Toxinen, während die Bacterien selbst nicht ins Blut gelangen. Schliesslich ist auch sicher nachgewiesen, dass die Tuberkelbacillen selbst Fieber erregen können.

Strauss hat in 19 Fällen niemals Bacterien gefunden, Hirschlaff in 35 Fällen 4 mal, M. Michaelis und F. Meyer unter 10 Fällen 8 mal. A. Fränkel hat in 20 Fällen niemals Bacterien im Blut gefunden. Vortragender selbst hat im Verein mit Dr. Lasker 68 Fälle sehr fortgeschrittener Phthise untersucht und nur 1 mal Bacterien, und zwar Streptococcen, gefunden. Er hält daher das Fieber für eine Toxinwirkung.

- 2) Der Werth der Diazo-Reaction ist nach Strauss weder prognostisch noch diagnostisch in der Ausdehnung zu verwenden, wie M. Michaelis behauptet hat. Es tritt häufig bei leichteren Fällen eine Diazoreaction ein, welche auch häufig wieder verschwindet. Daher ist das einmalige Auftreten der Diazoreaction noch keine Contraindication gegen die Heilstättenbehandlung, wie M. Michaelis will. Allerdings ist andauernde Diazoreaction immer von schlechter Prognose.
- 3) Das Auftreten der eosinophilen Zellen im Sputum der Phthisiker ist von Teichmüller als eine günstige Erscheinung gedeutet worden. Daher finde man häufig bei Spitzenkatarrhen eosinophile Zellen im Sputum, welche beim Auf-

treten der Tuberkelbacillen an Zahl abnehmen sollen. St. kann diesen Befund nicht constant finden, so dass das Auftreten der eosinophilen Zellen für die Stellung der Prognose nicht zu verwerthen ist. Nur bei sehr fortgeschrittenen Phthisen pflegen sie zu fehlen.

4) St. empfiehlt das Guacamphol als vorzügliches, bisher unübertroffenes Anthidroticum. Es wird Abends in Dosen von 0,2 g gegeben. Man kann ohne Bedenken bis 1,0 steigen. Nach 8 Tagen setze man zunächst das Mittel etwas aus, da die Wirkung längere Zeit vorhält. 0,2 g Guacamphol entsprechen in der Wirkung etwa 0,0005 g Atropin. Von 56 Fällen hat es nur 4 mal versagt. 1 g kostet 0,30 Mk.

4 mal versagt. 1 g kostet 0,30 Mk.
5) St. empfiehlt das Pyramidon als vorzügliches, fast specifisches antifebriles Mittel bei Phthise. Die Tagesdose ist 0,4—0,5, in 2 Portionen. Man muss allmählich etwas in der Dosis steigen und kann dies bis 1,5 g pro die ohne irgend welche Schädigung. Ein Nachtheil ist die Anregung der Schweissecretion. Es wirkt auch als Antineuralgicum. Er empfiehlt ferner einige Salze der Pyramidon:

1) Das neutrale camphersaure Pyramidon (3 × 1,0 g),

2) Das saure camphersaure Pyramidon,

3) Das salicylsaure Pyramidon.

1 und 2 verhindern die schweisstreibende Wirkung des Pyramidon, 3 ist gleichzeitig ein vorzügliches Antineuralgicum. Mi.

### Physiologische Gesellschaft.

Sitzung vom 10. Mai 1901. (Eigener Bericht.)

Neumann berichtet über eine neu, speciell für klinische Zwecke geeignete

### Methode der Eisenbestimmung.

Dieselbe wird vorbereitet durch die vom Verfasser früher schon für Bestimmung der Phosphorsäure angegebene Methode der Zerstörung der organischen Substanzen mittelst eines Gemisches von Salpetersäure und Schwefelsäure. Aus dem klaren Reactionsgemisch wird dann das Eisen durch Zinkoxyd ausgefällt, auf einem Filter bis zur vollständigen Entfernung der Salpetersäure ausgewaschen, dann mit einem Ueberschuss von Jodkalium versetzt. Dabei wird unter Reduction des Eisenoxydsalzes zu Oxydul eine äquivalente Menge Jod frei, die in üblicher Weise mit Thiosulfat, unter Verwendung von Stärkekleister als Reagens austitrirt wird.

### du Bois Reymond wurde durch die eigenthümliche Stellung der Augen bei manchen Vögeln,

Papageien z. B., welche derart seitlich im Kopf stehen, dass nur ein ganz kleiner Theil des Gesichtsfeldes beiden Augen gemeinsam ist, veranlasst, die Sehempfindung bei derartiger Betrachtung der Aussenwelt zu studiren. Er construirte zu diesem Behufe eine mit Spiegeln versehene Brille, welche in jedes Auge nur die der betreffenden Seite zugewendeten Objecte der Aussenwelt gelangen lässt. Bewegt man sich mit einer solchen Brille, so entstehen höchst peinliche und überraschende Schwindelerscheinungen unter vollständiger Desorientirung.

### Freie Vereinigung der Chirurgen Berlins.

Sitzung vom 13. Mai 1901. (Eigener Bericht.)

Gunkel hat die Untersuchungen Reinbachs über die

### Natur der Hämorrhoiden

einer Nachprüfung unterzogen und ist dabei auf Grund klinischer Beobachtungen und pathologischanatomischer Studien zu dem Resultat gekommen, dass die Hämorrhoiden in der überwiegend grossen Mehrzahl der Fälle als ein Angiom, eine echte Neubildung aufzufassen sind; nur selten handelt es sich um Varicenbildung durch Stauung (chronische Obstipation, Beckentumoren, Retroflexio uteri und Gravidität), noch seltener um katarrhalische Entzündungszustände der Mastdarmschleimhaut mit Gefässerweiterung bezw. Neubildung. Für die Richtigkeit der Auffassung, dass die Hämorrhoiden meist eine Neubildung, nicht die Folge einfacher Stauung im Pfortaderknielauf sind, spricht das seltene Auftreten von Recidiven, obwohl doch bei der Operation der Hämorrhoiden die Stauungsursache nicht mit fortgenommen wird.

Rotter hat zum Verschluss des nach Mastdarmresection häufig entstehenden

### Anus praeternaturalis sacralis

ein Verfahren eingeschlagen, welches ihm in allen Fällen bisher befriedigende Resultate geleistet hat; er frischt die Ränder der Darmschleimhaut an, vernäht sie und umschneidet aus der angrenzenden Haut einen gestielten Lappen, den Stiel nach unten; diesen näht er über dem Defect an und schafft auf die Weise ein Widerlager für die sonst nicht genügend gestützte Darmnaht; gerade ein solches Widerlager aber hält er für richtig, und in seinem Fehlen ist die häufige Entstehung eines Defectes der Schleimhautnaht an der Hinterseite des Mastdarms zu suchen gegenüber des Vorderseite, wo eben dies Widerlager durch Blase und Prostata gebildet wird. R. hat dies Verfahren 9 Mal zum Verschluss eines künstlichen Afters, 4 davon nach Mastdarmresection, 5 an der vorderen Bauchwand, angewandt und in 6 Fällen schon nach dem ersten Versuch dauernden Verschluss erzielt; in den 3 übrigen Fällen entstand zunächst eine dünne Kothfistel, die sich aber stets nach einiger Zeit schloss.

### Koch berichtet über einen Fall von

### acutem Rotz

bei einem 45jährigen Thierarzt, welcher mit Rotzbacillen arbeitete, dabei ein Glas mit Kulturen davon zerbrach und nach einfachem Wegwischen der Scherben weiter arbeitete. Er erkrankte einige Tage darauf zunächst mit hohem Fieber und Allgemeinerscheinungen, Tags darauf ein linksseitiges pleuritisches Exsudat; wenige Tage später zwischen X. und XI. Rippe links hinten ein Abscess, der von Rotter entleert wurde und necrotische Fetzen enthielt; am Nachmittage desselben Tages Nachblutung aus der Abscesshöble, zu deren Stillung Pat, in das St. Hedwigs-Krankenhaus aufgenommen wurde. Er bot jetzt das Bild einer schweren Sepsis; Tags darauf zeigten sich am ganzen Körper rothe Flecken, aus diesen wurden Pusteln ohne Delle, diese platzten und es entstanden zahlreiche Hautgeschwüre, auf der ganzen Körperoberfläche vertheilt. Am 3. Tage seines Krankenhausaufenthaltes starb Pat, in seltener Euphorie; Tags zuvor hatte sich auf dem Nasenrücken eine erysipelatöse Röthung und Schwellung eingestellt, die Nase war verstopft und sonderte ein schleimig-eitriges Secret ab. Die Section ergab Rotzknoten in beiden Lungenspitzen, in der Mitte zerfallen, darum das Lungengewebe hämorrhagisch infarcirt. und hepatisirt; in der Milz gleichfalls ein Rotzknoten, die übrigen Organe im Zustande der trüben Schwellung. Aus den Hautgeschwüren sowohl wie aus den Rotzknoten und dem pleuritischen Exsudat wurden Rotzbacillen gezüchtet, welche ein charakteristisches Wachsthum auf Kartoffeln zeigten, K. hält in diesem Falle für den primären Herd die Erkrankung der Lunge.

### v. Brunn hat 11 Fälle von

### Peritonitis

verschiedenen. Ursprungs auf Veränderung der Nieren untersucht und dabei zehn Mal Necrosen des Epithels der gewundenen Harnkanälchen und des aufsteigenden Astes der Henleschen Schleife gefunden, während er in acht Fällen von Laparotomie, die nicht an Peritonitis gestorben waren, diese Veränderungen nur 2 Mal fand, in 1 Fall

von Pancreasnecrose und in I Fall, wo der Tod im wesentlichen auf Chloroformwirkung zurückgeführt wurde. Ebenso fand er diese Necrose in ausgesprochener Weise in einem Falle von Perforationsperitonitis, die garnicht operirt worden war. Fäulniss als Ursache dieser Necrose glaubt v. B. ausschliessen zu können, da sie in den untersuchten Fällen von Peritonitis schon 12 bis 15 Stunden post mortem festgestellt wurde, während sie bei Leichen, die an anderen Krankheiten gestorben waren, auch nach 24 Stunden und länger (mit Ausnahme eines Falles von Diabetes) nicht vorhanden war. Auch war die Necrose stets um so deutlicher ausgeprägt, je länger die Peritonitis bestanden hatte. Functionell hat Vortr. die Fälle bei Lebzeiten nicht alle prüfen können, ist daher nicht in der Lage, anzugeben, ob ihr Urin Eiweiss enthielt oder nicht; doch kommen bekanntlich auch schwere Nierenveränderungen vor ohne, oder fast ohne positiven Befund im Urin, andererseits kann der Urin beträchtliche Mengen Eiweiss enthalten und dabei sind die Veränderungen, die man in der Niere findet, relativ gering.

Rotter macht auf das relativ seltene Vorkommen von Nephritis bei Peritonitis aufmerksam.

### Literarische Wochenschau.

In der "Berliner Klin. Wochenschrift"
No. 20 macht Fedor Krause eine Mittheilung
zur Segmentdiagnose der Rückenmarksgeschwülste nebst einem neuen durch
Operation geheilten Fall (Fortsetzung folgt).
— Ueber die Oxalsäure des Organismus
schreibt Cipollina. — Ueber Trionalintoxication: M. Rosenfeld, unter Anführung eines
weiteren Falles mit tödtlichem Ausgange. —
A. Pinkus bringt die Fortsetzung seines Beitrages zur Pathologie und Therapie des
Prolapses der weiblichen Urethra. — Von
den Charité-Vorträgen erscheint: E. Roth, Die
gewerbliche Blei-, Phosphor-, Quecksilber-, Arsen- und Schwefelkohlenstoffvergiftung (Schluss).

Die "Deutsche med. Wochenschrift" bringt in No. 20: Zur Morphologie der Bacterien und ihre Beziehung zur Virulenz, von G. Ascoli-Genua. A. bestreitet die von Marx und Woithe erhobenen Befunde, dass die Babes-Ernstschen Körperchen im Zusammenhang mit der Virulenz der Bacterien ständen und hat diese Gebilde im Gegensatz zu den genannten Autoren auch bei sporenbildenden Bacterien gefunden. - Ueber occulte Magenblutungen, von J. Boas-Berlin. Mit Hülfe der Guajac-Reaction wies B. relativ häufig geringfügige Blutungen der Magenschleimhaut nach und knüpft daran therapeutische Erörterungen. - Eine einfache gasvolumetrische Bestimmungsmethode des Zuckers, von E. Riegler-Jassy. Das Magnet-Operationszimmer, von J. Hirschberg (Fortsetzung). - Ueber gewerbliche Methaemoglobinvergiftung und deren Behandlung mit Sauerstoff-Inhalationen, von H. Brat-Rummelsburg (Schluss).

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 21 bringt einen Beitrag von Lanz: Zur Technik der Amputation des Wurmfortsatzes. -Krumm-Karlsruhe empfiehlt die Cholecystogastrostomie für die Fälle, wo Anlage einer Gallenblasen-Duodenumfistel nicht möglich ist. -Marschalkó-Klausenberg spricht über die Prophylaxe der venerischen Erkrankungen. Er ist Abolitionist. — Ueber die Inhalation zerstäubter Flüssigkeit von Saenger-Magdeburg. — Adler-Breslau: Ueber erbliche Entartung. - Einen ohne Amputation geheilten Fall von Phlegmone septica beschreibt Schmid-Kallmünz. - Einen Fall von Sturzgeburt: Witthauer-Eisenach. -Einen tragbaren aseptischen Alcoholbehälter: Salm-Völklingen. - Aly-Bey-Ibrahim schliesst seine Arbeit über acute gelbe Leberatrophie ab.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 20: Gruber: "Ueber den Einfluss des Alcohols auf den Verlauf von Infectionskrankheiten". G. empfiehlt den Alcohol beim acuten Verfall — dann aber grosse Gaben. Prophylactische kontinuirliche Anwendung schwächt den Widerstand des Körpers gegen die Infectionserreger. — Singer hat bei acutem Gelenkheumatismus und bei Chorea rheumat. Staphylococcus aureus, in manchen Fällen Streptococcen gefunden, den Gedanken eines specifischen Erregers bekämpft er. — Schmidt schliesst seine Arbeit über Niereninfarkt ab. — Im Feuilleton die Antrittsrede v. Eiselsbergs bei Uebernahme der chirurgischen Klinik.

### Bücherbesprechungen.

Casper, Richter. Functionelle Nierendiagnostik, mit besonderer Berücksichtigung der Nierenchirurgie. Urban und Schwarzenberg. 1901.

Die Verfasser haben in knapper, klarer Form, mit Heranziehung eines reichen Krankenmaterials ihre Erfahrung über die functionelle Nieren-diagnostik dargelegt. Diese Erfahrungen gipfeln in folgenden Hauptpunkten: Ueber die Insufficienz der Nieren Aufschluss zu erhalten, genügt es nicht, ihr Secret zu untersuchen, sondern es ist dazu die Untersuchung der molecularen Blutconcentration unumgänglich. Diese moleculare Blutconcentration ist unter normalen Verhältnissen eine constante Grösse für den Menschen und bedeutet den Gehalt des Blutes an kleinen Molecülen, welche aus dem Abbau des grossen Eiweissmolecüls stammen und durch die Thätigkeit der gesunden Niere aus dem Körper entfernt werden. Bei der Feststellung dieser Grösse darf nun unter keinen Umständen schematisch verfahren werden, sondern es ist durchaus nothwendig, alle Nebenumstände im Auge zu behalten und die zu ziehenden Schlüsse sorgfältig zu überlegen. Die noch junge von Koranyi angegebene Methode wird gerade durch die Nierenchirurgie in ihrer practischen Verwerthbarkeit abgegrenzt werden. Des Weiteren kommen die Verf. zu dem Schluss, dass sich nur mit Hülfe des Ureterenkatheterismus aus dem Nierenproduct über die Grösse der Arbeit jeder Niere Aufschluss gewinnen lässt. Als beweiskräftige Methoden kommen hiertür in Betracht: 1. quantitative Stickstoffbestimmung im getrennt aufgefangenen Harn, 2. Bestimmung der molecularen Concentration jeder Niere, 3. Bestimmung der nach Phloridzininjection von jeder Niere ausgeschiedenen Zuckermenge als Indicator für die Functionsgrösse. Von grosser Bedeutung ist der Vergleich der Resultate dieser letzteren Methode mit denen der Gefrierpunktsbestimmung. Bei dieser Methode genügt es, während 10 bis 20 Minuten den Harn getrennt aufzufangen. Die grosse Erfahrung der Verfasser und die umso anerkennenswerthere Reserve derselben giebt dem Buch eine hervorragende propaedeutische Bedeutung, es wird eine willkommene Unterlage bilden für alle weiteren Forschungen auf diesem so überaus schwierigen Gebiete der Chirurgie und inneren Medicin. Meissner.

### Referate aus Zeitschriften.

Ueber Hedonal, ein neues Schlafmittel aus der Gruppe der Urethane. Von Dr. **Hans Haberkant**, Assistenzarzt an der Herzogl. Landesirrenanstalt Roda. "Zeitschrift für Psychiatrie, Bd. 57."

Die Erfahrungen fussen auf Beobachtungen in 35 Fällen mit 440 Einzeldosen. Bei Hypochondrie, Neurasthenie wirkten, wie schon Eulenburg und Schuster angeben, Dosen von 1 bis 2 g, während bei Melancholia agitata und anderen Depressionszuständen, sowie in Fällen heftigster und tobsüchtiger Erregung bei Manie Einzelgaben von 3 bis 4 g gewählt werden müssen,

die dann allerdings auch prompten Effect herbeiführen. Bei diesen höheren Dosen stellt sich auch bisweilen eine Polyurie ein, die im allgemeinen bedeutungslos ist, zumal sie mit dem Aussetzen des Mittels verschwindet, bei Compli-cationen indessen, wie z. B. bei einem Vitium cordis, das starke Oedeme setzte, sich als sehr vortheilhaft erwies. Mit dem Urethan verglichen, zeichnet sich das Hedonal durch grössere Wirksamkeit, als auch durch das Fehlen von Nebenwirkungen aus. In Dosen von mehr als 2 g ist es im Stande, das Chloralhydrat und Sulfonal

### Vermischtes.

Berlin. Das deutsche Comité, welches sich auf Ersuchen der Congressleitung des im Juli dieses Jahres in London tagenden Tuberkulose-Congresses kürzlich unter dem Ehrenpräsidium Sr. Durchlaucht des Herzogs von Ratibor, Sr. Excellenz des Kultusministers Dr. Studt, Sr. Excellenz des Grafen Posadowsky und unter dem Vorsitz der Geheimräthe Professor Dr. E. von Leyden und Professor Dr. B. Fränkel gebildet hat, hat nunmehr die von London aus erbetenen zwei Listen dorthin übersandt; in der ersten Liste wurden diejenigen Persönlichkeiten verzeichnet, welche als Vicepräsidenten und Ehrengäste vorgeschlagen wurden, in der zweiten Liste die Namen derer, an welche seitens der britischen Congressleitung besondere Einladungen zur Theilnahme an dem Congress ergehen werden. Ausserdem können auch andere deutsche Aerzte, Thierärzte, Beamte, Philanthropen und sonstige Persönlichkeiten, welche sich für alle die Tuberkulose betreffenden Fragen interessiren, gegen Zahlung des Beitrages von 1 £ an den General-Secretar, Hanover Square 20, London, als Mitglieder des englischen Congresses aufgenommen werden. Da aber die Räumlichkeiten, in welchen der Congress tagen wird, beschränkte sind, und die Anzahl der an dem Congresse theilnehmenden Aerzte eine sehr hohe ist, so kann nur eine bestimmte Anzahl auswärtiger Herren als Mitglieder acceptirt werden. Frühzeitige Anmeldungen zur Theilnahme an dem Congresse sind daher erwünscht. Alle näheren Mittheilungen darüber werden seitens des Schriftführers des deutschen Comités, Privatdocent Dr. Paul Jacob, Berlin NW., Reichstags-Ufer 1, ertheilt werden. Das bekannte Carl Stangens Reise Bureau, Berlin W., Friedrichstrasse 72, welches im vergangenen Jahre als officielles Verkehrsbureau für den Internationalen Medicinischen Congress in Paris fungirte, ist auch diesmal seitens des deutschen Comitees damit betraut worden, Auskunft über alle die Reise nach England betreffenden Fragen zu geben, passende Wohnungen in London nachzuweisen, Excursionen nach Schottland, Irland und durch England im Anschluss an den Congress zu veranstalten. Ein Programm mit allgemeinen Nachrichten über den Congress wird von Carl Stangens Reise Bureau gratis ausgegeben werden,

Berlin, Die Sanitätsräthe Dr. Max Altmann, Potsdamer Strasse 76b, Dr. Ernst Fürstenheim, Potsdamer Strasse 113, und Dr. Salomon Ehrenhaus, Friedrichstrasse 127, sind zu Geheimen Sanitätsräthen, die Aerzte Dr. Wilhelm Wille, Königsberger Strasse 16, Dr. Josef Mühsam, Potsdamer Strasse 3, Dr. Franz Böhler, Bülowstrasse 86, und Dr. Nikolaus Flaischlen, Tempelhofer Ufer 1, sind zu Sanitätsräthen ernannt worden.

Das unter Leitung des Prof. Berlin. E. Lesser stehende Universitätsinstitut für Lichtbehandlung, Luisenstr. 45, ist eröffnet worden.

Berlin. Der Sanitätsrath Dr. med. Adolt Arnheim ist am 12. Mai im 83. Lebensjahre hier gestorben.

Berlin. Der Stabsarzt a. D. Dr. Pius Bernstein ist nach schweren Leiden am 12. Mai hier gesorben.

Berlin. Die Krankenküche Brüderstr. 10 errichtet mit Unterstützung des Vereins für häusliche Gesundheitspflege Ausgabestellen in verschiedenen Stadttheilen, um insbesondere der arbeitenden Bevölkerung geeignete Krankenkost zugänglich zu machen.

Berlin. Zu den in Berlin vor Kurzem eröffneten ärztlichen Fortbildungscursen sind 658 Anmeldungen erfolgt, während höchstens 402 Hörer zugelassen werden können, so dass für diesmal 256 Meldungen unberücksichtigt bleiben müssen. Dieser ausserordentliche Erfolg zeigt, wie lebhaft von den Aerzten das Bedürfniss nach Gelegenheit zur Fortbildung empfunden wird.

Berlin. Die konstituirende Sitzung und erste Generalversammlung des Centralcomités für das ärztliche Fortbildungswesen in Preussen hat am 18. Mai, Nachmittags 5 Uhr, in Berlin im Ministerium der geistlichen u. s. w. Angelegenheiten stattgefunden und ist mit einer Ansprache des Geh. Raths v. Bergmann, sowie mit einem von Dr. R. Kutner zu erstattenden Referat eingeleitet

Frankfurt a M. Dr. med. Max Neisser Institut für experimentelle Therapie zu Frankfurt a. M. ist zum Professor ernannt worden.

Ronn. Der Professor der Medicin an der hiesigen Universität, Dr. Friedrich Fuchs, ist in den Ruhestand getreten.

Danzig. Der Generalarzt Dr. Goedicke, Corpsarzt des XVII. Armeecorps, ist gestorben.

Wien. Dr. Friedrich Pineles habilitirte sich für innere Medicin.

Ofen-Pest. Dr. C. Laufenauer, Professor der Psychiatrie und Neurologie, ist gestorben.

Nantes. Der Professor der Hygiene und gerichtlichen Medicin Dr. Ollive wurde zum Professor der medicinischen Klinik ernannt.

Petersburg. Der Sinologe Dr. Emil Bretschneider ist im Alter von 68 Jahren gestorben. Er hatte den medicinischen Doctorgrad an der Universität Dorpat erworben und widmete sich sodann in Berlin, Wien, Paris sinologischen Studien.

Stockholm. Der König von Schweden verlieh dem dirig. Arzt an der ersten deutschen Volksheilstätte im Taunus, Herrn Dr. med. Nahm, den Königlichen Wasa-Orden der Ritter 1. Klasse.

#### Neu niedergelassen haben sich in:

ω Bad Landeck: Dr. A. Jahn.

Danzig: Dr. Zilla, Specialarzt für Ohren-, Nasen- und Kehlkopfleiden.

Dortmund: Dr. Stade, Privatklinik für Ohren-, Nasen- und Halsleiden.

Düsseldorf: Dr. Goldschmidt, Specialarzt für Hautkrankheiten.

Heidelberg: Dr. Rothschild.

Hirschberg (Schl.): Dr. Jogalla, Privatfrauenklinik.

Ludwigshafen: Dr. A. Schierbel, pract. Arzt.

Nürnberg: Dr. Hermann Kronheimer.

### Familiennachrichten.

### Verlobt:

ω Frl. Frieda Schenkin-Liegnitz mit Herrn Dr. Albert Kolsky-Brockau b. Breslau. - Frl. Martha Jacobsohn-Lüneburg mit Herrn Dr. M. Meyer-Hannover. - Frl. Hedwig Menke-Berlin mit Herrn Dr. Jakob Goldmann daselbst. Frl. Selma Elias-Berlin mit Herrn Dr. Otto Kronheim daselbst. - Frl. Alice Liebrecht-Breslau mit Herrn Dr. Richard Traugott daselbst.

#### Vermählt:

ω Herr Dr. med. Edwin Loebinger-Breslau mit Frl. Hedwig Schlaumann. - Herr Priv.-Doc, Dr. med, Louis Jakobsohn-Berlin mit Frl. Bertha Lask. - Herr Dr. med. Ludwig Weil-München mit Frl. Frieda Baer. - Herr. Dr. med. W. Hübener-Dresden mit Frl. Alice Pauli. - Herr Dr. med. Hermann Tewes - Magdeburg mit Frl. Julie Dorscht. - Herr Dr. med. Florian Hahn-Nürnberg mit Frl. Pauline Hamburger. - Herr Dr. med. Fritz Laup-Minden mit Frl. Bella von Cleeff.

#### Gestorben:

 $\boldsymbol{\omega}$  Dr. med. Theodor Zinsser, Kreisarzt i. P. in Giessen. — Hospitalarzt Dr. med. J. Eichhorn-Landau. — Generalarzt Dr. Goedicke-Danzig. — Dr. med. Wilhelm Langenbeck-Göttingen. - Dr. med. Friedrich Heinsius-Breslau. - Dr. med. Pius Bernstein, Kgl. Oberstabsarzt in Neu-Weissensee b. Berlin.

### Tatel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine.

Ausschusses der Berliner arzuichen Standesvereine.

Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 1.

Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Josehlm

täglich von 12½-1 Uhr = im Medicinischen
Waarchhause anwesend.
(Mit gütiger Erlaubniss des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärstlichen
Slandesvereine vom Auskunfts-Bureau der Mid. Woche übermittelt.)

In Pommern wird ein Assistent an einer Anstalt gesucht. Näh. unt. No. 1738. In Hannover wird ein junger Arzt als Assistent

In Hannover wird ein junger Arzt als Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1750. In einem Vororte Berlins wird ein Assistent für ein Krankenhaus gesucht. Näh. unt. No. 1762. In einer Grossstadt wird ein Specialist (Hals., Nasen.,

Ohrenkrankheiten) auf mehrere Monate als Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1766.

sucht. Näh. unt. No. 1766.

Im Königreich Sachsen wird für ein Sanatorium ein Assistent gesucht. Näheres unt. No. 1768.

In der Nähe Berlins wird für ein Krankenhaus ein Assistent gesucht. Näheres unt. No. 1776.

In der Mark sucht ein praktischer Arzt einen Assistenten. Näheres unt. No. 1780.

Ein Augenarzt in einer Grossstadt sucht für August und September einen Vertreter. Näh, unt. No. 1781. In Sachsen wird für Juli ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1783.

Nameres unt. No. 1783.

In Berlin wird für Anfang Juli ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1790.

In Hessen wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1791.

In der Provinz Sachsen wird von Anfang Juni auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1792. In einem Vororte Berlins wird für sofort ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1796.

In einem Vororte Berlins wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1797.
In Schlesien wird für August ein Vertreter gesucht.

Näh. unt. No. 1798. In einem Vororte Berlins wird für sofort ein Ver-

treter gesucht. Näh. unt. 1799. In Berlin wird für sofort ein Vertreter gesucht.

Näh. unt. No. 1800. In der Rheinprovinz wird für sofort ein Vertreter

gesucht. Näh unt. No. 1801. In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht.

Näh. unt. No. 1802. In der Mark wird für Mitte Juni ein Verteter ge-tt. Näh. unt. No. 1803. In Lothringen wird für sofort ein Assistent ge-

sucht. Näh. unt. No. 1804.

In Berlin wird für Mitte Juni ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1805.

In einem Vororte Berlins wird für Anfang Juni ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1806.

In Berlin wird für Ende Mai ein Vertreter gesucht.

Näh, unt. No. 1807.

Nan. unt. No. 1807.

In der Provinz Hannover wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1808.

In Schlesien wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh, unt. No. 1809.

### Nachweis von Praxis.

In einem Ostseebade wird für die Sommermonate die Niederlassung eines Arztes gewünscht. Näh. unt. No. 1717.

Dieser No. liegt ein Prospect der Firma H. Loewy-Berlin N.W. bezügllich einer **Pneumatischen Salben**druckspritze, sowie einem Theile der Auflage ein Sonderabdruck aus der Deutschen Medicinal-Zeitung, betitelt "Zur Prophylaxe der Gonorrhoe" von Dr. Ernst R. W. Frank bei, auf die wir unsere Leser hiermit aufmerksam machen.

ortlicher Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin W. 62, Kurfürstenstr. 81. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche", G. M. B. H., Berlin SW 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEIT

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner.

Berlin.

Verlag: "Die medicinische Woche" BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redakteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### 1. Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

### 2. Dr. Axel Winckler, Bad Nenndorf: Ueber Schwefelwasser und Hautkrankheiten. (Fortsetzung folgt.)

### Inhalt.

- 3. Feuilleton: Prof. Dr. med. Thomas, Freiburg i.B.: Die höchstgelegenen Kurplätze des Schwarzwaldes. (Forts. folgt.)
- 4. Kleine Mittheilungen: Die Lepra im Gouvernement St. Petersburg.
- 5. Literatur.
- 6. Aus den Bädern und Kurorten.
- 7. Tagesnachrichten.

### Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Zur Aufnahme vorgeschlagen: Dr. Passow, Meiningen. Dr. Stämmler, Bad Brunnthal-München. Dr. Römheld, Kuranstalt Schloss Hornegg. Dr. Landsberg, Wasserheilanstalt, Thalheim in Landeck i. Schl.

I. A.: Dr. Meissner, I. Schriftführer.

### Ueber Schwefelwasser und Hautkrankheiten.

Vortrag, gehalten den 8. März 1901 auf dem Balneologen-Congress zu Berlin

von

Dr. Axel Winckler, Kgl. dirig. Brunnenarzt zu Bad Nenndorf. (Fortsetzung.)

Die Schwefelwasser - Trinkkur ist in allen Stadien des Ekzems angezeigt und sofort einzuleiten, hingegen die Schwefelwasserbäder eignen sich mehr für das chronische Ekzem als für das acute, sind auch bei den einen acuten oder subacuten Charakter tragenden Nachschüben des chronischen Ekzems nur mit Vorsicht anzuwenden. Hier passen die Schwefelgasbäder, die ich im "Archiv der Balneotherapie und Hydrotherapie" (2. Band, 5. Heft, Verlag von

Carl Marhold in Halle a. S.) ausführlich besprochen habe. Diese trockenen Bäder werden in einem kleinen heizbaren Zimmer bereitet, indem man das Wasser einer gasreichen Schwefelquelle in Gestalt dünner Strahlen springbrunnenartig emporsteigen lässt, wobei die Strahlen und niederfallenden Tropfen massenhaft Gase an die Zimmerluft abgeben. In einem solchen mit Schwefelgasen angefüllten Zimmerchen sitzt der entkleidete Hantkranke täglich 20-50 Minuten. Der Chemiker York Schwartz hat die Luft eines solchen Schwefelgasbades in Nenndorf analysirt (siehe das Archiv der Pharmacie, 1888, 26. Band, 17. Heft, Seite 761 bis 775) und die merkwürdige Thatsache festgestellt, dass der Schwefel hierin nicht als Schwefelwasserstoff enthalten ist, auch nicht etwa als Kohlenoxysulfid, sondern als unterschweflige Säure (auch dithionige Säure oder Thioschwefelsäure genannt), H<sub>2</sub>S<sub>2</sub>O<sub>3</sub>. Der aus dem Schwefelwasser entweichende Schwefelwasserstoff wird nämlich hier zu unterschwefliger Säure oxydirt, weil in Folge der starken Wasserverdunstung Wasserstoffhyperoxyd in der Luft des Zimmers anwesend ist, welches kräftig oxydirend wirkt. Der chemische Vorgang ist so zu formuliren:

 $2 H_2S+4O = H_2S_2O_3+H_2O.$ 

Ein Kunstfehler wäre es, wenn man das Schwefelwasser zerstäuben wollte, denn dabei werden die Schwefelwasserpartikelchen vom Sauerstoff der Luft sofort allseitig berührt, so dass es überhaupt nicht zur Bildung von Zwischenproducten kommt, sondern aller Schwefelwasserstoff des Mineralwassers augenblicklich in Wasser und Schwefel umgewandelt wird:

### $H_2S+O = H_2O+S.$

Man darf daher wohl sagen, dass bei einem fehlerhaft bereiteten Gasbade die Wirkung buchstäblich "zu Wasser wird." Anders bei einem nach obiger Vorschrift bereiteten Schwefelgasbade; solches enthält jederzeit anderthalb bis zwei Gramm unterschwefliger Säure in jedem Kubikmeter Luft, ausserdem Tetrathionsäure und andere Schwefelverbindungen in verschiedenen Mengen, Kohlensäure, Stickstoff und Gruben-Dieses trockene Gasgemenge übt auf die kranke Haut, wenn sie heftig entziindet ist und stark juckt, eine wunderbar sedirende Wirkung aus. Auch antibacilläre Wirkungen darf man ihm zuschreiben, da die freie, in statu nascendi besonders kräftig wirkende unterschweflige Säure als ener-

## FEUILLETON.

### Die höchstgelegenen Kurplätze des Schwarzwalds. 1)

Von

Professor Dr. med. Thomas in Freiburg i. B. (Fortsetzung.)

Die höchstgelegenen Sommertrischen des Schwarzwaldes befinden sich auf seinen höchsten Gipfeln Feldberg und Belchen.

Der Gasthof zum Feldbergthurm liegt 1495 m hoch, kaum hundert Schritt vom Aussichtsthurm entfernt. Er wurde um Pfingsten 1900 eröffnet, enthält 50 Betten und wird in Verbindung mit dem etwa drei Kilometer entfernten rühmlichst bekannten "Feldbergerhof" von der Familie Mayer bewirthschaftet. Ist er auch vorzugsweise für die Bewirthung und Beherbergung der Wanderer bestimmt, welche die ausgezeichnete Rundsicht vom erhabensten Berge Süddeutschlands geniessen wollen, so kann er doch auch von Sommerfrischlern benutzt werden. Denn die Sommerwärme ist auf

1) Von dem Verlage des "Generalanzeigers der Kurorte des Grossherzogthums Baden" uns gütigst zur Verfügung gestellt. D. Red. Verfügung gestellt.

dem luftigen, allen Winden ausgesetzten, kahlen Feldberggipfel sehr merkhar geringer, als unten im Thal, zumal im breiten, heissen Rheinthal, das 1200-1300 m niedriger liegt. Allerdings kann hier oben auch mitten im Sommer, wenn Regengüsse Abkühlung gebracht hatten, die Wärmeabnahme einmal so bedeutend sein, dass geheizt werden muss; dies ist aber doch nur ausnahmsweise der Fall auf kurze Zeit; Sonnenschein bringt den Stand des Wärmemessers bald wieder auf die richtige Höhe. Nun, wer die Höhenluft geniessen will, muss auf dergleichen Ueberraschungen gefasst und für sie vorbereitet sein; das ist in den alpinen Kurorten von ähnlicher Seehöhe auch nicht anders!

Das Gleiche gilt für das neuerdings vom Wirth Stiefvater durch einen Anbau wesentlich vergrösserte und verschönerte Belchenhaus, 1361 m hoch. Es liegt nahe unter der kahlen Kuppe des 1415 m hohen Belchen, auf deren südlicher flacher Abdachung, und erfreut sich, ähnlich dem Turmgasthof auf dem Feldberg, einer hervorragend schönen Aussicht; es enthält 50 Betten. Die Aussicht vom Belchen, der keinen breiten Höhenrücken wie der Feldberg besitzt, wird vielfach derjenigem vom Feldberggipfel vorgezogen, weil man vom

Belchen aus überall in die steil abfallenden Thäler an seinem Fusse blicken kann, was von dem mitten drin im Gebirge stehenden Feldberg in dem Maasse nicht möglich ist; dafür ist aber jedenfalls der Blick in die Ferne, auf die Alpenkette, die Jura- und Schwarzwaldberge, auf Vogesen und Schwarzwaldberge, auf Vogesen und Schwäbische Alb, auf dem Feldberg, als höchstem Gipfel des Gebirges, umfassender. Ein schöner Sonnenaufgang kann hier wie dort nöthigenfalls vom Schlafzimmer aus genossen werden, und dürfte Jedem eine unvergessliche Erinnerung hinterlassen. Prachtvolle Höhenluft, kühle Sommerwärme finden sich auf beiden Gipteln.

Durch die Nähe des Waldes ausgezeichnet vor beiden Gipfelhäusern, ist der Feldbergerhof (1279 m). Er liegt in nächster Nähe der Waldgrenze auf freiem Gelände, neben grüner Matte auf dem Weidfeld, welches den ganzen Feldbergrücken einnnimmt, und zwar an der östlichen Abdachung des letzteren, neben der Kuppe, die als Seebuck (1450 m) bezeichnet wird und das Bismarckdenkmal trägt. Waldesschatten ist vom Feldbergerhof aus in wenig Minuten zu erreichen. Ist hier auch viel Touristenverkehr und in der Reisezeit das ganze Haus öfter, trotz seiner 120 Betten, übervoll belegt, so geht es doch in gisches Reductionsmittel die Entwicklung saprophytischer und pathogener Bakterien hemmen und schwächen wird.

Was das chronische Ekzem betrifft, so hat der berümte Berliner Dermatologe Professor Lassar zuerst wieder den Nutzen der Bäder bei diesem Leiden nachge-wiesen, nachdem Hebra diesen verkannt Wenn aber schon warme Bäder hatte. überhaupt bei chronischen Ekzem häufig nützen, so gilt dies in noch höherem Maasse von den natürlichen Schwefelbädern, denen sedirende und curative Wirkungen eigen sind. Bäder von gemeinem Wasser reizen die Haut manchmal doch, müssen daher, wie Professor Janovsky schreibt, "sehr vorsichtig verordnet werden und sind in jenen Fällen auszuschliessen, bei denen eine wenn auch minimale Reizung der ekzematösen Haut existirt." (Art. "Ekzem" in Drasches Bibl. d. ges. med. Wissenschaften, Bd. "Ve-Teschen nerische und Hautkrankheiten", 1900. Seite 215.) Solche Vorsicht ist bei der Verordnung natürlicher Schwefelbäder unnöthig, denn diese werden in allen Fällen von chronischem Ekzem gut vertragen. Wiederholt haben mir derartige Patienten ihr Entzücken darüber ausgesprochen, dass sie in Nenndorf wieder der Wohlthat warmer Bäder theilhaftig wurden, nachdem sie zu Hause nicht hatten wagen dürfen, ein Bad zu nehmen. Ebenso rühmt Dr. C. Amsler sen., dass in Bad Schinznach bei chronischem Ekzem mit torpider, infiltrirter Cutis schon nach den ersten Bädern jenes entsetzliche Jucken, das den Kranken zur Verzweiflung bringen kann, aufhört, Schuppen und Krusten sich lösen und die Infiltration successive abnimmt. diese rasche Wirkung um so auffallender, als emollirende, narkotische oder alkalische Hausbäder jenen lästigen Hautreiz kaum auf Stunden zu mässigen vermögen " (Correspondenz-Blatt für schweiz. Aerzte, Jahrgang XIV, 1884.) Die Trinkkur unterstützt die Badekur wesentlich. Soweit meine Erfahrungen reichen, war die Heilkraft der combinirten Kur am augenscheinlichsten bei den trockenen Formen des chronischen Ekzems, einerlei, ob viel oder wenig Infil-Risse, Desquamation, tration. Jucken.

Schrunden vorhanden waren. Die nässenden Formen wurden ebenfalls günstig beeinflusst, jedoch erst nach längerer Dauer der Kur. Der Sitz des Ekzems modificirt die Kur nur insofern, als beim Ekzem des Gesichts und des behaarten Kopfes diese Theile im Bade gewaschen werden müssen, allenfalls mit Beihülfe von Schwefelseife, die bis 35 Prozent des schwefelreichen Quellenniederschlags enthält. Besonders sei erwähnt, dass die wegen ihrer Hartnäckigkeit sonst so verrufenen Handekzeme durch die Schwefelkur verhältnissmässig rasch geheilt werden. Das Ekzem der Gichtiker ist ein besonders dankbares Kurobjekt; ich habe solche Ekzeme, die ich in trockener, abschilfernder Form an den Handrücken, an Stirn. Nase und Ohrmuscheln der Podagristen fand, im Verlaufe weniger Kurwochen verschwinden sehen, worüber sich diejenigen nicht wundern werden, die mit Hufeland unser Schwefelwasser für ein gichtwidriges Mittel halten. (Chr. Wilh. Hufeland, Praktische Uebersicht der vorzüglichsten Heilquellen Deutschlands nach eigenen Erfahrungen. 2. Auflage, Karlsruhe 1821. S. 163, 165.)

Eine andere wichtige Hautkrankheit, die Psoriasis vulgaris, wird durch die Schwefelkur weniger beeinflusst. Dauernde Heilungen sind hierbei selten, aber Besserungen bilden die Regel. Ich theile die Ansicht Polotebnoffs, dass die Psoriasis vulgaris der Ausdruck einer vasomotorischen Neurose sei, und füge hinzu, dass sie häufig ein Stigma degenerationis zu sein scheint, Manche damit behaftete Patienten weisen ausserdem das eine oder das andere Stigma auf, Bildungsfehler der Ohrmuscheln, Farbenblindheit, Strabismus, Fehlen des Geruchssinnes, Anomalieen der Zahnbildung, Links-händigkeit etc. Die Psoriasis pflegt bekanntlich nach den verschiedensten Kuren zu verschwinden, aber nach kurzer oder langer Pause wiederzukehren. Immerhin ist der Kranke zufrieden, wenn das garstige Leiden für einige Zeit unterdrückt wird, und das vermag die Schwefelkur zu leisten, wahrscheinlich durch ihren sedirenden Einfluss auf die Gefässnerven. Es ist nothwendig, dass der Patient während der Kur vor starken psychischen Erregungen bewahrt bleibe. Durch geistige Ueberanstrengung und Gemüthsbawegungen, kann eine schlimmerung hervorgerufen werden. Sind die Schuppen sehr dick aufgelagert, so pflegt man zu Beginn der Badecur und auch gelegentlich in ihrem Verlaufe einige Schlammbäder, oder Schmierseifenfrictionen, oder sonstige Schälmittel zu verordnen, denn erst wenn die Haut von den Schuppen möglichst befreit ist, können die Schwefelwasserbäder ihre heilsame nervenberuhigende Wirkung voll entfalten. Kann man den Zeitpunkt der Kur wählen, so lasse man den Patienten nicht im Stadium einer Exacerbation des Leidens die Badekur beginnen, sondern wähle eine Zeit des Nachlassens der Symptome. Mancher Fall ist zu verschiedenen Zeiten für die Schwefelkur verschieden empfänglich. Bei einer Patientin beseitigte unsere Schwefelkur das Uebel im Jahre 1898 binnen fünf Wochen und einen Rückfall im Jahre 1899 binnen drei Wochen; aber bei einem neuen Rückfall im Jahre 1900 blieb die gleiche Kur erfolglos. Die Voraussage ist schwierig, wo nicht unmöglich. Ich habe manche ausgebreitete, alte. infiltrirte, mit starker Exfoliation und Arthropathieen einhergehende Psoriasis bei der Schwefelkur prompt versch winden und andere, anscheinend leichte Fälle von Psoriasis guttata hartnäckig widerstehen sehen.

Ich wende mich jetzt zu einem Glanzpunkt der Schwefeltherapie. Die Furunkulose wird in den allermeisten Fällen durch eine Schwefelcur radical geheilt. Ich besitze Briefe von Patienten, die zehn, zwölf. fünfzehn Jahre lang mit Furunkulose behaftet gewesen waren, die verschiedensten Mittel vergeblich angewandt hatten und schliesslich durch eine einzige Kur in Nenndorf geheilt wurden. Ebensolche Heilungen werden auch in den andern starken Schwefelbädern erzielt. Gestatten Sie mir, einen Heilungsbericht ausführlich zu eitiren. Professor Dr. A. Bardeleben, Geheimer Medicinalrathaus Berlin, besuchte im Sommer 1877 das Schwefelbad an der Lenk in der Schweiz, gebrauchte dort selbst eine Badekur gegen Furunculosis und berichtete über seine Heilung in dem von Kisch heraus-

dem für Pensionäre bestimmten, neuerhauten Theile des Hauses wesentlich ruhiger als im alten Hause mit den Wirthszimmern zu, auch ruhiger als im Thurmgasthof. zudem ist der Feldberger Hof vor Winden weit geschützter. Während der Sommermonate wird es hier niemals allzu heiss, immer findet wenigstens etwas Luftbewegung statt. und während der Nachtzeit schwindet auch die zeitweise vielleicht etwas lästige Tageshitze immer. Dabei verweilen hier weniger empfindliche Personen nicht selten während der Zeit der grössten Sommerhitze noch nach Sonnenuntergang im Freien, fast wie im Die klimatischen Vorzüge des Feldbergerhofs werden in Freiburg sehr geschätzt, und ist das Haus deshalb von Freiburgern auch zu anderen Zeiten als während der Sommermonate viel besucht: allsonntäglich wandern ihm bei guter Witterung ganze Schaaren von Besuchern zu: einer seiner Verehrer feierte das Fest des 250. Besuches des Hauses. Natürlicherweise ist sein Ruf auch in die Ferne gedrungen und sieht er daher regelmässig Gäste aus weit entfernten Gegenden, unter ihnen nicht wenige solche, die ihn immer von Neuem aufsuchen.

Der Feldbergerhof hat nicht nur eine Sommersaison wie andere Höhenkurorte, und dient also nicht nur wie diese als Sommerfrische, sondern er wird zu allen Jahreszeiten von ständigen Gästen besucht und hat sogar auch eine Wintersaison. setzen ihre gewohnten Märsche zum Feldberg auch in den Herbst- und Wintermonaten fort, und waten, da die Zufahrt zum Gasthof offen gehalten wird, im Winter durch den Schnee hinauf, um die Schönheiten der Schwarzwälder Winterlandschaft zugeniessen und im Anblick der an schönen Wintertagen ganz besonders herrlichen Fernsicht zu schwelgen. Unermüdlich ist da der Wirth für das Wohlsein seiner Gäste besorgt, welches bei plötzlichem Witterungsumschlag im Winter vielleicht gefährdet sein könnte. Die Hauptgruppe aber der Wintergäste des Feldberghofes bilden die Schneeschuhläufer. Seit einer Reihe von Jahren bereits hat sich hier der Mittelpunkt für diejenigen gebildet, welche diesem Vergnügen huldigen, und Ski Heil" ertönt es dann allerwärts auf der für den gewöhnlichen Wanderer kaum gangbaren Schneefläche, welche überall mit der Doppelspur des Schneeschuhläufers durch-In der That sind die ausgedehnten, im Winter in tiefen Schnee eingehüllten Hochflächen und Gipfel der Feldberggruppe für den Schneeschuhlauf vorzugsweise geeignet, und auch die in grösserer Zahl anwesenden Schlittenfahrer finden an den sanft geneigten Hängen vielfach ihre Rechnung. Wenn die Schneebedeckung überall mächtig genug ist, werden Schnee-schuhfeste mit Wettlauf über meilenweite Wegstrecken abgehalten, z. B. musste im letzten Winter die bedeutende Entfernung vom Belchen bis zum Feldberg durchmessen werden; viele Hunderte betheiligten sich an diesen Veranstaltungen, und der Feldberger Hof sieht dann an einem Tage gleichzeitig mehr Gäste als jemals im Sommer. Die Schneeschuhläufer sind besonders treue Gäste desselben und verweilen hier öfter mehrere Tage hintereinander. Sehnsüchtig betrachten sie schon im Spätherbst, wenn unten im Thale Vieles noch grün ist, die Bergkuppen. ob sie ein weisses Kleid tragen, und die Telegramme, welche den Freiburgern die Höhe der Schneedecke vermelden. wenn der Frühling schon längst in das Land eingezogen ist und unten den Schnee geschmolzen hat, da vertraut der Skimann immer noch auf die erprobte Widerstandsfähigkeit des Feldberger Schnees und erklettert von überall her die Flanken des geliebten Berges mit seinen zwei Meter langen Fusswaffen, seinen Kampfwerkzeugen gegen dessen winterliche Unwegsamkeit. Nicht unerwähnt mag bleiben, dass den

gegebenen Jahrbuch der Balneologie, Hydrologie und Klimatologie (VII. Jahrgang, 1877, Seite 98 bis 101). Zunächst hebt er in seinem Bericht hervor, dass inveterirte Ekzeme im Lenker Schwefelbade "ungewöhnlich schnell geheilt werden", und fährt dann fort: "Ebenso neu wie über-raschend war mir die Wirkung der Lenker Bäder bei Furunculosis. Ich kam mit mehr als hundert Blutschwären behaftet dort an; fast alle hatten an den unteren Extremitäten ihren Sitz, mehrere waren am Rande der Fusssohle zu beiden Seiten eben in der Entstehung begriffen, so dass ich auch nicht einen Schritt ohne die heftigsten Schmerzen zu gehen vermochte. Schon am dritten Tage (nach drei Bädern) war es mir möglich, stundenlang Spaziergänge zu machen; von da ab entstanden neue Furunkel nicht mehr, und am elften Tage meiner Anwesenheit in Lenk (nach zwölf Bädern) konnte ich mich als vollkommen geheilt ansehen. Dass ich vierzehn Tage darauf den nicht ganz bequemen Weg über mer de glace und mauvais pas nach dem chapeau (im Chamonix-Thale) machen konnte, dürfte für die Solidität der Heilung sprechen. Das Interessanteste war mir die unmittelbare Einwirkung des Schwefelwassers. Die intensiv roth gefärbten Beulen wurden im Bade dunkelblau, verloren an Volumen und waren für 5 bis 6 Stunden fast ganz schmerzlos: die Lösung des Pfropfs erfolgte um mehrere Tage schneller, als bei irgend einer andern Behandlungsweise; auch die Vernarbung wurde, wie obige Zeitangaben beweisen, in auffallender Weise beschleunigt". Wir Badeärzte an den Schwefelbädern wundern uns nicht mehr tiber solche Heilungen, die wir in jeder Saison zu beobachten Gelegenheit haben; wir wundern uns höchstens darüber, dass immer noch neue Mittel gegen die Furunkulose erfunden werden, die sammt und sonders nicht viel leisten, wahrend eine so sichere, dabei leichte und einfache Kur, wie der Gebrauch von Schwefelwasser zum Baden und Trinken, in weiteren Kreisen kaum beachtet wird. Nur die auf Diabetes mellitus beruhende Furunkulose und jene, die auf eine Eiterinfection folgt, sah ich der Schwefelkur

Eine Krankenpflegerin, widerstehen. mit wunden Händen Wäsche, die mit Eiter verunreinigt war, gewaschen hatte und seitdem an Furunkulose litt, fand in Nenndorf keine Heilung. Es mag sich hier um eine Infection besonderer Art gehandelt haben, die zwar die klinischen Symptome der Furunkulose darbot, aber im Grunde vielleicht davon verschieden war. Bei den gewöhnlichen Fällen von Furunkulose kann man Heilung sicher versprechen, wenn die Kurdauer nicht zu kurz bemessen wird. Die Heilungstendenz wird schon in der ersten Woche ersichtlich; von der zweiten Woche an kommen Furunkel überhaupt nicht mehr zur Entwicklung. Oft sind nicht einmal Bäder vonnöthen; die Trinkkur allein heilt manche Furunkulose, wie die Erfahrung mich gelehrt hat. Diese Erfolge schreibe ich dem Schwefelcalciumgehalt unserer Trinkquelle zu. Controle-Versuche, die ich anstellte, haben ergeben, dass Schwefel-calcium, in der gleichen Menge, wie bei unserer Trinkkur dem Körper zugeführt, nämlich sechs Centigramm pro die, in Pulvern mit Milchzucher verabreicht, Entwicklung von Furunkeln hemmt und der Bildung neuer Furunkel vorbeugt. Ein englischer Arzt, Dr. Ringer, hat dasselbe Leider ist Schwefelcalcium beobachtet. wenig haltbar, und so wird man in praxi der Trinkkur mit natürlichem Schwefelwasser den Vorzug geben. (Forts, folgt.)

### Literatur.

Prospekt über den Kurort Warmbrunn im Riesengebirge.

Obiger Prospekt über die im Riesengebirge gelegenen Thermalquellen zu Warmbrunn ist soeben erschienen. Derselbe ist mit 7 Illustrationen, mit einer Analyse der Thermen, wie auch mit Orientirungskarte der Gegend versehen und zerfällt in folgende Abschnitte: Die Thermalquellen zu Warmbrunn, ihre Bestandtheile und Heilkräfte; die Kurmittel: allgemeine Indicationen; specielle Indicationen: Dauer der Kur: Badeverwaltung: Kurtaxe und Bäderpreise; Wohnungsverhältnisse: Unterhaltungen; Spa-

ziergänge; Wohlthätigkeitsanstalten. Besonders empfehlenswerth sind die Thermen bei: Rheumatismus, Gicht, Herzaffectionen, Folgen von Verletzungen und Entzündungen, Nervenkrankheiten, Frauenleiden, Abdominalplethora, Hautkrankheiten, Metallvergiftungen, Syphilis, Dyskrasieen, chronischen Katarrhen der Harnwege, chronischen Rachen-, Kehlkopf- und Bronchialkatarrhen. Die Saison dauert vom 1. Mai bis 30. September. Die Frequenz ist gestiegen von 5983 Personen im Jahre 1875 bis auf 10906 Personen im Jahre 1899. Eigenthümer des Bades sind die Erben des Freien Standesherrn Reichsgrafen Ludwig Schaffgotsch, Excellenz, zu Warmbrunn.

그 전기 보험도 설명하여 하면 관광장이 되었다.

Gilbert, Baden-Baden.

### Aus den Bädern und Kurorten.

Salzbrunn. Unter allen Mineralwässern nehmen die alkalischen Quellen die erste Stelle ein. Es ist eine unbestrittene Thatsache, dass Quellen, wie Ems, Vichy und Ober - Salzbrunn, bei Erkrankungen der Athmungsorgane zu den erfolgreichsten Heilmitteln gehören. Die neuere medicinische Wissenschaft hat aber nach sorgfältiger Erfahrung diesen Wässern auch eine wesentliche Heilwirkung in der Anwendung gegen die verschiedenen Formen der Zuckerkrankheit und Gicht zuerkannt. Diesen so vielseitigen Heilwirkungen entsprechend, hat sich auch der Besuch des Bades Salzbrunn gehoben. Die Zahl der Kurgäste betrug im Jahre 1855 = 1508 Personen, im Jahre 1877 bereits 2877, im Jahre 1897 aber 4189 und in der Saison 1900 sogar 6597 Personen. Der Versand des Oberbrunnens stieg in dem gleichen Zeitraum von 124 965 Flaschen auf 460 727, bezw. bis Ende 1900 auf 1 249 104 Flaschen. Für die Entwickelung und Verschönerung des Bades Salzbrunn ist in den letzten Decennien durch Neubauten und Erweiterung der Kuranlagen sehr viel geschehen. Eine neue Zierde des Bades bildet die soeben fertiggestellte, mit den modernsten Einrichtungen versehene Badeanstalt, deren Eröffnung bevorsteht. Sie enthält ausser Mineral- und Süsswasserbädern Abtheilungen für hydrotherapeutische, electrische und

Herren der Schöpfung allmählich auch viele tapfere Mitstreiterinnen sich zugesellt haben. sodass auch in gesellschaftlicher Beziehung die Fröhlichkeit im Feldberger Hof nicht mangelt; musste doch sogar bei den Schneeschuhfesten für Damenwettlauf gesorgt werden!

Man darf nicht meinen, dass es auf dem Feldberg im Winter immer zu kalt sei. Ja bei ungünstiger Witterung, wenn der Nordwind weht, da kann es da droben schon sehr unangenehm sein und man gern im geheizten Raume verweilen. Aber es giebt erfreulicherweise oft genug Zeiten mit böchst angenehmen Wärmeverhältnissen. Dieselben sind die des Hochgebirges unserer geographischen Breiten überhaupt, deren Kenntniss in nichtärztlichen Kreisen bei uns ganz besonders durch die zahlreichen Kurgäste der alpinen Winterkurorte verbreitet Bekanntermassen ergeht man sich im Engadin, in Davos und Arosa an schönen Wintertagen auf der weiten Schneefläche häufig bei ganz angenehmer Temperatur; ja man kann sogar im Freien oder auf dem Vorbau der Häuser behaglich sitzen, wenn man nur von der Sonne beschienen wird und dem Wind nicht ausgesetzt ist, während es auf der Wind- und Schattenseite em-pfindlich kalt ist. Gerade so ist es auf den

Schwarzwaldhöhen auch. - Wenn mitten im Winter bei ausgebreitetem barometrischem Hochdruck, zumal wenn sich dessen Centrum südlich von uns befindet, ständig schönes Wetter in Süddeutschland herrscht und auch die Alpenkette in voller Pracht erstrahlt, da ist es häufig auf unseren Bergen so prächtig warm, dass die Gäste des Feldbergerhofs oder anderer hoch genug gelegener Häuser ihren Kaffee auf der Schneedecke im Freien nehmen uud im Gastzimmer ohne Heizung bei offenen Fenstern gespeist wird. Dabei kann unten im nebelerfüllten Thale eine empfindliche Kälte herrschen. Nichts interessanter, als wenn man über den kalten Nebel hinaus auf die Höhen steigt, und hier eine so angenehme Wärme findet, dass man im Sonnenschein gehend das Bedürfniss fühlt, den Rock abzulegen, um nicht übermässig schwitzen zu müssen! Auch nach Sonnenuntergang ist es dann manchmal noch verhältnissmässig warm, sodass man gelegentlich im Vollmondschein die prächtigsten Spaziergänge bei Schneefreiheit des Landes. oder Schneeschuhfahrten bei günstigen Schneeverhältnissen machen kann. So ererklärt sich die Wintersaison des allezeit gut geführten Feldbergerhofs zur Genüge.

(Fortsetzung folgt.)

### Kleine Mittheilungen.

# Die Lepra im Gouvernement St. Petersburg.

Auf der Plenarversammlung der unter dem Hohen Protectorate Ihrer Majestät der Kaiserin - Wittwe stehenden Gesellschaft zum Kampfe gegen die Lepra im Gouvernement St. Petersburg gelangte dieser Tage der Thätigkeitsbericht für das Jahr 1899 zur Bestätigung. Wie dem Berichte zu entnehmen ist, befanden sich am 1. Januar 1900 in der Kolonie der Gesellschaft 47 Aussätzige, und zwar 27 Männer und 20 Frauen.

Nach der Hausordnung haben die Kranken um 7 Uhr Morgens aufzustehen; um 8 Uhr wird gefrühstückt, um 12 zu Mittag gegessen, um 3 Uhr Nachmittags wird wiederum Thee gereicht und um 7 Uhr zu Abend gespeist. Die Mittagsmahlzeit besteht aus zwei Speisen mit 3/4 Pfund Fleisch pro Kopf, während zum Thee jedem Kranken ein halbes Pfund Weissbrod gereicht wird. Die in der Kolonie zu leistenden Arbeiten werden nach Möglichkeit den Kräften und Fähigkeiten der Patienten angepasst. Im Berichtsjahre haben sie u. A. das Heu von 30 Dessjatin Wiesen gemäht und eingebracht, einen Weg von 200 Faden

medicomechanische Behandlung, sowie endlich ein Inhalatorium. Am 1. Juni begeht Salzbrunn das Jubiläum der 300jährigen medicinischen Benutzung seiner Hauptquelle Oberbrunn. Der berühmte Hirschberger Arzt Kaspar Schwenckfeld hatte 1601 als erster den Ruhm des Brunnens aller Welt verkündet. Heute geniesst er bei Aerzten aller Länder und Kranken einen wohlbegründeten Ruf. Man rüstet nun zu diesem bedeutungsvollen Abschnitte in der Geschichte des schlesischen Badeortes und seiner Hauptquelle im Mai d. Js. eine grosse Feier. Die Erinnerung daran wird durch eine künstlerische Plackette festgehalten werden. Dieselbe ist von Alexander Kaumann in Frankfurt a. M. entworfen. Die Plackette dürfte für alle Brunnenbesucher ein begehrenswerthes Erinnerungszeichen sein, das auch künstlerisch hoch befriedigt. – Die Zahl der Kurgäste mit Begleitung betrug bis zum 15. Mai cr. 151 Personen. Der gemeldete Fremden-Verkehr 69 Perso-Der Gesammt-Besuch 220 Personen.

Wiesau (Bayern). Im König Ottobad herrscht die regste Bauthätigkeit Der gegenwärtige Besitzer, Herr Dr. med. Becker, führt an Stelle des abgebrochenen Badehauses einen den modernsten Anforderungen entsprechenden Neubau auf, in welchem neben den Bade- im oberen Stock auch Wohnräume in grosser Zahl und eine Privatklinik eingerichtet werden. Die Hauptquellen werden neu in Granit gefasst und gleichzeitig das erweiterte Kurhaus mit neuestem Comfort eingerichtet. Bis Ende Mai dürften diese Bauten fertig sein. Das Bad wird von zwei Aerzten, Herren Dr. Becker und Dr. Stöfer, geleitet. kann nicht unterlassen werden, auf die Ausfürungen des Herrn Dr. Andräas hinzuweisen, nach welchem die Stahl- und Schwefelquellen des König Otto-Bades Wiesau und auch die Moorbäder schon in ältester Zeit bekannt und wegen ihrer Heilkraft berühmt waren.

Teplitz - Schönau In jungfräulicher Lieblichkeit strahlt die Natur, angethan mit ihrem köstlichen Kleide, und in der Brust regt sich die Sehnsucht, in die Weite hinaus zu eilen, Auge und Herz an all' den Herrlichkeiten zu laben, die sich über die klingende, singende Welt gebreitet haben. Aber der Frühling ist auch der Frostverkünder für die Kranken; wen irgend ein Leiden quält, der richtet sein Auge auf den Ort, der ihm Linderung bringen kann, und wohl ihm, wenn er sie findet, wo die Natur ihre Heilkraft aus glänzender Schale schöpfen lässt. Eine solche Vereinigung bietet die alte Thermenstadt Teplitz-Schönau im nordwestlichen Theile des frucht- und segensreichen Böhmerlandes, und Jahrhunderte hindurch hat es bereits

Länge angelegt und mehr als 200 Faden Holz gesägt und gespalten. Die weiblichen Kranken wurden zum grössten Theil im Gemüsegarten beschäftigt. Da fortwährend Gesuche um Aufnahme weiterer Patienten einlaufen, so hat der Vorstand der Gesellschaft den Bau von vier neuen Baracken beschlossen, zu welchem Behufe das Medicinal-Departement des Ministeriums des Innern die Summe von 20000 Rbl. bewilligt hat. Die Einnahmen der Gesellschaft bestanden in freiwilligen Spenden, in Zinsen von den Kapitalien und in den Beiträgen der Mitglieder und betrugen insgesammt 16081 Rbl.. denen Ausgaben im Betrage von 10595 Rbl. gegenüber standen. G.

seinen hervorragenden, ja seinen Weltruf nach dieser Richtung hin gewahrt. Teplitz Schönau ist unter den Kurorten Böhmens der älteste und zählt damit zu den ältesten Bädern überhaupt. Die Quellen, seit mehr als 1100 Jahren bekannt und berühmt, gehören in die Classe der alkalischsalinischen Thermen. Ihre Temperatur variirt von 23° bis 37° R. Die Schar derer, denen die Thermen der Schwesternkurstadt Teplitz-Schönau in 1139 Jahren Gesundheit wiedergegeben, wer kann sie zählen? Ihre Zahl mag eine unendliche, eine fast unberechenbare sein, und doch kann der genaue Beobachter alljärlich hunderte neuer Fälle wahrnehmen, dass Besucher des Kurortes nach rheumatischen Erkrankungen, Gicht, Neuralgien, Lähmungen, Muskel- und Gelenkkrankheiten und den Folgen schwerer Verletzungen, die Stätte des Heils gesund und neu gestärkt verlassen. Nichts, nahezu kein Wort, dringt über diese wiederkehrenden Heilerfolge in die Oeffentlichkeit; Teplitz-Schönau zählt zu den wenigen Kurorten, welche stolz auf den eigenen Werth sind. Es liegt in dieser Bescheidenheit ein Kern Wahrheit, denn Teplitz zählt trotz all' der Concurrenz, die ihr als Badeort erwachsen ist, zu den Weltkurorten, sein Name wird stets, wenn es gilt, die hervorragendsten Heilstädten der Erde aufzuzählen, in den vordersten Reihen stehen. Der Beweis ist unschwer zu erbringen, denn Teplitz-Schönau beherbergt alljährlich Kurgäste, die aus den ternsten Welttheilen herbeiströmen und hier Heilung suchen. Herr Professor v. Jacksch erklärte in einer in Prag stattgetundenen Delegirten-Versammlung des Centralvereins deutscher Aerzte in Böhmen, er habe gesehen, mit welcher Mühe und Sorgfalt für den angenehmen Aufenthalt in Teplitz und die Bequemlichkeit der Gäste gesorgt ist, es weist alle Einwände gegen das Thermalwasser auf das entschiedenste zurück, und wünscht, dass Teplitz von den Aerzten möglichst berücksichtigt werde und insbesondere die Herren Collegen auf die unschätzbaren Heilquellen dieses ausgezeichneten Kurortes aufmerksam machen. Die Herren Aerzte berücksichtigen zu wenig unsere Kurorte, Oesterreich könne, was seine Bäder anbelangt, mit der ganzen Welt Im ähnlichen Sinne äusserte concuriren. sich auch Herr Dr. v. Reuss. Autoritäten, wie Prof. Dr. Liebreich, Prof. Gintl, Prof. Sonnenschein u. v. A., haben von je das günstigste Zeugniss über die Wirk-samkeit der Teplitzer Thermen ausgestellt und erklärt, dass die Teplitzer Thermen keineswegs die Würdigung erfahren haben, welche sie infolge ihrer eminenten Heilwirkung verdienen. Die hauptsächlichsten Eigenschaften bestehen nach Prof. Dr. Liebreichs Gutachten in der urinfördernden und schweisstreibenden Wirkung, sowie in der Förderung des Stoffwechsels, Eigenschaften, die bei rheumatischen und gichtischen Leiden die vorzüglichsten Dienste Dadurch, dass die Zusammensetzung der Therme, der im Organismus enthaltenen Salzlösung vollkommen adäquat ist, ist eine Eigenschaft, welche keine andere Therme der Welt besitzt, ist die besonders wohlthuende und gesundheitsfördernde Einwirkung auf den menschlichen Körper begründet. Auch im Uebrigen steht Teplitz auf der Höhe balneologischen Comforts, für deren Einrichtungen Herrn Sanitätsrath Dr. J. Hirsch, dem rangältesten Badearzt von Teplitz, Dank und Anerkennung gebührt.

Die Commission, an deren Spitze Herr Bürgermeister Dr. Müller und Herr Med. Dr. Ig. Hirsch steht, ist unablässig auf die Verbesserung der Institutionen und Verschönerungen der rühmlichst bekannten Anlagen von Teplitz bedacht. Das wohlgeschulte Kurorchester in der Stärke von 48 Mann spielt hier drei Mal des Tages. Weitere Unterhaltung und Zerstreuung bieten die eingeführten Symphonie-Concerte, Theater-Reunionen, Parkfeste, Lawn-Tennis u. dergl. Von der Natur aus sind alle Bedingungen vorhanden gewesen, den Aufenthalt hier angenehm und gesund zu machen; das, was noch fehlte, konnten nur Menschenhände leisten, und man hat das Möglichste gethan, um hinter der reichlich spendenden Mutter Natur nicht zurückzubleiben. So hat sich die alte Thermenstadt Teplitz-Schönau bis auf den heutigen Tag immer mehr und mehr entwickelt, Kaiser und Könige, Gelehrte und Staatsmänner eilten nach seinen Quellen und fanden Heilung ihrer Leiden und Gebrechen. Möge es noch manch Jahrtausend so bleiben.

### Tagesnachrichten.

Erlass des k. k. Ministerium des Innern au alle politischen Landesbehörden:

Centralverband der Balneologen Der Oesterreichs in Wien hat in einer an das Ministerium des Innern gerichteten Eingabe ersucht, dass den Aerzten in den Kurorten eine grössere Ingerenz auf die Pflege der hygienischen und balneolgischen Verhältnisse derselben ermöglicht und Gelegenheit geboten werde, auf Grund ihrer Wahrnehmungen und Erfahrungen sanitäre Verbesserungen und Fortschritte in den Kurorten anzuregen, diesfällige Wünsche durch die politische Aufsichtsbehörde zur Geltung zu bringen, ferner dass bei der Zusammensetzung der Kurcommissionen auf eine zahlreichere Vertretung des ärztlichen Standes Bedacht genommen werden möge.

Da eine rege Betheiligung kurärztlicher Fachmänner an der Vervollkommnung der sanitären Einrichtungen der Kurorte ebenso im öffentlichen sanitären, wie im volkswirthschaftlichen Interesse dieser selbst gelegen ist, wird die k. k. Statthalterei eingeladen, die politischen Bezirksbehören, welche die fortschreitende Entwicklung der Kurorte Verwaltungsgebietes werkthätig zu fördern berufen sind, anzuweisen, nach Thunlichkeit dahin zu wirken, dass die Kurärzte in een Commissionen eine angemessene Vertretung finden. Wo eine solche Vertretung schon durch eine Specialvorschrift vorgesehen erscheint, ist dafür Sorge zu tragen, dass diese Vorschriftgehörig beachtet werde.

Die k. k. Statthalterei wolle weiteres verfügen, dass die k. k. Amtsärzte gelegentlich der periodischen Inspicirungen der Kurorte mit den daselbst prakticirenden Aerzten über die kurörtlichen Verhältnisse Besprechungen pflegen. In Kurorten, in welchen Kurärzte in grösserer Anzahl vorhanden sind, wird es sich emptehlen, diese Besprechungen in der Form gemeinsamer Berathungen abzuhalten.

Der vom Amtsarzte über das Ergebniss dieser Besprechungen, beziehungsweise Berathungen zu erstattende Bericht ist von der politischen Bezirksbehörde unter Anzeige des eventuell Verfügten der k. k. Landsregierung vorzulegen und im Jahresberichte über die Kurorte (lit. P.) in entsprechender Weise zu verwerthen.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche" G. m. b. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW. Kommandantenstr. 14.

DIE

# EDICINISCHE WOC

### BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland . . . . . . . . . . . . . . . . . . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrangenommen und die bisher erschienenen Nummern

gang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert. Man abonniert bei allen Buchhandlungen des In-und Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19 Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche",

Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen. Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk.

Erfüllungsort : Berlin.

### Inhalt.

- 1. Prof. Dr. R. Kossmann, Berlin: Die Gonorrhoee der weiblichen Geschlechtsorgane. (Schluss.)
- Dr. Credé, Dresden: Silber als äusseres und inneres Antisepticum in der Gynäkologie. (Schluss.)
- 3. Feuilleton: Dr. Guthmann, Bad Salzbrunn: Wetter, Kultur und Krankheit.
- 4. Naturwissenschaft: Ein lebender Parasit im menschlichen Ohre.
- 5. Sitzungsberichte.

  - 30. Congress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie.

    19. Congress für innere Medicin.
    Deutschland (Berlin, Leipzig).
    Desterreich (Wien). Russland (Petersburg).
- 6. Deutscher Aerztetag.
- Literarische Wochenschau.
- 8. Bücherbesprechungen.

- 9. Referate aus Zeitschriften.
- 10. Technische Mittheilungen. Vermischtes. 11.
- 12. Ordensverleihungen und Ernennungen.
- 13. Niederlassungen.
- 14. Familien-Nachrichten.
- 15. Patent- und Waarenzeichenliste.
- 16. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
  17. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

### Die Gonorrhoee der weiblichen Geschlechtsorgane.

Von

Prof. Dr. R. Kossmann-Berlin. (Schluss.)

Mit der Infection des Peritoneums ist wahrscheinlich fast immer eine Exsudation verbunden. Es fragt sich, ob das Exsudat vollständig wieder resorbirt werden kann, oder ob es immer organisirt wird, also zur Entstehung bindegewebiger Auflagerungen, event. Verwachsungen mit anderen Organen führt. Es ist nicht zu bezweifeln, dass in Fällen, wo eine ganz beträchtliche peritonitische Reizung in der eben geschilderten Weise beobachtet und mit grösster Sicherheit auf gonorrhoische Infection zurückgeführt werden konnte, durch sofortige und lange fortgesetzte Bettruhe alle Krankheitssymptome wieder zum Schwinden gebracht werden konnten und die Patientin sich später dauernd als geheilt ansah. Gleichwohl scheint es mir zu weit gegangen, wenn man annimmt, dass in allen diesen Fällen eine vollständige Resorption des Exsudats stattgefunden hätte. Ich habe in einer nicht ganz unbeträchtlichen Anzahl von Fällen bei Operationen am weiblichen Genitaltraktus ziemlich ausgedehnte Adhäsionen mit Nachbarorganen gefunden, die nach den Angaben der Patientin selbst keine Symptome gemacht haben. Man kann das mit ziemlicher Sicherheit feststellen, wenn man z. B. wegen eines noch im Anfangsstadium befindlichen Portiocarcinoms operirt. In solchen Fällen hat die Patientin gewöhnlich überhaupt

noch gar keine Beschwerden gehabt, also kann auch keine Verwechselung zwischen den Symptomen der zur Operation nöthigenden Krankheit und denen der alten gonorrhoischen Adhäsionen bestehen. Es ist ja auch bekannt, dass nach den meisten gynäkologischen Operationen, sofern das Peritoneum eröffnet war, Adhäsionen wieder entstehen, wovon man sich z. B. gelegentlich bei Bauchbruchoperationen überzeugen kann; auch in solchen Fällen haben oft die Adhäsionen selbst keine nachweisbaren Beschwerden verursacht. Es ist also wohl anzunehmen, dass im Allgemeinen nur dann, wenn die Adhäsionen das Ovarium umhüllen, die Tuben umschliessen und zu Zerrungen oder Spannungen in der Bauchhöhle führen, wirklich dauernde Beschwerden dadurch bedingt werden, und

# FEUILLETON.

### Wetter, Kultur und Krankheit.

Von

Dr. Guthmann-Bad Salzbrunn.

Im heissen Osten ist die Kultur geboren; aus dem Orient kam das Licht. Es scheint, als ob eine sengende Sonne dazu nöthig war, die Flamme in Brand zu setzen, und als ob die Temperatur der gemässigten Zone dazu gehört hätte, die glimmende Fackel in ein leuchtendes, die Erde mit seinem Schein erhellendes Fanal zu wandeln. Ritter meint, dass es Europa wegen "der feinen Umrissgliederung" seiner Gestalt, wegen des vielfachen tiefen Hineinschneidens des Meeres in den Erdtheil zu seiner hohen Kulturblüte gebracht hat. Hiergegen betonen andere Forscher, dass beispielsweise China und Indien, die Träger uralter Kultur, eigentlich das Gegentheil einer "feinen Umrissgliederung" erkennen lassen, dass demnach die Kultur von einer derartigen rein geographischen Eigenschaft nicht abhängig zu sein scheint. Die weiteste Anerkennung hat sich die Hypothese von Peschel zu erringen gewusst, nach der sich die Kulturentwicklung aus der Thatkraft der ein Land bewohnenden Menschen ergiebt.

Und fragen wir nach dem Ursprung jener gigantischen Thatkraft, welche den Menschen zu seiner Kulturarbeit befähigt, so werden wir darauf geführt, die Kultur in Abhängigkeit vom Klima, im Besonderen von dem einem Klima eigenthümlichen Wetter zu setzen.
Als einen Grund dafür, dass sich die

Kultur in der gemässigten Zone zur höchsten Staffel aufgschwungen hat, pflegen die Ethnologen die diesem Bezirk anhaftenden Witterungsverhältnisse anzusprechen. Der allmähliche Uebergang der sommerlichen Wärme in die winterliche Kälte scheint für die Arbeit des Geistes von gedeihlichem Einfluss, scheint ein bedeutender Sporn für die Anspannung der Thatkraft zu sein. Ein dolce fare niente, wenn lau die Lüfte wehen, ist hier nur an wenigen Plätzen gestattet; und diese wenigen Plätze, wie das gesegnete Kampanien, zeigten auch schon vor Hannibals Zeiten, wie noch heute, zur Evidenz die Erschlaffung und Energielosigkeit der dort angesiedelten Bevölkerung. Der Bewohner der gemässigten Zone sah sich gezwungen, den Sommer fleissig zur Beschaffung derjenigen Mittel zu benutzen, durch die es ihm möglich war, des Winters Unbill einigermassen bequem zu ertragen. Das zog die Thatkraft in ihm gross, und mit diesem Fond von Energie ausgerüstet, behielt er stets Zeit genug, bedächtig über seine Lage

mit sich zu Rathe zu gehen und die Arbeit, die auf eine Besserung seiner Existenzbedingungen hinauslief, mit Eile und Weile ins Werk zu setzen, da er durch einen furchtbaren Kampf gegen die Elemente, die extreme Kälte und Hitze, niemals lange Zeit in Anspruch genommen wurde. Dagegen befindet sich der Eingeborene der Tropen und des Polarlandes, wiewohl seiner Zone völlig akklimatisirt, im ewigen Kriege mit den riesigen Naturgewalten; der Europäer vollends erweist sich, selbst wenn er den höchsten Grad der Akklimatisation erreicht, in den Tropen für grobe körperliche Arbeit ganz untauglich und weiss der Kälte des Pols wohl wirksamen Widerstand entgegenzusetzen, erträgt sie aber nicht so gut, wie der Eskimo. Wir können nun zwar für eine Handvoll von Menschen ein Stück Kultur in die heissen und kalten Länder tragen mit Hülfe von Mitteln und Werkzeugen, die wir eigens zu diesem Zweck in der gemässigten Zone erdachten und bauten: Nansen und seine Tischgenossen konnten auf der Fram mitten im weissen, knirschenden Eismeer im elektrisch erleuchteten und heimisch durchwärmten Speisezimmer ein erlesenes Mahl einnehmen, und die Passagiere unserer Tropendampfer vermissen, die Stirn von der Punka gefächelt, nichts von dem häuslichen Komfort. Aber die jene Zonen bewohnende somit ist- es recht wohl möglich, dass die vermeintlichen Fälle von vollständiger Resorption der peritonitischen Exsudationen in Wirklichkeit nur Fälle sind, in denen die entstandenen Adhäsionen keine Beschwerden machen.

Das rein gonorrhoische Exsudat des Peritoneums ist, wie ich mich selbst habe überzeugen können, in frischem Zustande eine Flüssigkeit, die die Farbe und Consistenz einer sehr blassen Mayonnaisensauce hat und überaus reich an Fibrin, verhältnissmässig arm an Leucocyten ist. Aus dieser Beschaffenheit dürfte es sich wohl erklären, dass das Exsudat eine ausserordentliche Neigung hat, sehr rasch zu gerinnen. Dies bringt den grossen Vortheil mit sich, dass bei Ruhelage des Körpers und Stillstellung des Darms eine weite Ausbreitung des Exsudats nicht zu erfolgen pflegt, dieses sich vielmehr sehr rasch gegen die übrige Bauchhöhle abkapselt und bald in seiner ganzen Masse geronnen ist, wobei die Gonococcen zu Grunde gehen. Sonach ist die reine Gonococcen-Infection des Peritoneums bei richtiger Therapie relativ ungefährlich. Immerhin aber habe ich selbst leider einen Fall von Ausbreitung des Exsudats über das ganze Peritoneum mit tödtlichem Ausgange beobachtet und durch die Sektion festgestellt, dass das Exsudat nur Gonococcen in Reinkultur enthielt. Es ist also dringend zu rathen, in allen verdächtigen Fällen die strengste Bettruhe und Stillstellung des Darmes mittels Opiums anzuordnen.

Ist diese Neigung des gonorrhoischen Exsudats, rasch zu gerinnen und Verklebungen zu bilden, insofern günstig, als es die Ausbreitung über das Peritoneum hindert, so bringt es dafür den Nachtheil mit sich, dass das Ostium abdominale tubae leicht dadurch geschlossen wird, und dass sich die Genitalorgane leicht in ungünstiger Stellung festheften oder mit beweglichen Organen der Bauchhöhle verkleben. Mit Vorliebe legen sich die Tuben an die Hinterwand des Uterus, um dort mit ihm zu verkleben, sodass das Ovarium in eine Tasche eingehüllt wird, die aus dem dorsalen Blatt des Ligamentum latum, dem Peritoneum und der Rückfläche des Uterus und etwa noch zum Theil aus der Tube selbst gebildet wird. Dies bringt nicht nur beträchtliche Stauungen durch Zerrung und Knickung der Venen mit sich, sondern behindert natürlich auch das Platzen der Graafschen Follikel und führt vielleicht dadurch zur mikrocystischen Degeneration des Ovariums und zu einem dauernden Druck auf die Nervenendigungen des Ovariums, der nicht nur als Schmerz empfunden wird, sondern auch sonst die verschiedensten nervösen Symptome auszulösen scheint. Es wird ferner durch diese Verklebungen und Verkürzungen der Uterus oft in Retroflexionsoder Retroversionsstellung gebracht und fixirt. Zuweilen verbacken die Organe nicht in so ausgedehnter Weise, aber es rollt sich doch die Tube zum Theil über das Ovarium und es bildet sich ein fibrinöser Niederschlag auf diesem, der sich später in eine recht feste, bindegewebige Hülle verwandelt. Auch diese erschwert natürlich in hohem Grade das Platzen der Graafschen Follikel. Offenbar zum Theil hierauf beruht in vielen Fällen die einer solchen Infection des Peritoneums folgende Sterilität des Weibes. In anderen Fällen beruht sie auf der Verklebung des abdominalen Ostiums beider Tuben. Sehr häufig ist beides mit einander vereinigt.

Ist der Verschluss des abdominalen Tubenostiums durch Verklebung ertolgt, so kann die vorausgegangene Infection der gesammten Tubenschleimhaut die Tube selbst in einen prall gefüllten Eitersack (Sactosalpinx purulenta, Pyosalpinx) verwandeln; doch gehört dazu immerhin, dass das an sich ja freilich sehr enge Ostium uterinum tubae mindestens durch Schwellung der Schleimhaut für einen dickflüssigen Eiter undurchgängig geworden ist. Die Ansammlung des Eiters erfolgt hier, wenn der Verschluss an beiden Enden hergestellt ist, allmählich, und es sind wohl weniger die Gonococcen selbst, die das Werk der Zerstörung in dem Organ anrichten, als die massenhaften, aus den Gefässen tretenden und aus den Bindegewebszellen entstehenden Leukocyten; sie heben das Epithel ab, zerstören es grösstentheils, und obwohl die Gonococcen sehr bald abgestorben sind, füllt und erweitert sich das Lumen mehr und mehr, bis schliesslich nur noch eine sehr dünne, zum nicht unwesentlichen Theil aus den organisirten peritonitischen Auflagerungen bestehende Wand den Eiter einschliesst. Von

Schleimhaut ist nichts oder fast nichts, von glatter Muskulatur nur noch sehr wenig in dieser Wandung zu finden. Da nun keineswegs in jedem Falle von Peritonitis pelvis eine Pyosalpinx überhaupt besteht, sondern man oft die nur mässig veränderten Tuben mit den Nachbarorganen verklebt findet, wiewohl man auch alle Ursache hat, die Verklebungen auf eine vorausgegangene gonorrhoische Infection des Peritoneums zurückzuführen, so ist es wohl nicht ganz unwahrscheinlich, dass die Circulationsverhältnisse auch hier, ähnlich wie bei der Entstehung der Sactosalpinx serosa (Hydrosalpinx), eine wesentliche Rolle spielen. In der That kann es bei den ausserordentlich beträchtlichen Knickungen und Zerrungen, die durch diese Verklebungen verursacht werden, sehr leicht zu Circulationsstörungen kommen, die an sich zur Entstehung von Exsudaten und Leukocytenauswanderungen führen müssen.

Die von Wertheim beobachtete Einwanderung von Gonococcen in die Capillaren der Schleimhaut erklärt die beim Weibe zuweilen auch beobachteten Metastasen, die bekanntlich besonders die Körpergelenke und das Endocardium befallen. Hierauf näher einzugehen, liegt an dieser Stelle keine Ursache vor, da diese Formen der Erkrankung beim Weibe zwar etwas seltener zu sein scheinen, sonst aber durchaus denen beim Manne entsprechen. Recht selten ist auch die Verschleppung der Gonorrhoee in Blase, Ureteren und Nierenbecken, oder auf die Schleimhaut des Mastdarms (von der directen Infection des letzteren durch widernatürlichen Coitus abgesehen).

Keineswegs selten complicitt sich die gonorrhoische Infection mit einer solchen durch die eigentlichen Eitererreger, den Staphylococcus aureus und die Streptococcen. Erfolgt in einem solchen Falle die Ausbreitung des Eiters von den Geschlechtsorganen her auf das Peritoneum, so kann selbstverständlich ausserordentlich leicht eine tödtliche allgemeine Peritonitis entstehen. Aber selbst wenn sich diese durch Anwendung der Eisblase und des Opiums localisiren lässt, beobachten wir gewöhnlich sehr hohe Temperaturen, und die Kranke kommt noch weit mehr in ihrem Kräftezustand herunter, als

Menschheit vermochte bis jetzt eine der unsrigen ähnliche Kultur nicht einmal als Geschenk zu empfangen, geschweige denn selbst zu erringen.

In der kalten Zone ist der Mensch durch die Art seiner Lebensführung an geistiger Arbeit so gut wie ganz verhindert. heissen Zone leben zwar geistig hochbegabte Völker, wie die Siamesen, Peruaner, ein Theil der Indier und Chinesen, die sich sämmtlich mit Wissenschaft, Literatur und Kunst beschäftigt, theilweise auch Bedeutendes darin geleistet haben, aber die Geschichte hat bewiesen, dass die Kultur bei diesen Völkern über eine gewisse Höhe nicht herauszuwachsen vermochte. Die "Menschenrechte" sind im gemässigten Klima errungen, die grossen, die Kultur wesentlich fördernden Entdeckungen der Naturkräfte des Dampfes und der Elektricität, die auf die Ausnutzung dieser Kräfte gerichteten maschinellen Erfindungen sind ausnahmslos in dem gemässigten Klima gemacht.

Von dem allmählichen Wechsel der Temperatur im Verlauf des Jahres, wie er sich in der gemässigten Zone in den verschiedenen Jahreszeiten darbietet, erscheint der jähe Temperaturwechsel, wie er in den Tropen in gewissen Gegenden im ausgesprochensten Maasse gespürt wird, um Vieles

verschieden. Man hat die Nacht den Winter der Tropen genannt. Die Temperaturunterschiede zwischen Tag und Nacht sind in den heissen Ländern viel bedeutender, als bei uns im Flachland des gemässigten Klimas. Das Seeklima, überhaupt die feuchten Distrikte der Tropen, zeigen die geringsten Temperaturschwankungen, dagegen zeigt das Klima von Gebirge und Wüste ausserordentlich grosse. Die Erde hat bekanntlich die Eigenschaft, die während des Tages durch die Sonnenstrahlen absorbirte Wärme während des Nachts dem Weltenall rasch wieder abzugeben, das Wasser jedoch hält die einmal aufgenommene Temperatur viel hartnäckiger bei. Aus diesem Grunde findet sich die ausgiebigste Temperaturschwankung in der tropischen Wüste, auf jener unendlichen Fläche ausgedörrten Sandes, wo die mächtige, des Tages aufgespeicherte Wärmemenge nach Sonnenuntergang durch die trockene Atmosphäre in ungestümer Hast wieder hindurchstrahlt. In der Sahara steigt das Thermometer am Tage im Schatten auf 20 ° bis 50 ° C., des Nachts geht es auf — 3 ° bis 9 ° C. herunter. Ganz ähnliche Verhältnisse finden sich beim Hochgebirge, wo nach der beträchtlichen Isolation des Tages durch die sehr dünne und trockene Höhenluft die angesammelte Wärmequantität nächtlich rasch in das kalte Weltenall entweicht. Die Gefahren, die der hereinbrechende Abend den nicht genügend beaufsichtigten Patienten in Davos u. a. ähnlichen klimatischen Stationen bringt, sind ja genügend bekannt.

Wir finden, dass der Körper der Eingeborenen solcher Gegenden infolge der "Akklimatisation" zum Ertragen der schroffen Abkühlung vorzüglich eingerichtet ist. Diese Betrachtung soll nicht nur für den streng geographischen Bezirk der Tropen "zwischen den Wendekreisen" gelten - wie solche Eintheilungen ja schliesslich alle nur künstlich sind - sondern, sich auf alle Gegenden unseres Planeten erstrecken, die unter dem Zeichen derartiger extremer Temperaturschwankungen stehen. Nach des Tages erdrückender Hitzelast lässt der Araber die nächtliche Kälte in seiner leichtgefügten Hütte oder unter freiem Himmel, nur mit leichtem Gewebe bedeckt, über sich ergehen, und erträgt sie - wiewohl Lungenentzündung durchaus keine Seltenheit in der Wüste ist im allgemeinen doch gut. Wenn Tuberkulose, die sich ja mit Vorliebe in dem durch Erkältung geschwächten Lungengewebe einnistet, in der Wüste als Volkskrankheit überhaupt nicht vorkommt, so liegt das wahrscheinlich an den schlechten Lebensbedingungen, die der Bacillus hier für sein Fortkommen findet. An das bei einer rein gonorrhoischen Infection; der Fall ist. Man stellt sich gewöhnlich vor, dass auch diese Staphylo- und Streptococceninfectionen durch das Lumen des Geschlechtsapparates erfolgen. Dies kann ich nicht für sehr wahrscheinlich halten. Das Scheidensecret selbst ist der Infection mit Strepto- und Staphylococcen bekanntlich keineswegs gün-Ausserdem greifen diese überhaupt nicht leicht von der Epitheloberfläche aus an, sondern entwickeln ihre Virulenz vornehmlich, wenn sie in den Blut- oder Lymphstrom gelangen. Es ist auch nicht recht verständlich, wie eine unter allen Kautelen der Antisepsis ausgeführte therapeutische Procedur, bei der höchstens einige ganz vereinzelte Streptococcen in die Scheide gelangen können, alsbald eine fulminante Peritonitis hervorrufen könnte, bei der man durch die Autopsie die Anwesenheit massenhafter Streptococcen oder Staphylococcen im Bauchhöhlen-Eiter nachweisen kann. Ich glaube, wir müssen uns immer daran erinnern, dass die Entstehung mancher Fälle von Osteomyelitis ebensowohl, als auch die Furunculose der Diabetiker und andere Beispiele die vorherige Anwesenheit von Streptococcen und Staphylococcen im kreisenden Lymph- oder Blutstrom beweisen. Warum sollen wir also nicht annehmen, dass auch in den hier berührten Fällen von gonorhoischer Mischinfection die in den Körpersäften bereits vorhandenen Strepto- und Staphylococcen unter gewissen begünstigenden Umständen, sei es, dass die durch den Gonococcus herbeigeführte Entzündung als solche schon genügt, sei es, dass noch Quetschungen oder Zerrungen der entzündeten Organe hinzukommen müssen, pathogen werden. Dass auch die Mischinfection mit Tuberkelbacillen in solcher Weise erklärt werden muss, scheint daraus zu folgen, dass sich eine tuberculose Erkrankung am Penis des Ehemannes oder in der Scheide der Ehefrau fast niemals in diesen Fällen nachweisen lässt. Ebenso dürfte die Mischinfection mit Bacterium coli, die sich in der Regel in Abscessen des Ovariums, seltener in Pyosalpingen findet, sich erklären, da die Tuben dabei fast immer unwegsam gefunden werden.

Werfen wir noch einen Blick auf die Therapie, so muss bemerkt werden, dass die

primäre Infection der Harnröhrenschleimhaut, wenn sie sogleich zur Beobachtung kommt, am besten ausschliesslich mit stricter mehrwöchentlicher Bettruhe behandelt wird, wobei man alle Localtherapie unterlässt und nur für leichten Stuhlgang und reichlichere Flüssigkeitsaufnahme Sorge trägt. Ich bin zu der Meinung gelangt, dass auch die primäre bezw. acute Cervicalgonorrhoee am besten in derselben Weise behandelt wird. Während aber die acute Urethralgonorrhoee bei der geschilderten Behandlung fast immer in einigen Wochen geheilt ist, ist die acute Cervicalgonorrhoee wesentlich hartnäckiger und geht manchmal trotz aller Vorsicht in einen chronischen Zustand über. Den chronischen Zustand muss man, da sich die für den acuten vorgeschlagene Bettruhe natürlich nicht unbeschränkt fortsetzen lässt, local behandeln. Es dürfte wohl heutzutage Einmüthigkeit darüber bestehen, dass es die Silberpräparate sind, wie Argentum colloidale, nitricum, citricum (Itrol), chinaseptolicum (Argentol), Protargol, Argonin, Argentamin u. s. w.; die hier den besten Effect ausüben. Doch habe ich auch von dem Formaldehydum solutum sehr gute Erfolge gesehen, das man allerdings wegen der Schmerzhaftigkeit seiner Anwendung nur in Narcose appliciren kann. Ich halte aber die einmalige Application concentrirterer Lösungen in Narcose auch bei den anderen Mitteln, wenn es sich nicht nur um die Harnröhre, sondern um den Cervicalkanal handelt, für höchst empfehlenswerth, eben weil ich der Meinung bin, dass die nach solchen therapeutischen Proceduren nicht selten beobachteten peritonitischen Reizzustände durch peristaltische Aufwärtsbeförderung des Secrets bezw. des Medicaments in die Peritonealhöhle verursacht sind. Diese peristaltischen Bewegungen werden durch die Narkose ausge-

Ob der Eiter in geschlossenen Räumen, insbesondere in den Sactosalpingen, event in Ovarialabscessen unter dem Einfluss irgendeiner Therapie zur Resorption gebracht werden kann, ist zweifelhaft; nicht unwahrscheinlich aber ist, dass er bei völliger Vermeidung aller ausseren Reize allmählich eingedickt und vielleicht sogar organisirt werden kann. Da in jedem Falle die Erfahrung lehrt, dass die in

ihm enthaltenen pathogenen Mikroorganismen in einigen Monaten absterben, so würde die sonst so richtige Regel: "Ubi pus, ibi evacua" für diese Eiteransammlungen keine unbedingte Geltung beanspruchen können. Sehr häufig jedoch bilden die mit Nachbarorganen, als: Netz, Dünndarmschlingen, Appendices epiploicae, verklebten Sactosalpingen so beträchtliche Tumoren, dass sie durch Druck und Zerrung ein dauerndes Krankheitsgefühl und selbst Arbeitsunfähigkeit verursachen. Dasselbe kann aber natürlich auch ebensowohl der Fall sein, ohne dass die Tuben Eiter enthalten; der durch Verklebung gebildete Tumor ist eben nur ceteris paribus grösser, wenn noch eine beträchtliche Eiteranhäufung in ihm enthalten ist. Es giebt jedoch Fälle von unzweifelhafter Pyosalpinx duplex, die keine allzugrossen Beschwerden machen, während in anderen Fällen ohne Pyosalpinx die Beschwerden unerträglich sind und zum operativen Eingriff zwingen. Nach meinen Erfahrungen ist es hauptsächlich die Einkapselung des Ovariums, ferner eine starke Retroflexion mit Fixation des Uterus und seiner Adnexe im Cavum Douglasi und endlich die Verklebung des Netzes mit den Beckenorganen, vor allem mit dem Blasenperitoneum oder mit einem Ovarium, die zuweilen unerträgliche Beschwerden oder Schmerzen herbeiführen.

Muss man sich aus diesen Gründen zu einem operativen Eingriff entschliessen, so ist nach unseren heutigen Begriffen die Eröffnung der Bauchhöhle unterhalb des Nabels, die Etrotomie, die weniger vortheilhafte Methode, Zugang zu den erkrankten Organen zu gewinnen. Man muss hier immer mit einer baldigen Entstehung neuer Adhäsionen rechnen und den Nachtheil in den Kauf nehmen, dass später auch noch ein Bauchbruch dazukommen kann. Geht man auf vaginalem Wege vor, so ist es wegen der Festigkeit der Verklebungen nur selten möglich, die Adnexe allein zu entfernen. Man ist daher meist genöthigt, die sogenannte Radikaloperation auszuführen, d. h. nach Spaltung des Uterus die beiden Uterushälften mit den daran hängenden Adnexen schrittweise auszulösen und gänzlich abzutragen. Es bietet dieses Vorgehen aber auch gewisse Vortheile, die uns veranlassen, es selbst dann zu beobachten, wenn die Mög-

dem Araber liegt es sicher nicht; denn dieser Mensch, der sich in dem Ertragen kurz andauernder Kältegrade so vorzüglich bewährt, erliegt sehr oft unserer Monate lang andauernden Winterkälte, wenn er in das Klima der gemässigten Zone verpflanzt wird; sein geschwächtes Organ ist ein nur allzu wohlfeiles Opfer für die Tuberkulose. Bei den die des Tallegalla Pick bewohnenden Singhalesen würden wir im Grossen und Ganzen dieselbe Beobachtung machen können. Und nicht viel anders verhält es sich mit den Bewohnern jener Länder, die nicht tropisch sind, bei denen aber die kalte Jahreszeit nur sehr kurze Zeit währt. Wenn man an einem kalten Decembertage auf der Plattform der kleinen Eisenbahnwaggons steht, die den Reisenden von Mori nach Riva hin über jenen den Gardasee umschliessenden Felsengürtel tragen, so mag man seine festen Rindslederstiefel und seinen dicken Winterpaletot aus dem Norden mitgebracht haben; es fröstelt einem doch gehörig in der dünnen, klaren Alpenluft, und man stampft periodisch mit den Füssen auf, um die Blutcirculation darin nicht ersterben zu lassen. Dabei sieht man zu beiden Seiten des Weges, wo die Wasser zur Etsch und zu dem See herniedersickern, die feinmodellirten Gestalten der braunen, grossäugigen Frauen und Mädchen, die bis zu den

Kniekehlen in den Fluthen stehen, den Rock leicht in die Höhe geschürzt, den Kopt tief auf die Arbeit gebückt, ihre Wäsche mit den abgehärteten Händen indem eiskalten Element spülend. Der Venetianische Schneider hantirt noch flott mit seiner Nadel auf der Strasse, wenn die Wege rings von weissem Schnee glitzern. Wir wissen aber genugsam, welche Gefahren dem Organismus selbst des Ober-Italieners in unserem nordischen Winter drohen.

Wir haben vorher an verschiedenen Beispielen gesehen, dass die kurz andauernde Temperaturschwankung auf die Organe der Bewohner der betreffenden Plätze im physiologischen Sinne nicht dieselbe Einwirkung hervorbringt, wie der für die gemässigte Zone typische Sommer und Winter. Die Physiologie hatte uns dann unwillkürlich einen kleinen Abstecher zu der Pathologie machen lassen. Kehren wir jetzt zu der Ethnologie noch einmal auf kurze Zeit zurück und legen wir uns die Frage vor: Wie steht es nun mit der Thatkraft der Bewohner dieser besonders veranlagten Regionen?

Da müssen wir allerdings konstatiren, dass sich weder in der Wüste, noch im Gebirge, trotz des dort vorhandenen Witterungswechsels der Sinn der Eingeborenen ausnahmslos und besonders auf die Werke der

Kultur richtet; aber das braucht nicht gegen unsere Theorie von der Anregung der Thatkraft zu sprechen. Es giebt kein schwerer kultivirbares Land, als Wüste und Gebirge; es giebt kaum Menschen, deren Kräfte im Kampf mit den Naturgewalten mehr aufgezehrt würden, als wie es bei den Bewohnern jener Gegenden der Fall ist. An Thatkraft fehlt es ihnen wahrlich nicht. Die Bewohner der Wüste und des Gebirges haben Charakterzüge gemeinsam, die sie wohl dazu befähigen, unter den geeigneten Bedingungen eine grosse, schwierige Aufgabe zu lösen: Sie sind intelligent, kuhn, ausdauernd und zeigen einen unbegrenzten Hang zur Freiheit. Es gab eine Zeit, wo die Freiheit nur auf den Bergen wohnte, wo ihr Hauch nur in der Wüste lebte. Last not least, erinnern wir nur an die Geschichte der Araber. Welche Spannkraft diese Söhne der Wüste aus ihrer Heimath mitgebracht haben, als sie von dort aus in die übrige Welt eindrangen, davon weiss gewiss die Historie der Kultur, und nicht zum wenigsten die der Medicin, zu erzählen. Und wie wenig sich der arabische Boden selbst mit der Kultur verträgt, das lehrt uns jeder Spaziergang durch die arabische Wüste oder ein darüber abgefasster Reisebericht.

Nachdem wir die Abhängigkeit der Kultur vom Wetter erkannt haben, sehen wir Aerzte

lichkeit einer Erhaltung des Uterus vorhanden ist. Erstlich befindet sich der Uterus in diesen Fällen gewöhnlich doch im Zustande chroni, scher gonorrhoischer Erkrankung, sodass bei seiner Zurücklassung völlige Heilung nicht erzielt zu werden pflegt; sodann scheint die grosse Bresche, die wir durch Entfernung des Gesammtapparates in den Komplex der Beckenorgane legen, die Gefahr der Operation nicht etwa zu vergrössern, sondern zu verringern. Es wird dadurch die Möglichkeit eines durchaus ungehinderten Abflusses der Wundsekrete geboten, sodass selbst, wenn etwa noch pathogene Organismen in der Bauchhöhle oder in den abgetragenen Organen vorhanden waren, eine allgemeine Peritonitis so gut wie sicher ausgeschlossen ist. Diese Ueberlegung veranlasst mich auch, bei solchen Operationen von der vollständigen Vernähung der Scheidenwunde selbst dann abzusehen, wenn ich keine Klemmen, sondern nur Ligaturen über die Operationsstümpfe gelegt

Zum mindesten in der arbeitenden Klasse kann man durch ein derartiges radicales Vorgehen bei chronischer gonorrhoischer Beckenperitonitis ausserordentlichen Segen stiften. Die Zeugungsfähigkeit der Patientin ist schon ohnehin verloren gegangen; der Beischlaf wird durch die Exstirpation des Uterus und seiner Adnexe nicht wesentlich beeinträchtigt; die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Patientin, die oft schon jahrelang ein nutzund freudloses Leben zur Last der Ihrigen geführt hat, wird in den meisten Fällen vollständig wieder hergestellt; und die Gefährlichkeit der Operation ist eins verhältnissmässig sehr geringe.

Bei noch zarten, leicht zu lösenden Adhäsionen kann man zuweilen vollständig conservativ verfahren. Leider lehrt aber die Erfahrung, dass dann Recidive sehr häufig schon nach kurzer Frist auftreten.

### Silber als äusseres und inneres Antisepticum in der Gynäkologie.

Dr. Credé-Dresden. (Schluss.)

Die Wirkung des durch die Haut oder

durch die Venen in den Körper gebrachten löslichen Silbers, die nach meinen Beobachtungen und nach den an der hiesigen Thierärztlichen Hochschule gemachten Experimenten etwa 2 bis 3 Tage lang nachweisbar ist, sich aber schon nach einem Tage bedeutend abschwächt, tritt in Erscheinung von dem Momente an, wo die im Körper befindlichen Toxine anfangen zu verschwinden, da von der Aufnahme des Silbers an bei leichten Fällen keine neuen mehr gebildet werden. Bei schweren Fällen bedarf es natürlich entsprechend häufigerer Einverleibung des Silbers, bevor die Entwicklung der Coccen und die Bildung von Toxinen gehemmt ist und die Besserung in Erscheinung tritt.

Oft, bevor die Wirkung des Mittels mit dem Thermometer oder am Pulse erkennbar ist, giebt der Kranke an, sich subjectiv wohler zu befinden. Die Benommenheit, der eventuelle Kopfschmerz, die allgemeine Unruhe u. s. w. lassen nach, und Ruhe, sehr oft spontaner Schlaf, treten ein. In der Regel setzen diese ersten Erscheinungen der Besserung innerhalb 3 bis 6 Stunden nach der Darreichung ein. Gleichzeitig oder bald darauf sinkt die Temperatur und die Pulszahl, und der örtliche Process, wenn es sich um einen solchen handelt, lässt die Zeichen des Rückgangs erkennen. Je nach der Schwere der Erkrankung ist die Besserung mehr oder weniger gross und hält kürzere oder längere Zeit an, um nach Ausscheidung des Silbers und unter Entstehung neuer Toxine sich wieder zu verschlimmern. Die Darreichung muss fortgesetzt werden, bis Tage lang der Zustand normal ist, und dann wieder, wenn Rückfälle eintreten.

Was die Technik betrifft, so haben wir vor der Einreibung des möglichst lymphgefässhaltigen Körpertheils (oder der Theile, wenn man die einmalige Dosis auf mehrere Stellen vertheilen muss) mit Seife und Bürste scharf zu reinigen, oder mindestens mit Aether tüchtig abzureiben. Die Inunction ist so lange fortzusetzen, bis die Haut geröthet und warm ist, und ist dann der betreffende Theil mit einem wasserdichten Stoffe oder mit Wolle so einzuwickeln, dass die Hyperämie und Wärme noch einige Zeit erhalten bleibt. Am nächsten Tage könnte, wenn es sein müsste, derselbe

Körpertheil nach Abwaschung mit Aether wieder benutzt werden.

Nach dieser Betrachtung ist es eigentlich unnöthig, auf die verschiedenen septischen Erkrankungen einzugehen, da jede nach dem-selben Schema, natürlich entsprechend ihrer Eigenart, zu behandeln ist. Die Hauptsache bleibt immer die frühzeitige Anwendung des Silbers in genügender Dosis, die energische Einreibung desselben und ihre genügend häufige Wiederholung. In einer mir bekannten grossen gynäkologischen Heilanstalt besteht die Chefärztliche Vorschrift, dass, sobald eine geburtshülfliche oder gynäkologische Kranke Abends die Temperatur von 38,5 überschreitet, auch ohne ärztliche Anordnung eine energische Einreibung von 2,0 bis 3,0 Unguentum Credé (je nach der Grösse der Kranken) vorzunehmen ist. Handelt es sich nur um einen lokalen Process, bei dem es vielleicht nicht nöthig gewesen wäre, zu schmieren, so schadet die Procedur nichts, sollte aber ein Sepsis im Anzuge gewesen sein, so hat dieses zeitige Beginnen der baktericiden Behandlung die allergrösste Wichtigkeit und wird oft cupirend wirken.

Handelt es sich demnach z. B. um eine Mastitis, um eine Haut- oder Becken-Phlegmone, eine Urethritis, eine Cystitis, eine Peritonitis oder um eine putride Bronchitis, eine infectiöse Pneumonie, oder um eine Septicämie oder Pyämie, - es ist ganz gleichgültitig, die Behandlung hat immer nach denselben Regeln vor sich zu gehen, und kann es sich nur darum handeln, ob in dem betreffenden Falle noch die Inunction Aussicht auf Erfolg verspricht, oder ob man zu der intravenösen Injection greifen muss. Maassgebend für die Entscheidung dieser Frage ist der Umstand, ob die Haut noch so geartet ist, dass man von ihr eine Aufsaugung erwarten kann, ob die Kranke das Unbequeme der Einreibung in Bezug auf die damit verbundene Durchschüttelung des Körpers in eventuell leichter Seitenlage und damit verbundener Steigerung bestehender Schmerzen ertragen kann und ob die Schwere und Dauer der Erkrankung nicht sofort die schneller und energischer wirkende intravenöse Injection verlangt. Die zur Schmierkur verwendete Salbe wird nach dem von mir veröffentlichten Recepte dar-

uns bald vor einen Circulus vitiosus gestellt, aus dem herauszufinden es einer gewissen Logik benöthigen wird. Wir haben uns ja in der letzten Zeit besonders für die Abhängigkeit der Krankheiten vom Wetter interessirt und wissen auch schon seit langem, dass die Krankheit desgleichen zu der Kultur in eine gewisse Function zu setzen ist. Wenn wir jemals daran gezweifelt hätten, dass die Grenzen zwischen den einzelnen Wissenschaften nur Menschenwerk, nur künstlich gezogene sind — hier würde es unser Erstaunen erwecken, wie Geographie, Meteorologie, Ethnologie und Medicin durch ein verzwicktes Gewebe von Bändern mit einander verknüpft sind.

Eine ausführliche Behandlung des Themas Wetter und Krankheit könnte nur die Aufgabe eines speciellen Artikels über diese Frage sein. Wir können hier nur auf die Grundgedanken hinweisen: Schon Hippokrates hat dem Wetter bei seiner Untersuchung über die Entstehung von Krankheiten einen grossen Werth beigemessen. Wir haben zwar für viele Krankheiten Infectionserreger als Ursachen herausgefunden, das Klima hat aber für uns deshalb in seiner Bedeutung für die Pathologie nichts eingebüsst. Ein Klima kann die Infection unmöglich machen oder erschweren, wenn es dem Infectionserreger unzuträglich ist, oder wenn es dem mensch-

lichen Organismus besonders zuträglich ist, d. h. ihn kräftig macht. Als Beispiel diene einerseits die Malaria, die an die Gegenwart der letzthin oft beschriebenen Insekten und Plasmodien, also an sumpfige Gegenden gebunden ist, und andererseits - die Tuberkulose, gegen welche das extreme Höhenklima, dessen Heilwirkung eben gerade darin besteht, die Lungen feit, indem es das Organ blutreicher macht. Diese Brehmersche Erklärung von der Immunität der volkreichen Andenstädte ist jetzt wohl allgemein wissenschaftlich anerkannt. Einer der wichtigsten Factoren, die den Begriff "Klima" ausmachen, ist das Wetter. In neuerer Zeit hat ein Forscher das Verhältniss zwischen Wetter und verschiedenen Krankheiten in Form einer regelmässigen mathematischen Kurve zur Darstellung bringen wollen. Ruhemann hat die Theorie aufgestellt, dass die Dauer des während eines Tages herrschenden Sonnenscheins in umgekehrtem Verhältniss zu der Zahl der sich in dieser Zeit ergebenden Krankheitsfälle steht. Dabei wird das Sonnenlicht mit seiner desinficirenden Kraft als Erklärung für diese statistisch gefundene Thatsache herangezogen.

Da keiner zweifelt, dass der Erkältung für die Entstehung vieler Krankheiten eine bedeutende Rolle zugeschrieben werden muss, so liegt wenigstens in dieser Beziehung die

Abhängigkeit der Krankheit vom Wetter klar auf der Hand. Die Erkältung wird durch Temperaturwechsel der Atmosphäre oder Abkühlung der Haut infolge Zugluft hervorgebracht, sie schafft einen abnormen Zustand des Gewebes, durch welchen dasselbe für die Aufnahme von feindlichen Pilzen geeignet gemacht wird. Eine wichtige Rolle in der Pathogenese der Erkältungen spielt der Wind, der durch die Verdunstung, die er erzeugt, stark abkühlend, direkt "erkältend" auf die Haut wirkt und sodann auch ein eminenter Verbreiter der ansteckenden Pilze wird, indem er nicht allein trockene Keime durch die Luft wirbelt, sondern auch imstande ist, Tröpfchen aus den Pfützen loszureissen (Flügge). Die Grenze der Wahrnehmbarkeit der Luftströmung findet sich bei einer Geschwindigkeit von 10 cm in der Sekunde. Dieser Luftstrom ist noch 1000 Mal grösser, als der, welcher schon zum Transport feiner Keime fähig ist.

Ausser den genannten Factoren birgt das Wetter noch als krankmachendes Element den Nebel in sich. Die in der Atmosphäre schwebenden Staubtheilchen werden durch die Verdichtung des Wasserdampfes bei abfallender Temperatur gebunden, nach dem Boden niedergedrückt und so der Athmungsluft beigemengt.

Der Nebel wird in erster Reihe im-

gestellt. Um ein tadelloses Präparat wenigstens für Versuchsfälle zu erhalten, empfiehlt es sich, das Unguentum Credé von obigen Firmen zu beziehen, da ich dieses stets selbst controlire. Die Salbe ist, kühl dargestellt und aufbewahrt, Monate lang haltbar, um geöffnete Gefässe jedoch nicht zu lange zu benutzen, habe ich angeordnet, dass die Salbe von jetzt an nicht mehr in grösseren Packungen als zu 25,0 abgegeben wird.

Die intravenöse Injection, von welcher ich die überraschendsten Erfolge gesehen habe, kann nach meinen Erfahrungen bei schwerer, allgemeiner Sepsis, bei Pyämie, bei schwerster Phlegmone, bei Gangräne fondroyante, bei hoffnungslosem Gelenkrheumatismrs und bei anderen Erkrankungen auf einfachere und auf etwas umständlichere Weise ausgeführt werden. Bei der einfacheren, von jedem Arzt mit guter Laienhülfe ausführbaren Methode benutzt man irgend eine bequem liegende, gut hervortretende Vene, wenn möglich, die v. cephalica des linken Armes, kann aber auch z.B. Varicen am Unterschenkel herbeiziehen. Der Kranke muss bei dem Eingriff liegen, den Arm lässt man etwa 1 Minute herabhängen, dann legt man eine Binde oder ein breites Band um den Oberarm, schliesst dieses fest durch eine Schleife und lässt dann den Arm 1-2 Minuten herabhängen. Diese Vorschrift weicht von anderen Angaben etwas ab, ich glaube aber, auf diese Weise eine stärkere Blutfülle der oft recht kleinen Venen erzielen zu können. Darauf wird der gewaschene Körpertheil mit Aether abgerieben und eine Hohlnadel von mindestens der Stärke einer sehr starken Stecknadel in die Vene eingestochen. Befindet sich dieselbe in der freien Vene, so fliesst durch die Nadel Blut ab, wenn dies nicht der Fall ist, so muss sie anders geführt werden, bis Blut fliesst. Nun wird die Spritze auf die Nadel gesteckt oder geschraubt und, nachdem die Umschnürung entfernt ist, die Lösung des colloidalen Silbers langsam in kleinen Pausen eingespritzt; zeigt sich ein stärkerer Widerstand, so hat sich häufig die Spritze der Nadel gegen die Venenwand gedrängt, und empfiehlt es sich dann, sie leicht anzuziehen. Da es jedoch wünschenswerth ist, bei erwachsenen Menschen pro dosi nicht weniger als 0,05 Collargol zu geben, und es aus verschiedenen Gründen nicht zweckmässig ist, die Lösung concentrirter als 1:100 zu machen, so müsste die Pravazsche Spritze 5 Mal gefüllt werden, was umständlich ist und leicht dazu führen kann, die Nadel aus der Vene zu verlieren. Ich benutze deshalb eine 10 Gramm haltende Spritze. Diese Art der Injection ist ausführbar da, wo die Venen des Kranken noch zum Anschwellen zu bringen sind. Bei sehr heruntergekommenen Kranken und bei sehr fetten Kranken gelingt dies jedoch oft nicht, und dann muss die bestgelegene Vene mit dem Messer frei präparirt werden, zwei Catgutfäden sind darauf in Abständen von etwa 1,5 cm darunter zu führen, mit der Scheere ist ein Einschnitt zu machen und eine gläserne oder silberne Kanüle mit Knöpfchen einzuführen und durch einmaliges Schlingen des Fadens jenseits des Knöpfchens zu befestigen. Direct oder mit Zwischenlegung eines kurzen Gummirohres wird die Spritze (etwa 20,0 haltend) angesetzt und zunächst angesaugt, um eventuelle Luft in der Kanüle oder dem Schlauch in die Spritze zu ziehen, und dann wird mit kurzen Pausen 10,0-20,0 einer 0,5%-Lösung, die ich bei dieser Art der Injection vorziehe, eingespritzt. Im ersteren Falle wird die Stichöffnung mit Heftpflaster bedeckt, im letzteren die Wunde mit 2—3 Nähten geschlossen. Unangenehme Zufälle oder irgend welche Beschwerden der Kranken bei der Einspritzung habe ich niemals beobachtet. Meine Normaldosis ist 5,0 bis 10,0 der starken, oder 10,0 bis 20,0 der schwachen Lösung. Die Lösung braucht nicht unbedingt vor der Benutzung filtrirt zu werden, sondern man muss sie nur wenige Minuten ruhig stehen lassen, damit sich das eventuell ungelöste oder wieder ausgeschiedene Silber absetzt, und muss das Ende der Spritze beim Einziehen in der oberen Hälfte der Flüssigkeit halten. Ob die immerhin difficile, aber gut verschlossene, viele Monate lang haltbare Lösung noch brauchbar ist, kann man daran sehen, wenn man etwas von derselben in ein Gefäss mit destillirtem Wasser giesst. Färbt sich dieses Wasser braun bis olivgrün und bleibt klar, so ist die Lösung gut, wenn dagegen silbergrau und trübe, so ist sie unbrauchbar und ganz unwirksam geworden. Nicht selten tritt 2—4 Stunden nach der Einspritzung ein Frösteln oder ein Frost mit Fieber ein, welcher bald vergeht und nicht die geringste unangenehme Nachwirkung hinterlässt. Die günstige Einwirkung auf die Erkrankung zeigt sich viel schneller und intensiver, als bei der Einreibung, doch muss die Einspritzung natürlich je nach dem Falle auch ein- oder mehrmals nach einem oder nach mehreren Tagen wiederholt werden. Natürlich habe ich bei Anwendung des Silbers nie gleichzeitig ein anderes Medicament angewendet.

Wenn die percutane und intravenöse Anwendung des Collargol als Salbe und concentrirte Lösung bei innerlicher Sepsis die wichtigste Anwendungsart in dieser Form darstellt und bei diesen bisher unnahbaren und oft unheilbaren Erkrankungen nach meiner festen Ueberzeugung ein wirksames Specificum darstellt, so möchte ich doch nicht unerwähnt lassen, dass die Silberschmierkur mir und Anderen auch bei hereditärer und tertiärer Lues sehr gute Dienste geleistet hat, ebenso bei chronischen Excemen und als Salbenverband bei Abscessen und Wunden, während die concentrirten Lösungen parenchymatös ebenso angewendet wie Jodoformglycerin mir auch stets dasselbe leisteten. Stäbchenform (Kliensche Stäbchen) leistet das lösliche Silber bei infectösen Blasencatarhen (1-3 tägig 1/2-1 Stäbchen ungefähr, ohne Ausspülung dabei), bei Endometritis, bei tiefen Abcessen und Fisteln oft sehr gute Dienste.

In Pillenform dient es theils zum Einlegen in tiefe Wund- und Abscesshöhlen und prophylaktisch in die Peritonalhöhle, theils bei chronischen Magen- und Darm-Katarrhen (2-6 Pillen täglich), sowie im Sinne von arg. nitr. bei verschiedenen nervösen Zuständen und bei Tabes, In Lösungen benutze ich es äusserlich und innerlich. Aeusserlich in Lösungen von 1:5000-20000 zu Blasenausspülungen, Aufschlägen, Augenumschlägen u. s. w., wobei, wenn kein destillirtes Wasser zur Verfügung steht, der Mutterlösung (0,5:100) 1,0 Eiweiss zugesetzt werden muss. Innerlich leistet es häufig gute Dienste bei den infektiösen Erkrankungen des Magendarmkanals, vom Typhus angefangen bis zum einfachen Magencatarrh. Ich verschreibe eine

stande sein, uns klar zu machen, wie die Kultur der Krankheit Vorschub zu leisten versteht. Die Gewerbehygiene belehrt uns darüber, wie vielerlei schädliche organische und unorganische Abfallstoffe von der Industrie producirt werden. Je mehr die Kultur für Kohlenstaub, Russ und andere derartige Producte sorgt, desto unheimlichere Gewalt ge-winnen die blassen Nebelgestalten, die zur Zeit Ossians an der Stelle der jetzigen Industriecentren gewiss harmloser waren. Desto mehr schädliches Material kann auch der Wind durch die Luft streuen. Je mehr ferner die Kultur die Abkommen eines wetterfesten Geschlechtes verzärtelt und je mehr sie durch die Industrie die Lungen der Arbeiter schwächt, desto grösser wird die Zahl ihrer kranken Opfer sein. Deswegen musste die Hygiene eine nothwendige Begleiterin der Kultur werden.

Er ist der Schauplatz der modernen höchsten Kulturthaten — der Theil Mitteleuropas, dessen Winter und Sommer das Characteristische der dem gemässigten Klima zukommenden Wetterform ausdrückt.

Hier durften sich menschliche Geistesgaben zu reicher Blüthe entwickeln, unwiderstehliche "Thatkraft" wusste mit zähem Fleiss in das Innere der Natur zu dringen und die Kraft der Elemente der "Kultur" dienstbar zu

machen. Der menschliche Organismus gedeiht in der gemässigten Zone am besten. Hat er auch unter der Geissel des "schlechten Wetters", unter Temperaturschwankungen, Kälte, Sturm und Nebel zu leiden, verbinden sich auch gleichsam mit diesen elementaren Feinden die in der Gefolgschaft der Kultur befindlichen Widersacher, indem sie das Land mit Erkältungskrankheiten und Tuberkulose überschwemmen — eben diese fortschreitende Kultur befähigt den Menschen, die Schäden des Wetters durch hygienische Einrichtungen und vernunftgemässe Abhärtung wirksam zu bekämpfen.

Wir können hiermit das Studium der Wechselbeziehungen zwischen Wetter, Kultur und Krankheit abschliessen, und zwar mit einem gewissen Gefühl der Befriedigung darüber, dass unser "schlechtes Wetter" so gute Seiten besitzt, und dass die theoretischen Erörterungen an der Hand dieser vielen verschiedenen Wissenschaften schliesslich zu einem praktischen, in das Gebiet unserer Medicin ausstrahlenden Ziele geführt haben.

### Naturwissenschaft.

Ein lebender Parasit im menschlichen Ohre.

Die Möglichkeit, ein lebendes Thier im

Ohre zu haben, gehört wohl zu den unangenehmsten Vorstellungen. Der Begriff des Ohrwürmchens wird freilich auf einen Menschen angewandt, der sich bei jemand einzuschmeicheln sucht, der eigentliche Ohrwurm dagegen, jenes Insekt mit der Zange am Hinterleibe, wird sogar von sonst vorurtheilsfreien Leuten sorgfältig gemieden und bei jeder Gelegenheit getödtet, obgleich ihm kaum jemals einfällt, einem Menschen ins Ohr zu kriechen. Es kommt wohl gelegentlich vor, dass einem im Grase liegenden Menschen ein Tierlein ins Ohr kriecht, und das kann unter Umständen zu recht unangenehmen Folgen führen; immerhin scheint es ein ganz neuartiger Fall zu sein, dass ein lebendes Thier im menschlichen Ohre, und zwar geradezu auf dem Trommelfell, schmarotzt. Diese merkwürdige Feststellung machte ein Arzt in Cambridge an einem Herrn, der kürzlich aus Amerika nach England gekommen war. Dieser brachte ihm ein kleines Insekt, das angeblich am Tage vorher aus seinem rechten Ohr gekommen war. Der Arzt untersuchte das Ohr auf das Genaueste, konnte aber nichts Ausserordentliches daran entdecken. Das linke Ohr war etwas mit Ohrwachs verstopft, und nach dessen Entfernung fand sich, worüber der Arzt nicht wenig in Erstaunen gerieth, ein ganz ähnlicher Parasit, dicht aut

Lösung von 0,5 zu 100 aq. mit 1,0 Eiweiss und setze davon theelöffelweise der Milch, dem Kakao 2 bis 5 Mal täglich zu, oder lasse es mit Zucker als Limonade trinken. Bei Erkrankung der Augen der Neugeborenen und der Erwachsenen kann diese Lösung zu Einträufelungen mehrmals täglich auch deshalb mit Vortheil benutzt werden, weil sie neben starker baktericider Wirkung absolut reizlos ist.

Ich gebe mich der Hoffnung hin, dass die Anwendung und Prüfung des löslichen Silbers bei septischen Erkrankungen eine stets zunehmende sein wird und dass die Ansicht, die jetzt schon viele Aerzte mit mir theilen, dass Collargol als ein Specificum gegen diese Krankheiten zu betrachten sei, bald allgemein bestätigt werden möge.

### Sitzungsberichte. Deutschland. Berlin.

30. Congress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie.

Referent: Wohlgemuth-Berlin.

3. Sitzung.

(Fortsetzung).

Ziemssen-Wiesbaden.

# Nachbehandlung der Kriegsinvaliden und Unfallverletzten an Badeorten.

Vortragender glaubt, dass die traumatischen Neurosen weniger dem Unfall, als der Unfallgesetzgebung zuzuschreiben sind und wünscht, dass die Unfallverletzten zur Nachkur in die Badeorte geschickt werden.

### v. Bruns-Tübingen.

#### Ueber die Castration bei Hodentuberkulose.

Die Nothwendigkeit der Castration bei Hodentuberkulose wird neuerdings wieder vielfach bestritten, die Doppelcastration gänzlich verworfen und es hat die Anschauung Platz gegriffen, dass es genüge, die Herde auszuschaben, da die Castration doch unzureichend sei, weil auch andere Theile des Urogenitalapparates ergriffen wären. Nach seinen Erfahrungen tritt die Hodentuberkulose nicht selten bei vollständig intacten anderen Urogenitalorganen auf. Was nun die doppelte Castration anlangt, so wird hier die Frage maassgebend sein, welche Behandlung für den Erkrankten vortheilhafter ist, die operative oder die conservative. Zur Klärung derselben hat er viele Untersuchungen über die

Erfolge der verschiedenen Behandlungen angestellt und hat dazu das Material der Kliniken von 50 Jahren verwendet. Von im Ganzen 105 Fällen sind 33 doppelseitige Castrationen gemacht worden. Aus diesen Beobachtungen hat er gesehen, dass der Nebenhoden immer zuerst erkrankt, dass bei einfacher Resection desselben fast immer ein Recidiv aufgetreten ist, und dass die frühzeitige Castration doch als ein Schutz des anderen Hodens betrachtet werden muss. Die Endresultate der Operationen waren, dass bei einseitiger Castration 46 pCt. bis zu 34 Jahren, bei doppelseitiger 56 pCt. bis zu 30
Jahren dauernd geheilt sind. Kein Beobachter hat dabei von Veränderungen, Psyche und anderen Ausfallserscheinungen Mittheilung gemacht. Von den doppelseitigen sind nicht viel mehr, als von den einseitigen an Urogenitaltuberkulose gestorben, dagegen 25 pCt. an Tuberkulose anderer Organe. Von den an Urogenitaltuberkulose Erkrankten sind fast alle gestorben. Da so die Statistik bei der Castration im Allgemeinen günstiger, als bei der conservativen Behandlung ist, so ist das Verdammungsurtheil über erstere nicht gerechtfertigt. v. Baumgarten-Tübingen (als Gast).

Experimente über Hodentuberkulose. An Zeichnungen, die nach seinen Präparaten angefertigt wurden, demonstrirt der Vortr. die Resultate seiner Experimente an Kaninchen, um zu erforschen, wie sich die Tuberkulose im Urogenitalapparate ausbreitet. Da die Ansicht vorherrscht, dass in der Mehrzahl der Fälle die Tuberkulose descendire, so hat er Versuche gemacht, von der vorderen Harnröhre aus Tuberkulose zu inficiren. Niemals aber konnte er eine solche der Samenleiter oder der Hoden constatiren, obwohl sich eine Tuberkulose der ganzen Harnröhre, der Prostata und des Trigonum entwickelt hatte. Auch in den Ureteren war nie eine Spur von Tuberkulose zu entdecken gewesen. Umgekehrt aber waren seine Versuche, vom Hoden aus Tuberkulose der Samenstränge und der Prostata zu bewirken, stets von Erfolg gewesen. Niemals jedoch ist die Tuberkulose auf das Vas deferens oder den Hoden der anderen Seite hinübergegangen. Auch einen Uebergang von der Harnröhre und der Harnblase auf die Nieren konnte er nicht erzielen. Der eventuelle Einwurf, dass die Lebensdauer der Thiere dazu nicht lang genug gewesen sei, käme nicht als wahrscheinlich in Betracht. Aus diesen Beobachtungen nun hat er das Gesetz abgeleitet, dass die tuberkulösen Infectionen niemals gegen den Strom stattfinden, sei er Lymphoder Gefässstrom. Das ist auch plausibel, weil

dem Trommelfell sitzend. Als er das Thierchen mit einer Sonde berührte, bewegte es seine vier Beinpaare, war aber nicht dazu zu bringen, seine Stellung zu ändern. Wegen der zweifellos grossen Seltenheit des Falles liess der Arzt sich seine Beobachtung noch von einem Collegen bestätigen, der sich einige Zeit lang in Natal aufgehalten hat, wo nach seiner , Angabe solche Schmarotzer im Ohr nicht so ungewöhnlich sein sollen. Jedenfalls war an dem beschriebenen Falle die Thatsache ganz absonderlich, dass in jedem Ohre ein solcher Parasit sass. Da es von grösster Wichtigkeit ist, nicht den geringsten Theil eines Fremdkörpers im Ohr zu lassen, so tödtete der Arzt den Schmarotzer mit Chloreform und entfernte ihn dann mittelst einer Spritze. Die nähere Untersuchung des Thieres ergab, dass es zu einer Milbenart gehörte, deren Verbreitung noch nicht bekannt ist, denn man weiss vorläufig nur von ihrem Vorkommen im nördlichen und mittleren Amerika, woraus auch der Schluss zu ziehen war, dass jener Mann das Insekt aus Amerika in seinen Ohren mitgebracht hatte. Das Merkwürdige

des beschriebenen Falles liegt darin, dass beide Ohren je ein Insekt derselben Art enthielten, und dass sich die Tierchen mindestens zwei Monate lang im Ohre aufgehalten hatten, ohne eine merkliche Störung in dem Organ hervorzurufen. Immerhin war es noch ein glücklicher Zufall, dass der Bewohner des rechten Ohres wieder heraus konnte und sich auch thatsächlich dazu bequemte, sein Versteck zu verlassen, und dass der Mann dadurch aufmerksam gemacht wurde. Wenn nämlich auch die Anwesenheit der Schmarotzer bis dahin nicht geschadet hatte, so war doch die Vermuthung nicht abzuweisen, dass das kleine Thier dem Trommelfell mit der Zeit argen Schaden hätte zufügen können, da es am Hinterleibe einen eigenthümlichen Apparat besitzt, mit dem es durch eine beliebig vorzuschnellende Spitze Stiche ausführen kann. Es ist wohl anzunehmen, dass sich solche Gäste im menschlichen Ohr äusserst selten einfinden, weil man sonst häufiger davon gehört hätte, und es wäre auch durchaus nicht zu wünschen, dass sie sich öfter auf solche Abwege begeben würden.

der Tuberkelbacillus keine Eigenbewegung hat und daher auf die Fortbewegung durch Secretoder andere Strömungen angewiesen ist. Die Tuberkelbacillen sind auch keine Secretparasiten; sie vermehren sich nicht im Secret, sondern müssen in die Wandungen eindringen, und von da aus können sie erst wieder in das Secret übergehen. Es kann allerdings die Hodentuberkulose die einzige Tuberkulose innerhalb des Urogenitalapparates sein. Bei vielfacher Tuberkulose ist es häufig schwer, den primären Herd zu finden.

### von Büngner-Hanau.

# Zur Behandlung der Tuberkulose der männlichen Geschlechtsorgane.

Der Redner legt auf seine Methode der hohen Castration mit langsamem Vorziehen bis zum Abreissen des Samenstranges nachdrücklichst Gewicht. Simon-Heidelberg.

### Zur Hodentuberkulose.

Von 107 Fällen hat er von 92 wieder Nachricht erlangen und in 66 pCt. Heilung constatiren können. Von 29 doppelseitigen Fällen sind 8 gestorben, 21 Fälle bis 20 Jahre lang geheilt. In einem Falle hat er eine psychische Störung erlebt. Er empfiehlt die Castration,

#### König-Altona.

# Zur Ausführung der Castration bei Nebenhoden- und Hodentuberkulose.

Nach seinen Erfahrungen soll man bei jeder Castration den Leistencanal durchtrennen. Am besten operirt man bei Blasenfüllung wie bei der Sectio alta, weil man dann am wenigsten Gefahr läuft, das Peritoneum zu verletzen. Redner demonstrirt dann noch die parasacrale Methode der Operation nach Schlange.

### Heidenhain-Worms.

Ueber Lungenresection wegen eitriger Bronchiectasien. (Mit Krankenvorstellungen.) Die Ursache der eitrigen Bronchiectasie war ein Carcinom, welches er entfernt hat. Die mit Eiter gefüllten Bronchien hat er der Länge nach aufgeschnitten, und es war nun interessant, den Vernarbungsvorgang zu beobachten, der sich so gestaltete, dass die ganze grosse Höhle, durch Aneinanderlegen der geschlitzten Bronchien, sich mit Bronchialschleimhaut auskleidete. Demonstration des Patienten und des Präparates.

(Fortsetzung folgt.)

### 19. Congress für innere Medicin.

5. Sitzung.

(Eigener Bericht.)

Referent: Dr. L. Michaelis-Berlin.

Münzer-Prag.

# Zur Lehre von der Febris hepatica intermittens nebst Bemerkungen über Harnstoffbildungen.

Von Charcot wurde zuerst das Krankheitsbild der von ihm sog. "Fièvre intermittente hépatique" aufgestellt. Einem Theil dieser Fälle liegt ätiologisch das Bacterium coli zu Grunde. Regnard hat angegeben, dass bei dieser Krankheit eine Verminderung der Stickstoffausscheidung stattfindet. Vortr. bestätigt dies. Er deutet diesen Befund im Gegensatz zu F. Pick als eine Inanitions- und Retentionserscheinung, welche keine specifische Bedeutung für die Krankheit Ueberhaupt ist die Annahme Schröders, dass die Bildungsstätte des Harnstoffs die Leber sei, klinisch durchaus nicht haltbar. Die Harnstoff bildung kommt jeder lebenden Zelle zu, und sicherlich hat die Leber einen grossen Antheil an ihr, aber eine specifische Function der Leber ist es nicht.

Rosenstein-Leiden erkennt die Affection nicht als selbstständige Krankheit an. Intermittirende Fieber kommen bei verschiedenen Lebererkrankungen, so bei der hypertrophischen Cirrhose, vor. Auszunehmen sind natürlich intermittirende Fieberanfälle bei Eiterungen.

### Hirschberg-Frankfurt a. M. Die operative Behandlung der hyper-trophischen Lebercirrhose.

Vortr. berichtet über einen Fall von hypertrophischer Lebercirrhose, den er durch Operation geheilt zu haben angiebt. Es handelte sich um einen 51 jährigen Mann, dessen Leber zur Zeit der Operation schon beträchtlich vergrössert war. Die Berechtigung für einen Eingriff leitet H. aus der Thatsache her, dass selbst bei schon vorgeschrittener Lebervergrösserung die Leber zellen noch intact sind, und erst der Druck der in den Gallenzellen gestauten Galle die Schädigung des Leberparenchyms bewirkt. Das Ziel der Behandlung muss es daher sein, die gestaute Galle abzuleiten. Da ein Hinderniss in den grossen Gallenwegen nicht bestand, so musste der Abfluss der Galle in der Leber selbst erleichtert werden. H. machte deshalb den Bauchschnitt und schloss eine lange Incision der Leber an. Aus dieser entleerte sich reichlich Galle. Die Leberöffnung wurde tamponirt. Es blieb eine Bauchdecken-Leber-Gallengangsfistel zurück, die die Galle erst reichlich, dann spärlicher abführte und sich am 30. Tage schloss. Jetzt, ein Jahr nach der Operation, befindet sich der Patient wohl und hat 25 Pfund zugenommen.

Naunyn-Strassburg betont, dass sowohl bei atrophischen wie hypertrophischen Lebercirrhose Spontanheilungen vorkommen, dass aber die Diagnose des mitgetheilten Falles nicht sicher sei. Er glaubt, dass es sich um eine infectiöse Cholangitis gehandelt habe.

Rosenstein-Leiden zweifelt auch an der Diagnose, weil der Ikterus gefehlt hat.

Hirschberg will an der Diagnose festhalten, solange nicht eine andere mit Sicherheit gestellt ist.

Myelitis acuta.

Erster Referent: v. Leyden-Berlin. Das Symptomenbild der acuten Myelitis war schon längst bekannt, ehe man die pathologisch-anatomische Grundlage dieser Krankheit kannte. Man bezeichnete früher als Ursache aller Querschnittslähmungen die "Myelomalacie". Später lernte man in der Gruppe der Querschnittslähmungen die auf entzündlicher Basis als besondere Gruppe herauszunehmen, und unterscheidet jetzt folgende verschiedene Formen der acuten Querschnittslähmung: 1. die entzündliche Erweichung, der Ausgangspunkt einer acuten Entzündung. weichung und Entzündung sind heute nicht mehr als einander ausschliessende Processe zu betrachten; 2. die Blutung, Haematomyelie, welche ebenfalls der Ausdruck einer Entzündung sein kann und daher von der Entzündung weder klinisch noch anatomisch scharf zu trennen ist.

Die Myelitis tritt in 4 verschiedenen Formen auf. Sie erstreckt sich entweder: 1. über den Querschnitt des Rückenmarks (transversale M.), oder 2. auf einzelne getrennte Herde (disseminirte M.), oder 3. auf die graue Substanz (Poliomyelitis), von welcher Form die rein degenerativen Veränderungen bei perniciöser Anämie, Diabetes etc. auszunehmen sind, oder 4. sie tritt als Compressionsmyelitis auf, meist als Folge von Wirbelcaries; diese Form steht immerhin der acuten Myelitis noch ziemlich nahe, während die entzündlichen Veränderungen des Rückenmarks bei einem Tumor des Rückenmarks schon undeutlicher sind.

Die wichtigste Aetiologie der Myelitis ist die Infection mit Bacterien, welche allerdings nur bei der Poliomyelitis gesichert ist. Hier sind von Jäger und Weichselbaum die Meningococcen, die Erreger der Cerebrospinalmeningitis, als Ursache gefunden worden. Sonst tritt die Mvelitis auch im Verlauf und im Anschluss an andere acute Infectionskrankheiten auf, Typhus, Influenza, auch selbst nach einfacher Angina; ferner in der Schwangerschaft und im Puerperium. Ausserdem giebt es eine traumatische Myelitis, und zwar sowohl bei local traumatischen Einflüssen, wie bei allgemeinen Körpererschütterungen. Dabei findet man als Ursache meist Blutungen, aber auch disseminirte Herde. Von Giften, welche eine Myelitis verursachen können, kommen hauptsächlich Alcohol, Blei, Arsen, Kohlenoxyd in Betracht. Bei der chronischen Myelitis kommt noch als Ursache hinzu Tuberkulose, Syphilis und Gonorrhoe.

Die Symptomatologie der Myelitis hängt von der Localisation des Processes ab. Zunächst ist die Art der Initialsymptome bemerkenswerth. Der weitere Verlauf geht entweder rapide, unaufhaltsam vorwärts, oder erfolgt in Schüben. Das Fortschreiten des Processes geschieht: 1. nach oben, wobei das Bild der acuten Bulbärparalyse entsteht, welches indess mitunter wieder zurückgehen kann; 2. in die Breite; 3. es führt zum Auftreten von neuropathischen Erscheinungen, Cystitis, Decubitus, Gangran. Zuweilen gehen auch derartige Störungen wieder zurück. Sowohl die transversale, wie die disseminirte Myelitis müssen nach dem heutigen Stande als mitunter heilbar angesehen werden. Häufig ist der Ausgang in chronisches Siechthum. Das Zurückgehen der trophoneurotischen Störungen bessert die Prognose quoad vitam, aber nicht quoad restitutionem, was die Lähmungen betrifft.

Zweiter Referent: Redlich-Wien. Ref. behandelt die allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie der Myelitis. Nach Leyden-Goldscheider wird die transversale, diffuse, disseminirte Myelitis und die Poliomyelitis unterschieden. Diese Formen sind jedoch durch Uebergänge miteinander verbunden, indem die Poliomyelitis in die disseminirte Myelitis und diese in die transversale und diffuse Myelitis übergeht. Die acute Poliomyelitis ist im frischen Stadium ein vorwiegend vasculärer Entzündungsprocess, welcher dem Gebiet der Art. spinalis ant. und centr. entspricht, doch ist auch eine primäre Degeneration der Vorderhornzellen (Charcot) für einzelne Fälle zuzugeben. Aehnliche Besunde kann die disseminirte Myelitis zeigen, in anderen Fällen findet man dagegen acute Degenerationserscheinungen der Nervenfasern, in wieder anderen vorwiegend Necrose aller Gewebsbestandtheile, welche Erweichungen darstellen. Stets können auch die Meningen betroffen sein. Im übrigen will Vortr. den Begriff der Myelitis nicht zu eng gefasst sehen und hält die scharfe Abgrenzung der eigentlichen Entzündung gegen andere spinale Processe nicht immer für durchführbar. Bezüglich der Aetiologie der acuten Myelitis erörtert Vortr. die Frage nach der bacteriellen Ursache derselben. Zahl der Fälle von Myelitis mit positivem bacteriellen Befunde ist sehr gering. Die gefundenen Bacterien sind theils sog. banale, theils specifische. Bei längerer Dauer der Erkrankung können die Bacterien wieder aus dem Rückenmark verschwunden sein. Die Verbreitung der Bacterien geschieht durch die Blutgefässe, den Subarachnoidealraum und den Centralkanal. In der Mehrzahl der Fälle sind wahrscheinlich nicht die Bacterien an Ort und Stelle die Krankheitserreger, sondern ihre Toxine, Jedoch giebt es sicherlich auch Myelitiden nicht bacteriellen Ursprunges. (Fortsetzung folgt.)

### Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 22. Mai 1901. (Eigener Bericht.) (Schluss.)

Tagesordnung.

### Stadelmann.

### Ueber Entfettungskuren.

Er berichtet über eine Kur, die er bei einer Pat. vorgenommen hat, die seit 3 Jahren starke Alcoholistin war; sie kam mit psychischen Alterationen und alcohol. Neuritis schwersten Grades ins Krankenhaus. Im Laufe eines Jahres besserte sich der Zustand, schliesslich wurde sie auf die chirurgische Abtheilung zur Operation eines Pes equinovarus verlegt. Bei der absoluten

Bettruhe nahm Pat. in dieser Zeit um das doppelte Gewicht zu, bis zu 145 kg. Während einer Beobachtungskur nahm P. tgl. 1500 Kalorien zu sich, wobei ihr Körpergewicht sich noch erhöhte, in 3 Wochen um 3 kg; erst bei einem Zurückgehen auf 1000 Kal. täglich trat eine Gewichtsabnahme ein. Die zugeführte Nahrung bestand aus reichlich Eiweiss (125 g), wenig Fett und Kohlehydrate (32 resp. 49 g). Die täglich aufgenommene Flüssigkeitsmenge betrug 1200-1500 Cubikcentimeter. Erleichtert wurde die Kur durch die grosse Willfährigkeit der Pat., erschwert aber Durch die in Folge der Neuritis und der kollossalen Adipositas fast aufgehobenen Beweglichkeit. Nach I Jahr war bei dieser Behandlung eine Gewichtsabnahme von 120 Pfund erreicht, worauf Patient das Krankenhaus verliess. Neben der Nahrungseinschränkung versuchte St. auch die verschiedenen sonst empfohlenen Maassnahmen; Thyreoidin, Hydrotherapie, Massage, Schwitzbäder, Elektricität; einen objectiven Einfluss hat er davon nicht gesehen, wohl aber einen nicht zu unterschätzenden subjectiven.

Er erinnert alsdann an einen ähnlichen Fall aus der französischen Literatur; hier wurde der betr. Patient auf Milchdiät gesetzt und erhielt täglich nur 1 l Milch, 680 Kal. St. hält eine Kur mit so einseitiger Unterernährung für viel zu rigoros.

Von den gewöhnlich gebrauchten Entfettungskuren wird bei der Bantingschen sehr viel Eiweiss, wenig Fett und Kohlehydrate gegeben; der Nachtheil dieser ist, dass viele die zu reichlichen Fleischmengen nicht vertragen können. Bei der Ebsteinschen Kur wird etwas weniger Fleisch, etwas mehr Fett und minimale Kohlehydratmenge gegeben, 1300-1500 Kal. p. d.; die Kur ist sehr zweckmässig bei leichteren Fällen und hat den grossen Vortheil, dass der Patient damit an eine rationelle Ernährung gewöhnt wird, die er nach der Kur fortsetzen kann; für hochgradige Fälle von Adipositas ist sie nicht zu verwerthen. Bei der Oertelschen Kur wird besonderer Werth auf die Regulirung der Flüssigkeitszufuhr und eine Herabsetzung derselben gelegt, während Schweninger bei seiner Kur die Flüssigkeitszufuhr nur zu bestimmten Zeiten, beim Essen, eingeschränkt wissen will. Die von Schweninger gegebenen Erklärungen der Wirkungsweise seiner Kur hält St. für unphysiologisch und unwissenschaftlich. Die maassvolle Flüssigkeitszufuhr ist bei einer Entfettungskur ohne jede Bedeutung, die Beschränkung der Nahrungsaufnahme ist das allein Wesentliche, eine Flüssigkeitsentziehung eine ganz unnütze Qual.

### Berliner otologische Gesellschaft.

Sitzung vom 14. Mai 1901. (Eigener Bericht.)

Der Vorsitzende, Geheimrath Lucae, eröffnet die erste Sitzung mit einigen Begrüssungsworten und knüpft daran eine Betrachtung über die Entwicklung und den gegenwärtigen Stand der Ohrenheilkunde, welche sich im wesentlichen mit dem Inhalte des von Lucae vor Kurzem in der Berliner Klinischen Wochenschrift veröffentlichten Säcularartikels deckt.

Heine berichtet über einen Fall von

### Blutung aus der Carotis int.

einer Pat., welche wegen Cholesteatoms radical operirt worden war. In der Tiefe der Operationshöhle lag die Arterie als bleistiftstarker, nicht pulsirender Strang frei. Die beiden ersten Blutungen lagen 3 Wochen auseinander; die Blutung wurde durch Compression der Carotis am Halse nicht merklich beeinflusst, erfolgte ohne Pulsation, stand rasch auf feste Tamponade, das Blut sah dunkel aus. Alle diese Umstände führten zu der Annahme, dass die Blutung aus dem Bulbus venae jugularis stamme. Nach wiederholten Blutungen starb die Pat, an Sepsis, die durch die nothwendige feste Tamponade befördert wurde. Bei der Autopsie fand sich
neben Sequesterbildung und einem Hirnabscess
ein Defect in der hinteren Wand der Carotis,
deren Wandung stark verdickt und deren Lumen
verengt war. Der Bulbus venae jugularis war
intact, Heine hält die Prognose dieser Blutungen
für sehr ungünstig.

# Treitel demonstrirt 2 Präparate von Carcinom

des Mittelohres, bei denen die Geschwulst in die Carotis hineingewachsen ist.

Grossmann beobachtete bei einer Kranken, welche über Sausen im linken Ohr klagte, am rechten Trommelfell eine

### Narbe mit pulsirendem Lichtreflex.

Die Pulsation war arythmisch und dem Radialpuls synchron. Es bestand dabei rechtsseitige parenchymatöse Struma, relative Mitralinsufficienz, Arterienpuls, Stauung und Hyperämie am Hintergrund des rechten Auges als Zeichen von Compression der Carotis, rechtsseitige Schwellung der unteren Nasenmuschel. G. glaubt, dass in Folge der Struma, ebenso wie am Augenhintergrunde auch in der Paukenschleimhaut Arterienpuls zu Stande gekommen und dadurch auch die Pulsation an der Narbe bedingt sei.

# Ferner berichtet G. über 3 Fälle, in denen grössere Theile des Labyrinths

bei Kindern als Sequester abgestossen wurden; Schwindel, Nystagmus, Erbrechen wurden nicht beobachtet. 2 Kinder genasen, eines starb an Pneumonie.

Katz zeigt einige mikroskopische Präparate von Osteoporose der Labyrinthkapsel, der Gehörknöchelchen und der lateralen Kuppelraumwand, von einem Geisteskranken herrührend.

### Gesellschaft für Geburtshülfe und Gynaekologie.

Sitzung vom 24. Mai 1901, (Eigener Bericht.)

Koblank zeigt ein relativ kleines Myom von 700 g Gewicht, das, in der Cervix sitzend, bei einer 30 jährigen Erstgebärenden die

### Sectio caesarea

erheischt hatte. Das kleine Becken war von der Geschwulst ausgefüllt. Wenn dieselbe emporgedrängt und einmal in Narcose sogar versuchsweise durch Bandagen oben fixirt worden war, drängten heftige Wehen sie wieder hinab. Wegen hochgradiger Verdünnung der Uteruswand nach 24 stündiger Wehenarbeit Operation. Laparotomie. Sectio caesarea. Enucleation des Myoms. Glatte Heilung.

Wie schon mehrfach, hat K. in diesem Falle wieder die Beobachtung gemacht, dass der Placentarstelle an der äusseren Uteruswand grössere Venengeflechte entsprechen. Von 7 ähnlichen, in der Klinik beobachteten Fällen ist dies der einzige, in dem der Kaiserschnitt nothwendig geworden war. — K. befürwortet (gegenüber Sänger) die jedesmalige Entfernung des Myoms bei diesen Operationen.

Gottschalk: Mikroskopisches Präparat, Decidua vom 3, Schwangerschaftsmonat, Drüse mit syncytialen

#### Knospen, die vom Drüsenepithel ausgegangen

seien

Morallner führt eine Patientin vor mit folgender Krankheitsgeschichte. Vor 4 Jahren Prolapsoperation. Vor 3 Jahren von anderer Seite irrthümliche Probelaparotomie wegen fälschlich angenommenen Carcinoma ventriculi Im Jahre 1900 ½ Jahr sehr elend. Drängen nach unten, Cystocele, Retroflexio, Perimetritis, hochgradigste Magerkeit, Anaemie, Amenorrhoe. M. nahm in Narcose die Extraction von 16 Zähnen

und Wurzeln vor. Alexander - Adams' Operation. Kolporrhaphia anter, et poster. Künstliches Gebiss. Guter Erfolg. 2 Monate nach der Operation Menses wieder eingetreten. Bald nachher Schwangerschaft. Normale Entbindung, nachher gute Lage der Gebärmutter.

Robert Meyer: 1) Mikroskopische Präparate von einem neugeborenen Mädchen, bei dem eine

### theilweise Verdoppelung des Wolffschen Ganges

bestand. Der Canal spaltet sich in seinem medianen Theile innerhalb der Mesosalpinx in einen grösseren und kleineren Ast. Innerhalb der Uterussubstanz mündet letzterer wieder in ersteren ein.

2) Querschnitt des Uterus eines neugeborenen Mädchens. Im Parametrium, in Höhe des Fundus uteri, I mm von diesem entfernt, ein bedeutendes Bündel

### Quergestreifter Muskulatur.

Wohl eine Fortsetzung des M. cremaster längs dem sehr schwachen Lig. rotumdum aus dem Inguinalkanal.

Im Ligamentum rotundum selbst (bei Erwachsenen allerdings nur in dessen distalstem Theile) sind schon mehrfach quergestreifte Muskelbündel gefunden worden. M. hat solche in einer Reihe von Fällen bis hinauf in der Nähe der Gebärmutter angetroffen. Physiologisch kann ein solcher Befund als Vertstärkung der runden Mutterbänder in Betracht kommen; pathologisch als der Boden für Tumoren.

# 3) Hochinteressante Präparate von accessorischen Nebennieren im breiten Mutterbande.

(Versprengte Keime von den Nebennieren im lig. latum durch den physiologischen Descensus der Genitalien erklärbar.) M. widerlegt die von Aichel gegen die Versprengungstheorie erhobenen Einwände und macht wiederholt auf die klinisch-wichtige Thatsache aufmerksam, dass aus diesen Nebennierenkeimen Tumoren entstehen könnten, die auf ihre Aetiologie hin von den Practikern nicht eingehend genug studirt würden.

### Gesellschaft der Charité-Aerzte.

Sitzung vom 23. Mai 1901. (Eigener Bericht.)

### Buttersack stellte einen von Tetanus

befallenen Pferdeknecht am 11. Krankheitstage vor; derselbe hatte 2 subdurale Infusionen von je 5 ccm Behring'schen Tetanus-Antitoxins bekommen.

**Bruhns** demonstrirte einen 12 jährigen Knaben mit

### circumscripter Sclerodermie

an der Stirn, Morphaea: weisser Streifen mit leicht bläulichem Rand und Hautödem in der Umgebung, sowie ein 5 Monate altes Kind, das ein maculo-papulöses Exanthem und rechtsseitige Facialis-Lähmung aufwies; wahrscheinlich auf syphilitischer Basis.

Jacob sprach an Hand einer Patientin und eines vor kurzem gewonnenen Präparates, welches Herr Davidsohn als

### Adenoma pulmonum

demonstrirte, über Lungencarcinome, und dann gleichfalls mit Krankenvorstellungen über Compressions myelitis. Interessant war ätiologisch, dass das Trauma, welches aller Wahrscheinlichkeit nach die Entwickelung der Tuberkulose in den Wirbelkörpern auslöste, das eine Mal 26 Jahre, das andere Mal 8 Jahre zurücklag und therapeutisch die guten Erfolge der Behandlung im Suspensionsbett und in den kineto-therapeutischen Bädern.

F Blumenthal hielt schliesslich einen anregenden Vortrag über den

#### Transport von Infectionskranken in Berlin.

Nachforschungen bei den wichtigsten Krankenhäusern ergaben ihm, dass, entgegen den polizeilichen Vorschriften, nur 14—25% der Infectionskranken mittelst Krankenwagen eingeliefert werden; die andern benutzen Strassenbahnen, Droschken u. s. w. Nach Bl.'s Ansicht ist theils der hohe Preis (10 M.) theils Unkenntniss, dass es überhaupt Krankenwagen giebt, theils die Schwierigkeit, einen Krankenwagen zu beschaffen, die Ursache für diese Umgehung der Vorschriften.

### Leipzig.

### Medicinische Gesellschaft.

Sitzung v. 30. April 1901.

#### Bahrdt:

### Ueber Perityphlitis in der Privatpraxis.

B. verfügt über 43 Fälle aus privater Praxis, die alle gut verlaufen sind. Darunter waren 13 leichte, 14 mittelschwere und 16 schwere Fälle. Bezüglich der Aetiologie hat B. wiederholt vorangegangenes Trauma beobachtet, wenn er auch die Möglichkeit zugiebt, dass ein geringsügiges Trauma bei beginnender Perityphlitis viel leichter zur Wahrnehmung komme und in seiner Bedeutung überschätzt werden könne. Mehrere Male hat er beobachtet, dass Kinder derselben Familie nach einander an Perityphlitis erkrankt sind. Da im Kindesalter die Perityphlitis nicht besonders häufig ist, so muss man entweder eine familiäre Disposition oder gleiche Schädigungen annehmen. Er behandelt principiell alle Fälle gleich: absolute Diät, Bettruhe und Opium. Abführmittel giebt er niemals. Er hat häufig Kranke aus anderer Behandlung übernommen, wo sie Abtührmittel bekommen hatten und stets Verschlimmerungen davon gesehen. Er hat beobachtet, dass Recidive häufiger nach ganz leichten Anfällen als nach schweren auftreten. Er pflegt deshalb nach Abheilung des Anfalls eine Kur in Carlsbad vorzuschlagen und kann ihre Resultate loben. Jetzt kommt die Operation in der anfallsfreien Zeit neben einer solchen Kur in Frage. Als schwere Fälle bezeichnet er die mit grossem, ausgedehnten Exsudat, frequentem Puls, langdauerndem Fieber und "Facies abdominalis". Nur zweimal kam es zum chirurgischen Eingriff; allerdings liegt ein grosser Teil seiner Fälle in der Zeit, als man die Perityphlitis noch ungern operierte. Der längst dauernde Fall erstreckte sich über 54 Tage; die Heilung - wahrscheinlich durch Durchbruch des Exsudats -- ist dauernd geblieben, jetzt im 11. Jahr. Zur Häufigkeit der Todesfälle an Perityphlitis teilt er aus den Akten der Lebensversicherungsgesellschaft in Leipzig mit, dass bei 900-950 jährlichen Todesfällen in den letzten 3 Jahren nur je 5,5 bezw. 7 auf Blinddarmentzündung entfallen sind.

### Discussion:

Curschmann schliesst sich in Bezug auf die Indicationen und Ziele der Therapie dem Vortr. an, auch in der Beobachtung des familiären Auftretens. Noch nicht genügend in weiteren Kreisen bekannt ist die Perityphlitis typhosa. Dabei ist das Coecum und die benachbarten Darmabschnitte der einzige Sitz der typhösen Geschwüre. Dann entsteht ein Krankheitsbild, welches in Bezug auf die localen Erscheinungen der Perityphlitis gleich, in Bezug auf das Fieber aber mehr dem Typhus abdominalis ähnelt. Die Diagnose solcher Fälle wird durch die Widal'sche Reaction ermöglicht. Die Behandlung ist gleich der des Typhus abdominalis.

Tillmanns hebt die Vortheile der frühzeitigen Operation hervor. Bei derselben handle

es sich stets um leicht zu übersehende Verhältnisse, man könne den Eingriff unter Localanaesthesie machen und daher sehr schonend gestalten. Als Indicationen für die Operation betrachtet er: Zunahme des örtlich nachzuweisenden Exsudats bei Erhöhung der Pulszahl, Peritonitis und Recidive. Als Nachkrankheiten der Operation hat er öfters Fisteln, niemals Bauchhernien gesehen.

### Oesterreich. Wien.

K. k. Gesellschaft der Aerzte.

Sitzung vom 3. März 1901. (Eigener Bericht.)

Frank stellt drei Fälle vor, bei welchen

# Pleuraempyem mit permanenter Aspirationsdrainage nach Bülau

behandelt hat. Das Verfahren hat folgende Vortheile:

1. Die Punction ist leicht und ohne Narkose ausführbar. 2. Die Entleerung des Empyems erfolgt nicht plötzlich, es kommt daher nicht zu Pneumothorax, Herzcollaps oder quälenden Hustenanfällen. 3. Die Behandlung ist reinlich und kann leicht ausserhalb einer Anstalt durchgeführt werden.

Wenn ein Empyem binnen einem halben Jahre unter dieser Behandlung nicht ausheilt, wird man eine Rippenresection oder Thorakoplastik ausführen müssen. Von den 18 Fällen, die er bisher mittelst permanenter Aspirationsdrainage behandelt hat, sind 8 Fälle binnen 6 Wochen bis 6 Monaten geheilt, vier an Tuberculose gestorben, fünf gebessert und einer un-

In der Discussion bemerkt Gersung, dass die Thorakotomie, welche ebenfalls unter localer Anaesthesie ausgeführt werden kann, ebenso verwendbar ist, wie die permanente Aspirationsdrainage. In den älteren Fällen von Empyem und bei Anwesenheit grober Fibringerinnsel im Exsudat ist die Drainage nicht verwendbar.

Spiegler demonstrirt eine 72 jährige Frau mit

Xeroderma pigmentosum.

An beiden Unterarmen ist die Haut diffus braun pigmentirt und trägt zahlreiche dunklere Pigmentflecke und Lentigines, Am linken Handrücken sitzt ein exulcerirtes Carcinom, dessen Entstehen die Patientin auf Trauma zurückführt, Ein zweites Epitheliom befindet sich an der Nase.

### Ueber die idiopathische Peritonitis.

Nothnagel bezeichnet als primäre idiopathische Peritonitis jene, bei welcher sich im Organismus keine andere anatomische Veränderung nachweisen lässt, als die Affection des Peritoneums, wobei der Charakter des Exsudates gleichgültig ist. Die Entzündungserreger müssen also das Peritoneum erreichen, ohne auf ihrer Bahn irgend ein anderes Organ geschädigt zu haben. Er unterscheidet eine chemische, mechanische und bacterielle Entstehung der Peritonitis. Bei der mechanischen Aetiologie der Bauchfellentzündung spielt der Druck eine grosse Rolle. Hierher wäre die Bildung von Adhäsionen und Verdickungen am Peritoneum, insbesondere in der Gegend der Flexura linealis und hepatica, sowie das S. romanum zu rechnen, welche durch den Druck mit Kothmassen gefüllter Därme auf das Bauchfell entstehen, ferner die chronische indurative Peritonitis in der Nähe grosser Leber- und Milzgeschwülste, welche durch den Zug der schweren Tumoren entsteht, die Peritonitis in Bruchsäcken. In diese Gruppe gehören auch Peritonitiden, welche sich um manche Tumoren oder über der sogenannten Schnürfurche der Leber bilden. Diese Formen sind alle circumscript und mit Bestimmtheit als idiopathisch anzusprechen. Bei der 3. bacteriellen Form kommt die acute diffuse Peritonitis in der Regel unter Verhältnissen vor, bei welchen der Ausgangs-

punkt bekannt ist, wo sie also bestimmt secundär Bezüglich der Erkältungsperitonitis ist bestimmt zuzugeben, dass eine Erkältung den Boden für eine bacterielle Invasion vorbereiten kann. Bei acuten Infectionskrankheiten kommen Neuritis, Pericarditis und Meningitis sehr häufig vor, es muss daher auffallen, dass acute Peritonitis im Ganzen sehr selten vorkommt. Bei Typhus kommt sie zwar ziemlich häufig vor, aber sie ist die Folge von Darmgeschwüren, Darmperforationen oder Milzabscess und ist meist circumscript. In manchen Fällen entsteht eine scheinbaridiopathische Peritonitis dadurch, dass Entzündungserreger durch die Stomata des Zwerchfelles von einer Bronchitis oder Pleuritis aus in die Bauchhöhle einwandern, dasselbe kann auch vom Darmkanal her erfolgen, weil die im normalen Zustande für Entzündungserreger undurchgängige Darm- und Magenwand im erkrankten Zustande der Einwanderung der Mikroorganismen keinen Widerstand entgegensetzt. Solchen Läsionen dürfte auch die traumatische Peritonitis ihre Entstehung verdanken. Auf eine ähnliche Weise können von den Tonsillen oder überhauot vom Nasen-Rachenraum aus Entzündungserreger in den Verdauungstractus und bei nicht ganz intacter Beschaffenheit desselben in die Peritonealhöhle gelangen, Bezüglich der chronischen Peritonitis hat Vortragender noch keinen Fall beobachtet, welchen er als einen idiopathisch entstandenen ansprechen könnte. Bei der anscheinend primären tuberculosen Peritonitis bildet sehr häufig die tuberculose Erkrankung der Retroperitoneal- oder Mesenterialdrüsen, der Pleura oder des Genitaltractes den Ausgangspunkt. Bisher ist die primäre Entstehung einer diffusen Peritonitis nicht nachgewiesen. Es gäbe nur einen einzigen Weg, auf welchem in einem intacten Organismus Entzündungserreger in die Peritonealhöhle gelangen könnten, nämlich die Uterustuben, aber in allen bisher bekannten Fällen war auch das Genitale vorher erkrankt. Auch von den Tonsillen aus könnte nur dann eine primäre Peritonitis entstehen, wenn die Infectionserreger, ohne Veränderungen der Tonsillen zu erzeugen, in die Blutbahn und von da aus in die Peritonealhöhle gelangen würden.

### Russland. Petersburg.

Gesellschaft für Geburtshülfe und Gynäkologie. Sitzung vom 31. Januar 1901.

# Ueber die chirurgische Behandlung nar-biger Parametritiden.

Ott führt aus, dass Narben, die mittels Dehnung nach Thure Brandt nicht zerstört werden können, eine wahre Crux sowohl für die Kranke, wie auch für den Gynäkologen sind, da andere Mittel zur Bekämpfung dieses Leidens nicht zur Verfügung stehen, während die Narben, Blut- und Lymphgefässe, sowie Nerven comprimirend, eine ganze Reihe lästiger Symptome und schliesslich Sterilität nach sich ziehen. Die Versuche, die Narben zu durchschneiden bezw. zu excidiren, brachten keine Heilung, da sich die Narben auf der Durchschneidungsstelle wieder bildeten. Vortragender fasste infolgedessen den Gedanken, die Narbe zu durchschneiden und dann auf dieselbe Ligaturen in der der Excision entgegengesetzter Richtung anzulegen. Die Durchschneidung der Natue wind der Mitteren modificirt, je nachdem man im vorderen, hinteren Forniv arbeitet. Bei der Durchschneidung der Narbe wird entsprechend oder im lateralen Fornix arbeitet, Bei der Durchschneidung von Narben im Gebiete der breiten Mutterbänder kann man die Gebärmutterarterie bezw. die Ureteren durchschneiden. Man darf in Folge dessen nicht blindlings operiren. Die Gefässe sind vor der Operation zu unterbinden, während in den Ureter eine Bougie eingeführt wird, damit man ihm leichter aus dem Wege gehen kann. Das Operiren im

hinteren Fornix ist leichter; allerdings muss man hier stets das Peritoneum eröffnen, dies ist aber nicht gefährlich. Mit einem Worte, eine einheitliche Technik giebt es nicht. Die Grundlage des Verfahrens, nämlich die Spaltung der Narbe mit nachfolgender Anlegung von Ligaturen, ist stets dieselbe. Vortragender verwendet sein Verfahren bereits seit 3<sup>1</sup>/<sub>2</sub> Jahren und hat bereits zahlreiche einschlägige Operationen ausgeführt. In einem Falle war die Patientin z. B. nicht im Stande, die untere, im Hüftgelenk flectirte Extremität zu extendiren, da dies mit ausserordentlich heftigen Schmerzen verknüpst war. Nach Spaltung der Narbe in Chloroformnarkose vermochte die Patientin sogleich bei dem Erwachen aus der Narkose die Extension auszuführen. Ferner ist ein Fall beachtenswerth, der eine seit Jahren sterile Frau betrifft. Nach der Operation trat Conception ein.

# Primitives Scheidenpessar. Entfernung nach 15 Jahren.

Katzenelson berichtet über eine Patientin, die über stinkenden Weissfluss klagte. 30 Jahren erste Entbindung. Vor 15 Jahren wurde ihr wegen Gebärmuttervorfalles von einer Kurpfuscherin ein Scheidenpessar eingelgt, das folgendermassen hergestellt wurde: Es wurden lange Streifen von Lindenrinde nach vorheriger Bearbeitung mit heissem Wasser zu einem Ring zusammengerollt, mit starken Fäden zusammengeschnürt und mit heissem Wachs übergossen. Bis vor einem Jahre hat das Pessar keine Unannehmlichkeiten verursacht. Dann stellte sich übelriechender Ausfluss aus der Scheide ein. In letzter Zeit wurde der Geruch des Ausflusses so abscheulich, dass die Kranke ärztliche Hülfe aufsuchen musste. Die Entferung des Pessars war mit grossen Schwierigkeiten verbunden und geschah erst nach Durchsägung des Fremdkörpers im Speculum. Der Ring war von einer dicken Schicht von Kalkablagerungen überzogen.

### Deutscher Aerztetag.

Der diesjährige deutsche Aerztetag wird sich an erster Stelle mit der Neuordnung des Aerztevereins-bundes beschäftigen. Zugleich soll damit die Stellung des Aerztevereinsbundes zu dem Leipziger Verbande der Aerzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirthschaftlichen Interessen geregelt werden, das wird nicht leicht sein. Der Leipessen geregeltwerden, das wird nicht leicht sein. Der Leipziger Verein stellt sich die Aufgabe, die Stellung der Aerzte gegenüber den Krankenkassen zu heben. Er hat in der kurzen Zeit seines Bestehens viele und grosse Wandlungen durchgemacht. Anfangs war sein Motto "Krieg den Kassen". Allmählich aber wurde der Verband immer friedfertiger. Neuerdings hat er mit führenden Aerzten aus ganz Deutschland, so weit sie sich mit kassenärztlichen Dingen beschäftigen, eine Besprechung gehalten, in der die Wege festgelegt wurden, auf denen eine gemeinsame Arbeit des Verbandes und des Aerztevereinsbundes möglich wäre. Es kam den Führern des Leipzigere Verbandes darauf an. kam den Führern des Leipziger Verbandes darauf an, die ursprünglich abweisende Stellung des Ausschusses des Aerztevereinsbundes umzuwenden. Das ist wohl auch zu einem Theile gelungen. Aber die Gegnerschaft des Leipziger Verbandes ist noch stark Vor allem be-steht die Meinung, dass alles das, was der Leipziger Verband will, die Förderung der Interessen der Aerzte den Krankenkassen gegenüber, auch von dem Aerzte vereinsbunde übernommen werden könne, vorausgesetzt, dass der Bund seine Organisation danach einrichtet. dass der Bund seine Organisation danach einrichtet. Ein alter Kämpe der deutschen ärztlichen Standesbewegung, Geheimrath Dr. Ludwig Pfeiffer sen. in Weimar, unterbreitet in den "Korrespondenzbl. d. Allgem. ärztl. Vereins" in Thüringen den Aerzten einen Vorschlag zur Ordnung der Beziehungen zwischen Aerztevereinsbund und Wirthschaftlichem Verbande, unter der Voraussetzung, dass der Verband nicht kurzer Hand in dem Aerztevereinsbunde aufgehen soll. Dr. Pfeiffer untersucht zuerst. was der Ausschuss des Pfeiffer untersucht zuerst, was der Ausschuss des Aerztevereinsbundes jetzt leistet. Dabei kommt er, der seit 30 Jahren dieser Körperschaft angehört, zu dem Schlusse, dass er, nachdem in den Einzelstaaten Aerztekammern und andere staatliche Standesorganisationen der Aerzte — und zwar auf das Betreiben des deut-schen Aerztevereinsbundes — geschaffen wurden, nicht mehr viel zu thun hat, wenn er seine Arbeitsrichtung nicht ändert: "Die Nothwenigkeit von Reformen in der nicht andert. "Die Notinwenigkeit von kelormen in der jetzigen Organisation des Aerztevereinsbundes", sagt Pfeiffer, "ist allseitig zugestanden, auch von sämmt-lichen jetzigen Ausschussmitgliedern. Die Erkentntiss, dass der Aerztetag nicht so fortleben kann wie bisher, datirt zurück bis in die Zeit, in welcher das erste Hauptziel des Aerztevereinsbundes — Schaffung von staatlich anerkannten Aerztekammern in allen deutschen Staaten, für die Mehrzahl von Staaten, speciell im Königreich Preussen — erreicht worden ist. Daraus folgte, was in dem heute thatsächlichen Umfang nicht voraus zusehen war, dass fast alle Themata, die bis dahin den Aerztetagen vorbehalten waren, von denselben Aerzte-kammern übernommen wurden. Die Aerztetage sind kammern ubernommen wurden. Die Aerztekammern verhandelte Fragen in arger Verlegenheit. Nur wenige Brocken fallen noch ab, gelegentlich auch eine Suppe, die noch zu heiss ist, um in Gegenwart von angeblich nicht immer rücksichtsvollen Regierungsvertretern in den Kammern aufgetragen zu werden. Dabei halten sich die Aerztekammern weniger an die Beschlüsse der Aerztetage gebunden, und in allernächster Zeit wird den Aerztetagen thatsächlich nur noch die Be-handlung der wirthschaftlichen Interessen übrig bleiben, wie sie in dem Vorschlage der Ber-liner ärztlichen Standesvereine oben gekennzeichet sind. Das sind nun Aufgaben, die, wie die jüngsten Ereig-nisse in Remscheid, Chemnitz, München, Nürnberg. Leipzig u. s. w. lehren, bisher auf den Aerzte-tagen in ganz ungenügender Weise gewürdigt und bearbeitet worden sind." Den Aufgaben wirthschaftlicher Art aber kann nach Pfeiffer der schuss am ehesten gerecht werden wenn er dem Leipziger Verbande seine Selbstständigkeit belässt und ihn nur der eigenen Organisation anschliesst. Die wirth schaftliche Förderung der Aerzte aber muss Hauptziel des Aerztevereinsbundes werden. Die kassenärztlichen des Aerztevereinsoulides werden. Dinge sind schon um deswillen dem Leipziger Verbande zu überlassen, weil anders als im Ausschusse des Aerztevereinsbundes in der Leitung des Leipziger Verbandes ausschliesslich mit der Kassenpraxis durch-Verbandes ausschliesslich mit der Kassenpraxis durchaus vertraute Aerzte sitzen. Dr. Pfeiffer fasst seine Vorschläge für die Neuordnung des Aerztevereinsbundes unter Anschliessung des Leipziger Verbandes, dahin zusammen: "Den staatlichen Aerzteka mern liegt die Standeserziehung ob, dem Aerztevereinsbund die Regelung der wirthschaftlichen Interessen — speciell an Stelle der Streikkasse eine gut kontrolirte Unterstützungskasse. Die Organisation des Bundes, mit der Basis von lokalen Standesvereinen, bleibt unverändert. Ein Weiterfristen auf Grund von erfüllten Zielen, z. B. durch gleichzeitige Bearbeitung der von den Aerztekammern ebenfalls behandelten Themata, unterbleibt. Die wirthschaftlichen Interessen sollen in den Aerztekammern ebeniaus behandelten Inemata, unterbleibt. Die wirthschaftlichen Interessen sollen in den Vordergrund treten, in der Weise, wie es die Berliner Vorschläge besagen. Es werden Kommissionen oder Verwaltungsabtheilungen mit einem Generalsekretär oder mit mehreren Sekretären, einem Redacteur, Kassiere u. s. w. gebildet für die Durchführung von die Beiten Aufschapen. einzelnen Aufgaben, z. B. im Anschluss an die Berliner Vorschläge in folgender Weise: a. für die Redaktion Vorschläge in folgender Weise: a. für die Redaktion des Vereinsblattes, b. für die Kassenverwaltung, c. für Rechtsbelehrung, d. für Propaganda, e. für wirthschaftliche Interessen: 1) Centralhülfskasse und Lebensversicherung, 2) Wirthschaftlicher Verband der Kassenärzte, f. für Verträge mit Versicherungsgesellschaften, g. für Stellenvermittelung nach dem Ausland. Die Berichte über diese Institute und über event. noch andere neue Institute, laufen beim Geschäftsausschuss des Verbandes zusammen; die Vorstände der Institute sind direct dessen Vorsitzenden stände der Institute sind direct dessen Vorsitzenden unterstellt. Der Ausschuss selbst würde für die Berichte über alle diese Institute und für Themata zum Aerztetag nach wie vor zu sorgen haben. Diese Art von Organisation würde sich noch vor dem diesjährigen Aerztetag regeln lassen. Sie ist naturgemäss und hat sich eigentlich schon von selbst in diesen Weg ge leitet,"

### Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift" No. 21 enthält von Ehrlich und Morgenroth die sechste Mittheilung über Haemolysine (Schluss folgt), - M. Rothmann schreibt über die functionelle Bedeutung der Pyramidenbahn, von welcher nach R. eine ihr allein zukommende Function bisher nicht mit Sicherheit bekannt ist. - Ueber einige Beziehungen der Retroflexio uteri fixata zu Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett ist ein Aufsatz von Franz Lehmann betitelt (Schluss folgt). - P. S. Wallerstein spricht über Cylindrurie und Albuminurie bei künstlich erzeugter Koprostase. Die Versuche an Kaninchen und Hunden, denen der Anus ver-schlossen wurde, fielen positiv aus. Bei der Bildung der Cylinder spielen die Epithelien der Harnkanälchen die Hauptrolle. - Von der Arbeit Krauses, zur Segmentdiagnose der Rückenmarksgeschwülste, nebsteinem neuen durch Operation geheilten Fall erscheint die Fortsetzung. — A. Pinkuss schliesst seinen Beitrag zur Pathologie und Therapie des Prolapses der weiblichen Urethra.

Die "Deutsche med. Wochenschrift"
No. 21: Einiges zum Deutschen Arzneibuche von 1900, von C. Binz-Bonn. — Ueber den Nachweis von Zucker im Harn, von A. Cipollina-Genua. — Zur Therapie der harnsauren Diathese, von Determeyer und Büttner-Salzbrunn. — Weitere Mittheilungen über den Vaccine- und Variolaerreger, von M. Funck-Brüssel. — Ueber Pleuritis pulsans, von J. Kullmann-Kreuznach. — Das Magnet-Operationszimmer, von J. Hirschberg (Schluss).

Die "Münchener Med. Wochenschrift"
No. 22 bringt zunächst 2 Arbeiten, die sich mit der Vaporisation des Uterus beschäftigen. FuchsKiel hat unbedingt gute Ertolge erzielt; Lachmann-Bad Landeck mitunter gute, zuweilen gar keine Erfolge. — Graefe-Halle a. S.: Amputation der Portio vaginalis. — TheilhaberMünchen: Ursachen und Behandlung der Menstrualkolik. — Prolaps der Urethra beim weiblichen Geschlecht: Glaevecke-Kiel. — Fälle von 
Tubensondirung stellt Schenk-Prag zusammen. 
— Kuse-Göttingen: Ueber Agnathie und die dabei zu erhebenden Zungenbefunde.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 21: Festrede zur Enthüllung des Denkmals von Theodor Meynert, von Prof. Anton gehalten. - Raimann ("über alimentäre Glycosurie") hat Untersuchungen an Geisteskranken (Paranoikern, Paralytikern, chron. Alcoholisten, chron. Cocaïnisten) gemacht. - Hirschl hat über juvenile Form der progressiven Paralyse Untersuchungen angestellt. Wie bei Erwachsenen meist etwa 15 Jahre nach acquirirter Lues die Paralyse zum Ausbruch kommt, so entsteht bei juveniler Form, welche auf ererbter Lues basirt, die Krankheit etwa im 15. Lebensjahr. Ein sehr symptomenreiches Prodromalstadium, der sehr frühe Ausbruch, die relativ lange Dauer characterisiren diese besondere Form der progressiven Paralyse, die in ihrem Höhestadium zur einfachen Demenz führt. Remissionen fehlen, während Reiz-Symptome sehr häufig sind. Pathologisch anatomisches Ergebniss: diffuse Hirnsclerose mit starker Leptomeningitis.

### Bücherbesprechungen.

Hoffmann. Die paroxysmale Tachycardie. Wiesbaden, J. F. Bergmann, 1901. Während bis vor wenigen Jahren die organischen Klappenfehler des Herzens fast allein von allen Herzerkrankungen die Aufmerksamkeit auf sich zogen, sind in neuerer Zeit die Erkrankungen des Herzmuskels der Hauptgegenstand des Interesses geworden, so dass der Begriff der Herzinsufficienz fast identisch geworden ist mit dem der Herzmukelinsufficienz. Und doch giebt es auch rein functionelle Erkrankungen des Herzens, denen jede anatomische Basis fehlt, die paroxysmale Tachycardie. Der Verfasser rechnet hierher vor allem diejenigen Fälle, bei denen am Herzen überhaupt keine nachweisbare Ursache zu finden ist, schliesst jedoch auch diejenigen Fälle mit ein, welche bei bestehendem Klappenfehler anfallsweise auftretende Tachycardien zeigen. Verf. giebt ein erschöpfendes Bild dieses Krankheitssymptomes unter Benutzung von 137 in der Literatur niedergelegten Fällen, die eigenen Beobachtungen mit eingerechnet.

L. Michaelis,
Bresgen. Klima, Witterung u. s. w.
in ihren Beziehungen zu den Entzündungen
der Luftwege. Halle, C. Marhold, 1900.

B. betont die grosse Bedeutung einer freien Nasenathmung. Ihr Zweck ist Vorwärmung der Luft und Reinigung derselben von krankheiterregenden Keimen vermittelst der natürl, Schutz-

vorrichtungen der Nase (Wimperhaare usw.). Indem B, eingehend die physicalischen Verhältnisse von Luftwärme, -druck, -feuchtigkeit erörtert, geht er über zu der Besprechung der vielfachen Beziehungen derselben zu den Erkrankungen der oberen Lustwege. Bei der Erkältung kommt es zunächst stets zu einer vermehrten Blutfülle der Schleimhaut der oberen Athmungswege und häufig zu ihrer Entzündung, indem die auf denselben sich stets aufhaltenden Keime in die lädirte Schleimhaut eindringen. Indem B. in interessanter Darstellung eigene Theorien über das Zustandekommen bestimmter Krankheiten entwickelt, bespricht er in längerer Ausführung den Einfluss auch des künstlichen Klimas, d. i. das Klima in unseren Wohnungen, und giebt lehrreiche Winke für die zweckmässigste Auswahl der Kleidung und die Art der Körper-Hirschmann.

Suchannek. Die Reizungszustände und Dauerentzündungen des Kehlkopfes usw. C. Marhold, Halle 1900.

Sehr häufig klagen die Patienten über Schmerzen im Kehlkopf, ohne dass auch das geübte Auge sichtbare patholog. Veränderungen daselbst wahrnehmen kann. Diese sogenannten Reizungszustände sind nach S. aufzufassen als Fernwirkungen von Erkrankungen, besonders der Nase und des Nasenrachenraumes, die in gleicher Weise von grosser Bedeutung für die Aetiologie der chronischen Laryngitis sind. Deshalb geht S.' erste Forderung dahin, bei allen Erkrankungen des Kehlkopfes genauestens die Nase in die Untersuchung hineinzubeziehen. Weiterhin geht er ausführlich ein auf die Therapie der Laryngitis, deren oberstes Gesetz stets die Herstellung einer unbehinderten Nasenathmung sein muss.

Hirschmann.

### Referate aus Zeitschriften.

Frank - Berlin. Zur Prophylaxe der Gonorrhoe. Deutsche Medicin, Ztg. 31. 1901.

Seit der erstmaligen Empfehlung von Einträuselungen einer 20% Protargol-Glycerinlösung durch den Verf. sind mehrere Abhandlungen erschienen, welche für die Sicherheit der Methode sprechen und den ungeheuren Werth einer Gonorrhoeprophylaxe vom klinischen und hygienischen Standpunkte darlegen und das Franksche Verfahren empfehlen. Von verschiedenen Autoren wurden verschiedenartig construirte Tropfgläschen construirt, die Frank einer Kritik unterzieht und für den vorliegenden Zweck als ungeeignet bezeichnet. Der von dem Verf, eingeführte kleine handliche Apparat stellt eine Spritze en miniature vor, deren Inhalt gerade für eine einmalige Einträufelung ausreicht. Durch Druck mittelst eines Stabes wird der Verschluss (Kork) eingeschoben und der Inhalt in das Orificium urethrae entleert, wo er einige Minuten verweilt. Damit das das Röhrchen nicht etwa in die Harnröhre hineinschlüpft, ist ersteres mit einem Wulst versehen, der direct auf das Orificium zu liegen kommt. In den Handel bringen diesen Apparat die Victoria-Apotheke, Friedrichstr., und Oranien-Apotheke, Elisabethufer, unter der Bezeichnung "Prophylactol". Der Protargollösung ist ein kleiner Zusatz von Sublimat gegeben, wodurch auch nicht gonorrhoische Keime vernichtet werden. Den Belegen von Joseph und Caro fügt Verf. einen weiteren stringenten Beweis für die Wirksamkeit dieses Verfahrens hinzu. In einem vom Verf. beobachteten Falle hatte ein junger Mann längere Zeit hindurch mit derselben weiblichen Person zwei Mal wöchentlich "verkehrt" und stets das Prophylactol benutzt. Ein einziges Mal hatte er das Mittel vergessen, und bei dieser Gelegenheit zog er sich eine gonorrhoische Infection zu. Ausser den Vorgenannten treten auch Blokusewsky, Kopp, Ledermann, v. Zeissl u. A. warm für die vom Verf. inaugurirte Protargol-Prophylaxe der Gonorrhoe ein.

### Technische Mittheilungen.

Es werden jährlich eine Menge von Erfindungen angemeldet und davon auch so viele patentirt, dass in der Regel nur Fachblätter die einschlägigen herausgreifen und besprechen. Die in der Patenturkunde No. 118647 beschriebene Neuheit ist aber von solcher Wichtigkeit für jedes Haus, dass wir den Collegen dieselben nicht vorenthalten möchten. Sie handelt von einer bedeutenden Verbesserung des Stuhls, und wer würde sich nicht um dieses wichtige Sitzmöbel interessiren? Die Urkunde lautet im Auszug: Die bisher für Drehstühle meist gebräuchlichen Schrauben haben gewöhnlich den Fehler, dass sich die aufgeschraubten Sitze zu leicht drehen. Man hat deshalb durch verschiedene Vorrichtungen versucht, dem abzuhelfen. Die hier bezeichnete Schraube soll nicht nur die zu leichte Beweglichkeit hindern, sondern es ermöglichen, jederzeit den Sitz drehbar oder undrehbar zu machen. Die bisherigen Feststellvorrichtungen wurden zu diesem Zwecke bedeutend vereinfacht bezw. vervollständigt. Die Schraube besteht, wie jede vollständige Schraube, aus Spindel und Schraubenmutter, wozu noch ein Zahnring, eine Feder und ein Schalter kommt. Durch das verschiedene Zusammenwirken dieser Theile lässt sich die Schraube für 3 Fälle verwenden: 1. Wenn man die freie Beweglichkeit der Spindel nur während des Sitzens aufheben will. 2. Wenn man für längere Zeit einen unbeweglichen Stuhlsitz wünscht, nachdem dieser in die richtige Höhe geschraubt ist. 3. Wenn ein in allen Fällen drehbarer Stuhlsitz verlangt wird. Inhaber des Patents ist Franz Dietz, Rheinsheim, Baden. Soweit aus der Patentschrift.

Jeder wird sofort erkennen, dass diese Erfindung von grosser Bedeutung ist. Durch diese Schraube ist ein billiger und solider Stuhl für alle Fälle geschaffen, für grosse und kleine Personen, für jede Art der Beschäftigung und der Ruhe.

### Vermischtes.

Berlin. Ehrengerichte für Sanitätsoffiziere. Der Kaiser hat, wie im "Armee-Verordnungs-Blatt" bekannt gegeben wird, unter dem 9. April eine Verordnung über die Ehrengerichte der Sanitätsoffiziere im preussischen Heere mit der Maassgabe genehmigt, dass sie mit dem 1. Juni d. J. in Kraft tritt und die Wahlen zum Ehrenrath, sowie die zum Ehrengericht über Generaloberärzte und Oberstabsärzte im laufenden Jahre bereits zu Anfang des Monats Juni stattzufinden haben. Die Verordnung, deren Veröffentlichung bisher noch nicht erfolgt ist, wird den betheiligten Dienststellen demnächst zugeben.

Berlin. In der Deutschen Gesellschaft für volksthümliche Naturkunde hielt am 13. Mai, Abends, Geh. Rath Professor Waldever einen Vortrag über "Die menschliche Haut". Nach einleitenden Bemerkungen über den Bau und die Bedeutung der Haut bei den verschiedenen Thierklassen hob der Redner hervor, dass der Mensch seine Stellung in der Natur nicht zum wenigsten seiner Nacktheit verdankt. Hierdurch wird die Haut zu einem empfindlichen Sinnesorgan und zum Abbild der seelischen Zustände (Mienenspiel, Erröthen), während die Schutzlosigkeit gegenüber den klimatischen Einflüssen den Menschen zwang, sich Kleider irgend welcher Art zu verfertigen, Nach einer Schilderung der verschiedenen Aufgaben der Haut im menschlichen Organismus besprach der Vortragende die Hautfarben der Menschenrassen und ihre geographische Ver-

Berlin. Die wirthschaftliche Commission des Geschäfts-Ausschusses hat einstimmig beschlossen, dem G. A. folgende Resolution zur Beschlussfassung zu unterbreiten: Die ärztliche Behandlung in Polikliniken darf nicht zur Erwerbs-

quelle für deren Leiter werden. Es ist deshalb unstatthaft, von Patienten, welche die Poliklinik der policlinischen Behandlung wegen aufsuchen, für die ärztliche Hülfeleistung Honorar zu nehmen. Berechtigt zur Inanspruchnahme poliklinischer Behandlung sind nur Unbemittelte.

Dresden. Geheimrath Dr. med. Fiedler legt seine Stelle als Oberarzt der inneren Abtheilung des Stadtkrankenhauses nieder.

Darmstadt. Die Regierung hat den Landständen eine Vorlage betreffend den Entwurf eines Gesetzes über Standesordnung und Ehrengerichte für die Aerzte des Grossherzogthums zugehen lassen. In dieser Vorlage sind die Verstösse gegen die Pflichten, welche ihr Beruf den Aerzten auferlegt, aufgezählt. Ausdrücklich wird bemerkt, dass aus politischen, wissenschaftlichen und religiösen Ansichten oder Handlungen als solchen Verstösse gegen die Berufspflichten nicht abgeleitet werden können. Der Entwurf sieht die Einführung von Aerztekammern und Schiedsgerichten vor.

Bonn. Seinen achtzigsten Geburtstag feierte am 21. Mai Franz Leydig, vormals Professor an der Universität Bonn, einer der verdientesten Anatomen und Zoologen unserer Zeit.

Hannover. Am 1. September d. J. wird Sanitätsrath Dr. Diecking in Dahlenburg sein 60 jähriges Jubiläum als Arzt feiern. Den grössten Theil dieser langen Jahre übte er seine Thätigkeit in Dahlenburg aus.

München. Der Director der anatomischen

Universitätsanstalt und ordentliche Professor der Anatomie an der hiesigen Universität, v. Kupffer, tritt mit dem Ende dieses Halbjahres in den Ruhestand.

Wien. Die österreichische Reichshauptstadt wird aller Wahrscheinlichkeit nach innerhalb weniger Tage durch einen allgemeinen Ausstand der Spitalsärzte in eine peinliche Nothlage gerathen. Die öffentliche Fürsorge für die Kranken in Wien obliegt dem Staate, der aus dem Krankenanstalten-Fond acht Spitäler mit einem Gesammt-Belegraum von 4876 Betten erhält, von denen 2000 auf das sogenannte "Allgemeine Krankenhaus" entfallen. Die Zahl der jährlich in den acht Spitälern behandelten Personen beträgt rund 65000. Die Behandlung besorgen neben den Professoren und Primarärzten 48 an der Zahl - 74 Assistenten, 84 Secundarärzte und etwa 250 Aspiranten. Ein junger Arzt, der nach Erlangung des Doctorgrades die spitalsärztliche Laufbahn betritt, wird nach 31/2 bis 4 Jahren Secundararzt und erhält als solcher ein Jahresgehalt von 500 Gulden und freie Wohnung in dem betreffenden Spital. Assistenten haben Jahresbezüge von 700 Gulden. Diese Entlohnung steht natürlich längst nicht mehr im Verhältniss zu den geistigen und körperlichen Anforderungen, die an einen Arzt mit vierjähriger Spitalspraxis gestellt werden. Auch ist die Zahl der besoldeten Aerzte im Verhältniss zu den unbesoldeten Aspiranten viel zu gering. Unter den Spitalärzten ist in Folge dessen seit Monaten eine Bewegung im Zuge, um durch Schaffung einer die Aerzte aller Grade umfassenden Organisation auf die Regierung einen Druck zur endlichen Beseitigung der unwürdigen Zustände auszuüben. Ende März l. J. erschien eine aus Vertretern aller Spitäler bestehende Abordnung beim Ministerpräsidenten und überreichte ihm eine Denkschrift, worin eine Vermehrung der besoldeten Stellen und eine Erhöhung der Bezüge gefordert wurden. Sie stellte der Regierung gleichzeitig eine sechswöchentliche Frist zur Beantwortung dieser Forderungen. Inzwischen haben die gesammte medicinische Studentenschaft und alle privatärztlichen Vereine mit den Spitalsärzten gemeinsame Sache gemacht, so dass die Regierung im Falle eines Ausstandes der Spitalsärzte auf Aushülfe nicht rechnen kann. Dienstag wird, da die Frist abgelaufen und keine Antwort eingetroffen ist, dieselbe Abordnung

nochmals an zuständiger Stelle vorsprechen, und wenn nicht bindende und befriedigende Zusagen gemacht werden, wird der allgemeine Ausstand ins Werk gesetzt werden. (Voss. Ztg.)

Konstantinopel. Die deutschen Reformer des türkischen Medicinwesens, die Professoren Dr. Rieder und Dr. Deycke, bleiben auf Wunsch des Sultans weitere drei Jahre im türkischen Dienste. Dr. Rieder, der im Herbst vorigen Jahres bei dem Neubau der medicinischen Schule in Haidarpascha verunglückte, geht im Juni auf einen Erholungsurlaub nach Deutschland.

### Ordensverleihungen und Ernennungen.

Den Rothen Adler-Orden dritter Klasse mit der Schleife, dem ordentlichen Professor an der Universität in Berlin, Geheimen Medicinalrath Dr. Jolly und dem bisherigen leitenden Arzt des Kaiserswerther Diakonissenofsierigen lettenden Arz des Kalserswerdter Diskonssen-Hospitals in Alexandrien, Dr. Varenhorst; den Rothen Adler-Orden vierter Klasse, dem Stabsarzt Dr. Vogt beim Kadettenhause in Wahlstadt und dem Regierungs-Arzt z. D. Dr. Friedrich Plehn zu Berlin.

#### Neu niedergelassen haben sich in:

ω Blankenburg: Dr. Arthur Mordhorst. Hamburg: Dr. W. F. G. Barkow jun., pract, Arzt in St. Pauli. - Dr. Karl Ernst Wilhelm Deutschländer.

Köln: Dr. Bliesner, pract. Arzt.

Leipzig: Dr. Latowsky, Specialarzt für Ohren-, Nasen- und Halsleiden.

Magdeburg: Dr. Tewes, Specialarzt für innere und Kinderkrankheiten.

### Familiennachrichten.

### Verlobt:

m Frl. Käthe Freund-Steinau a. Oder mit Herrn Dr. med. Ernst Frey daselbst.

### Vermählt:

ω Herr Dr. med. Leo Bork-Neusalz a. O. mit Frl. Ida Richling. - Herr Dr. med. Adolf Arens-Bonn mit Frl. Maria Breyesser. Herr Dr. med. A. Stratmann-Eller-Düsseldorf mit Frl. Clara Kirchmann. - Herr Dr. med. Alexander Doutrelepont-Köln mit Frl. Johanna Heinen, — Herr Dr. med. Oskar Gross-Schweidnitz mit Frl. Else Neumann. — Herr Dr. med. Fritz Ruegenberg-Kreuznach mit Frl. Wilhelmine Hürter. — Herr Dr. med. Carl Baumann-Leipzig-Neusellerhausen mit Frl. Gertrud Barthel.

### Gestorben:

ω Sanitätsrath Dr. med. Arthur Schmiedel. Kgl. Kreisarzt in Breslau, - Dr. med. Christian Lorenz-Lauterbach. — Dr. med. G. Brandl-München-Prinz Ludwigshöhe. — Dr. med. Carl Assmus, Stabsarzt in Leipzig. - Dr. med. Drobnik, Oberarzt am Stadtlazareth in Posen.

### Patent- und Waarenzeichenliste. Patent-Ertheilungen.

- 121 838. Verfahren zur Beseitigung der die immunisirenden Flüssigkeiten verunreinigenden Nebenkörper. Rothlauf - Serum - Gesellschaft m. b. H., Berlin.
- 121 989. Kniegelenk für künstliche Beine. J. W. Thomas, u. G. E. Emmons, Washington. 122059. Pelotte mit Lutteirkulation. J. Veil, Strassburg i. E.
- 121996. Apparat zum Desinficiren, Desodorisiren u. dgl. J. Bardin, Brüssel.

### Gebrauchsmuster.

152 439. Aus Teleskop und Halter bestehende Beleuchtungslampe für ärztliche Zwecke in T-Form. Louis & H. Loewenstein, Berlin. 52 442. Leibbinde mit am Obertheil angeordneten Hüftenansätzen. Auguste Billeit, Berlin. 152 644. Behälter aus Glas oder dgl. mit oder ohne Schutzhülse mit Schraubdeckel und Be-

festigungsvorrichtung für eine Injektionsspritze mit Zubehörtheilen zwecks Aufbewahrung in einer Flüssigkeit. H. Windler, Berlin.

152656. Aus einem den Spritzenkörper umfassenden Bügel bestehende Haltevorrichtung für die Kanüle von Injektionsspritzen. Her mann Haertel, Breslau.

152 573. Durch an den Langseiten der Bettlade angebrachte Federn gespannter, bei Nichtgebrauch sich selbst aufrollender Vorhang an Krankenbetten, Dr. Carl Moser, Niederhochstadt.

152 370. Jodoformgazekasten mit behufs Sterilisation in strömendem Wasserdampf verschliessbaren Löchern am Deckel und Boden. Wilh. Holzhauer, Marburg.

152251. Bruchband mit verstellbarer Pelotte zur Regulirung des auszuübenden Druckes auf die Bruchpforte. Dr. Maximilian Karehnke, Königstein i. Oberpf.

152993. Injectionsspritze mit massivem Kolben, bei welcher Kopf und Handgriff mit konischen Verbindungsstücken am Spritzencylinder festsitzen. Schweiz. Medicinal- u. Sanitätsgeschäft A.-G. vorm. C. Fr. Hausmann, St. Gallen.

152756. Betteinlage mit einhängendem, durchlochtem Deckel aus Celluloid. Franz Duschanek, Freiburg i. B.

152820. Stuhl mit in der Höhe verstellbarem Sitz, welcher von einer gekerbten Stange getragen und durch eine in die Kerben eingreifende, durch Fussbebel auszulösende Klinke festgestellt wird. Knoke & Dressler, Dresden-A.

153193. In eine Chaiselongue verwandelbarer. Operationstisch, bei welchem die unteren Drehpunkte der Stützen des Tischobertheiles an dem Unterrahmen angeordnet sind. Dr. Gustav Franke, Berlin.

153047. Gelatine - Röhre mit Verschluss, mit Protargolsalbe angefüllt, zur Prophylaxis gegen ansteckende Krankheiten. Simon Weil. Strassburg i. E., Rosenapotheke.

Bemerkung: Der Patent Anwalt F. A. Hoppen, Berlin, Charlottenstre 3, hat sich bereit erklärt, unseren Lesern in allen, die vorstehenden Berichte betreffenden Fragen Rath und Auskunft

## Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Burcau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine. Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N., Friedrichstrasse 108 l.

Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim

täglich von 12½-1 Uhr im Medicinischen

täglich von savenhause anwesend.
(Mit gätiger briandbaarachause anwesend. Wech eibermittelt.)

Standessereine em Auskingts-Bureau der Med. Weche übermittelt.)

In Pommern wird ein Assistent an einer Anstalt

gesucht. Näh. unt. No. 1738. In Hannover wird ein junger Arzt als Assistent gesucht, Näh, unt. No. 1750.

In einer Grossstadt wird ein Specialist (Hals-, Nasen-,

Ohrenkrankheiten) auf mehrere Monate als Vertreter ge-sucht. Näh, unt. No. 1766. Im Königreich Sachsen wird für ein Sanatorium ein Assistent gesucht. Näheres unt. No. 1768.

Ein Augenarzt in einer Grossstadt sucht für August und September einen Vertreter. Näh. unt. No. 1781. In Sachsen wird für Juli ein Vertreter gesucht.

Näh. unt. No. 1783. In Berlin wird für Anfang Juli ein Vertreter ge-

sucht. Näh. unt. No. 1790. In Hessen wird für sofort ein Vertreter gesucht.

Näh. unt. No. 1791. In einem Vororte Berlins wird für sofort ein

Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1796.
In Schlesien wird für August ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1798.

In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1802.

In Lothringen wird für .sofort ein Assistent gesucht.

Näh. unt. No. 1804.

In Berlin wird für Mitte Juni ein Vertreter gesucht.

Näh. unt. No. 1805.

In Thüringen wird für sofort ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1810.

In der Provinz Hessen wird für sofort auf seehs Wochen ein Vertreter gesucht. Näh unt. No. 1811. In der Provinz Sachsen wird für sofort ein Ver-treter gesucht. Näheres unt. No. 1812. In Sachsen wird für sofort ein Vertreter gesucht.

Näh, unt. No. 1813.

#### Nachweis von Praxis.

In einem Ostseebade wird für die Sommermonate die Niederlassung eines Arztes gewünscht. Näh. unt. No. 1717. Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

### Referate aus der pharmac, etc. Industrie.

a Ueber Byrolin-Seife sagt Dr. L. Eisenberger in München, dass er in Folge seiner empfindlichen Haut durch die Einwirkung der antiseptischen Lösungen bei Ausübung seiner Praxis sehr häufig entzündliche Reizerscheinungen, besonders sehr schmerzhafte Schrunden an allen Fingern bekam. Alle Therapie erwies sich völlig machtlos. Erst nach dem Gebrauche der Byrolin-Seife trat Heilung ein, Schon nach dreiwöchentlichem Gebrauche der Seife war es ihm möglich, ohne alle schädlichen Consequenzen seine Hände in jeder beliebigen antiseptischen Lösung, selbst bei stärkster Concentration, zu desinficiren. Durch Aussetzen der Benutzung der Byrolin - Seife traten allerdings die früheren Störungen wieder auf.

a Ueber Lichtbehandlung von Georg Buschau in Stettin. (Monatsschrift für hygieinische Aufklärung und Reform, Januar 1901, Heft 4).

Die physiologischen Wirkungen des Lichtes können so erklärt werden, dass dem Sonnenlichte und dem electrischen Lichte, im Besonderen dem Bogenlichte, auf die Zelle annähernd die gleiche Wirkung zukommt, dass beide Arten von Strahlen in den Körper eindringen und dass diese Wirkung sich einmal darin äussert, dass die Bacillen getödtet, oder wenigstens in ihrer Virulenz in hohem Grade abgeschwächt werden, sodann dadurch, dass der Stoffwechsel in der lebenden Zelle bedeutend gefördert wird. In der Hauptsache sind es die chemischen Strahlen, welche solche Wirkung hervorbringen. Angewandt wird das electrische Licht entweder in Form des Kellogschen Glühlichtbades, oder des Bogenlichtbades, oder des Bestrahlungsapparates. Bezüglich der physiologischen Eigenschaften dieser 3 Formen der Lichtbäder besteben bemerkenswerthe Unterschiede. Das Glüblichtbad wirkt in erster Linie durch seine Wärmestrahlen. Es ruft einen recht schnellen Anstieg der umgebenden Temperatur hervor und wirkt dadurch auf die im Kasten sitzende Person im hohen Grade schweisstreibend. Die therapeutische Wirkung der Glühlichtbäder beschränkt sich aber nicht auf die Erzeugung eines profusen Schweisses, sondern äussert sich auch in einer Steigerung des Stoffwechsels. Unter den Krankheiten, die erfolgreich im Glühlichtkasten behandelt werden, sind in erster Reihe alle diejenigen Leiden zu nennen, bei denen man durch Steigerung der Hautsecretion eine Ausscheidung toxischer Stoffe, oder schädlicher Stoffwechselproducte erzielen will, also alle Arten von acuten oder chronischen rheumatischen Affectionen, Erkältungskrankheiten, gewissen Formen von Ischias, acuten und chronischen Catarrhen, Exsudaten, chronischen Vergiftungen oder Autointoxicationen, ferner solche, bei denen man eine Steigerung des Stoffwechsels herbeiführen will, also Fettsucht, Gicht, Zuckerkrankheit, Bleichsucht, Btutarmuth. Neurastheniker vertragen die Glühlichtbäder im allgemeinen weniger gut, und ist daher von ihrer Anwendung in solchen Fällen abzurathen. Im electrischen Bogenlicht ist die Wirkung keine schweisstreibende, sondern eine specifische Wirkung der im Bogenlicht besonders reichlieh vorhandenen chemischen Strahlen. Das blaue Bogenlichtbad wirkt in erster Linie auf die Nerven beruhigend. Daher empfiehlt sich seine Anwendung bei nervösen Personen. Wegen seiner nervenberuhigenden Wirkung empfiehlt es sich auch bei Schmerzen, in solchen

Fällen am besten in Verbindung mit der örtlichen electrischen Bestrahlung. Die örtliche electrische Bestrahlung mittelst Reflectors wirkt in erster Linie schmerzlindernd; ihre Anwendung empfiehlt sich daher bei Nervenentzundung, Neuralgien, Ischias, Gesichtsschmerzen, Lumbago und anderen schmerzhaften Zuständen. Ferner lassen sich durch Bestrahlung chronische Hautkrankheiten, wie Acne, Psoriasis, und im Besonderen eingewurzelte Unterschenkelgeschwüre, sehr günstig beeinflussen. Ihre Haupttrümpfe feiert aber diese Methode bei Lupus, wie sie von Finsen geübt wird.

a Rückblick auf die therapeutischen Erfahrungen mit den Vasogenpräparaten im Jahre 1900 von Dr. M. Gallus in Hamburg. (Aerztliche Rundschau 1901 Nr. 2).

Die mannigfaltige Anwendbarkeit des Jodes bringt es mit sich, dass sich die meisten Praktiker über ihre Erfahrungen mit dem Jodvasogen günstig äussern, dessen bekannte angenehme Eigenschaften, Reizlosigkeit, rasche Resorption ohne längere Verfärbung der Haut und seine hierdurch bewirkte prompte und tiefgehende Wirksamkeit, ihmüberall Freunde verschafft haben. Ebenso günstig lauten die Aeusserungen der verschiedenen Autoren über das Ichthyolvasogen und das Kreosotvasogen. Recht günstige Urtheile liegen auch über das Quecksilbervasogen vor; dasselbe lässt sich sehr rasch verreiben, reizt die Haut nicht und beschmutzt nicht die Wäsche. Zur sicheren Sterilisation des Catgut empfiehlt Lauenstein das 50 procentige Kreolinvasogen. Zum Einfetten der Katheter, Bougies etc. eignet sich das Vasogen spiss. vorzüglich.

Ueber "Fortoin" — ein neues Cotoin-präparat — theilt Dr. Wilhelm Stein (Pola) seine Erfahrungen mit (Medicinisch-chirurgisches Centralblatt Nr. 1. 1901).

Derselbe hatte bisher Gelegenheit, dieses Mittel bei zwei Fällen von Darmkolik, dann auch bei mehreren Fällen von Darmkatarrhen, bei denen es sich um 8-10 Stühle täglich handelte, zu versuchen. Gleich nach den ersten Tagen (dreimal 0.15-0.2) sistirten Erbrechen sofort und die Stühle verminderten sich auf 3-4, um am vierten Tage stets und dauernd zu sistiren. Ein Fall jedoch, bei dem "Fortoin" von ganz besonderer Wirkung war, dürfte erwähnenswerth sein. Ein Istrianer, M. V., erkrankte unter den Erscheinungen eines acuten Brechdurchfalles. Während der ersten vier Tage 3-4mal tägliches Erbrechen, 10-14 Stühle innerhalb 24 Stunden. Medication von Calomel, Opium, Tannin beinahe von keinem Erfolg, selbst bei strengster Diät. St. versuchte am fünften Tage eine viermalige Dosis von o.1 "Fortoin". Während das Erbrechen am selben Tage aufhörte, blieben die Stühle, wenn auch vermindert, so doch 6-8, dabei hatte das bis dahin qualende Durstgefühl nachgelassen. Am sechsten Tage - St. hatte dreimal 0.2 "Fortoin" gegeben — im Ganzen drei dünne, schon consistentere, breiige Stühle, die am nächsten Tage einer einzigen breitgen Entleerung Platz machten, um dann am achten Tage - nach Aussetzen des "Fortoins" gänzlich und dauernd zu sistiren. Stein fiel bei den bisherigen Versuchen als das wichtigste Symptom eben auf, dass die heilsame Wirkung des Mittels auch nach Aussetzen desselben eine dauernde blieb, wo selbst bei den besten Tanninpräparaten der Erfolg nur scheinbar ist. Er kann nur annehmen, dass dem Mittel eine wirklich fäulniswidrige, baktericide Kraft innewohnt. Scheint auch die Herstellungsart das Mittel für die allgemeine und Armenpraxis als ein theueres hinzustellen, so ist es jedenfalls berechtigt, Anspruch auf Aufnahme unter jene Medicamente zu machen, die in der wohlhabenden Praxis als rasch und sicher wirkend stets verwendet werden.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin W. 62, Kurfürstenstr. 81. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche", G. M. B. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Berlin.

Verlag: "Die medicinische Woche" BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19. Redakteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

### Inhalt.

- Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.
- Dr. Axel Winckler, Bad Nenndorf: Ueber Schwefelwasser und Hautkrankheiten. (Schluss.)
- Feuilleton: Prof. Dr. med. Thomas, Freiburg i.B.:
   Die höchstgelegenen Kurplätze des Schwarzwaldes. (Schluss folgt.)
- 4. Literatur.
- 5. Aus den Bädern und Kurorten.

### Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Zur Aufnahme vorgeschlagen: Dr. Passow, Meiningen. Dr. Stämmler, Bad. Brunnthal-München. Dr. Römheld, Kuranstalt Schloss Hornegg. Dr. Landsberg, Wasserheilanstalt, Thalheim in Landeck i. Schl.

I. A.: Dr. Meissner, I. Schriftführer.

### Ueber Schwefelwasser und Hautkrankheiten.

Vortrag, gehalten den 8. März 1901 auf dem Balneologen-Congress zu Berlin

von

Dr. Axel Winckler, Kgl. dirig. Brunnenarzt zu Bad Nenndorf. (Schluss.)

Bei Akne simplex seu vulgaris leistet die Schwefelkur mindestens ehenso gute Dienste wie die gebräuchlichen Behandlungsmethoden. Manche Aknekranke suchten unser Bad auf, nachdem eine Trinkkur mit Schwefelwasser im Hause ihr Leiden schon gelindert hatte; ihre Hoffnung, dass die mit Bädern combinirte Kur an der Quelle die Heilung vollenden werde, wurde häufig erfüllt. Es könnte auffallen, dass Jemand eine Badereise unternimmt, um ein scheinbar so

geringfügiges Uebel loszuwerden. Aber die l Akne ist manchmal verzweifelt hartnäckig. Wir pflegen ausser der Trinkkur und den Bädern auch noch die schon erwähnte, aus dem natürlichen Sediment der Schwefelquellen bereitete Schwefelseife zu Hülfe zu nehmen. (Nähere Angaben darüber finden Sie in Dr. R. Ledermanns Therapeutischem Vademecum der Haut- und Geschlechtskrankheiten, 2. Auflage, Berlin 1901, Seite 61, und in Dr. L. Forchheimers Abhandlung über die Nenndorfer Schwefelseife, im Reichs-Medicinal-Anzeiger, Jahrgang 1901, No. 2.) Ein anderes Hülfsmittel empfahl Dr. Victor Weber in Alvaneu (Das Schwefelbad Alvaneu im Kanton Graubünden, 3. Auflage, 1897, Seite 41): "Kataplasmen mit Schwefelschlamm, die wir meist nur über Nacht verordnen, beeinflussen günstig die diffuse Hautröthung und bewirken eine rasche Abflachung der verschiedenen Akneformen." — Gute Erfolge erzielt unsere formen." Schwefelkur bei der Akne rosacea, wenn die Patienten dem Alkoholgenuss entsagen, der wohl immer mitschuldig an der Er-Wenn Damen, die weder krankung ist. Wein noch Bier trinken, mit Kupfernase behaftet sind, so lässt sich das Uebel auf Likörgenuss zurückführen. Bei der Kur ist

zu beachten, dass prolongirte warme oder gar heisse Voll-Bäder verpönt sind, weil sie die Congestion zum Gesichte steigern; hier sind nur laue oder kühle Bäder angezeigt, daneben eine ordentliche Trinkkur und hin und wieder drastische Abführmittel. Gegen Waschungen der kranken Parthieen mit heissem Schwefelwasser habe ich Nichts einzuwenden.

Bei Prurigo und Pruritus werden Besserungen, wenn auch keine Heilungen erzielt. Hier eignen sich Trinkkur und Schwefelgasbäder, die die Sensibilität der Haut am schnellsten herabsetzen, weniger Schwefelwasserbäder, am wenigsten langdauernde, die den Reizzustand vermehren können.

Sykosis simplex, non parasitaria, wird durch eine Schwefelkur häufig geheilt. Dasselbe gilt von der Disposition zu Urticaria. Bereits Schönlein heilte Urticaria, indem er Schwefelbäder verordnete und innerlich Schwefel gab. Dr. C. Amsler sen. schreibt (a. a. O.): "Mittelst Trink- und Badekur habe ich in Schinznach unzählige Fälle von Urticaria heilen sehen." — Derselbe Dr. Amsler rühmt die gute Wirkung des Schwefelbades auch bei Beingeschwüren, sogar bei alten, vernachlässigten.

# Die höchstgelegenen Kurplätze des Schwarzwalds.

Von

Professor Dr. med. Thomas in Freiburg i. B. (Fortsetzung.)

Eine besonders in Freiburg, aber auch draussen im Land sehr geschätzte Sommerfrische ist das Haldenwirthshaus. Auf der Halde, der etwa 2 Kilometer langen, hügligen, kahlen Hochfläche zwischen dem Hauptkamm des Schwarzwaldes und dem Schauinsland, liegt es nahe der Stelle, wo die beiden Strassen sich vereinigen, welche von Freiburg aus südlich über das Gebirge, das sie beim Nothschrei überschreiten, gegen das Wiesenthal hin ziehen. Mittelst angenehmer Wagenfahrt durch das Bohrerthal und auf der schönen Schauinslandfahrstrasse, oder auf der die reizendsten Gebirgsbilder bietenden Poststrasse Kirchzarten-Todtnau erreichbar, ist es, kaum <sup>3</sup>/<sub>4</sub> Stunden vom Schauinsland entfernt, der beliebteste Rastort fürden Wanderer auf diesem aussichtsreichen Gipfel. Der Freiburger geht von hier aus häufig zum Feldberg oder Belchen, oder erquickt sich hier vor dem Abstieg nach Güntersthal bei der Wanderung von beiden Gipfeln her. Der Wald ist dem Haldenwirthshaus südlich ganz nahe, östlich 5, nördlich 20 Minuten entfernt; der Weg dahin ist bequem und durch die herrliche Höhenluft wie nicht minder die schöne Aussicht angenehm und unterhaltend; kein Wunder, dass die Wohn- und Speisezimmer öfter vollbesetzt sind und das Haus von seinem Besitzer. H. Wissler, neuerdings bedeutend vergrössert werden musste; es enthält z. B. 50 Betten. Auch im Winter ist es gut besucht; denn die mächtigen Schneemassen der über 1100 m hohen Halde sind ein beliebtes Ziel für die Freiburger Schneeschuhläufer und werden von ihnen alljährlich auch als Tummelplatz für ein Schneeschuhfest von örtlicher Bedeutung benutzt.

Bescheidenen Ansprüchen genügt das Giesshübelwirthshaus an der alten StrasseFreiburg-Horben-Halde (1050 m), oder auch das enge, aber vielbesuchte Rasthaus (1230 m) hart unter dem Gipfel des Schauinsland (1286 m).

insland (1286 m).
Eine halbe Stunde vom Haldenwirthshause entfernt, da, wo die Haldenstrasse in die Poststrasse nach Todtnau einmündet, an der ersten tieferen Einsattelung des Hochkammes westlich vom Feldberg, liegt mitten im grünen Waldganz einsamder Nothschrei-Gasthof. Der Bergsattel "Nothschrei" hat

seinen eigenthümlichen Namen von dem hier errichteten Denkstein, auf dem zu lesen ist, dass der Strassenbau seinerzeit unternommen wurde, nachdem der Nothschreider betheiligten Gemeinden bei der Regierung endlich Erhörung gefunden hatte. Das einfache Haus ist erst jüngst in Betrieb genommen worden und verspricht dem Wanderer auf die höchsten Schwarzwaldkuppen, wie dem lufthungrigen Städter gleich nützlich zu werden. Es enthält etwa 30 Betten

Ueber den Nothschrei führt die Poststrasse nach Todtnau zunächst nach (969 m) Muggenbrunn. Hier war man im "grünen Baum" bei Frau Wissler gut aufgehoben, ehe derselbe abbrannte; das neue, 1900 erstellte Haus wird für Kurgäste gewiss noch angenehmer werden. Muggenbrunn hat elektrische Beleuchtung und eignet sich gleich dem nahen Todtnauberg auch vortrefflich als Standort für Bergwanderer. Heber den Bergsattel "Radschert" geht es von beiden Ortschaften zum Stübenwasen und Feldberg, zum Schauinsland über den Nothschrei, und über das Wiedener Eck (1037 m), welches 1901 auch ein Gasthaus mit 15 Betten haben wird, Belchen.

Der Fahrweg zum freundlichen Todt-

die graugrüne Farbe, geschwollene Ränder und abscheulich stinkende Absonderung auf-weisen; er sagt (a. a. O.): "ich lasse baden, Compressen mit Schwefelwasser auflegen, und nach wenigen Tagen ist der üble Geruch verschwunden und es entstehen rothe Granulationen. Die Kliniker des Berner Inselspitales, welche alljährlich zahlreiche Kranke in das Bad Schinznach senden, haben mir es mündlich und schriftlich wiederholt, dass sie jedesmal überrascht sind von dem guten Aussehen der Geschwüre, nachdem sie in dieser Weise behandelt worden sind." Dr. Grandidier sah in Bad Nenndorf, dass ein 20 Jahre altes atonisches Fussgeschwijr eines 68jährigen Greises durch 28 Schwefelbäder und ebenso viele örtliche Schwefelschlammbäder geheilt wurde und fest ver-narbte. (Grandidier, Bad Nenndorf. 2. Auflage, 1868, Seite 145.) Auch Dr. Rigler hat durch die Schwefelkur einen mit varicösen Unterschenkelgeschwüren behafteten 67jährigen Greis vollständig geheilt. (Rigler, Bad Nenndorf, 1888. Seite 76.)

Bei Herpes tonsurans und bei Pityriasis versicolor lobt Dr. Schmitt(a.a.O.) das Wipfelder Schwefelwasser.

Ichthyosis wird vorübergehend, bisweilen auf lange Zeit, zum Verschwinden gebracht, wenn Schwefelbäder, Schwefelschlammbäder, Schwefelwasserdouchen und Trinkkur combinirt gebraucht werden (siehe Fall XX bei Rigler a. a O.).

Sonstige seltenere Hautaffectionen und ihre Heilungschancen finden Sie in der

Statistik aufgeführt.

(Ueber die Behandlung der syphilitischen Hautaffectionen zu sprechen, verspare ich mir auf ein anderes Mal. Ueber dieses wichtige Thema habe ich mehr zu sagen als der Rahmen meines heutigen Vortrages gestattet.)

Den Rest der mir gewährten Zeit möchte ich dazu benützen, practische balneotherapeutische Winke zu geben und einige Worte über die Tneorie der Schwefelwasser-Wirkung zu sprechen.

Der Badearzt an einem Schwefelbade, der Hautkrankheiten behandeln will, hat die Wahl zwischen zwei Kurmethoden. Die älteste, die ich die classische Methode

nenne und die in einigen Kurorten Frankreichs und der Schweiz noch stark im Schwange ist, besteht in der Verordnung prolongirter warmer Bäder von 34 bis 36 Grad Celsius, dergestalt, dass das erste Bad 15 bis 30 Minuten, jedes folgende aber immer länger dauert, bis zu 2 oder 3 Stunden; ja, manche Aerzte lassen zweimal täglich baden, Morgens bis 2<sup>1</sup><sub>2</sub> Stunden, Abends bis 1<sup>1</sup>/<sub>2</sub> Stunden, und verkürzen die Badedauer erst gegen Ende der Kur. (Vergl. Dr. Meyer Ahrens, Die Heilquellen und Kurorte der Schweiz. 2. Ausgabe, 1867, Seite 718.) Hingegen die moderne Methode verlangt während 4 bis 6 Wochen täglich ein lauwarmes Schwefelbad von 33 bis 34 Grad Celsius und 10 bis 40 Minuten Dauer. In Nenndorf bedienen wir uns der modernen Methode, substituiren aber zeitweise Schwefelgasbäder, wenn wir es mit sehr starken Reizerscheinungen zu thun haben, und Schwefelschlammbäder, wenn wir Schuppen entfernen wollen. Heisse Bäder, die neuerdings bisweilen den Hautkranken empfohlen werden, wenden wir nicht an, getreu dem Grundsatze, den schon Professor Schröter in seiner Nenndorfer Brunnenschrift vom Jahre 1792 (Seite 192) ausgesprochen hat: "das Bad muss nie heiss, sondern nur lau-lich bereitet werden." Der sogenannte kritische Ausschlag oder Badefriesel, "la poussée", wie die Franzosen sagen, erscheint niemals bei der modernen, nur bei der klassischen Bademethode. Bei Kurgästen, die Anfangs ohne badeärztliche Vorschrift übermässig lange und warme Schwefelbäder genommen hatten, habe ich mehrmals Gelegenheit gehabt, diesen Badefriesel zu beobachten. Er tritt als Erythem zuerst in der Umgebung der grossen Gelenke auf, bildet sodann kleine rothe Papeln auf hochrother, glänzend gespannter Hautfläche, wobei Fieber vorhanden ist, und veretwas schwindet, nachdem die Haut stellenweise schmerzhafte Risse und Schrunden bekommen hat, unter kleienförmiger oder staubförmiger Abschuppung, wobei die Haut welk und schlaff wird. Angeblich werden einige Personen erst nach der Kur, wenn sie in ihre Heimath zurückgekehrt sind, von einem Ausschlage befallen, der dem Badeausschlage

gleichen soll. Wie dem auch sei, ich halte den Badefriesel für eine durch übertrieben lange oder übertrieben warme Bäder hervorgerufene Hautentzündung, die keine kritische Bedeutung hat und nur als eine Nebenwirkung der klassischen Bademethode erscheint. Jedenfalls ist der Badefriesel keine unumgängliche Bedingung zur Heilung. Doch wäre es denkbar, dass bei sehr veralteten und hartnäckigen Hautkrankheiten jene durch die classische Bademethode erzwungene heftige Reaction manchmal wohlthätig wirken, so zu sagen eine völlige Mauserung der Haut und dadurch die Heilung bringen könne. Man wird aber ungern zu einer so gewaltsamen Methode greifen. Diejenigen Badeärzte, die den Badeausschlag als Vorbedingung der Heilung betrachten, lassen ihn "abbaden". das heisst, sie lassen den Patienten, ungeachtet seines Ausschlages, die langdauernden Bäder konsequent weitergebrauchen, bis die Entzündung verschwindet, und lassen erst dann die Dauer des einzelnen Bades verkürzen.

Künstliche Schwefelbäder wenig. Nach ihren Wirkungen darf man die eines natürlichen Schwefelbades nicht beurtheilen, schon deswegen nicht, weil künstliche Schwefelbäder in der Regel aus Schwefelkalium bereitet werden, während die natürlichen Schwefelbäder meistens andere Schwefelverbindungen, nämlich Schwefelcalcium oder Schwefelnatrium, enthalten, neben einer bedeutenden Menge absorbirten freien Schwefelwasserstoffgases! Jedoch gebe ich zu, dass die mit Natrium thiosulfuricum (Natriumhyposulfit) und die aus Solutio Vlemingkx (welche Calcium oxysulfuratum enthält) bereiteten künstlichen Schwefelbäder bei einigen juckenden Hautaffectionen Nutzen bringen können. Immer hin sind die Surrogatbäder sehr minderwerthig. -– Besser als eine Badekur lässt sich eine Trinkkur im Hause durchführen, wozu man sich des Versandtwassers einer starken Schwefelquelle bedient. Die Zersetzlichkeit solcher Wässer ist nicht so erheblich, wie Manche annehmen. Bunsen hat constatirt, dass das aus der Nenndorfer Trinkquelle auf Flaschen gefüllte Schwefelwasser nach sechs Monaten noch 42,12 ccm

nauberg (1021 m) führt etwas unterhalb Muggenbrunn von der Poststrasse ab, in östlicher Richtung steigend. Todtnauberg liegt südlich vom Hochkamme und hoch über dem obersten Wiesenthal an der sonnigen grünen Berghalde, die sich vom Horn (1237 m) zu dem Bache hinab zieht, der unterhalb des Ortes den bekannten schönen Wasserfall bildet; über eine hohe, steile Felswand rieselt das Wasser in einer prächtigen Schlucht auf grüne Wiesen hinab. Die Lage von Todtnauberg giebt Gewähr für eine reine Luft, wie sie die Sommer-frische verlangt, der nahe Wald spendet Schatten und Kühlung, das Horn im Westen und die Ausläufer des Stübenwasen im Norden schützen vor rauhen Winden und bieten herrliche Aussicht über die südlichen Schwarzwälder Höhen bis zu den Alpen. Angenehme Spaziergänge sind ganz besonders in der Gegend des Wasserfalls zu finden; hier führt auch der aussichtsreiche Weg zur Poststrasse. Zwei Gasthäuser sorgen für die leiblichen Bedürfnisse der Sommergäste aufs Beste. Die schöne Lage von Todtnauberg war Anlass, dass Herr Leipheimer von Karlsruhe hier eine nette Villa erbaute und neben ihr Anlagen schuf; von ihr aus ist sein Freund. Herr Pecher, unermüdlich in der ganzen Umgebung für

Wegweiser besorgt. Die meteorologischen Beobachtungen von Todtnauberg werden vom Schwarzwaldverein in Freiburg täglich Morgens am Bahnhofe und bei Herrn Reif und auch in Freiburger angeschlagen Zeitungen zur Kenntniss von deren Leser-

kreis gebracht.
Eine ausgezeichnete Sommerfrische nicht nur, sondern zu jeder Jahreszeit für Kurzwecke verwendbar und geeignet ist das Gasthaus des Herrn Stehlin auf dem Blauen (1167 m). Der Blauen ist durch seine prachtvolle Aussicht berühmt, zu deren Genuss der eiserne Thurm aut seinem Gipfel einladet. Das Blauenhaus liegt von diesem zwei Minuten entfernt, mitten im Wald, der dort das ganze Gebirge bedeckt, von Ba-denweiler, am Fuss des Blauen, bis zur Kammhöhe, vom Sulzburger- und Weilerthal bis zum Kanderthal reicht. Schöne Wege führen von allen Seiten her zum an zahlreichen Aussichts-Blauengipfel, punkten in die reizende Umgebung vorbei. Wenn im Frühling im Thale überall die Bäume blühen, im Bergwald die Vögel singen und über die grünenden Schwarzwaldberge her die gewaltige Firnenkette vom Glärnisch bis zum Montblanc herüber leuchtet, während jenseits der vom Silberband des Rheins durchzogenen breiten

Rheinebene die noch theilweise schneehedeckten Vogesen sich erheben, da ist es besonders schön, zum Blauen zu wandeln. Nicht minder lohnend ist aber seine Besteigung im Herbst, wenn das Laub der Bäume bunte Farben zeigt und vom Rheinthal herauf die Nebel wogen, über denen in der reinen Luft beim warmen Sonnenschein der Höhe alle Gebirge in ungemeiner Deutlichkeit sichtbar sind und die ternsten. Alpenspitzen ganz nahe gerückt erscheinen. Leider bleiben dem Sommergast die Alpen meistens verborgen.

Ein wenig östlich vom Blauen, nur zehn Minuten vom Belchenweg entfernt, der dem Hochkamm entlang auf dessen Nordseite sich binzieht, liegt südlich von der Bergkette, und durch diese vor Nordwind geschützt, einsam am Waldessaume, in 870 m Seehöhe, die neue Lungenheilanstalt Friedrichsheim. Unter ihr im Kanderthale breitet sich Marzell aus, dessen oberste Ortschaft. Die Anstalt ist in geradezu mustergültiger Weise für 111 männliche Kranke eingerichtet, welche von der Versicherungsanstalt "Baden" dorthin geschickt worden; Aufnahme für andere Kurgäste gewährt sie also nicht. Sie kann vom Blauenturm aus gut überblickt werden.

Schwefelwasserstoffim Liter enthält, während frisches 45,41 enthält. Lersch erklärt diese Haltbarkeit durch die Abwesenheit organischer Stoffe. Uebrigens lässt auch die Haltbarkeit der andern starken Schwefelwässer. von Lenk, Gurnigel, Schinznach, Stachelberg, Allevard, Wipfeld u. s. w., wenig zu

wünschen übrig.

Die Anweisung zur Trinkkur ist sehr einfach. Der Patient trinke vier bis sechs Wochen lang täglich 100 bis 800 Gramm Schwefelwasser, auf die Morgen- und Nachmittagstunden vertheilt. Je schwerer und veralteter die Hautaffection ist, desto grössere Gaben sind erforderlich. Kalte Schwefelwässer werden kalt, nur ausnahmsweise erwärmt getrunken, manchmal mit Zusatz von warmer Milch. Man muss sehr langsam warmer Milch. Man muss sehr langsam und in grossen Pausen trinken und dabei etwas promeniren. An den Geschmack und Geruch des Wassers gewöhnen sich die Patienten bald, selbst wenn sie in den ersten Tagen der Kur den grössten Abscheu empfunden haben.

Auch über die Diät will ich einige Worte sagen, obgleich es heutzutage Usus ist, auf die Diät der Hautkranken keinen Werth zu legen, gemäss der Maxime: "locale Krankheit, locale Therapie". Im Gegensatz zu dieser localistischen Anschauungsweise, die ich für unrichtig halte, lege ich grossen Werth auf die Diät. Meines Erachtens beruhen viele Hautkrankheiten auf irrationeller Ernährungsweise, oder werden dadurch unterhalten und gesteigert. Das Eczem der Gichtkranken wird durch eine üppige Kost verschlimmert. Das scrofulöse Eczem recidivirt beständig, wenn man nicht den Genuss von Kartoffeln und Backwerk einschränkt. Man verbiete fettes Schweinefleisch und Speck bei der Furunculose, Käse bei der Acne vulgaris, alcoholisches Getränk bei der Acne rosacea, Krebse und Erdbeeren bei der Urticaria. Fische, Wildpret und Würste sind den meisten Hautkranken nachtheilig. Bei allen juckenden Hautaffectionen ohne Ausnahme verbiete man den Kaffee und beschränke den Genuss von Kochsalz, Essig, Senf und andern scharfen Gewürzen. Eier pflegen wir in Nenndorf zu verbieten, weil sie bei der Trinkkur er-

fahrungsgemäss schlecht vertragen werden; übrigens pflegt dabei eine förmliche Idiosynkrasie gegen den Eiergenuss zu entstehen, so dass es eines Verbotes kaum bedarf.

Zum Schlusse müsste ich Ihnen eine Theorie der Wirkung der Schwefel-wasserkuren geben. Leider liefert die Pharmacologie sehr wenig Anhaltspunkte. Die Schwefelverbindungen sind ungenügend studirt, und die Lücken der Wissenschaft mit Hypothesen zu überbrücken, fühle ich, der ich nur Empiriker bin, keinen Beruf. Nur wenige Punkte, die in Betracht kommen könnten, will ich zur Sprache bringen. Eine bacteriologische Erklärungsweise scheint ausgeschlossen zu sein. Zwar schreibt Dr. Verdenal den Schwefelwässern eine schwach antiseptische Wirkung zu\*), da er beohachtet habe, dass eine Cultur pyogener Mikroben, der er Schwefelwasser von Eaux-Chaudes zusetzte, langsamer gewachsen sei, als wenn ihr destillirtes Wasser zugesetzt wurde. (Verdenal, Essai d'une application de la bactériologie à la médecine thermale. Pau, 1896.) Aber Dr. H. Monnier hat im vorigen Jahre exact nachgewiesen, dass das weit stärkere Schinznacher Schwefelwasser nicht steril ist, dass es das Bacterium Coli commune, den Staphylococcus pyogenes aureus und den Bacillus Proteus vulgaris nicht zerstört und dass es das Wachsthum dieser Bakterienarten nicht hemmt. (Dr. G. Amsler, Ueber das bacteriologische Verhalten des Schinznacher Thermalwassers. Correspondenzblatt für Schweizer Aerzte, 1900, No. 9.) Nur die Schwefelgasbäder können Bacterien zerstören, da sie beträchtliche Mengen freier unterschwefliger Säure enthalten Schwefelwasserbäder wirken offenbar in anderer Richtung: ihr starker Gehalt an natürlichen Quellengasen (Schwefelwasserstoffgas,

Kohlensäure, Stickstoff, Grubengas), sedirend wirken, beruhigt die Haut, mildert Entzündungen, lindert das Jucken. Der alte Irrthum, dass Schwefelbäder erregend wirken, wird jetzt sogar in Frankreich, wo er fast ein Axiom geworden war, allmählich aufgegeben, und man beginnt einzusehen, dass das Schwefelbad, wenn seine Tem-peratur nicht gar zu hoch gegriffen ist, nervenberuhigend, ja niederschlagend wirkt. Dr. A. Niepce schreibt, dass die Kur zu Allevard sedirend wirke (Indications et contre-indications des eaux d'Allevard. Gazette des eaux, 1899, p. 342), und Dr. Bastian bezeugt das Gleiche von den Schwefelbädern zu Saint-Gervais, womit er Ekzemkranke behandelt: "die Erfahrung beweist uns alle Tage in Saint-Gervais, dass die Bäder-Behandlung beruhigend und sedirend wirkt." (Les eczémateux à Saint-Gervais. Archives générales d'hydrologie, de climatologie et d'hydrothérapie. 1900.) Was endlich die Trinkkur anbelangt,

so scheint mir, dass sie auf die Ernährung wirkt und als Alterans im weitern Sinne den Stoffwechsel beeinflusst.\*) Besonders den reich mineralisirten Kalkschwefelwässern ist zuzutrauen, dass sie ein etwaiges Deficit der Körpergewebe an nothwendigen Mineralstoffen, namentlich an Kalk und Schwefel, decken helfen. Der Schwefel ist für den Aufbau und die Erhaltung des Körpers ebenso wichtig wie z. B. das Eisen. Das normale Körpereiweiss enthält 0,3 bis 2 Procent Schwefel! Ist das Eiweissmolekül schlecht constituirt, so liesse sich denken, dass eine systematische Zufuhr von Schwefelverbindungen seine Constitution verbessern könnte. Nach Professor Strübing (Greifswald) und Dr. Heinz (Jena) wird Schwefel mit Erfolg bei Chloroseformen angewandt,

\*) Vergleiche Hermann Weber und Parkes \*) Vergleiche Hermann Weber und Parkes Weber, The mineral waters and health resorts of Europe, London 1898, Seite 248.f.; "Vielleicht wirken die stärkeren Schwefelwässer — bei einigen Individuen mehr als bei anderen — indem sie mithelfen, verbrauchte und unnütze Bestandtheile des Blutes zu entfernen, thatsiichlich durch Vermittlung des Nervensystems (?) als Alterans auf die allgemeine Emährung, und bereiten so den Weg zu einer Art von Regeneration des Blutes und einer vollkommeneren Thätigkeit der Leber und anderer Ofrane."

Ueberaus reizvoll ist die Wanderung auf dem Hochkamm des Schwarzwaldes, vom Feldberg zum Blauen. Sie ist es zu jeder Jahreszeit, im Winter natürlich nur für den Schneeschuhläufer. Der Sommerfrischler, der sie häufig unternimmt, wird ganz besonders über sie erfreut sein, wenn er in der Zeit der vollsten Entwickelung der Pflanzenwelt hier oben lustwandelt. Da sind Wald und Matte mit den bunten Blumen des Hochgebirges geschmückt, der Buchenwald bietet dem Wanderer vollen Schatten und Schutz vor den sengenden Sonnenstrahlen, gleich dem duftenden Tannenwald, auf den Weiden ertönt das Glockengetön der Herden. Mit Entzücken betrachtet der Schwarzwaldfreund die herrliche Landschaft. Die schönsten Theile der Wanderung sind der Seebuck, an dessen Fusse der felsenumgürtete Feldsee blinkt und dessen Gipfel den Ueberblick über eine weite Bergwelt gewährt, die Waldgebiete vom Stübenwasen zum Nothschrei und vom Kreuzweg bei Hinterheubronn zum Blauen, sowie der Belchen, zumal wenn er von der Krinne her mittelst des an der steilen Nordseite geführten Gipfelweges bestiegen

Eine hochgelgenene Sommerfrische tür bescheidene Gäste ist ferner das Kandelrasthaus, 1207 m hoch und nur 7 Minuten vom Gipfel des Kandel (1243 m) entfernt. Auch zum Kandel, der mit Wald bedeckt ist und eine herrliche Aussicht bietet, führen von überall her, zumal von Waldkirch an seinem Nordflusse, schöne Späzierwege.

Eine Reihe von Kurplätzen und Sommerfrischen befindet sich auf der breiten Hochfläche zwischen Kandel und Feldberg, welche die Wasserscheide zwischen Dreisam und Elz beziehentlich Wutach trägt, und in der Weisstannenhöhe mit 1192 m gipfelt. Sie ist mit Bauerhöfen übersäet, welche zu verschiedenen Ortschaften gehören und nur theilweise in der Nähe der betreffenden Kirchen einander so nahe gerückt sind, dass durch das nachbarliche Zusammenwohnen ein kleines Dorf wie im Thale oder in der Tiefebene entsteht. Da jeder Einzelhof des Schwarzwaldes von seinen Aeckern, Wiesen und auch wohl Wald umgeben zu sein pflegt, so hört damit das Vorhandensein grösserer, zusammenhängender Waldflächen wie auf den unwohnlichen Gebirgskämmen auf; solche finden sich in beschränktem Maasse höchstens an schroffen Berghalden oder am steilen Ursprung eines tiefeingeschnittenen Dobels oder Thales. Der Sommerfrischler findet daher seine Spazierwege nur zum Theil im Walde, der aber überall nahe ist, sodass er sich darin nach kurzer Durchquerung freien Landes bequem ergehen kann. Es erfrischt ihn indessen auf unserer hüglichen Hochfläche, in einer Seehöhe von nahezu 1000 m oder darüber, auch ohne Waldeskühle eine herrliche, oft bewegte, anregende Luft, und er wird dazu durch die weite, schöne Aussicht erfreut, welche theils der Blick in den breiten Thalkessel der Dreisam mit ihren Nebenthälern, theils die Betrachtung des mehrgipfeligen Feldbergs und der von ihm ausstrahlenden Bergkämme gewährt; neben dem Hauptkamm fällt hier ganz besonders der Schauinsland in die Augen. Die ganze Gegend ist durch die verschiedenen Bahnhöfe der Höllenthalbahn gut zugänglich, und wird zumal von Freiburgern sehr häufig besucht.

Ueber St. Peter, am Rande der Hochfläche (711m), mit dem vielbesuchten Hirschenwirthshaus, oder auch auf besonderer Strasse durch die "Wagensteig" gelangt man nach S. Märgen (822 m), wo im "Hirschen" und in der "Krone" vorzügliche Unterkunft zu finden Weiter hinauf an der Strasse, welche unser Gebiet quert, liegen einsam am Walde die Wirthshäuser "Hirsch" (940 m) in Hinterstrass und "Sonne" (935 m) für bescheidene Gäste. Nach einer halben Stunde gelangen wir zum Thurnerwirthshaus (1036 m),

<sup>\*)</sup> Hierdurch will Verdenal erklären, dass manche Schwefelwässer früher bei der Behandlung von Wunden grossen Ruf hatten. Die Schwefelquellen von Eaux-Bonnes wurden "Eaux des Arquebusades" (Schusswasser) genannt, weil die in der Schlacht bei Pavia verwundeten Bearner Soldaten ihre Schusswunden dort auseurirt hatten Uebrigens werden Bareges, Neundorf und einige andere Schwefelbäder heute noch zur Behandlung alter Schuss-, Hieb- und Stichwunden empfohlen.

die auf Eisen nicht reagiren. Die roborirende Wirkung der Schwefelmittel ist unver-Professor Hugo Schulz sagt in seinen "Studien zur Pharmakodynamik des Schwefels" (Greifswald 1896, Seite 76): "Kleine Dosen von Schwefel stärken die erkrankten Organe in ihrer Widerstandskraft, in ihrem Kampfe mit den pathologischen Einflüssen, denen sie ausgesetzt sind. Hebung der vegetativen Lebensbedingungen ist es, worauf es hierbei ankommt." Und dass die Haut ganz speciell durch eine Schwefeltherapie beeinflusst werde, lassen die neuesten Ergebnisse der biologischen Chemie vermuthen. J. Gaube, der 1897 und 1898 in der Ecole pratique der medicinischen Facultät zu Paris auf Veranlassung des Professors Brouardel Vorlesungen über biologische Mineralogie gehalten hat, er-klärte in seiner letzten Vorlesung: "Die Schwefelalkalien sind die dominirenden Salze der Mineralisation der Haut und ihrer Anhänge: kein anderer Theil des Körpers eliminirt so viel Schwefel wie die Haut." (J. Gaube, Cours de minéralogie biologique. 2. série, Paris 1899, p. 372.)

In diesem Zusammenhange erscheinen die Wirkungen der Schwefelwässer bei Hautkrankheiten einigermaassen verständlich, und damit können wir uns einstweilen begnügen. Die Facta habe ich zusammengefasst und vorgetragen; einen Ausbau der Theorie dürfen wir von der Zukunft erwarten.

#### Literatur.

Eschle-Hub. Kurzer Abriss der Gesundheits- und Krankenpflege. Freiburg i. B. und Leipzig. Verlag von Paul Waetzel. 1899. Preis 70 Pf.

Vorliegendes Werkchen beginnt mit einer kurzen Allgemeinbeschreibung des Körpers und der Verrichtungen seiner Bestandtheile. Dann folgen Besprechungen über die wichtigsten Grundsätze der Gesundheitspflege, über die Allgemeinaufgabe der Krankenwartung, über Verabfolgung von Arzneien und Bädern, Anwendung von Wärme und Kälte als Heilmittel, Pflege in fieberhaften Krankheiten und die Fieberdiät, über Pflege des Geisteskranken, Pflege verwundeter und

Verletzter bis zur Ankunft des Arztes, über die erste Hülfe bei Zuständen, die mit Bewüsstlosigkeit und Scheintod einhergehen, über erste Hülfe bei sonstigen Zufällen, die ein möglichst schnelles Eingreifen verlangen, über Rettungsmaassregeln in Lebensgefahr, über die Pflege des Kindes im Säuglingsalter; den Schluss bildet ein Kapitel über Kranken-Speisen und -Getränke, welches, mit einigen Ausnahmen, sehr empfehlenswerthe Recepte enthält. Das Büchlein, welches mit ausserordentlicher Klarheit geschrieben ist, dürfte für den Laien ein leicht verständlicher und willkommener Leitfaden sein. Gilbert-Baden-Baden.

#### Aus den Bädern und Kurorten.

Bad Nauheim. Dieser Tage waren Ministerialrath Wilbrand und Geh. Oberbergrath Professor Dr. R. Lepsius zu einer Sitzung des Kurverwaltungsausschusses hier. Es sind verschiedene Verbesserungen geplant worden; das Wichtigste ist, dass die letzten Messungen an den drei Sprudelquellen das erfreuliche Resultat gaben, dass diese drei Sprudel jetzt eine Gesammtmenge von 320 Kubikmeter mehr pro Tag liefern, als früher die alten Quellen 7 und 12 allein. Es bedeutet dieses etwa 800 Bäder mehr pro Tag. Man kann deshalb mit aller Ruhe der Badesaison entgegensehen, besonders, da auch das neue Badehaus 7 in 14 Tagen in Gebrauch genommen wird. Ein interessanter Versuch ist am Seitenbassin der Sprudel durch Auflegen eines Holzdeckels auf das Wasser ausgeführt worden. Das Thermalwasser von Quelle 14 (neuer Sprudel), das durch eine Hebeleitung in das Bassin geführt wird, bleibt durch diesen Deckel wärmer und kohlensäurereicher. Im Badehause 1 werden nun in 8 Zellen Bäder aus diesem Bassin gegeben, die durch den ausserordentlichen Reichthum ihrer Kohlensäure allgemein überraschen.

<sup>60</sup> Bad Münster a. Stein. Die diesjährige Kurzeit wurde mit der Feier des 25jähr Jubiläums des Kurkapellmeisters Herrn Leopold Wolff eröffnet. Der Vorsitzende der Kurkommission. Sanitätsrath Dr. Welsch. gedachte in einer ehrénden Ansprache der Thätigkeit des Jubilars, dessen ausgezeichnetes Orchester zum Emporblühen des

"Rössle" an der Landstrasse, 10 Min. entfernt (895 m), und "Schwan" im Zinken Erlenbruck am Wege zum Feldberg, ½ Stunde vom Bahnhof (945 m). Die Gasthöfe am grossen, stimmungsvollen, von Wald und Wiese umgebenen, 848 m hoch liegenden Titisee sind den ganzen Sommer hindurch mit Gästen erfüllt: Titisee ist offenbar der schönen Seelandschaft und der Wasserfahrten wegen, dann auch als Knotenpunkt von Strassen, insbesondere wegen der Feldbergstrasse, die beliebteste Sommerfrische in dieser Gegend. Neben den Gasthöfen "Titisee" und "Schwarzwaldhotel", unmittelbar am See und dem "Bären" beim Eisenbahnhof, sind auch einige Villen enstanden, welche sich aber im Privatbesitz befinden. Wie hat sich das Bild dieser früher einsamen Gegend seit Eröffnung der Höllenthalbahn (1887) verändert, und wie wird der Besuch noch weiter wachsen, wenn diese Bahn (1901) bis zur Schwarzwaldbahn durchgeführt sein wird! (Schluss folgt.)

Bades nicht unwesentlich beigetragen habe. Im Namen der Kurverwaltung überreichte er dem Gefeierten eine Lyra mit 25 silbernen Blättern, in deren Mitte ein silberner Taktstock ruhte, mit dem Wunsche, Herr Wolff möge ihn noch lange zu seiner und des Bades Ehre führen. Herr Wolff betonte in seinen Dankworten, dass er vor 25 Jahren mit 12 Mann begonnen habe, als das Bad mit 600 Kurgästen besucht gewesen sei, und dass die Zahl der Gäste bis heute auf 5000, die der Orchestermitglieder auf 20 Mann gestiegen sei. Die Kurverwaltung von Bad Kreuznach sandte einen Lorbeerkranz mit Schleife.

ω Kreuznach. Eine neue Soolwasserquelle hat sich hier gefunden. Seit einiger Zeit ist man nämlich auf der Oranieninsel mit Bohrungen beschäftigt, die in einer Tiefe von 33 Metern eine starke Quelle angebohrt haben. Das Wasser wurde untersucht und hat einen grossen Salzgehalt ergeben. Die Bohrungen sollen an vier verschiedenen Punkten der Insel fortgesetzt werden.

o Todtmoos. Der Kurort Todtmoos, in dem bereits vier grosse Hotels und Kurgebäude ersten Ranges nebst umfangreicher Wasserheilanstalt und einem Zander-Institut vorhanden sind, übt auch in diesem Frühjahr den Zauber der Naturschönheit, die dem hohen Schwarzwald, insbesondere seinen geschützten Höhenthälern eigen ist, auf den Erholungsbedürftigen und an chronischen Krankheiten Leidenden aus. Betont sei hier, dass die Kurgebäude keine Schwindsüchtige aufnehmen. Die Zahl der Kurgäste pflegt schon im Mai eine beträchtliche zu sein, da das Frühjahr in Todtmoos in Folge der geschützten Lage des Ortes, mild und die Vegetation vorgeschritten ist. Auch in diesem Jahre wurden zahlreiche Verbesserungen ausgeführt, die sich allgemeiner Anerkennung erfreuen. Elektrisches Licht ist jetzt in allen Hotels und Kurgebäuden. Grosse Mühewaltung ist auf die zahlreichen Waldwege verwendet worden, neue Wege mit milder Steigung wurden durch den Kurverein in dankenswerther Weise angelegt.

ω Wien. Der Centralverband der Balneologen Oesterreichs in Wien hat in einer an das Ministerium des Innern gerichteten Eingabe ersucht, dass den Aerzten in den Kurorten eine grössere Ingerenz auf die Pflege der hygienischen und balneologischen Verhältnisse derselben ermöglicht und Gelegenheit geboten werde, auf Grund ihrer Wahrnehmungen und Erfahrungen sanitäre Verbesserungen und Fortschritte in den Kurorten anzuregen, diesfällige Wünsche durch die politische Aufsichtbehörde zur Geltung zu bringen, ferner dass bei Zusammensetzung der Curcommissionen auf eine zahlreichere Vertretung des ärztlichen Standes Bedacht genommen werden möge. Der Ministerpräsident Dr. v. Koerber hat in Folge dessen einen Erlass an die politischen Landesbehörden gerichtet, in welchem eine rege Betheiligung curärztlicher Fachmänner an der Vervollkommnung der sanitären Einrichtungen als ebenso im öffentlichen sanitären, wie im wirthschaftlichen Interesse der Curorte gelegen bezeichnet und angeordnet wird, dass die Curärzte bei derartigen Anlässen entsprechend vertreten sind. Weiter wird angeordnet, dass bei Inspicirungen durch die Amtsärzte die Curärzte zu Besprechungen herangezogen werden sollen.

nach einer weiteren Stunde zum Löwen in Steig (1003 m) bei Breitnau; beide Häuser sind sehr empfehlenswerth und vielbesucht; der Thurner liegt unter dem Aussichtspunkt Doldenbühl (1100 m), der Löwe neben der schon genannten Weisstannenhöhe, von der ein guter Weg auch zum Thurner führt. Oestlich vom Doldenbühl liegt der einfache Schweizerhof (1020 m) an der Einmündung der Josthalstrasse. In Breitnau selbst, in 1-1½ Stunde von der Höllenthalbahn zu erreichen, finden wir das gern besuchte Kreuzwirthshaus (1015 m).

Die besuchtesten Plätze liegen aber an der Höllenthalbahn selbst, in nächster Nähe von deren Bahnhöfen. Ganz im Thale befinden sich und sind deshalb eigentlich hier nicht zu erwähnen, die Häuser "Adler" oder "alte Post (661 m) bei Station Posthalde, und "Stern" (715 m) bei Station Höllsteig. Auf der Höhe selbst aber, noch zur eben besprochenen Hochfläche gehörig, liegen Hinterzarten und Titisee. Hinterzarten hat beim vielbesuchten "Adler" in nächster Nähe des Bahnhofs eine Seehöhe von 890 m; einfacheren Leuten genügen "Linde" (885 m).

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche" G. m. b. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

DIE

# MEDICINISCHE WOCHE

#### BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

#### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland . . . . . . . . . . . . . . . . . . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.
Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Postsetungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19 Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche",

Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen. Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 6 gr. 8 Mr. pro 100, jedes weitere gr. 1 Mr. mehr. Beklamezeile 1,50 Mr.

Erfüllungsort: Berlin.

#### Inhalt.

- 1. Dr. W. A. Lieven, Aachen: Ueber Leucoplakia buccalis.
- 2. Dr. Heinrich Mohr, Bielefeld: Neuere Behandlungsmethoden inficirter Wunden, mit besonderer Berücksichtigung des Glutols. 3. Feuilleton: Dr. Giov. Galli, Rom: Differential-
- diagnose zwischen Aneurysma aortae und
- Aneurysma coeliacae. 4. Dr. P. Meissner, Berlin: VII. Congress der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft.
- 5. W. Connstein, Berlin: "Ueberphysiologie."
- 6. Naturwissenschaft; Ein neues Heilmittel.
- 7. Sitzungsberichte.

강하다는 전기가 통해야 하고리자 작업과 전환경 없는 1명은 지수를 하고 한 대한 라인 전인 이상 함께 함께

30. Congress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie.

Deutschland (Berlin).

Oesterreich (Wien). Russland (Petersburg).

8. Literarische Wochenschau.

- 9. Bücherbesprechungen.
- Referate aus Zeitschriften.
   Vermischtes.
- 12. Patent- und Waarenzeichenliste.
- 13. Ordensverleihungen und Ernennungen.
- 14. Niederlassungen
- 15. Familien-Nachrichten.
- 16. Neu eingegangene Bücher. 17. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- 18. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

(Nach einem Vortrage, gehalten auf der Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte.)

#### Ueber Leucoplakia buccalis.

Von

Dr. W. A. Lieven,

Badearzt und Lektor der Bakteriologie a. d. Kgl. Rheinisch-Westf. techn. Hochschule zu Aachen

M. H. An der Hand der Ihnen hier vorgestellten Fälle möchte ich Ihnen einige Beobachtungen aus meiner Praxis mittheilen, welche für die Deutung der bei Leukoplakie regelmässig beobachteten Erscheinungen nicht ohne Bedeutung sein dürften. Meine Studien erstrecken sich nur auf die "idiopathische Leucoplakie" Schwimmers, deren Ursache der Tabak ist, und versage ich mir, auf die sonstige Aetiologie weiter einzugehen, lasse insbesondere die Rolle der "Diathesen" (Lues, Gicht, Diabetes, etc.) unerörtert.

Also in den Fällen, die mir als Unterlage dienten, war der Abusus des Tabaks zweifellos die Ursache des Leidens.

M. H., wie fast immer in diesen Fällen, sehen Sie auch bei unseren Kranken hier, dass die diffuse leucoplakische Trübung der Wangenschleimhaut ein scharf gegen die normale Schleimhaut abgesetztes Dreieck bildet. Es ist eben genau die bei geöffnetem Munde sichtbare Partie erkrankt. Lüften Sie dagegen die Schleimhaut, welche, von den Zähnen bedeckt, Ihrem Auge entzogen ist, so finden Sie ganz normale Verhältnisse. Diese Localisation nun ist von grossem Interesse, sowohl für die Erklärung der pathologischen Vorgänge bei Entstehung der Leucoplakie, als auch für die Diagnose und Therapie mancher

Bereits Henry Butlin hat in seinem vorzüglichen Buche über Zungenkrankheiten<sup>1</sup>) betont, dass die ersten Flecken beim "Leucom" stets dort entständen, wo bei geschlossenem Munde die Wangenschleimhaut der Berührungsfläche der Zähne entspräche. Es ist mir weiterhin aufgefallen, dass sich nahe den Mundwinkeln, am Ende der "Leiste", an der Lippenkommissur, bei einer verhältnissmässig grossen Anzahl Menschen eine weissliche, leucomartige Stelle findet, die auch auf Epitheltrübung beruht. Sie kommt auch fast nur bei Rauchern vor, bleibt aber so gut wie immer constant und ist so häufig, dass sich

1) Deutsche Uebersetzung von Berecgzasy.

## FEUILLETON.

#### Differentialdiagnose zwischen Aneurysma aortae und Aneurysma coeliacae.

Vorlesung von Prof. Guido Baccelli, aufgenommen und ins Deutsche übertragen von Dr. Giov. Galli,

Vol.-Assistent der med. Klinik in Rom.

Ich habe Ihnen heute einen interessanten Fall vorzustellen, der ziemlich grosseSchwierigkeiten für die genaue Bestimmung des Krankheitssitzes bietet. Erst will ich Ihnen im Allgemeinen einiges von dem Kranken sagen. Er heisst Domenico F., ist 42 Jahre alt und Böttcher von Profession. Was die erbliche Belastung des Patienten betrifft, so findet sich nichts für die gegenwärtige Krankheit Wichtiges bei ihm. Er hatte die Malaria gehabt, tiges bei ihm. Er hatte die Malaria gehabt, ist ein starker Trinker und ausserdem auch syphilitisch. Letztere Krankheit zog er sich vor vier Jahren zu, und später folgten dann die bekannten secundären Erscheinungen; ausserdem begann sich im Mai 1899 eine Art Erstarrung und Schmerzen in der Lendengegend fühlbar zu machen, welche sich gegen das Epigastrium ausdehnten; dazu kam hartnäckige Verstopfung. Diese Störungen dauerten mit geringen Veränderungen immerzu, ja sie steigerten sich sogar so, dass der Kranke den Appetit verlor und auch nach leichten Mahlzeiten ein Gefühl von Druck und Schwere verspürte. Er nahm seine Zuflucht zu Purganzen, welche ihm auch anfänglich einige Erleichterung brachten; später aber zeigten sich die genannten Störungen in verstärktem Maasse wieder. Im Juni 1900 trat dann noch eine neue Erscheinung hinzu, das heisst es zeigte sich epigastrisches Pulsiren, welches der Arzt auf ein Aneurisma zurückführte. Er verschrieb dem Patienten Kalium-Jodatum und machte ihm 25 Gelatininjectionen, welche Behandlung dem Kranken anscheinend einige Erleichterung brachte. Da aber trotzdem die Verdauungsstörungen und das epigastrische Pulsiren sich auch weiterhin fühlbar machten, suchte der Kranke vor einigen Tagen unsere Klinik auf, in der Hoffnung, dass wir mit unserer Behandlungsmethode ihm nützlich sein könnten.

Sehen wir uns nun den Kranken näher an. Man bemerkt nichts von Wichtigkeit, weder am Kopf, am Hals, am Thorax, noch an den Extremitäten. Bei der Percussion zeigt sich das Herz anscheinend nicht vergrössert; bei der Auscultation hört man an der Herzspitze den ersten Schlag von einem

leichten Geräusch begleitet, der zweite ist schwach, auf der Polmonaris ist der erste unrein und schwach, der zweite auch ziemlich schwach, nichts Annormales auf der Aorta und Tricuspidalis. Betrachten wir nun die Oberbauchgegend, so bemerken wir gegen die rechte Seite zu eine ausgedehnte Pulsation, nicht begleitet von Schwirren; dieselbe kommt einen Moment nach dem Herzschlag und einen Augenblick vor dem Radialpuls.

Percutiren wir oberhalb dieser pulsirenden Fläche, so können wir eine ovale Zone umgrenzen, welche in der Tiefe bis vier Centimeter vom Nabel reicht und sich in der Höhe mit der Leberdämpfung vereinigt. Auscultiren wir nun diese Zone. Man hört ein dem Schlag der Herzspitze gleichzeitiges Geräusch, und wenn wir den Punkt suchen, wo dasselbe am stärksten ist, so finden wir, dass derselbe in horizontaler Richtung dem 12. Rückenwirbel entspricht. Wenn wir in der Rückengegend, in der Höhe des genannten Wirbels, auscultiren, so hören wir den Ton der Aorta ohne Geräusch. Wir überzeugen uns auch, dass der Pulsschlag der Femoralis und der Radialis synchronisch sind.

Nun, nach all dem ist es klar, dass sich sogleich der Gedanke an ein Aneurisma aufdrängt. Die beschriebenen Eigenschaften des Tumors, welcher, sich ausdehnend, rhythmisch fraglos unter Ihnen, m. H., mehrere Träger-einer solchen Epitheltrübung finden werden.

Ich habe bereits vor einigen Jahren auf Versammlung westdeutscher Hals- etc. Aerzte über die Beziehungen zwischen der "Wangenleiste" und der Leucoplakie mich geäussert, indem ich das häufige Zusammentreffen starker Leistenbildung mit Leucomen nicht syphilitischen Ursprungs constatirte. Seitdem habe ich meine Aufmerksamkeit nicht von der Leucoplakie abgewandt, und kann ich heute nicht nur meine damaligen Angaben erneuern, sondern ich bin auch in der Lage, weitere Beobachtungen mitzutheilen, welche den ätiologischen Zusammenhang zwischen Tabak und Leucom zu erklären geeignet sind und speciell die näheren pathologischen Vorgänge, die damit verknüpft sind, beleuchten.

Die Leistenbildung als solche kann nach den Mittheilungen von Lanz nicht als "Anomalie" angesehen werden, da er sie bei 50 bis 75 % aller von ihm untersuchten Personen fand. Nur in der excessiven Entwicklung der Leiste kann eine wirkliche Anomalie von pathognomonischer Bedeutung gefunden werden.

Es ist ein unbestreitbares Verdienst Lanz', die Lehre von der angeblichen Prädilection der Leiste für Druckgeschwüre richtig gestellt zu haben, indem er nachwies, dass gerade die Leiste selbst gar keinen Druck auszuhalten habe, sondern nur die ober-resp. unterhalb derselben gelegenen Parthieen der Wange. Alle, z. B. die mercuriellen, Druckgeschwüre, finden wir wirklich stets in ihren Anfängen nie auf, sondern stets ober- und unterhalb der Wangenleiste in je einer den Zähnen entsprechenden Reihe angeordnet. Nachdem Lanz nun so dargethan hat, dass die Leiste druckfrei ist, lag es nah, zu fragen, welches Moment ist es denn, welches die Wange so scharf sondert in ihrer Neigung zur Leucoplakie, dass man eine Partie fast stets, den Rest nie erkranken sieht. Ferner, inwieweit ist hieran der Tabak betheiligt, resp. dessen Gebrauchsformen. Ich betone nochmals, dass meine Untersuchungen sich nur auf die vom Tabak erzeugten Formen erstrecken und dass die folgenden Ausführungen nur dafür gelten, indem z. B., ganz abweichend, die dem Leucom klinisch durchaus gleichenden Plaquesnarben und die Flecken nach mercuriellen Geschwüren mit Vorliebe auf der von den Zähnen bedeckten Parthie der Wangenschleimhaut sitzen.

Da wir, wie gesagt, die Ursache kennen, so liegt es nahe, die beim Tabakrauchen in Frage kommenden Momente zu betrachten und auf ihre eventuellen Beziehungen zur Mundhöhle zu untersuchen.

Studiren wir den Akt des Zuges aus einer Pfeife oder Cigarre, so finden wir, dass das auf die Schleimhaut wirkende Verbrennungsprodukt des Pfeifen-Inhaltes etc., der Tabaksqualm, gemischt mit atmosphärischer Luft, einem Saugakte folgt. Der Raucher erzeugt durch das "Ziehen" an der Pfeife einen luftverdünnten Raum, in welchen er den Dampf einsaugt. Dabei folgt auch die Wange dem Zuge und legt sich fest gegen die beiden knöchernen Kiefer, während sich die Schleimhaut zwischen beide Kauflächen stülpt. Manche Raucher schliessen am Schlusse des "Zuges" durch Erheben des Zungengrundes gegen den harten Gaumen den vorderen Theil des Mundes ab, so dass nur dieser Theil im Wesentlichen von dem Rauche berührt wird. Beim Ausstossen des Rauches stülpen sich die Wangen nach auswärts, da der Mund sich mit einem grösseren Quantum Luft aus den Lungen füllt, welches den Rauch vor sich her treibt. Uns interessirt nun besonders der Theil, den die Mundschleimhaut und speziell die zwischen den Zähnen liegende Parthie, an diesen verschiedenen Vorgängen nimmt.

Betrachten wir den ersten Theil, die Ansaugung, d. i. die Luftverdünnung: Da sehen wir denn, dass gerade der uns interessirende Theil, die Gegend der Wangenleiste, unter den negativen Druck geräth, dem sie dadurch folgt, dass sie sich zwischen die beiden Zahnreihen hineinlegt. Dabei wird das Gewebe und die Oberfläche in ganz intensiver Weise beeinflusst, und zwar in doppelter Weise

Einmal ist es selbstverständlich, dass jedesmal, wenn die Wange dem Zuge folgt, auch ein gewisses, die Norm übersteigendes Quantum Blut in die Mucosa hineingesogen wird. Der Vorgang erinnert an die bekannten Verhältnisse bei knöchernen Leisten, oder bei durch hypertrophische Schleimhaut bedingten Verengerungen im vorderen Theil der Nase. Auch hier entsteht bei jedem Athemzuge bei geschlossenem Munde ein luftverdünnter Raum in dem hinter dem Hindernisse gelegenen Abschnitte der Nase, wodurch alsdann mehr Blut in diese Theile angesogen wird, mit dem Resultat, dass der Zustand chronisch wird und aus der Hyperämie eine Hypertrophie der Schleimhaut hervorgeht. Die himbeerförmigen "Polypen" der hinteren Muschelenden sind zumeist die Folge derartiger Veränderungen in den Luftdruckverhältnissen des Naseninneren.

Entsprechend dem Umstande, dass beim gewohnheitsmässigen Raucher, der die Pfeife nur selten bei Seite legt, die beschriebene Hyperämie mit der Zeit den gewöhnlichen Zustand darstellt, indem die Pausen, in denen, wie etwa in der Nacht, die Schleimhaut zur Norm zurückkehrt, immer kürzer werden, entsprechend diesen Verhältnissen, sind jetzt  $alle\,Bedingungen\,gegeben,\,welche\,zur\,dauernden$ hypertrophischen Verdickung der Wangenschleimhaut führen. Sie entsteht, entsprechend unseren Ausführungen, in der "interdentalen" Zone. Die Leistenform erklärt sich zwanglos aus dem Umstande, dass die Nachgiebigkeit, wie auch der Zug an der eingestülpten Schleimhaut in der Mittellime des mehrfach genannten dreieckigen Raumes am stärksten sein, und dass nothwendiger Weise auch hier die Menge des aspirirten Blutes die grösste werden muss. Ich möchte aber nun nicht den Glauben erwecken, als wenn es sich um eine scharfe Leiste handeln müsse, man findet auch gelegentlich mehrere, durch Depressionen getrennte, aber stets der Mittellinie nahe liegende Wülste.

Ich will hier nicht unerwähnt lassen, dass es auch Personen giebt, die, ohne zu rauchen, gewohnheitsgemäss ihre Wange zwischen die Zahnreihen nehmen, "mit der Wange spielen". Besonders bei Damen traf ich dies häufiger an, und wurde mir regelmässig diese Gewohnheit als Ursache einer gelegentlich vorgefundenen stärkeren Leistenbildung angegeben. Es giebt Individuen, welche sich auf diese Weise solche Wülste gemacht haben, dass sie sich beim Essen gelegentlich darauf beissen.

Kehren wir zur Raucherwange zurück!

mit dem Herzschlag pulsirt, der Verlauf der Krankheit, die Syphilis als ätiologisches Moment, machen die Diagnose ziemlich leicht und sicher. Mit Recht legt man heutzutage grosses Gewicht auf die Syphilis als Ursache von Aneurismen, und meinem berühmten Freund Gerhardt gebührt das Verdienst, die Aufmerksamkeit der Kliniker darauf gelenkt zu haben. Also die Diagnose auf Aneurisma steht fest; aber ich will noch einen Schritt weiter gehen und fragen, wo hat sich dieses Aneurisma gebildet, gehört es der Aorta oder dem Stamm der Conliaca an? Viele denken gar nicht an eine solche Differentialdiagnose, die ihnen unwichtig dünkt; andere halten sie auch für unmöglich. L. von Schrötter sagt z. B. im Handbuch für spezielle Pathologie und Therapie von Prof. Nothnagel: "Bei der Kürze des Stamms der Conliaca ist es wohl erklärlich, dass Aneurysmen derselben nicht von solchen der Aorta zu unterscheiden seien und die gleichen Symptomen hervorbringen werden. - Von diesen Aneurysmen ist es bekannt, dass sie keinerlei charakteristische Symptome hervorgebracht haben und erst mit dem Eintritt der tödtlichen Blutung zu Tage treten."

Aber ich kann eine derartige Diagnose nicht unwichtig finden; der Kliniker muss immer seinen Geist zu verschärfen trachten, und er darf keine Schwierigkeit umgehen, um die genaueste Diagnose zu finden, denn seine Aufgabe ist es ja gerade, die vollkommensten Diagnosen zu stellen. Nun gut; hier in unserem Fall ist ein Symptom vorhanden, welches zum Theil für Aneurisma der Aorta spricht, aber es giebt anderseits viele andere Symptome, welche auf Aneurisma der Conliaca hinweisen.

Die Krankengeschichte unseres Patienten nachlesend sehen, wir, dass er "im Mai 1899 die ersten Schmerzen in der Lendengegend zu fühlen begann, die sich bis zum Epigastrium ausdehnten". Diese Schmerzen nahmen dann allmählich, unter zeitweiligem Nachlassen, an Heftigkeit zu. Der Kranke hielt das Ganze für Verdauungsstörungen, und er wurde in dieser Ansicht noch dadurch bestärkt, dass die Schmerzen nach dem Gebrauch von Abführmitteln aufhörten.

Nun, schon Scarpa hat gesagt, dass die Entstehung der Aneurismen der Aorta abdominalis inter curadiaphragmatis von Schmerzen in der Lendengegend begleitet ist. Ich habe dieses Symptom auch studirt und eine gewisse Aehnlichkeit zwischen angina pectoris gefunden, so dass jch es angina abdominis nannte. Es ist nicht schwer, zu erkennen, dass die Ursache dieser angina abdominis in dem Druck des Aneu-

risma auf den plexus solaris und das ganglion coeliacus liegt. Es ist klar, dass ein Aneurisma der Aorta entstehend inter crura diaphragmatis, diese Druckerscheinungen in besonders ausgeprägter Weise zeigt, doch ist es kein Widerspruch, anzunehmen, dass auch ein Aneurisma der Conliaca, trotz seiner etwas entfernteren Lage, einen gewissen Druck auf die genannten Nervencentren ausüben kann. In unserem Fall fehlen jedoch die wahren Eigenschaften der angina abdominis, d. h. die Schmerzen am Schulterblatt, am Schlüsselbein und dem Arm. Dagegen sind Symptome vorhanden, die ziemlich deutlich und unverkennbar auf ein Aneurisma der Conliaca hinweisen.

Diese Arterie ist 15-18 mm lang und geht von der Aorta im rechten Winkel zur kleinen Curvatur des Magens unterhalb des Spigelilappens. Stellen wir uns nun vor, dass sich an dieser Arterie ein Aneurisma entwickelt. Je mehr sich dasselbe entwickelt, desto mehr wird es nach und nach den Magen nach unten drängen und dieser wird deshalb immer mehr eine verticale Lage annehmen. Wir wollen nun den Magen aufblähen, um eine möglichst genaue Percussion vornehmen zu können. Auf diese Weise überzeugen wir uns, dass die Percussion, sobald wir die Grenzen der Leber überschritten haben, nicht den normalen, hohen und tym-

Wir wissen jetzt, warum beim Raucher die Wulstbildung entsteht und fragen weiter nach dem Grunde der Epitheltrübung im Bereich des von der Leistenbildung befallenen Schleimhautgebietes und nach dem Grunde, weshalb sich die Trübung, die Epidermisirung des Epithels auf dieses Gebiet streng beschränkt. Die Aetzwirkung der Verbrennungsproducte des Tabaks ist bekannt; insbesondere scheinen die der Benzolreihe angehörenden chemischen Bestandtheile des Rauches das zarte Schleimhautgewebe besonders zu reizen. Jedenfalls handelt es sich um richtige Anätzung der Macosa, wodurch die vielfach beschriebene "Epidermisirung" der befallenen Schleimhaut bedingt wird, welche sich klinisch als jene perlmutterfarbenen, glatten, mattgrauen, auf der Unterlage sehr fest haftenden "Leucomflecke" darstellen, wie sie unserem Krankheitsbilde eigen sind. Jedes Aetzmittel kann das Bild hervorbringen, doch scheint es hauptsächlich die häufige Wiederholung von Applicationen dünngelöster Adstringentien zu sein, welche die Schleimhauttrübung provocirt.
So überziehen sich z. B. Stellen, die mit

So überziehen sich z. B. Stellen, die mit einem Chromsäureätzschorf bedeckt waren, meist wieder mit normaler Schleimhaut, während die kritiklose Anwendung  $1-3\,^0$ oiger Argentumlösungen im Munde, in der Harnröhre, sowie in der Vagina gar nicht so selten auch an diesen Stellen Leucomflecken producirt. Ich habe übrigens auch nach unmässigem Gebrauch zu konzentrirter Lösungen von essigsaurer Thonerde diffuse Schleimhauttrübungen in der Mundhöhle beobachtet.

Hat somit die consecutive Trübung der Schleimhautinständiger Einwirkung der Nicotinund Aetzstoffe enthaltenden Tabaksdämpfe ihre einfache Erklärung gefunden, so bleibt nur noch die zweite, soeben aufgeworfene, Frage zu erledigen, weshalb sich denn die Fleckenbildung auf den eingehend besprochenen Abschnitt beschränkt und die anderen Theile der Wange unbehelligt läst. Der unbefangene Leser des Vorhergegangenen wird mit uns sogleich auf diese Ursache kommen: Wenn die Wange sich beim Zuge an der Pfeife fest an die Kiefer anlegt, so werden natürlich die frei nach der Mundhöhle gelegenen Theile von dem heissen Dampfe getroffen, während die an die Kiefer angepressten Schleimhautparthieen dem

Tabaksqualm nicht zugänglich sind. Bei Ausstossung des Rauches aber, wo bei der posaunenbläserartigen Haltung der Wangen die ganze Wangenschleimhaut wieder für den Rauch zugänglich wird, treten zwei Umstände ein, welche es erklärlich machen, dass keine Aetzung mehr statt hat. Einmal nämlich mischt sich der Rauch mit der Exspirationsluft und wird dadurch weniger concentrirt, dann aber ist auch eine Abkühlung des Dampfes eingetreten, sodass nothwendiger Weise der chemische und thermische Reiz des Ausblasens ein wesentlich geringerer sein muss.

So, m. H., glaube ich ganz zwanglos den pathologischen Vorgang bei der Entstehung der Raucherwange erklären zu können. Gestützt wird diese Theorie noch ganz wesentlich durch das Verhalten der Zunge bei mit Leucom Behafteten. Auch die Zunge erkrankt an der dem luftverdünnten Raume zugewandten Seite stets zuerst, d. h. es ist immer der Rücken des Organes, der den Löwenantheil an der Epitheltrübung zeigt. Der Zungengrund aber bleibt aus dem oben angedeuteten Verhalten der Zunge so gut wie stets ganz frei.

Diese Thatsachen haben jedoch nicht nur ein rein aetiologisches Interesse, sondern sind auch für die Diagnose der idiopathischen Leucoplakie gegenüber anderen, sich klinisch durch Epitheltrübung auszeichnenden Schleimhautleiden der Mundhöhle von nicht zu unterschätzender Bedeutung.

Seitdem wir durch Lanz²) in so nachdrücklicher Weise darauf hingewiesen worden sind, dass die Merkurgeschwüre an den bereits bezeichneten Stellen sitzen, da wir ferner den so häufigen Zusammenhang von Syphilis und Reizung auch in der Mundhöhle darin erkennen, dass die Zungenränder, ferner Stellen an der Wange gegenüber scharfen, respausserhalb der Reihe stehenden Zähnen so leicht erkranken, so brauchen wir uns nur dieser Facta zu erinnern, um z. B. Trübungen, welche garnicht so selten nach Hg.-Kuren an der Wange dauernd bestehen bleiben, zu deuten, oder um leucomartige Flecken am Zungenrande, als Ueberreste von abgeheilten

 $^{2}$ ) Lanz. Merk. Stomatit. etc. bei O. Coblentz, Berlin.

Plaques muqueuses, als sog. "Plaquesnarben" zu erkennen. (Erb.) Inwieweit diese Betrachtungen Einfluss

Inwieweit diese Betrachtungen Einfluss auf unser therapeutisches Handeln haben werden, das näher auszuführen, mangelt mir hier die Zeit. Nur soviel wollen Sie mir gestatten zu bemerken, dass eine milde Behandlung mit alkalischen Mundwässern, Boraxhonig (1:3) u. dergl. neben Aufgabe des Rauchens am ehesten Vertrauen werdient, während scharfe Aetzungen nur dazu beitragen können, die Eipidermisirung zu fördern und damit die Krankheit zu verschlimmern, indem eine solche Behandlung ja nichts anderes, als eine künstliche Steigerung des vorhandenen pathologischen Processes bedeuten würde.

#### Neuere Behandlungsmethoden inficirter Wunden, mit besonderer Berücksichtigung des Glutols.

Von

Dr. Heinrich Mohr (Bielefeld).

Sämmtliche Verletzungen und auch die Mehrzahl der aseptischen Operationswunden enthalten nach den neueren Untersuchungen mehr oder weniger virulente Keime in wechselnder Anzahl. Es handelt sich hier also um einen leichtesten Grad von Infection, die noch nicht klinisch deutlich geworden ist, oder es überhaupt nicht wird. Einen weiteren Grad bilden Fälle mit localer Reaction, also frisch inficirte Wunden mit oder ohne Eiterung. Beim dritten Grad treten schwere Allgemeinerscheinungen zur localen Infection hinzu.

Die Wirkung der bisher gebräuchlichsten Antiseptica wurde in der ersten Aera der Antiseptis überschätzt, später unterschätzt, und erst durch die Untersuchungen der letzten Jahre auf ihre wirkliche Bedeutung zurückgeführt. Hiernach gelingt eine völlige Abtötung der Keime selbst bei frischen Wunden nur ganz ausnahmsweise, jedoch wird oft Anzahl und Virulenz der Mikroben herabgesetzt. Schon sehr bald nach der Infection liegen dieselben nicht allein mehr an der Oberfläche der Wunde, und entziehen sich damit der Wirkung des Antisepticums. Hierzu

panitischen Schall des aufgeblähten Magens hervorruft, sondern die Dämpfung des Aneu rismas, und wir bemerken, dass der Magen nicht mehr seine normale horizontale Lage einnimmt. Sehen wir nun, in welcher Höhe sich das Aneurisma befindet. Wir wissen aus der Anatomie, dass die Conliaca von der Aorta in der Höhe des 12. Rückenwirbels abzweigt. Wir bezeichnen daher auf dem Rückgrat den 12. Wirbel und ziehen von diesem Punkte eine horizontale Gürttellinie um den Rumpf. Diese Gürtellinie trifft im Epigastrium gerade auf den pulsirenden Tumor, so dass man also sagen kann, derselbe befinde sich in gleicher Höhe mit dem anatomischen Punkt der Abzweigung der Conliaca; ein weiteres Moment zur Bestätigung unserer Anschauung.
Wir kommen nun zur Beobachtung eines

Wir kommen nun zur Beobachtung eines anderen Symptomes, d. h. der Fortpflanzung des Geräusches des Aneurismas.

Hier muss ich an zwei Gesetze erinnern; eines von Hope, das andere von mir selbst. Hope sagt: das Geräusch des Tumors pflanzt sich in der Richtung des Blutkreislaufes fort, und ich fügte dem bei: das Geräusch ist am stärkten an seinem Entstehungspunkt. Diese beiden Gesetze wollen wir nun auf unseren Fall anwenden. Den Tumor an verschiedenen Punkten auscultirend, finden wir, dass das

Geräusch auf der, in der Höhe des 12. Rückenwirbels gezogenen Gürtellinie am stärksten ist. Auf der Rückseite des Rumpfes, in der Höhe des 12. Wirbels, und auf den iliacae ist es jedoch nicht zu hören, ein Beweis, dass es keine Tonfortpflanzung giebt und dass das Aneurisma nicht dem grossen Stamm der Aorta, sondern einer Abzweigung, d. h. der Conliaca, angehört. Ausserdem müsste man das Geräusch eines Aneurismas der Aorta durch die Wirbelsäule besser hören, als an der Wand des Abdomens, hier zeigt sich dagegen, wie gesagt, die entgegengesetzte Erscheinung.

Einen letzten Beweis haben wir noch in dem Pulsschlag der Arterien ober- und unterhalb des Aneurismas. Der Pulsschlag der Femoralis und der Radialis ist synchronisch, und dies sagt uns deutlich, dass wir es mit einem Aneurisma der Conliaca zu thun haben, denn ein an der Aorta befindlicher Tumor müsste den Blutkreislauf insofern beeinflussen, dass erdenselben verzögerte, und daher müsste der Pulsschlag der Femoralis nach jenem der Radialis kommen. Ich will nun noch einige Worte über meine Operationsmethode der Aneurismen beifügen. Sie besteht, wie Sie wissen, darin, mit einer Troicartcanüle in die Cavität des Aneurismas einzudringen und dann sehr schnell eine Uhrfeder in demselben zu

drehen; durch das Quirlen des Blutes werden fibrinöse Abscheidungen hervorgerufen, welche die Cavität ausfüllen. Diese Methode unserer Schule fordert zwei Grundbedingungen, 1. dass das Aneurisma äusserlich sei, und 2. dass es eine sackartige Form habe.

Unser Fall erfüllt nur die zweite, nicht aber die erste Bedingung, weshalb wir von einer Operation Abstand nehmen müssen und den Kranken nur auf medicinischem Wege behandeln können.

#### VII. Gongress der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft

am 28., 29., 30., Mai 1901 zu Breslau.

Die auf dem internationalen medicinischen Congress zu Paris im Vorjahre versammelten deutschenDermatologen beschlossen einstimmig, den VII. Congress der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft nach Breslau zu legen, um damit ostentativ eine Ehrung Neissers ins Leben zu rufen, welche die letzten Spuren der bedauerlichen Missverständnisse, auf die man bei einigen heissblütigen Volkswohlverbesserern gestossen war, zu beseitigen. Man glaubte mit Recht nicht deutlicher und wuchtiger dem ge-

kommt die bekannte Zersetzung der Metallsalze in der Wunde, ihre Umwandlung in unlösliche und unwirksame Metallalbuminate. Aber selbst wenn das Antisepticum lösbleibt, würde es beim Eindringen in die tieferen Wundschichten bald so verdünnt werden, dass es den gleichzeitig eindringenden Eitercoccen nicht mehr verderblich werden könnte. Ausserdem wird durch den Flüssigkeitsstrom des Wund-secrets nach der freien Wundfläche zu das Eindringen erschwert. Bei Anwendung der Chemikalien wirkt man immer gleichzeitig auf die Bacterien und Körperzellen selbst ein, und schädigt letztere häufig so sehr, dass die natürlichen Vertheidigungskräfte des Körpers gegen die Infection nicht zur Geltung kommen können. Wendet man dagegen die Antiseptica in einer Verdünnung an, bei welcher die lebende Körperzelle nicht geschädigt wird, so wirken sie nicht mehr antiseptisch, sondern rein mechanisch. Ein ideales Antisepticum muss daher eine Wachsthumshemmung der Keime ohne Schädigung der Körperzellen hervorrufen können. Dem Gewebe wird dann infolge dieser Hemmung Zeit gegeben, sich auf die Abwehr der bereits abgeschwächten Keime einzustellen. Eine solche Hemmung kann nach Friedrich nur im Stadium der Auskeimung der inficirenden Mikroben und bei allseitiger Berührung des gesammten Wundgebiets mit dem Desinficiens zu Stande kommen. Wird aber, wie gewöhnlich, dann die antitoxische Energie des lebenden Gewebes durch die chemische Wirkung des Antisepticums gelähmt, so tritt die Entwicklung der Keime, welche die Chemikalien nur verzögerten, von Neuem ein. Fortschreitenden Infectionen gebietet keines der gebräuchlichen Mittel Halt, eine weitgreifende Contact- oder Fernwirkung findet niemals statt. Viele der bisher dem Desinficiens zugeschriebenen Erfolge sind darauf zurückzuführen, dass die Wunde gleichzeitig ganz oder theilweise offen gehalten wurde.

Alle neueren Versuche mit dem Sublimat ergaben durchaus keine idealen Resultate. Angeführt sei nur, dass Flach und Lanz in mit Sublimat behandelten Wunden durchschnittlich mehr Keime als in nicht mit Sublimat behandelten fanden. Wenn man

sich auch gegen zu intensive Schädigung der Gewebe durch nachträgliches Auswaschen mit Kochsalzlösungen schützen kann, so kann es doch nach Tavel zu einer Art Laesionsinfection kommen, indem die durch das Sublimat necrotisirten kleinen Gewebstheile jetzt leichter einer Infection unterliegen.

Die neuerdings empfohlene Anwendung der reinen Carbolsäure (von Phelps bei Gelenkeiterungen und sonstigen eiterigen Processen erprobt) beruht nicht auf antiseptischer, sondern auf Aetzwirkung. Nach Application des Carbols wird sofort mit reinem Alcohol nachgespült, wodurch die Aetzwirkung in etwa aufgehoben werden soll.

Die mangelnde Dauerwirkung der gewöhnlichen Antiseptica soll vermieden werden bei Mitteln, wie der Majewskyschen 25 % Hydrargyrum oxydatum rubrum - Salbe, der Brunsschen Airolpaste, den Pulverantisepticis (Wismut, Jodoform, Itrol etc.). Eine Nachwirkung des Desinficiens erscheint bei allen Wunden erwünscht, bei welchen eine primäre oder secundare Infection als möglich angenommen werden muss, da ja, wie wir sahen, die Wirkungsdauer des Sublimats und ähnlicher Mittel ungenügend ist. Sie ist weiterhin bei Wunden angebracht, deren primäre Desinfection aus irgend welchen Gründen nicht möglich oder angezeigt erscheint. Auch durch diese Mittel wird keine Keimfreiheit, sondern nur eine länger andauernde Entwicklungshemmung der Mikroben erzielt.

Der oben erwähnten mangelnden Tiefenund Fernwirkung überhaupt soll durch gasförmig einwirkende Mittel abgeholfen werden. Nach Landerer wirken Formalinlösungen (1-2 %) gasförmig auf die in der Tiefe der Haut, resp. der Wunde liegenden Keime. Eine ähnliche Wirkung wird für die Salzwedelschen Spiritusverbände angenommen. Jedenfalls scheint der Spiritus vermöge seiner fettlösenden Eigenschaften in die tieferen Gewebsschichten, sei es nun in flüssiger oder Gasform, einzudringen, und hier entzündliche Processe günstig zu beeinflussen. Der Spiritusverband in Form eines wasserdicht abschliessenden, oder bei empfindlicher Haut mittelst perforirten wasserdichten Stoffs angelegten Verbandes beseitigt bei inficirten Wunden die Entzündung meist in wenigen Tagen. Ebenso bleiben Wunden, bei welchen aus äusseren Gründen eine exacte Desinfection nicht stattfinden konnte, unter dem Verbande meist entzündungsfrei. Am auffälligsten erschien mir bei Verwendung der Spiritusverbände die sichere und schnelle Localisirung entzündlicher Erscheinungen, die man oft selbst bei progredienten phlegmonösen Processen findet, ferner das schnelle Trockenwerden eiternder Flächen.

The state of the same

Alle bisher besprochenen Mittel wirken mehr oder weniger in der Weise, dass sie an sich antiseptische Eigenschaften besitzen.

Eine zweite Gruppe von Wundmitteln, an sich indifferent, enthält einen antiseptisch wirkenden Bestandtheil, welcher bei und in Folge von Berührung mit den Wundsecreten sofort in erheblichem Maasse abgespalten wird. Das Paradigma für diese Gruppe bildet das Jodoform, dessen antibacterielle Wirkung sich um so stärker entwickelt, je energischer Umsetzungsvorgänge in der Wunde stattfinden. Die Wirkung auf die Mikroben ist aber auch hier keine vollständige und der der bisher erwähnten Stoffe analoge. Wegen der bekannten Unzuträglichkeiten des Jodoforms sind in neuerer Zeit immer mehr Ersatzmittel für dasselbe aufgetreten.

Nach Credé besitzt Silber in noch viel höherem Maasse als Jodoform die Eigenschaft, sich bei Zersetzung durch Spaltpilze zu einem kräftigen Antisepticum zu verbinden. Das auf die Wunde aufgestäubte citronensaure Silber, das Itrol, ist absolut ungiftig und bildet mit der entstehenden Milchsäure milchsaures Silber, Actol, welches in den Gewebssäften löslich bleibt und daher auch eine Fernwirkung ausüben kann.

An Stelle der Jodoformgaze-Tamponade tritt die mit Silbergaze. Für die Dauerwirkung der Silbersalze sprechen Erfahrungen, nach welchen die Reinigung der Wunden bei der Silberbehandlung weniger durchgreifend zu sein braucht, als sonst. Entzündliche Vorgänge werden in ausgesprochener Weise localisirt, Allgemeininfectionen verhindert, Intoxicationserscheinungen fehlen.

Bei bereits schwer inficirten, resp. jauchenden und gangränösen Wunden hat sich Wasserstoffsuperoxyd, meist in 30/0

hässigen Gerede gegenüber die grosse Verehrung für Neisser zum Ausdruck bringen zu können. Es kann daher nicht Wunder nehmen, wenn dieser ganze Congress mehr einen intimen Charakter trug und quasi ein Fest der Neisserschen Schule darstellte. Die Tagesordnung war reichhaltig und durchweg fesselnd und interessant. Als ganz besonders wichtig muss hervorgehoben werden, dass die ausführlichen Referate und Niederschriften der Vorträge bereits einige Wochen vor dem Congress gedruckt in die Hände der Theilnehmer gelangt waren. Damit erübrigten sich auf dem Congress selbst alle langathmigen Vorträge, so dass die Hauptzeit der gewiss bei Weitem wichtigeren Discussion vorbehalten blieb. So waren sich auch alle Theilnehmer darüber einig, dass selten ein Congress so viel an Krankendemonstrationen und lehrreichen Discussionen gebracht habe, wie der Breslauer. Von Stockholm, von Wien waren zahlreiche Patienten herbeigeschafft worden. Als Hauptthemata des Congresses sind zu nennen:

#### Die Nervenvertheilung in der Haut in ihrer Beziehung zu den Erkrankungen der Haut.

Das Referat hatte Blaschko übernommen und in einer Weise eingehend und durch

zahlreiche Abbildungen illustrirt dies Thema behandelt, dass diese ebenfalls gedruckt vorliegende Arbeit eine werthvolle Grundlage für weitere Forschungen dieser Art bilden wird.

#### Die Licht-, Röntgen-, und elektrische Therapie in der Dermatologie.

Das Referat hatte Schiff-Wien übernommen, zahlreiche Forscher betheiligten sich an der Discussion, deren Resultat ein hoffnungsfreudiges Bild der Verwendung von Licht- und Röntgenstrahlen zu therapeutischen Zwecken war. Ob der bei dieser Gelegenheit sich kundgebende Optimismus und die für die Methoden sich zeigende Begeisterung nicht demnächst eine Ernüchterung und Reduction im Gefolge haben wird, bleibe dahingestellt. Man konnte nicht umhin, an die Ereignisse jenes Tuberculin-Rausches erinnert zu werden, und muss fürchten, dass der Methode selbst durch unsachgemässes, vorschnelles Handeln mehr geschadet wie genutzt worden ist. Auf die zahlreichen weiteren interessanten Demonstrationen und Mittheilungen einzugehen, ist hier nicht der Ort, rein wissenschaftliche Berichte über den Congress werden folgen.

Es bleibt uns noch übrig, mit einem Wort der gesellschaftlichen Veranstaltungen des Congresses zu gedenken. Die Breslauer Collegen hatten mit der grössten Generosität für die Unterhaltung und das leibliche Wohl der Theilnehmer gesorgt, und sogar das sonst officielle Bankett der Gesellschaft war in ein grandioses Fest in der Villa Neisser verwandelt worden. Der Abend des 29. Mai wird jedem der Theilnehmer unvergesslich bleiben; die Liebenswürdigkeit der Wirte, die Gastlichkeit des von Künstlerhand geschaffenen Heims wirkten zusammen zu einem Fest, welches kaum schöner gedacht werden kann. Es wird für den in 3 Jahren stattfindenden VIII. Congress schwer, wenn nicht unmöglich sein, diese Eindrücke zu übertreffen, aber es würde auch vollauf genügen, ihnen nachzueifern und sie nicht vergessen zu lassen.

Meissner.

#### "Ueberphysiologie."1)

Selten ist wohl ein frevleres Spiel mit der Wissenschaft getrieben worden, als in dem vorliegenden Compendium. — Dasselbe als eine "Eselsbrücke" zu bezeichnen, hiesse ihm allzu viel Bedeutung beimessen, denn über diese "Brücke" könnte auch ein Esel nicht zu den Höhen der Wissenschaft oder zu der

<sup>1)</sup> Dr. C. Mohr. Compendium der Physiologie für die medicinischen Prüfungen. — Leipzig 1901, H. Hartung & Sohn. 1895. Preis M. 3.—.

Lösung zu Spülungen und Umschlägen gebraucht, gut bewährt (v. Bruns, Honsell). Es ist ungiftig, schädigt die Körperzellen nicht, ist dem Sublimat 1:1000 an antisep tischer Kraft in wässerigen Lösungen gleich, in eiweissreichen, zellarmen Flüssigkeiten überlegen. Ob bei der Zersetzung im Wundsecret in O und H der nascirende O eine Wirkung auf die Gewebe ausübt, ist zweifelhaft, jedenfalls aber reisst der massenhaft auf der Wunde sich entwickelnde feine Schaum das keimhaltige Wundsecret, Blutgerinnsel etc. mit sich und reinigt dadurch mechanisch die Wunde, welche sich nach kurzer Zeit mit guten Granulationen bedeckt. Das Mittel wirkt ausserdem gut desodorirend. schmutzigen Wundflächen, besonders bei vernachlässigten Unterschenkelgeschwüren, erzielte ich in wenigen Tagen eine völlige Reinigung der Wundfläche und gute Granulationen.

Durch die Antiseptica der eben besprochenen zweiten Gruppe ist man dem Ideal eines Wundmittels, antiseptisch zu wirken ohne Schädigung der Körpergewebe, schon näher gekommen.

Immerhin wird auch bei diesen Mitteln die Wunde oft in kurzer Zeit mit grossen Mengen des antiseptischen Stoffs überschwemmt, und eine Zellschädigung kann, wenn auch in vermindertem Maasse, immer noch zu Stande kommen. Den natürlichen Heilbestrebungen des Körpers noch weiter entgegen zu kommen, ohne das Princip der Antisepsis aufzugeben, musste das weitere Ziel sein (Schleich).

Erst wenn die natürlichen Abwehrmaassregeln des Organismus überwunden sind, tritt allgemeine Infection ein.

In dem Kampfe zwischen Bacterien und Körpergewebe kommen zunächst die bactericiden Eigenschaften des Wundsecrets in Be-Das bactericide Serum zieht eine schützende Decke über die Wundfläche, die austretenden Leukocyten entfalten gleichzeitig ihre Wirkung auf die Keime und bilden einen schützenden Wall an der Grenze des gesunden Gewebes. Die natürliche Heilung einer Oberflächenwunde geht demgemäss unter leichten entzündlichen Erscheinungen, selbst bei Heilung per primam, vor sich, da eben immer Keime vorhanden sind. Diese Reactionsvorgänge durch künstliche Herstellung einer leichten, keimfreien (aseptischen) Entzündung noch zu unterstützen, wurde nun von verschiedenen Autoren versucht. G. Meyer will künstlich durch Bepinseln der Wundumgebung mit Jodtinctur einen ganz leichten Grad von Entzündung mit vermehrter Blutfülle und Leukocytenansammlung schaffen, welche beim ersten Toxinreiz auskeimender Eitercoccen auswandern und übermächtig wirken. Gleiches erreicht man durch A1koholverbände, und bei verunreinigten und mycotischen Wunden durch den gedeckten Verband mit essigsaurer Thonerde. Die feuchte Wärme dieser Verbände wirkt wesentlich durch ausgiebige und dauernde Fluxion zur kranken Stelle, Abschwemmung des bacterienreichen Secrets, Auflösung etwaiger Wundbeschläge und Infiltrate. Zu gleichem Zwecke ist unter Umständen, besonders bei torpiden Wunden greisenhafter oder constitutionell kranker Individuen, die Erregung einer künstlichen Eiterung am Platze. Schleich erreicht das durch Aufstreuen reinen Serumpulvers auf die Wunde, M. Meyer durch Terpentinöltamponade der Wundfläche. (Schluss folgt.)

# Sitzungsberichte. Deutschland.

#### Berlin. 30. Congress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie.

Referent: Wohlgemuth-Berlin. (Fortsetzung).

4. Sitzung.

Der Abend war den Projectionen gewidmet. Zuerst stellte Wilms-Leipzig Photographien von Epiphysenbildung der oberen Extremität, dann von einigen Hygromen vor,

Sudeck-Hamburg zeigte Platten von vorzeitiger Epiphysen-Verknöcherung des Musculus brachialis internus nach Luxatio cubiti.

von Mangold-Dresden projicirte die Erkrankungen des Hüftgelenks, Joachimsthal-Berlin die angeborenen Luxationen der Hüfte, Immelmann-Berlin seltene Fracturen und schliesslich Dührssen Berlin Einiges aus der kologie.

5. Sitzung.

Göbel-Ruhrort berichtet zu dem Vortrage von Heidenhain über einen ähnlichen Fall von Lungenresection.

Sarfert-Berlin.

#### Ueber die operative Behandlung der Lungensch windsucht.

S. eröffnete die Lungencavernen nach Resection der zweiten Rippe.

Küster-Marburg demonstrirte an Photographien eine Methode zum Ersatz der Weichtheile der Nase aus dem Arm.

Payr-Graz.

# Ueber conservative Operationen am Hoden und Nebenhoden.

Redner berichtet über einen Fall, wo er bei acuter Orchitis chirurgisch intervenirte. Ein College bekam nach einer Gonorrhoe acute Orchitis ohne Nebenhodenerkrankung mitSchmerzen, hohem Fieber und schlechtem Allgemeinbefinden. Er incidirte die Albuginea testis und entleerte einen Hodenabscess. Dann trat Gangrän auf, und die Castration musste angeschlossen werden. Auf dem Sectionsschnitt zeigte sich eine totale Vereiterung des Hodens. Es trat Heilung ein, die zwei Jahre dauerte. Dann wieder Ausfluss und Orchitis der anderen Seite mit Temperatur von 410 und Schüttelfrosten. Spaltung der Tunica vaginalis propria und präliminare Durchlegung von Catgutfäden durch die Albuginea, da beim vorigen Male ein starker Prolaps der drüsigen Elemente eingetreten war. Nach Incision, Entleerung des Eiters, Schluss der Albuginea, der Tunica und der Haut, Drainage. Heilung in 12 Tagen mit vollkommen erhaltener Function und lebenden Spermatozoen.

Bessel-Hagen-Charlottenburg.

#### Ueber plastische Operationen bei vollkommenem Verlust der Hautbedeckung von Penis und Scrotum.

Er hat in einem Falle, wo durch Phlegmone die ganze Haut zerstört war, Deckung aus der Bauchhaut gesucht, indem er den Penis durch zwei Knopflochschnitte der Bauchhaut durchführte. Nach zehn Tagen hat er die Brücken durchtrennt und die Seitentheile über dem Rücken des Penis vernäht. Er hat dann noch eine Stütze durch eine andere Plastik an der Bauchwand hinzugefügt.

Ueberwindung des medicinischen Vor- oder Staatsexamens gelangen. Höchstens reicht es noch für das medicinische Doctorexamen!

Es ist nicht eine Seite in dem Büchlein, welche nicht krassen Unsinn, sachliche Unrichtigkeiten, schiefe Ausdrücke, grobe Missverständnisse oder sinnentstellende Druckfehler aufwiese.

Jedes weitere Wort der Kritik ist überflüssig; geben wir nur noch eine kurze, aber wirklich nur ganz kurze, Blüthenlese aus dem Inhalt des "Compendiums" als Beweis dafür, was man dem ärztlichen oder studentischen Publikum heute an literarischer Kost vorzusetzen wagt:

pg. 3. "Der sternocleidomastoideus, welcher gewöhnlich die Rückwärtsbeugung . . . des Kopfes vollzieht . . . "

pg. 4. "Die musculi sternohyoideus, sternothyreoideus . . . dienen dazu, die Luftröhren (sic!) zu verkürzen . . .

pg. 4. "Beklopft man die Lunge (sic!), so erhält man . . . einen verschiedenen Ton . . . "

pg. 14. "Im Süden ist das Blut heisser als im Norden."

pg. 14. "Während des Winterschlafes z. B., wo die Fische ganz unter Wasser leben . . . pg. 16. "Das Blut ist schaumig und von

eigenthümlichem Geruch."

pg. 16. Die Blutkörperchen sind "kreisrunde pg. 21. "Der Gesunde besitzt im cbmm

5 000-8 000 Leucocyten. Sie sind identisch mit dem Chylus, der Lymphe . . . "

pg. 22. Die weissen Blutkörperchen halten ausser . . . ausserdem noch Epithelschuppen, Paraffine und Fett."

pg. 24. "Das Blut der Kaltblütler . . ." (nach Analogie von "Schmetterlingsblütlern" etc. gebildet! d. Ref.)

pg. 25. "alle drei Fibringenerationen . . (sic!)"

pg. 28. "Bei höheren Wirbelthieren ist die Blutmenge dieselbe wie beim Menschen." pg. 37. "Schon beim Foetus . . . kann man den Herzschlag beobachten."

pg. 41. "Die Doppelgeschwindigkeit Pulses" (i. e. Dicrotie. d. Ref.). (i. e. Dicrotie. d. Ref.).

pg. 51. "Die strahlende Wärme ist identisch mit den ultrarothen Strahlen des Spectrums. pg. 52. "Die Vögel leben fortwährend in einer Temperatur von 40-42 °C."

pg. 56. "Das Durstgefühl wird durch die Endigungen des Lingualis und Hypoglossus vermittelt, ferner durch Austrocknen der Mundschleimhaut des Gaumens Schlundes."

pg. 66. "Salzsaures Phenylhydrazin mit essigsaurem Natron giebt beim Kochen nach wenigen Minuten einen intensiv gelben krystallinischen Niederschlag von Phenylglucosazon."

pg. 69. "Nach dem Tode ist die Leber starr, nicht mehr aufblasbar . . .

pg. 74. ". . . . Flüchtige Fettsäuren, wie Leucin und Thyrosin."

pg. 75. "Dieselbe Structur wie die Darm-epithelzellen hat auch die Schleimhaut des Gallengangs und der Gallenblase . . .

pg. 76. Zur Anlegung einer Darmfistel wird "aus der Bauchwand ein Stück Darm mit dem Mesenterium herausgeschnitten . .

pg. 78. "Durch das Chylusgefässsystem kommt man zu den Lymphgefässen. pg. 82. "Gewisse Bacterien, die . . . jedoch

keine ungeformten Fermente sind . . pg. 86. "Wenn ein Harn zu viel Harnsäure

enthält, so entsteht wahrscheinlich Gicht. pg. 88. "Unterbindet man Vögeln die Ureteren, so sterben sie nach 3-5 Tagen. Sie

sind völlig mit Harnsäure angefüllt. pg. 89. "Die Ausführungsgänge (der Schweissdrüsen. D. Ref.) . . . . gleichen fast vollkommen den Ohrschmalzdrüsen."

pg. 93. "Der Centraltheil des vegetativen Nervensystems zerfällt in viele Ausgangspunkte der Nerven: Nervenknoten oder Ganglien." pg: 96. "Am Rückenmark kann man sechs von Mikulicz-Breslau.

#### Die verschiedenen Methoden der Schmerzbetäubung und ihre Indicationen.

Redner hat eine Sammlung angestellt zur Klärung der Frage, welches von allen Narcoticis das am wenigsten gefährliche sei, und ist zu dem Resultat gekommen, dass es falsch sei, zu fragen, ob man mit Chloroform oder mit Aether narcotisiren, sondern wann Chloroform und wann Aether angewendet werden soll. Ob man überhaupt eine Inhalationsanästhesie anwenden soll, darüber sind in den letzten Jahren die Gemüther durch die Einführung der localen Anästhesie sehr erregt worden. Jetzt stehen wir auf einem ruhigeren Standpunkt und können darüber discutiren. Redner giebt dann chronologisch einen Ueberblick über die Methoden der localen Anästhesie, die Gefriermethode, die Cocaininjection, die Schleichsche Infiltration, das Oberstsche Verfahren und schliesslich die Biersche Lumbalanästhesie. Die letztere hat er in 40 Fällen angewendet mit einem verblüffenden Effect, und er glaubt, dass dies das Verfahren der Zukunft sei; aber sür die allgemeine Praxis sei es noch lange nicht reif. Er hat zwar keinen Todesfall, aber doch recht unangenehme Nachwirkungen erlebt. Aus der Statistik der Narcosen und der localen Anästhesien hat er gesehen, dass noch lange nicht alle Aerzte zur localen Anästhesie gekommen sind, dass die Inhalationsnarcosen bei Weitem überwiegen. Die locale Anästhesie, so grosse Gebiete der Chirurgie sie sich auch erobert hat, ist nichts werth bei einer ganzen Reihe von Laparotomien, bei Nierenexstirpationen, Mammaamputationen etc. Schwankend konnte man sein, ob man sie bei Magen- und Darmoperationen, bei Herniotomien, auch bei Kropfoperationen anwenden soll. Todesfälle sind auch bei ihr vorgekommen, und ein grosser Uebelstand ist die schlechte Orientirung. Herz- und Lungenleidende wird man natürlich lieber mit localer Anästhesie, als mit Narcose operiren, aber die Mortalität postoperativer Pneumonien ist auch bei Schleichscher Narcose gross. Hier wird aber viel auf die Art der Operation und auf die somatische Empfänglichkeit für Schmerzen ankommen. Auch durch die Schmerzen allein kann ohne Narcose ein Shok eintreten. Er hat früher nur Chloroform angewendet, jetzt braucht er mehr Aether, seitdem er die Gefahren der

Aethernarcose durch die dosirte Darreichung nach dem Vorschlage von Hoffmann-Bonn zu vermindern gelernt hat. (Fortsetzung folgt.)

#### Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 5. Juni 1901. (Eigener Bericht.)

Vor der Tagesordnung:

Gluck berichtet über einen schon früher demonstrirten Fall von

#### Klumphand in Folge congenitalen Knochendefects,

bei dem er durch Knochenspaltung Heilung erzielt hat, und stellt zwei Fälle vor, die er wegen Klumpfuss operirt hat.

Lesser demonstrirt eine Reihe von

Lupusfällen,

die nach der Finsenschen Methode behandelt sind, darunter zwei von Finsen selbst in Kopenhagen geheilte. Die Behandlung ist in Folge der grossen Belichtungszahl, die erforderlich ist, 200—300, umständlich und theuer, bietet aber Erfolge wie keine andere. 3—6 Stunden nach der Belichtung tritt die Reaction ein, entzündliche Röthung, Blasenbildung, Excosion, und nach etwa 10 Tagen Heilung der belichteten Stelle. Für das Wichtigste hält er bei dieser Behandlungsmethode die entzündliche Reaction; ob auch eine bactericide Wirkung anzunehmen, sei noch nicht geklärt. Einen den andern Methoden gegenüber besonders hervorzuhebenden Vortheil sieht er in der electiven Wirkung.

#### Discussion:

v. Bergmann erinnert daran, dass die Erscheinungen der Einwirkung, die bei der Finsenschen Methode als die wesentlichsten angeführt werden, die oberflächliche Entzündung und Blasenbildung; dieselben sind wie bei anderen Aetzungen, z. B. durch Wärme, von denen er auch ausgezeichnete Erfolge gesehen hat, und glaubt deshalb, dass die Finsensche Behandlung nichts wirklich Neues darstellt.

Lesser führt aus, dass von einer Verbrennung nicht die Rede sein könnte bei der Finsenschen Methode, da ja gerade die Wärmestrahlen ausgeschaltet würden und nur die chemischen zur Wirkung kämen, wofür ja auch das späte Eintreten der Reaction spräche.

Sarrason hält die Permeabilität der chemischen Lichtstrahlen für das Wichtigste. Mit keiner der Aetzungsmethoden könne man so tief einwirken; deshalb empfehle sich auch die Finsensche gerade für solche Fälle, wo die anderen versagt hätten.

v. Bergmann sieht in den verschiedenen, zur Lupusbehandlung empfohlenen Mitteln nur immer wieder neue Versuche, neue Aetzmittel zu finden, und spricht auch der Finsenschen Methode den Charakter einer specifischen ab.

Lesser betont, dass der wesentlichste Fortschritt bei der Finsenschen Methode darin beruht, dass in viel zarterer Weise und electiv nur das Kranke zerstört wird; deshalb lassen sich mit keiner der anderen Methoden solche kosmetischen Erfolge erzielen wie mit jener.

Virchow demonstrirt 2 Fälle von

hochgradigster universeller Adipositas. Es handelt sich um zwei Brüder, die aus dem Weichselgebiet stammen, die 9 resp. 8 Juhre alt sind und 206 resp. 175 Pfund wiegen. Die Knaben sind im Uebrigen geistig gut entwickelt; die Erblichkeit scheint keine Rolle zu spielen.

Zur Tagesordnung spricht Falk über

#### Tubenruptur und Tubenabort.

Zum Schluss demonstrirt er an einer Reihe von Projectionsbildern die verschiedenen Vorgänge bei der Ruptur und dem Abort am Ende einer Tubergravidität. P.

#### Verein für innere Medicin.

Sitzung vom 3. Juni 1901. (Eigener Bericht.)

Kaminer.

#### Ueber den Einfluss von Schwangerschaft auf den phthisischen Process und über den therapeutischen Werth der Einleitung von künstlichen Aborten.

Von den meisten Gynäkologen (Kleinwächter) wird die Indication zur Einleitung der künstlichen Frühgeburt sehr eingeschränkt. Sie halten sie nur bei solchen Krankheiten für indicirt, die die Schwangerschaft selbst hervorruft, nicht dagegen z. B. bei Herz- und Lungenkrankheiten. E. v. Leyden hat dagegen sehr günstige Erfahrungen mit der Einleitung der künstlichen Frühgeburt bei Herzfehlern gemacht, welche

Stränge unterscheiden, je 2 Vorder- und Hinterstränge."

pg. 98. "Die Reize gehen nicht nur vom Magen (durch die Bauchpresse) aus, sondern . . ."

pg. 106. "Gewicht des Salamanderhirns: 380 gr."

pg. 113. "Nervus facialis. — Der Name besagt seine Function. Während der Trigeminus die Haut versorgt, innervirt der Facialis die Muskeln, welche die Gesichtswinkel gestalten . Vor seinem Eintritt in das Schläfenbein ist er gefühllos."

pg. 119. "Der Accessorius ist der motorische Nerv der Halsmuskeln."

pg. 125. "Eine weitere Art dieser Gelenke ist das Sattelgelenk, das sich wieder der Arthrodie nähert und daher Kugelmäntel beschreiben kann."

pg. 127. "Beim Stehen . . . kommt es darauf an, dass ein (sic!) Schwerpunkt unterstützt ist."

pg. 137. "Der homologe Reiz für diesen (Gehörs, d. Ref.) Sinn besteht in Wellenbewegungen der ungebundenen Luft."

pg. 137. "Jedes Lufttheilchen macht nur eine kleine Schwingung, die Amplitude genannt wird."

etc. etc. Ich denke: sapienti sat! W. Connstein (Berlin).

#### Naturwissenschaft.

#### Ein neues Heilmittel.

Zu den in der ganzen Lebewelt am meisten verbreiteten chemischen Stoffen gehört das Lecithin, eine der Glycerinsäure nahestehende Verbindung, in der sich ausser Kohlenstoff, Wasserstoff, Stickstoff und Sauerstoff auch Phosphor findet. Es ist sowohl in Pflanzen, als in Thieren enthalten, und am bekanntesten ist sein Vorhandensein im menschlichen und thierischen Gehirn, in den Nerven, in den Blutkörperchen und im Eigelb. Auf seine etwaige Wirksamkeit gegen Krankheitszustände ist dieser Stoff merkwürdigerweise noch wenig geprüft, und darum bilden die Untersuchungen, die von Gilbert und Fournier in der letzten Sitzung der Pariser Biologischen Gesellschaft vorgetragen wurden, eine grosse Neuigkeit tür die Heilkunde und Gesundheitspflege. Die meisten Forscher stimmen in der Ansicht überein, dass das Lecithin eine wesentliche Rolle in der Ernährung spielt und im Besonderen die Verarbeitung des Stickstoff und Phosphor im menschlichen Körper besorgt. Die beiden französischen Gelehrten wandten zu ihren Untersuchungen das Lecithin an, das sich aus dem Eidotter gewinnen lässt. Sie gaben es im Laboratorium verschiedenen Thieren ein,

theils in deren Futter, theils durch Impfung. Zunächst stellte sich heraus, dass selbst bei wochenlanger Anwendung das Lecithin in Dosen von 2—5 Gramm keinerlei giftige Eigenschatten besitzt. Die Thiere gewannen vielmehr schnell an Gewicht, und besonders in jugendlichem Alter wuchsen sie bei der Versorgung mit diesem Stoff erheblich schneller, als andere Thiere, die nicht in dieser Weise behandelt wurden. Nunmehr wurden die Versuche auch auf den Menschen ausgedehnt, denen das Lecithin in der Form von Pillen bis zu <sup>1</sup>/<sub>2</sub> Gramm täglich gegeben wurde. In Fällen von vorgeschrittener einseitiger oder doppelseitiger Lungenschwindsucht wurden folgende Ergebnisse erzielt: Der Appetit und der Kräftezustand besserte sich Körpergewicht nahm trotz hohen Fiebers zu. das in einem der Fälle bestand. In zwei Fällen wurde der Husten weniger häufig, der Auswurf vermindert und auch die Zahl der Bacillen in letzterem herabgesetzt. Das Lecithin wurde auch bei Kranken versucht, die an Nervenschwäche und anderen Formen nervöser Leiden litten, aber diese Versuche gestatteten noch keinen endgültigen Schluss; im Allgemeinen jedoch scheint auch hier die Esslust und das allgemeine Befinden günstig beeinflusst zu werden. Die beiden Forscher fassen die Ergebnisse ihrer bisherigen UnterCompensationsstörungen hervorgerusen hatten, Marigliano ist ein enthusiastischer Versechter der Einleitung der künstlichen Frühgeburt bei Tuberkulose der Lunge.

Redner erörtert, wie die Veränderungen, welche der Organismus bei der Schwangerschaft erfährt, ungünstig auf den Verlauf einer Tuberkulose einwirken müssen, und kommt auf Grund von eigenem Beobachtungsmaterial zu dem Schluss, dass die Phthise wohl eine Indication zur Einleitung eines künstlichen Aborts abgeben kann, zumal der künstlichen Abort ein nicht so tief einreifender Process ist, als eine normale Geburt. Dagegen wird man sich zur Einleitung der künstlichen Frühgeburt viel schwerer entschliessen.

Man ist daher berechtigt, aber nicht verpflichtet, bei bestehender Phthise einen künstlichen Abort einzuleiten. Man wird die Entscheidung in jedem Fall individuell treffen müssen.

Discussion über die Vorträge von Stadelmann, Jul. Meyer und Kaminer,

Litten bestätigt die günstigen Wirkungen des Pyramidon und des Guacamphol. Er erwähnt die von Alfr. Wolff erhobenen Befunde von Lymphocyten in tuberculösen serösen Exsudaten, welche für diese pathognomonisch sind und in anderen Exsudaten nicht oder kaum vorkommen.

Jacob bestätigt an eigenem Untersuchungsmaterial die Ansicht von Kaminer.

Burghard hat, wie Stadelmann, keine Bacterien im Blute der fiebernden Phthisen gefunden und sieht dementsprechend die Diazoreaction nicht als den Ausdruck einer Bacteriaemie, sondern einer Intoxication an.

Klemperer berichtet über den Befund von Tuberkelbacillen an Cigarren, welche tuberculöse Arbeiter angefertigt haben.

Strassmann fügt in den von Kaminer aufgestellten Sätzen noch hinzu, dass man den Wunsch der Mutter berücksichtigen müsse.

#### Berliner ophthalmologische Gesellschaft.

Sitzung vom 23. Mai 1901. (Eigener Bericht.)

Mendel zeigt die makroskopischen Präparate zweier Bulbi mit Aderhauttuberkeln (Krankenhaus Friedrichshain).

Mendel stellt einen Kranken vor, aus dessen

#### Netzhaut ein Eisensplitter

nach vierwöchentlichem Verweilen erfolgreich mit dem Riesenmagneten extrahirt worden ist; obwohl der Kranke erst so spät zur Operation kam, wurde er mit fast normaler Sehkraft und normalem Gesichtsfeld entlassen.

Hirschberg demonstrirt einen Kranken, dem ein

#### Eisensplitter das Auge verletzt

hatte. Die Sideroskopie ergab kein Resultat, auch der Magnetversuch blieb erfolglos. Jedoch zeigt der Augenspiegel eine Blutlache in der Netzhaut und einen hellen Herd; der die Stelle anzeigt, wo der Splitter den Augapfel zum

suchungen dahin zusammen, dass die Anwendung des Lecithin selbst, nach langer Dauer, weder für den Menschen, noch für die Thiere einen schädlichen Einfluss besitzt, und zweitens, dass die bisherigen Erfolge, die freilich noch eine Vervollständigung und Bestätigung erfordern, ernuthigend sind und den Gebrauch des Lecithin als eines Heil- oder wenigstens Kräftigungsmittels in gewissen Krankheiten befürworten.

zweiten Male durchbort hat. Das Röntgenbild zeigt denn auch den Fremdkörper in der Orbita dicht hinter dem Bulbus, wo er voraussichtlich reactionslos einheilen wird.

# Czrellitzer berichtet \*über einen Fall von Faustschlagverletzung,

nach der die Iris völlig verschwunden ist; er nimmt eine totale Retroflexion der Iris nach vorheriger Linsenluxation an.

Hirschberg stellt einen Kranken vor, bei dem vor 23 Jahren

#### sympathisches Glaukom

nach einer Verletzung des sympathisirenden Auges aufgetreten war; letzteres wurde enucleirt und das sympathisirte Auge geheilt, indem es zu Ausbuchtung der Lederhaut kam.

#### Schoeler.

#### Ueber Erosio corneae.

Von den neueren Arbeiten von Szili und von Reuss über recurrirende traumatische Hornhauterosionen ausgehend, bespricht er die Aetiologie und Therapie derartiger Fälle. Schoeler nimmt an, dass unter dem neu gebildeten Epithel feinste Fremdkörperchen lagern, die stete Reizung und damit Epithelabhebung bedingen. Man muss daher die Stellen säubern, indem man nach reichlicher Cocainisirung das Epithel weithin mittels Chlorwasserpinselungen ablöst; über der so gründlich gereinigten und desinficirten Unterfläche bildet sich eine dauernde, feste Epitheldecke.

#### Fehr.

#### Ueber Neuroretinitis e lue congenita.

Ausser der die Keratitis diffusa e lue congenita begleitenden Chorioretinitis peripherica kennen wir noch eine zweite selbstständige Form, die frisch meist in den ersten Lebensmonaten beobachtet wird. Fehr stellt drei Patienten mit der letzteren Form in verschiedenen Stadien vor und erläutert die Veränderungen am Augenhintergrunde durch farbige Zeichnungen: der Sehnerv ist abgeblasst, die Netzhautgefässe sind verengt, der Hintergrund entfärbt und mit Pigmentstipchen besät, die theilweise die Gefässe einscheiden; auch zahlreiche helle Flecken sind über den Hintergrund verstreut. In frischen Fällen zeigt die Papille die deutlichen Zeichen frischer Entzündung. Die Aehnlichkeit der Symptome mit denen der Retinitis pigmentosa wird noch durch das beobachtete Austreten von Nachtblindheit vervollständigt, weswegen die Neuroretinitis e lue congenita im Gegensatz zu der eine Aderhautentzündung darstellenden Chorioretinitis e lue congenita mehr als eine Entzündung der Netzhautarterien zu verstehen ist. Die Behandlung besteht in gründlicher Schmierkur (mindestens 100 Salben zu 0,5 g). Ob es sich um einen intrauterin erworbenen oder schon intra vitam entstandenen Process handelt, lässt sich zur Zeit St. nicht eindeutig feststellen.

#### Oesterreich.

#### Wien.

K. k. Gesellschaft der Aerzte.

Sitzung vom 26. April 1901. (Eigener Bericht.)

Frank stellte eine Frau vor, bei welcher er einen

#### Gallens(ein von einem lumbalen Schnitt aus entfernt hat.

Die Frau litt an Magenbeschwerden und beim längeren Arbeiten an Schmerzen in der Lumbalgegend. Es wurde eine bewegliche Niere vorgefunden und deswegen die Nephropexie ausgeführt. Bei der Operation wurde in der Peritonealhöhle ein harter Körper gefühlt, welcher sich als ein im Ductus cysticus steckender, 4 cm langer und 2 cm dicker Stein erwies; derselbe wurde nach Eröffnung des Peritoneums und Längsincision des Gallenblasenganges entfernt.

#### Latzko demonstrirt einen Fall von abgelaufener Cystitis mit incrustirten Blasengeschwüren.

Nach sectio alta wurden die Geschwüre excidirt, worauf nach 3 Monaten Genesung eintrat.

# Der Eisengehalt der Frauenmilch und seine Bedeutung für den Säugling.

Friedjung. Nach den Thesen von Bunge bringt der neugeborene Mensch sich das für die Säuglingszeit nothwendige Eisen in seinem Körper aufgespeichert ins extrauterine Leben mit. Das Eisen der Milch sei für den Säuglingshaushalt bedeutungslos; da aber jenes Eisendepot bloss für die Säuglingszeit reiche, so müsse man rechtzeitig künstliche Kost zuführen, wolle man eine Anämie des Kindes hintanhalten. Eine genauere Erörterung des Säuglingshaushaltes ergiebt aber, dass auch die geringen Eisenmengen der Frauenmilch nicht gering zu veranschlagen seien. Zur Aufhellung physiologischer Verhältnisse hat Fr. 21 Untersuchungen an 19 Frauen, die gleich ihren Kindern vollkommen gesund waren, angestellt. Die gefundenen Eisenwerthe bewegen sich zwischen 3,52 und 7,21 mg im Liter Milch und betragen im Mittel 5,09. Eine sorgfältige Analyse der untersuchten Fälle forscht nach den Momenten, die den Eisengehalt beeinflussen mögen. Dabei ergiebt sich folgendes: Schlechte äussere Verhältnisse scheinen jenen Gehalt herabzusetzen, ebenso vielleicht ein vorgeschrittenes Lebensalter. Eine progressive Abnahme des Milcheisens im Verlaufe der Stillzeit liess sich nicht feststellen. Zur Beleuchtung pathologischer Verhältnisse standen dem Vortr. neue Befunde zur Verfügung. Zunächst drei Frauen, die, selbst scheinbar gesund, Brustkinder hatten, die an chronischen Ernährungsstörungen litten. Ihr Milcheisengehalt, durchweg sehr niedrig, betrug im Durchschnitte 4,02 mg im Liter. Alle 3 lebten in traurigen äusseren Verhältnissen. Die andern 6 chronisch kranken Frauen, vier an Lues, zwei mit schwerem Herzfehler, deren Milch zur Untersuchung kam, zeigten gleichfalls niedrige Eisenwerte in den Grenzen zwischen 3,40 und 3,92 mg im Liter. Bei der Erörterung der sonstigen Verhältnisse gelangt Friedjung zu der Annahme, diese Herabsetzung des Milcheisengehaltes sei bloss eine Theilerscheinung der allgemeinen Anämie. Eine kleine Reihe von Untersuchungen an verschiedenen Milchmischungen, die vielfach der künstlichen Ernährung dienen - im ganzen 12 Eisenbestimmungen - ergab das bemerkenswerthe Resultat, dass alle untersuchten Gemische auffallend eisenarm sind. Die gefundenen Werthe bewegten sich zwischen 1,25 und 2,58 mg Eisen im Liter.

Auf Anfragen der Doctoren Knöpfelmacher und Schwarz erwidert Referent, dass nach seinen Untersuchungen der Eisengehalt der Milch noch im vierten Monate constant war, und dass man auch bei guter Milch das Kind vom neunten Monate an entwöhnen soll, weil ihm sonst zu wenig Eisen zugeführt wird. Wenn primär die Eisenzufuhr zu gering ist, ist es nicht nöthig, nach anderen Ursachen der Anämie zu forschen. —

### Russland. Petersburg.

#### Petersburger medicinisch-chirurgische Gesellschaft.

Sitzung vom 7. Februar 1901.

Hellat ergänzt seine vor einiger Zeit gemachte Mittheilung über Störungen in Folge übermässigen Speiens bezw. psychischer Salivation (cf. den entsprechenden Bericht in der Medicinischen Woche). Bei Gelegenheit seines damaligen Vortrages berichtete H. über eine Patientin, die ihre Kopfschmerzen und den protrahirten Fieberzustand los wurde, sobald sie auf Anrathen des Vortr. aufgehört hat, zu speien, und statt dessen

den Speichel verschlukte. Nun will Dr. Makaryschtschew festgestellt haben, dass die Kranke gegenwärtig wieder an Kopfschmerzen und Fieber leidet, trotzdem sie den Rat des Vortragenden immer noch befolgt. Vortragender hat darauthin die Patientin aufgesucht und sich überzeugt, dass die Kopfschmerzen und das Fieber in der That zurückgekehrt sind, dass aber die Kranke im Gegensatz zu den Angaben Makaryschtschews wieder begonnen hat, den Speichel auszuspeien. Es liegt somit in der That ein Rediciv vor, aber nicht nur der Krankheitserscheinungen, sondern auch des Grundübels. Vortragender hat nun wiederum der Patientin eingeschärft, nicht zu speien, und will demnächst Weiteres über diesen interessanten Fall berichten,

Lamann spricht über seine Auffassung des Schutzapparates gegen Eindringen von Fremd-körpern in die Körperhöhlen. Dieser Schutzapparat besteht aus folgenden Vorrichtungen: 1) den Lippen; 2) den beiden verschliessbaren Zahnreihen; 3) der Zunge; 4) den sich coulissenartig verschlissenden Gaumensegeln; 5) dem Pharynx; 6) dem Erbrechen, das zweierlei Ursprungs sein kann: bei Anwesenheit eines Fremdkörpers im Schlunde bezw. bei Anwesenheit eines solchen im Magen. Von Seiten der Athmungswege bestehen folgende Schutzvorrichtungen: 7) krampfhafte Compression des Kehlkopfes und 8) der Husten. Des Näheren stellt Vortragender folgende Thesen auf: 1. Je tiefer die Schutzvorrichtung liegt, desto weniger ist sie dem Willen unterworfen und desto mehr reagirt sie auf Reflexe, 2. Die Schutzvorrichtungen treten in Action nicht anders als einzeln, und zwar in der Reihe ihrer physiologischen Anordnung. 3. Wenn eine Schutzvorrichtung überwunden ist und die folgende in Action tritt, so scheidet die erstere nicht nur sofort aus, sondern es treten sogar ihre Antagonisten in Action. 4. Der Fremdkörper wird in 2 Momenten entfernt: gegen Ende des ersteren Momentes wird derselbe von der Schutzvorrichtung fixirt. - Von obigem Standpunkte ausgehend, giebt Vortragender folgende physiologische Definition eines Fremdkörpers: Ein Körper wird zum Fremdkörper, wenn er eine der Schutzvorrichtungen in Action versetzt.

## Ein Fall von proliferirender Cyste des Unterkiefers nebst Ersatz des excidirten Teiles des letzteren durch Prothese.

Hagen-Torn berichtet über eine 34jahrige Patientin, die in der chirurgischen Klinik des Prof. Weljaminow erschien und bat, man möge sie von der Geschwulst am Unterkiefer, die sie 9 Jahren mit sich herum trägt, befreien. Trotzdem die Geschwulst allem Anscheine nach benigner Natur war, recidivirte sie stets, trotz 7 facher chirurgischer Intervention. Es konnte sich augenscheinlich nur um eine proliferirende Cyste handeln. Auch war es augenscheinlich, dass eine radicale Heilung nur durch Excision des afficirten Teiles des Unterkiefers erzielt werden könnte. Diese Operation wurde auch ausgeführt, wobei der excidirte Theil des Unterkiefers durch eine aus Kautschuk angefertigte Sanersche Prothese ersetzt wurde. Nach der Operation bekam die Patientin flüssige Nahrung durch das Schlundrohr. Das Maximum der Temperatur betrug 38,3°. Am 10, Tage nach der Operation verliess die Patientin das Krankenhaus und wurde weiter ambulatorisch behandelt, Im December 1900 erschien die Patientin zur Nachuntersuchung; sie vermochte harte Nahrung gut zu kauen und fühlte sich vollkommen wohl. Die Länge des exstirpirten Theiles des Unterkiefers betrug 6,5, die Breite 3,5 cm. Ausser der mit unbewaffnetem Auge wahrnehmbaren Cysten ergab die mikroskopische Untersuchung Bindegewebe und zahlreiche, unregelmässig gelagerte, mikroskopisch kleine Cysten. Fast sämmtliche mikro- und makroskopische Cysten zeigten Eiform, waren mit einschichtigem cylindrischen Epithel ausgekleidet und mit homogener Masse gefüllt. Das gesammte Bild erinnerte an eine proliferirende Ovarialcyste. Zum Schluss betont Vortragender, dass solche Cysten weder durch partielle Resection der Geschwulst, noch durch Auskratzung, noch durch Cauterisation radical geheilt werden können, sondern einzig und allein durch Excision des gesammten afficirten Theiles, wie dies im vorstehenden Falle auch geschehen ist.

#### Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift" No. 22 enthält von E. Neisser und H. Doering eine Arbeit zur Kenntniss der hämolytischen Eigenschaften des menschlichen Serums. - A. Hesse schreibt über Mastdarmparalyse, unter Anführung eines Falles, der in Folge lange dauernden Darmkatarrhs entstanden war. Ehrlich und Morgenroth beenden ihre Mittheilung über Haemolysine. - F. Krause bringt den Schluss seiner Arbeit zur Segmentdiagnose der Rückenmarksgeschwülste, nebst einem neuen, durch Operation ge-heilten Fall. Die Arbeit, welche drei Beobachtungen enthält, ist von grossem Interesse. - Ueber einige Beziehungen der Retroflexio uteri fixata zu Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett spricht Franz Lehmann (Schluss).

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 22 bringt: Beobachtungen und Versuche bei chronischer Pentosurie, von M. Bial-Kissingen und F. Blumenthal-Berlin. Die Verf, haben Pentosen im Blute der mit der Stoffwechselanomalie der Pentosurie behafteten Patienten nachgewiesen. - Erfahrungen über den Bacillus Danysz, von A. Kranz-Budapest. -Beitrag um Behandlung der Kniegelenkscontracturen von L. Heusner-Barmen. Ueber Hirnblutung bei verrucöser Endo-carditis von M. Simmonds-Hamburg. — Ueber das Verhalten des Blutdruckes bei der Behandlung chronischer Herz-Krank-heiten von Prof. Schott-Nauheim.

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 23 bringt eine Arbeit von Kehr über die Mortalität bei Gallensteinoperationen. 95-98 Procent werden geheilt. - Ueber die Möller-Barlowsche Krankheit: v. Stark. - Einen Fall von Spondylitis typhosa hat Kühn-Rostock beschrieben. - Atropinerfolg bei Ileus: Hämig-Zürich. - Geschichtliches über Alcoholdestillation und Desinfection: Frank-Wiesbaden. -Lachmann schliesst seine Arbeit über Vaporisation des Uterus ab, ebenso Theilhaber die seine über Dysmenorrhoe.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 22: "Die Jodoform-Plombe" von Hackmann. Eine Masse aus Cetaceum, Ol. Sesami und Jodoform dient zur Füllung von Knochenhöhlen nach Operationen, darüber Hautnaht. Meist erfolgte unter reger Granulationsbildung reactionslose Heilung. Mehrere Röntgen-Aufnahmen illustriren den günstigen Verlauf dieses Verfahrens. - Trzebicky hat 138 Mal die Anästhesirung vom Rückenmark aus versucht, 103 Mal mit vollem Erfolge, schwere Intoxicationserscheinungen, häufiges Versagen, so dass noch zu Chloroform gegriffen werden musste, lassen den Skeptizismus, den Bier selbst der Methode entgegenbringt, als durchaus berechtigt erscheinen. — Pendl hat mit gutem Erfolge einen Fall von subcutaner Zerreissung der lig. patell. propr. behandelt.

#### Bücherbesprechungen.

Joseph. Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten für Aerzte und Studirende. II. Theil Geschlechtskrankheiten. Leipzig, Georg Thieme, 1901.

Die Thatsache, dass sich innerhalb 7 Jahren

drei Auflagen des bekannten Buches nöthig ge-

macht haben, spricht wohl am besten für seine Brauchbarkeit und Beliebtheit; in der That kennen wir fast kein anderes Lehrbnch der Geschlechtskrankheiten, welches in solch streng wissenschaftlicher, nüchterner Weise alles nur irgend in Betracht kommende Material bietet. Joseph hat, ohne das Individuelle seiner Werke zu schädigen, verstanden, allen zahlreichen Richtungen und Methoden Rechnung zu tragen, ein Factum, welches sich besonders bei der Abhandlung des Trippers geltend macht. In dem Capitel Syphilis muss vor allen Dingen die eingehende Darstellung aller Complicationen von Seiten der Nerven des Centralorgans, und der Sinnesorgane hervorgehoben werden, welche geradezu als mustergültig bezeichnet werden muss. Es ist nur zu bedauern, dass auch in diesem Theil des Lehrbuches nur recht wenige Abbildungen Platz gefunden haben, eine Vermehrung derselben ist für die heutigen Ansprüche geradezu ein Bedürfniss. Nun, die nächste, wohl nicht allzufern liegende Auflage giebt ja Gelegenheit auch diesem Punkte Rechnung zu tragen.

Vierordt - Heidelberg. Diagnostik der inneren Krankheiten. Leipzig, F. C. W. Vogel. 1901.

In sechster Auflage - innerhalb 12 Jahren - liegt das bekannte Buch vor, das im Laufe der Zeit zahlreichen Studirenden und Aerzten werthvolle Dienste geleistet hat, gegen die erste Auflage erheblich erweitert und vergrössert, ein getreues Spiegelbild der Fortschritte, welche die Diagnostik in diesem Zeitraume erfahren hat. Es ist ein Lehrbuch im besten Sinne des Wortes: Anschaulich und klar geschrieben, in gedrängter Darstellung alles Wissenswerthe umfassend, hält es sich doch von allem Schematischen fern und bemüht sich, dem denkenden Leser jeder Zeit vor Augen zu führen, wie in der Diagnostik, ebenso wie in der Therapie, Individualisiren die Hauptsache ist. Zahlreiche treffliche Abbildungen, auch farbige, erhöhen den Werth des Buches. Von den Zusätzen, welche speciell für diese Auflage neu hinzugekommen sind, wäre besonders ein Kapitel über die Spiegel- und Durchleuchtungsmethoden der verschiedenen Organe, sowie über das Röntgenverfahren, zu erwähnen. Vielleicht könnte bei der grossen Bedeutung der genannten Untersuchungsmethoden dieser Abschnitt noch eine eingehendere Darstellung erfahren. Wir sind überzeugt, dass das Buch, das zu den besten Compendien der Diagnostik zählt, auch weiterhin eine solche Verbreitung finden wird, wie bisher.

Richter-Berlin.

### Referate aus Zeitschriften.

Heichelheim. Klinische Erfahrungen über Hedonal. Aus der medicin, Universitäts-klinik des Herrn Prof. Riegel in Giessen. (Deutsche med. Wochenschrift, 1900, No. 49.)

Das Ergebniss der Prüfung fusst auf 72 Versuchen, von denen 41 an verschiedenen Patienten vorgenommen wurden. Einzelgaben gewöhnlich 2 g, nur bei Schwächlicheren — und Ref. fügt hinzu, besonders bei Frauen — genügen schon Dosen von 1 g. Nur wenige Male versagte die 2 g-Dosis, und dann war durch eine Erhöhung bis zu 3 g guter Erfolg. Keine Nachwirkungen, Eintritt des Schlafes 1/2 bis 1 Stunde nach Darreichung des Hedonals. Man giebt dasselbe am besten ungelöst, trocken, unter Nachspülen von etwas Wasser, oder in Oblaten. Wirkungslos erwies es sich bei Patienten, deren Schlaflosigkeit durch Schmerzen bedingt war, dagegen kann es bedenkenlos bei der einfachen Agrypnie gegeben werden. In einem Falle erwies es sich bei einem choreatischen Kinde in Dosen von 1 g als ein recht brauchbares Hypnoticum. Die von Dreser bei Thierversuchen beobachtete Diurese trat in den dorligen Versuchen nicht in die Erscheinung.

Mit Heroin erzielte Stern (Eshenedelnik, 1900) sehr günstige Erfolge bei Asthma bronchiale. Die Zahl der Inspirationen nahm ab, dadurch vertiefte sich die Athmung, und es trat sowohl Schlaf, als überhaupt auch allgemeine Besserung ein. Dagegen liess sich bei Asthma |cardiale, sowie bei nervösen organischen Magenschmerzen kein schmerzlindernder Erfolg nachweisen. (Fortschritte der Medicin, 1901, No. 14.)

#### Vermischtes.

Berlin. Der Magistrat hat beschlossen, der Stadtverordnetenversammlung eine Vorlage zu machen wegen Miethung von Räumlichkeiten zur Unterbringung von 120 Kranken. Für eine Jahresmiethe von 7500 Mk. soll ein Theil des Erziehungshauses für sittlich verwahrloste Kinder auf 3 Jahre gemiethet werden.

Berlin. Rudolf Virchow wird am Tage vor seinem achtzigsten Geburtstage die fremden Deputationen in dem neuen pathologischen Museum emptangen und ihnen die Sammlungen, die bis dahin aufgestellt sein werden, zeigen.

Berlin. Nach der im "Staats-Anz." ver-öffentlichten Uebersicht über die Personalveränderungen im preussischen Civilmedicinalwesen, die durch die Ausführung des Kreisarztgesetzes nothwendig geworden sind, sind von den früheren Kreisphysikern 427 als Kreisärzte im Dienste verblieben. 50 bisherige Kreiswundärzte — die Kreiswundarztstellen sind durchgehends aufgehoben - haben Kreisarztstellen erhalten. 4 weitere ehemalige Kreiswundärzte sind zu Gerichtsärzten ernannt worden, 9 andere Kreiswundärzte haben Kreisassistenzarztstellen übernommen. Neu eingetreten sind in Folge der Reform in den Civilmedicinaldienst 24 praktische Aerzte. Von diesen haben 15 Kreisarztstellen erhalten und 9 sind Kreisarztassistenten geworden. Insgesammt stellt sich das Ergebniss der Neuerungen in Folge der Ausführung des Kreisarztgesetzes so dar: Es sind in den 36 preussischen Regierungsbezirken 483 Kreisärzte als medicinisch-technische Beamte der Behörden im Kreise angestellt. Von der Neuerung, dass neben den Regierungs- und Medicinalräthen den Regierungspräsidien voll besoldete Kreisärzte als ständige medicinische Hiltsarbeiter thätig sein sollen, ist für sechs Regierungsbezirke, nämlich für Königsberg, Arnsberg, Düsseldorf, Breslau, Oppeln, Potsdam, Gebrauch gemacht worden. Diese Kreisarztstellen haben erhalten: Dr. Arbeit (Labian), Dr. Dütschke (Aurich), Dr. Räuber (Lennep), Dr. Wendt (Pr. Stargardt), Dr. Flatten (Düsseldorf) und Dr. Finger (Thorn). Neu eingerichtet sind ferner die Kreis-Assistenzarztstellen. Es bestehen deren 21. Vermehrt worden ist die Zahl der Gerichtsarztstellen. Es giebt deren fortan 15, davon vier für Berlin, je eine für den Kreis Niederbarnim, für Gleiwitz, Magdeburg, Altona, Hannover, Dortmund, Bochum, Frankfurt a. M., Köln, Breslau und Elberfeld. Vorgesehen ist in dem Kreisarztgesetze, dass die Geschäfte des Kreisarztes dem Stadtarzte übertragen werden können. Das ist nur in einem Falle, für den Stadtkreis Osnabrück geschehen. Der Stabsarzt Dr. Bitter in Osnabrück ist widerruflich mit der Wahrnehmung der Obliegenheiten des Kreisarztes für den Stadtkreis Osnabrück beauftragt worden.

Berlin. Der geschäftsführende Ausschuss des zur Ehrung Virchows an seinem 80. Geburtstage zusammengetretenen Komitees hielt am 24. d. M. unter dem Vorsitze Geheimraths Prof. Waldeyer eine Sitzung, worin beschlossen wurde, die eigentliche Feier am 12. Oktober d. J., am Tage vor dem auf einen Sonntag fallenden Geburtstage, zu begehen. An ein zu veranstaltendes Festmahl wird sich der Empfang der in grosser Zahl erwarteten in- und ausländischen Delegirten anschliessen. Die Sammlungen für Erweiterung der seit 10 Jahren bestehenden Virchowstiftung nehmen einen günstigen Fortgang.

Berlin. An der Berliner Universität haben sich zwei neue Privatdocenten der Mediein eingeführt: Professor Dr. Arthur Nicolaier, früher Docent in Göttingen, und Dr. Joh. Friedenthal.

Leipzig. Geheimrath Professor Dr. His, der Senior der medicinischen Facultät der Universität, einer der bekanntesten Lehrer der anatomischen Wissenschaft, feiert am 9. Juli d. J. seinen 70. Geburtstag.

seinen 70. Geburtstag.

Breslau. Die Deutsche otologische Gesellschaft, die in diesen Tagen ihre Jahresversammlung hierselbst abhielt, beschloss auf Antrag ihres Seniors Professors Zaufal (Prag), dem Herzog Johann Albrecht zu Mecklenburg den Dank der deutschen Ohrenärzte für die Begründung der ersten ordentlichen Professur für Ohrenheilkunde durch Ueberreichung einer Adresse abzustatten.

**Bremen.** Hier ist der Senior der bremischen Aerzte, Dr. Pletzer, langjähriger Vorsitzender des Bremischen Gesundheitraths, im Alter von 62 Jahren gestorben.

Erlangen. Als Nachfolger des verstorbenen Geh. Raths v. Heineke hat die med. Facultät unico loco den Professor der Chirurgie in Rostock, Dr. Graser, in Vorschlag gebracht.

Darmstadt. Die Regierung hat den Landständen eine Vorlage, betreffend den Entwurf eines Gesetzes über Standesordnung und Ehrengerichte für die Aerzte des Grossherzogthums, zugehen lassen. In dieser Vorlage sind die Verstösse gegen die Pflichten, welche ihr Beruf den Aerzten auferlegt, aufgezählt. Ausdrücklich wird bemerkt, dass aus politischen, wissenschaftlichen und religiösen Ansichten oder Handlungen als solchen Verstösse gegen die Berufspflichten nicht abgeleitet werden können. Der Entwurf sieht die Einführung von Aerztekammern und Schiedsgerichten vor.

Bonn. Prof. Dr. Rieder, der gemeinsam mit Dr. Deycke, früher in Hamburg, mit der Neuordnung des medicinischen Unterrichtswesens in der Türkei betraut ist, hat, wie aus Konstantinopel gemeldet wird, seinen und seiner deutschen Mitarbeiter Vertrag mit der türkischen Regierung auf 3 Jahre verlängert.

München. Die Streitigkeiten, die zwischen den Aerzten und den Krankenkassen hier und in Bamberg bestanden, sind beigelegt worden. Bei dem hiesigen Streitfalle mit der Ortskrankenkasse IV handelt es sich zuletzt nur noch um die Stellung der Aerzte zu dem Kassenvorstande. Es kam/den Aerzten darauf an, von den Kassen vertragsmässig die Zusicherung zu erhalten, dass der Kassenvorstand in ihre Rechte nicht mehr und nicht weiter eingreifen werde, als die kassenärztliche Thätigkeit dies unbedingt erfordert. Um dies durchzusetzen, hatten die Münchener Aerzte unter der Führung des ärztlichen Berzirksvereins der Ortskrankenkasse gegenüber alle Mittel, die ohne Verletzung der ärztlichen Standespflicht zulässig erschienen, wie die Erhöhung der Gebührensätze und die Verweigerung von Krankheitsbescheinigungen, angewandt. Beendigt wurde der Streit durch eine Einigung, die der Regierungspräsident in München in die Wege leitete. Der Vorstand des ärztlichen Bezirksvereines unterbreitete in den Einigungsverhandlungen den Entwurf eines Vertrages zwischen den Aerzten und der Ortskrankenkasse IV, dem, nachdem geringe und unwesentliche Aenderungen daran vorgenommen worden waren, der Vorstand der Ortskrankenkasse zustimmte. Die als Druck den Kassen gegenüber angewandte Tactik, erhöhte Gebühren für die Berathung der Kassenkranken einzusetzen, fällt alsbald weg. — In Bamberg war Gegenstand des Streites ein Beschluss der Hauptversammlung der Ortskrankenkasse, wonach ein sog. Naturheilkundiger zur Behandlung der erkrankten Kassenmitglieder zugelassen werden sollte. Die Bamberger Aerzte stellten ihre Thätigkeit bei der Kasse ein, mit dem Bedeuten, dass sie dieselbe nicht eher wieder aufnehmen würden, bis der

angefochtene Beschluss der Hauptversammlung zurückgenommen würde. Daraufhin beschloss eine ausserordentliche Hauptversammlung der Kasse: "Die Hauptversammlung hebt den jüngst über die Anstellung eines Naturheilarztes gefassten Beschluss auf; sie bedauert, wenn diese Beschlussfassung als Kränkung der approbirten Aerzte aufgefasst worden ist". Beide Streitigkeiten endeten danach mit einem Erfolge der Aerzte.

Dorpat. Der ausseretatmässige ausserordentliche Professor der Moskauer Universität,
Dr. Gubarew, ist zum etatmässigen ausserordentlichen Professor der genannten Universität
für den Lehrstuhl der Geburtshülfe, Gynäkologie
und Kinderkrankheiten ernannt worden.

Pavia. 1'rl. Dr. Rina Monti hat sich für Anatomie an der Universität Pavia habilitirt. Die junge Medicinerin stammt aus Como, studirte in Pavia und hat bereits eine stattliche Anzahl wissenschaftlicher Abhandlungen veröffentlicht, deren eine ihr die grosse goldene Medaille als ersten Preis ihrer alma mater eintrug.

London. Die Millionenspende an die schottischen Universitäten, die der amerikanische Milliardär Andrew Carnegie im Betrag von 40 Millionen Mark gestiftet hat, wird von der Londoner "Nature", unbeschadet des Ausdrucks dankbarer Anerkennung, einer genauen Kritik unterworfen. Wie bereits bekannt geworden ist, ist Carnegie, der übrigens aus einer kleinen schottischen Ortschaft, wo sein Vater Weber war, gebürtig ist, bei seiner Spende von dem Wunsch beseelt gewesen, die wissenschaftliche Erziehung der Jugend an den schottischen Hochschulen von jeglichen Unkosten frei zu machen. Jeder männliche oder weibliche Student schottischer Geburt soll aus dem Legat eine entsprechende Geldunterstützung erhalten, die ihm die Bezahlung sämmtlicher Universitätskosten ermöglichen soll. Die Londoner "Nature" sagt dazu: "Es kann nur eine Meinung über die Grossherzigkeit herrschen, die sich in einer so grossartigen Wohlthätigkeit äussert, und die ganze Nation wird die Hoffnung hegen, dass aus einer so vornehmen Gabe ein gesunder Erfolg entspriessen werde. Ihre Bestimmungen sind bisher zu mangelhaft festgestellt, um eine kritische Analyse ihrer unwahrscheinlichen Wirkung zu rechtfertigen, da sie aber von Grund aus das Erziehungssystem des Landes berührt, so ist die Form ihrer Verwendung eine Frage von äusserster Bedeutung. Durch die blosse Thatsache ihrer Veröffentlichung werden zwei Bedenken hervorgerufen, ohne die grossmüthige Absicht des Spenders zu verkleinern. Zunächst muss die Folge dieser Gabe nothwendig die sein, dass die der Hochschule vorausgehende Erziehung insofern benachtheiligt erscheinen wird, als sie allein nicht unterstützt wird. Die Spende würde freilich ein Schritt zur Verwirklichung des seit langer Zeit oftmals geträumten Traumes einer freien Erziehung von Anfang bis zu Ende sein. Dies kann eine gesunde Politik sein oder auch nicht, und die Frage muss ohne Rücksicht auf die Absicht des Gebers erörtert werden. Was heute in Schottland geschieht, kann morgen für England nothwendig werden. Zweitens ist die Spende für die schottischen Universitäten keine Unterstützung, sondern eher im Gegentheil eine Belastung. Sie verlangt die Schaffung von über 1600 Stipendien an jeder Universität, jede zu 180 Mark. Dies wird nicht ein Zusliessen von 1600 Studenten zu jeder Universität mit sich bringen, sondern wir nehmen an, dass die Zahl erheblich weiter steigen wird, so dass die bestehende Ausrüstung der Universitäten nicht ausreichen wird, während die Mittel zu ihrer Verstärkung sich als ungenügend erweisen werden. Obgleich es ernstlich zu wünschen bleibt, dass diese grosse Summe im Dienste der Erziehung verwandt wird, ist doch zu hoffen, dass Diejenigen, mit denen sich Carnegie berathen wird, ihren Einfluss dahin geltend machen

werden, seine ersichtliche Absicht zur Unterstützung des Volkes mit den wirklichen Bedürfnissen der Erziehung im Lande und mit der Arbeit der Universitäten in Einklang zu bringen."

and the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the

#### Patent- und Waarenzeichenliste. Patent-Ertheilungen.

Aufzublasende, regulirbare Lustkissen 122 239. zur Beseitigung der Teleangiektasien und Angiome. Dr. S. Behrmann, Nürnberg.

122 240. Tropfflasche. H. Koch, Hildesheim.

#### Gebrauchsmuster.

153 142. Holzfuss mit überwalkter, nahtloser Lederhülle und Filzsohle, Knöchelgelenk mit Stahllagerschalen und Holzbolzen, übereinander gewundener Doppelfeder und Klemme zur zur Damsaite. Rudolf Haase, Berlin.

153 309. Einlagesoble mit Polsterung an der der Fusshöhlung. Hans Stein, Breslau.

153 347. Bettschutzeinlage für Frauen, Wöchnerinnen und Kranke, bestehend aus einer Einlage mit einer bzw. zwei Seitenklappen und einer an dieser Einlage befestigten Windel. Auguste Ludwig, Berlin.

153 238. Respirator aus Aluminiumgehäuse mit Ausathmungs- und Nothventil, sowie mit doppeltem, hermetisch schliessendem Luftpolster. Carl Bürgin, Strassburg i. E.

153 308. Rückenwascher und Frottirer mit federnd gebogenem Drahtstiel. Franz Weidl, Dresden.

153 310. Milchflasche mit Thermometer. August Thiel, Magdeburg-Sudenburg.

153 511. Sublimatpastillen mit Einkerbungen zur Erleichterung des Theilens derselben. Julius Asthausen, München.

Bemerkung: Der Patent Anwalt F. A. Hoppen, Berlin, Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren Lesern in allen, die vorstehenden Berichte betreffenden Fragen Rath und Auskunft zn ertheilen.

#### Ordensverleihungen und Ernennungen.

Den Königlichen Kronen-Orden zweiter Klasse: dem bisherigen ordentlichen Professor an der Universität Bonn, Geheimen Medicinalrath Dr. Leydig zu Würzburg; das Komthurkreuz zweiter Klasse des Königlich württembergischen Friedrichs-Ordens: dem General-Arzt Dr. Schjerning, Abtheilungs-Chef bei der Medicinal-Abtheilung im Kriegs-Ministerium, dem General-Arzt Dr. Schaper, à la suite des Sanitäts-Corps; das Ritterkreuz erster Klasse des Grossherzoglich badischen Ordens vom Zähringer Löwen: dem Ober-Stabsarzt Dr. Rohlfing, Regiments-Arzt des 7. Badischen Infanterie-Regiments No. 142, und dem Ober-Stabsarzt Dr. Dürr, Regiments-Arzt des Badischen Fuss-Artillerie-Regiments No. 14; das Ritterkreuz des Grossherzoglich mecklenburg-schwerinschen Greifen-Ordens: dem Stabsarzt Dr. Altgelt beim Garde-Jäger-Bataillon, dem Stabsarzt Dr. Matthes beim 5. Thüringischen Infanterie-Regiment No. 94.

Seine Majestät der König haben Allergnädigst aht: den bisherigen Grossherzoglich mecklen-Seine majestat ust Konig ausschlieden erklenburgischen ordentlichen Professor und Geheimen Medicinalrath Dr. Carl Garré zu Rostock zum ordentlichen Professor in der medicinischen Facultät der Universität zu Königsberg i. Pr., unter gleichzeitiger Verleihung des Charakters als Geheimer Medicinalrath. zu ernennen, sowie dem Sanitätsrath Dr. Louis Brandes in Neuhaus a. E. den Charakter als Geheimer Sanitätsrath, den Aerzten Dr. Nikolaus Flaischlen in Berlin, Dr. Hermann Heider in Köln den Charakter als Sanitätsrath zu verleihen.

## Neu niedergelassen

haben sich in: ω Kaiserslautern: Dr. G. Beckh.

Nürnberg: Dr. Hermann Kahn.

Herrn Prof. Dr. med, Ernst Jonas-Berlin. -Frl. Ida Strelitz-Berlin mit Herrn Dr. med. Isidor Schnitzer daselbst. - Frl. Else Gellert-Posen mit Herrn Dr. med. Albert Berent-Danzig. - Frl. Auguste Doemens-Bonn mit Herrn Dr. med. Robert Mengelberg-Hagen. - Frau Alma Lueg geb. Schmidt-Mühlenau bei Wiehl mit Herrn med, A. Schultz-Ahrweiler, - Frl, Louise Doetsch-Koblenz mit Herrn Dr. med. Kurt Aderholdt daselbst. - Frl. Bella Kahn-Stuttgart mit Herrn Dr. med, Carl Löwenthal-München. - Frl. Gertrud Döbbeling-Hamburg mit Herrn Dr. med. Curt Kreipe-Hannover. Frl. Klara Birsch-Hirschfeld-Leipzig mit Herrn Dr. med. Siegfried Gorten daselbst. - Frl. Dorothea Gelfort mit Herrn pract. Zahnarzt Willi Rümpler-Berlin. — Frl. Doris Lach-mann-Auerbach i. W. mit Herrn Dr. med. Curt Uhlmann daselbst,

#### Vermählt:

ω Herr Dr. med. Gottlieb Neumann-Berlin mit Frl. Marie Hilgendorf.

#### Gestorben:

ω Dr. med. Alfred Enders-Weissenfels. — Dr. med. Jakob Wand, Kantonalarzt in Truchtersheim i. E. — Dr. med. Pletzer, Senior der Aerzte in Bremen. — Sanitätsrath Dr. med. Lippoldt-Würzburg. - Dr. Eduard Schulz, Fürstl. Kreisphysikus zu Stadthagen. - Sanitätsrath Dr. med, Hermann Preiser-Trebnitz,

#### Neu eingegangene Bücher.

[Besprechung vorbehalten.]

Pollatschek. Die therapeutischen Leistungen des Jahres 1900. (Wiesbaden; J. F. Bergmann, 1901. M. 8 .- .)

Walter Guttmann, Medic, Terminologie, (Berlin, Urban & Schwarzenberg, 1901. I. Abth.)

Wundt, Grundriss der Psychologie. (IV. Auflage, Leipzig, W. Engelmann, 1901. M. 7,50.)

Schmidt-Rimpler. Augenheilkunde. (Leipzig, S. Hirzel, 1901. M. 12.-.)

Bosse. Leitfaden f. d. Unterricht i. d. Kranken- und Wochenpflege. (Leipzig, S. Hirzel, 1901. M. 5 50.)

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine

Ausschusses der Berliner arztilchen Standesvereine. Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N., Friedrichstrasse 108 l.

Für perschiche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim täglich von 12½—1 Uhr im im Medicinischen Waarchhause anwesend.

(Mit güliger Erlaubniss des Geschäfts-kusschusses der Berlinur ärstlichen Slandesversine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittelt.)

In Pommern wird ein Assistent an einer Anstalt

gesucht. Näh. unt. No. 1738.

In Hannover wird ein junger Arzt als Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1750.

In einer Grossstadt wird ein Specialist (Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten) auf mehrere Monate als Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1766.

Im Königreich Sachsen wird für ein Sanatorium ein Assistent gesucht. Näheres unt. No. 1768. Ein Augenarzt in einer Grossstadt sucht für August und September einen Vertreter. Näh, unt. No. 1781. In Hessen wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1791.

In einem Vororte Berlins wird für sofort ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1796.

In Schlesien wird für August ein Vertreter gesucht. Näh, unt. No. 1798. In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht.

Näh. unt. No. 1802. In Lothringen wird für sofort ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1804.

Anfang Juli auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1817. In der Mark wird für sofort auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1818.

In Pommern wird von Mitte Juni auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh, unt. No. 1819. ein Vertreter gesucht. Näh, unt. No. 1819.
In Berlin wird von Mitte Juli auf 5 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh, unt. No. 1820.
In Berlin wird für sofort auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1821.
In Berlin wird für sofort auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1822.
In Berlin wird für sofort auf 1 Woche ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1823.
In einem Vororte Berlins wird für Anfang Juli

In einem Vororte Berlins wird für Anfang Juli auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh unt. No. 1824.
In Berlin wird für sofort auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh, unt. No. 1825.
In der Mark wird für sofort auf 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1826.
In Schlesien wird für Anfang Juli auf 4—5 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh zur No. 1826.

ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1827.
Nachweis von Praxis.

In einem Ostseebade wird für die Sommermonate die Niederlassung eines Arztes gewünscht. Näh. unt. No. 1717. Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

#### Referate aus der pharmac.etc. Industrie.

a Ueber Moskito-Intoxication von Prof. Dr. Voges, Director der "Officina bacteriologica" des Nationalen Gesundheitsamtes in Buenos Aires.

Eines der weitverbreitetsten Gifte, dessen Wirkungen geradezu unermesslich sind, das aber so gut wie gar nicht, und wo immer, doch mit nur wenig Erfolg studirt ist, ist ohne Zweisel das Gift der Moskitos, der Stechmücken. Durch einen überaus glücklichen Zufall ist V. einem Mittel auf die Spur gekommen, welches in der That die Eigenschaft besitzt, als Gegengift gegen die Moskitogifte zu wirken. Dieses Mittel ist das Naftalan. Der Effect der Naftalanwirkung ist geradezu durchschlagend. Es benöthigt nur, die Moskitostiche recht intensiv mit Naftalan einzureiben, und in unglaublich kurzer Zeit hört der Schmerz auf. Die Einreibung hat aber so intensiv zu erfolgen, dass wirklich das Naftalan in die Haut eindringt. Offenbar kommt es da zu einer Neutralisirung des Moskitogistes. Bei schon stark ausgebreiteten Entzündungen erreicht man in kurzer Zeit Aufhören des Brennens und vollständige Schmerzlosigkeit. Naturgemäss kann die Abschwellung nicht momentan erfolgen. Reibt man frische Stiche gleich mit Naftalan ein, so kommt es überhaupt nicht zur Entwickelung von Anschwellungen. Voges glaubt daher nicht mit Unrecht annehmen zu dürfen, dass die Wirkung des Naftalans auf das Moskitogift voll und ganz der Wirkung der Antitoxine auf Bacterientoxine gleichzusetzen ist. Er hält diese Wirkung geradezu für eine specifische Antitoxin-Wirkung. Fast wie im Reagensglas wird das Gift durch das Naftalan-Gegengift zerstört. Es ist damit in der Wirkung des Nastalanantitoxin auf Moskitogift die erste Antitoxin-Therapie gegeben ausserhalb des Rahmens der Blutserum-Therapie; und deshalb sind diese Studien für den Bacteriologen und Serumtherapeuten von ganz besonderem Interesse.

Zur Behandlung der Bleichsucht mit "Fersan". Von Dr. S. Markus (Mittheilungen aus der I. Klinik für interne Krankheiten an der Universität Budapest). "Wiener medicinische Blätter" No. 3, 1901.

Dr. Markus, em. klinischer Assistent der I. Klinik für interne Krankheiten des Professors Koranyi an der Universität Budapest, behandelte eine Reihe Chlorotischer mit "Fersan". Seine Resultate fasst er in Folgendem zusammen: 1. Fer-Familiennachrichten.

Verlobt:

(b) Miss Rose Tuholske-St, Louis mit me Prof. Dr. med. Ernst Jonas-Berlin.

Ida Strelitz-Berlin mit Herrn Dr. med.

Verlobt:

(c) Verantwortlicher Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin Verlag: "Die Medicinische Woche", G. M. B. H., Berlin SW 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW. Kommandantenstr. 14. san vermehrt den Hämoglobingehalt und die Zahl der rothen Blutkörperchen bei Chlorotischen. 2 Es stellt sich anhaltende Essluft schon nach kurzer Zeit ein; Verdauungsstörungen treten nicht auf, im Gegentheil, sie wurden sogar behoben. 3. Die subj. Symptome der Patienten verschwinden in kurzer Zeit. 4. Das Körper-

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Verlag: "Die medicinische Woche" BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redakteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Berlin

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

- 1. Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.
- 2. Dr. B. Rohden, Lippspringe: Die wissenschaft-liche Bedeutung der Arminiusquelle des Bades Lippspringe.
- 3. Feuilleton: Prof. Dr. med. Thomas, Freiburg i.B.: Die höchstgelegenen Kurplätze des Schwarzwaldes. (Schluss folgt.)
- 4. Literatur.
- 5. Aus den Bädern und Kurorten.
- 6. Personalien.
- 7. Ausland.

#### Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Zur Aufnahme vorgeschlagen: Dr. Passow, Meiningen. Dr. Stammler, Bad Brunnthal-München. Dr. Römheld, Kuranstalt Schloss Hornegg. Dr. Landsberg, Wasserheilanstalt, Thalheim in Landeck i. Schl. Dr. Erfurth, Sanatorium Schloss Düneck b. Netersen. Dr. Müller, Godesberg a. Rh. I. A.: Dr. Meissner, I. Schriftführer.

Zur Beachtung.

Alle Anfragen und Anmeldungen, den V. D. ä. H. B. u. L. betreffend, sind an den stellvertretenden Vorsitzenden, z. H. Herrn Dr. Guttmann-Wernige-rode a. H., zu richten.

#### Die wissenschaftliche Bedeutung der Arminiusquelle des Bades Lippspringe.

Von

Lippspringe nimmt unter den Lungenkurorten eine ganz eigenartige Stellung ein, indem es die Bedeutung als klimatischer Kurort, als welchen es sich durch sein aussergewöhnlich mildes und gleichmässiges, feuchtwarmes Klima in hohem Maasse characterisirt, noch vergrössert durch das Vor-

handensein einer werthvollen, dem Erdboden entquillenden Arznei - der Arminiusquelle. Von einer specifischen Heilwirkung dieser rücksichtlich seiner einzelnen Bestandtheile so viel besprochenen Quelle auf Tuberkulose zu reden - liegt mir ebenso fern, als das Bestreben zu unterstützen, mit welchem man in früheren (30 - 40er) Jahren oft dasselbe als eine Panacee gegen die verschiedensten körperlichen Leiden anpries. — Aber das Quellwasser hat unzweifelhaft einen tiefgreifenden Einfluss auf den Organismus es wirkt reizmildernd und schleimlösend es ist immer ein ausgezeichnetes, sicheres Solvens und Expectorans gewesen, und als solches wird es selbst Wintertags von den Bewohnern Lippspringes fleissig geschöpft, die ihren Familienmitgliedern, falls diese an einem Bronchial-Catarrh erkranken, davon mit Vorliebe zu trinken geben. Und in tausenden von Fällen beweist in jeder Saison das Arminiusquellwasser wieder seine ihm so oft nachgerühmten Eigenschaften und verhilft nicht vorgeschrittenen Kranken zu rascherer Gesundung, als sonst möglich. und uns Aerzten zu den schönen Erfolgen, deren wir uns in unserer so reizvollen Steppengegend am geschützten Abhang des einzig schönen Teutoburger Waldgebirges so zahlreich erfreuen dürfen. Arzt, welcher, wie ich selbst, am eigenen Leibe die Wohlthat der Quelle empfand und die lösende und reizmildernde Einwirkung des Arminiuswassers in "katarrhalischen Stunden" überaus schätzen lernte, würde sicher nicht versäumen, den Genuss der Quelle Patienten, die durch eine verschleppte Influenza oder alten Bronchialcatarrhen oft schwer zu leiden haben, mit voller Ueberzeugung angelegentlich zu empfehlen.

Ich will in Folgendem die Wirkungsweise der Quelle, wie ich sie bislang be-obachtete, in scharfen Strichen wiedergeben.

Die Bedeutung der Quelle liegt, abgesehen von einem geringen Eisengehalt, in dem Vorhandensein von Alkalien resp. alkalischen Erden in derselben. In wie weit dabei ausser den nachweisbaren chemischen Agentien bis jetzt in ihren Eigenschaften unbekannte Momente zur Ausübung eines physiologischen und therapeutischen Einflusses mitspielen, entzieht sich unserer Beurtheilung. Damit ist die Möglichkeit nicht ausgeschlossen, dass solche unbekannten Moleküle oder die bis jetzt als wirksam nachgewiesenen durch Anwesenheit dieser unbekannten eben gerade die hohe thera-

# B. Rohden-Lippspringe.

# FEUILLETON.

#### Die höchstgelegenen Kurplätze des Schwarzwalds.

Von

Professor Dr. med. Thomas in Freiburg i. B. (Fortsetzung.)

Betrachten wir nun die Kurplätze und Sommerfrischen auf der weiten Hochfläche des Schwarzwaldes, zu der übrigens das bereits besprochene Gebiet zwischen Kandel und Feldberg auch schon zu rechnen ist.

Wer mit der Schwarzwaldbahn von den berühmten Thalkurorten Hornberg (361 und 458 m) und Triberg (685 m) heraufkommt, erreicht zuerst das gewerbfleissige St. Georgen (864 m), hoch oben an der Bergbahn, in nächster Nähe des Tannenwaldes gelegen, mit guten Gasthöfen. Bei der nächstunteren, im Brigachthale folgenden Station Peterzell geht es eine kurze Streck e östlich hinüber nach dem vielbesuchten Königsfeld (763 m), mitten in herrlichen Tannenwaldungen. In unmittelbarer Nähe von der weiteren Station Unterkirnach liegt das neue, schöne Villinger Waldhotel (752 m) am Ostrande des weit-

ausgedehnten Villinger Stadtwaldes, der überall mit bequemen Wegen durchzogen ist. Auch in der Stadt Villingen (710 m) selbst mag man wohnen. Endlich gedenke ich noch des östlich von Villingen gelegenen wichtigen Soolbades Dürrheim (700 m), des höchstgelegenen in Südwestdeutschland.

Fahren wir von Donaueschingen (677 m), zugleich Luftkurort und Soolbad, mit der Eisenbahn im Bregthale hinauf, so gelangen wir zu den Kurplätzen Hammereisenbach (752 m) und Vöhrenbach (800 m), beide in nächster Nähe weitausgedehnter, prächtiger Tannenwälder. Endstation der Bahn ist Furtwangen (870 m), der Hauptort der Gegend mit hochentwickelter Industrie, welche den zahlreichen Sommerfrischlern mannigfache Unterhaltung gewährt; auch hier ist der Wald nahe genug.

Von Furtwangen führt eine vielbesuchte Poststrasse nach Triberg. Sie überschreitet die Wasserscheide zwischen Gutach und Breg, d. i. Rhein und Donau, bei der Escheck (1057 m), deren Wirthshaus bescheidenen Gästen genügt, und erreicht bald das sehr viel besuchte Schönwald mit seinen stolzen vierstöckigen Gast- und Kur-häusern. Ausgebreitete Waldungen finden sich in nächster Nähe, insbesondere gegen Westen, in der Richtung des tief unten ver-

laufenden Simonswälder Thales, aber auch östlich, wo über den Baumwipfeln der Stöcklewaldthurm eine prächtige Aussicht auf die Feldberggruppe und die niedrigeren Gipfel der Hochfläche erschliesst, über die bei klarem Himmel Alpenspitzen bervorragen. Letztere sieht mas überall in dieser ganzen Gegend, wenigstens von den bedeutenden Höhen. Nördlich von Schönwald, an der Strasse von Triberg nach dem herrlichen Oberprechthal und Elzach, liegt noch diesseits im Hochthal der aufblühende Luftkurort Schonach (887 m), umkränzt von Wäldern auf aussichtsreichen Höhen.

Ehe man westlich von Furtwangen auf der Waldkircher Poststrasse das langgedehnte schöne Simonswälder Thal am Fusse des Kandel betritt, hat man das ganz zerstreut-liegende, gewerbfleissige Gütenbach zu durchwandern. Auf der Wasserscheide, der Neuen Eck, liegt der Gasthof zur Stadt Freiburg (9.5 m), schlechtweg "Neue Eck" genannt, und etwas tiefer, bei der Hauptgruppe der Häuser, da, wo der wilde Deichbach schon tief einscheidet, die Hochburg (830 m); beide Häuser sind gut besucht. Es geht sich prächtig auf den Höhenwegen um Gütenbach, auf dem Simmelberg und ihm gegenüber auf der Kaiserebene, und nicht minder im steilen, engen, felsigen,

peutische Wirksamkeit der Arminiusquellen bedingen. -

Die Arminiusquelle ist eine stickstoffhaltige, 21 ° Celsius messende, kalkhaltige Therme mit mässigem Glaubersalzgehalt und schwachem Eisengehalt. Die der Quelle frei entströmenden Gase enthalten nach Zuntz in 100 Theilen 86,95 Theile N; 13,05 Theile CO<sub>2</sub> und Spuren eines brennenden Kohlenwasserstoffs. Insbesondere aber durch seinen Gehalt an alkalischen Erden wirkt das Arminiuswasser

- 1) bei äusserlicher Anwendung: auflockernd auf die Epidermis und das Epithelium. Die Haut wird weicher, sammet-artiger. Das Quellwasser reizt gelind und vermehrt die Bildungsthätigkeit der Haut, löst Ablagerungen auf, befördert mächtig die Resorption der Haut und beeinflusst die Lymphthätigkeit unter der Haut, und ist daher bei manchen, insbesondere tuberkulösscrophulösen Hautleiden (Lupus) als ein trefflich entzündungswidriges und ausgezeichnetes Zertheilungsmittel bei den Lippspringer Aerzten seit Alters bekannt. Lassars dermatol. Zeitschrift 1899: Wirkung d. Arminiusquelle hei Hautleiden v. Verf. dieses.)
- 2) Bei innerlicher Anwendung (Trink-kur und Inhalation) wirkt das Arminiuswasser zunächst eigenthümlich erregend auf die Schleimhaut des Verdauungskanals; es verursacht daselbst hauptsächlich eine Veränderung der Absonderungen, bindet auf chemische Weise die etwa vorhandene Säure, macht den Darmschleim flüssiger und absorbirt Gasarten, die sich im Magen und Darm angehäuft haben.

Diese Wirkungen verbreiten sich dann weiter, und zwar:

- 1) als Folge der veränderten Digestion und Assimilation.
- 2) indem das alkalische Wasser materiell in den Chylus, in das Blut und selbst in die abgesonderten Säfte übergeht.

Es wird die Heftigkeit der pathologischphysiologischen Vorgänge im Chylus, in der Lymphe, im Blute u. s. w. vermindert. Es wird

1) Dünnflüssigkeit aller Säfte.

2) leichtere Circulation und damit vollkommenere Respiration,

3) auch die Auflockerung und leichtere Zersetzbarkeit der Gewebssäfte, zugleich die Resorption derselben sehr begünstigt.

4) Die Absonderungen, namentlich die Absonderungen der serösen Flüssigkeiten. erfolgen

- a reichlicher und besonders wird der Urin in grösserer Menge und mehr wässeriger Beschaffenheit entleert; zugleich verlieren die abgesonderten Säfte ihren Gehalt an Säure und werden sogar vorwaltend alkalisch. Letzteres ist am Urin wahrnehmbar, mit welchem ein grosser Theil der eingegebenen alkalischen Stoffe wieder aus dem Körper ausgeschieden wird, daher sich in ihm auch gewöhnlich ein starker Bodensatz von diesen Stoffen bildet. - Im Lippspringer Arminiuswasser besitzen wir daher eine werthvolle Arznei, um obige Wirkungen auf Verdauungsund uropoetisches System, insbesondere aber auf das Respirationssystem zu erzielen.
- I. Als starker Gegensatz zu Säuren, dient das Arminiuswasser als kräftiges. säurewidriges Mittel überall, wo Säure in übermässiger Menge erzeugt wird, es mag dies durch einen Gährungsprocess in dem Verdauungskanal oder durch abnorme Se kretion von zu sauren Säften an irgend einem Orte im Organismus geschehen, daher
  - a. namentlich bei unregelmässigem wechselndem Appetite, bei schlechter Verdauung, bei Abmagerung bei Durchfall, wenn die Exkremente saure Beschaffenheit zeigen; ferner vermöge der Eigenschaft dünner alkalischer Wässer kohlensaures Gas in grosser Menge zu absorbiren bei Aufblähung des Magens und des Darmkanals:
  - b. wenn der Urin viel Säure, oder auch viel Schleim oder andere Bestandtheile des Orgarnismus enthält.

besonders wenn der Urin in zu geringer Menge abgesondert wird.

II. Durch seinen Einfluss auf die Ver-

dauung, und Assimilation, durch die Veränderung der chemischen Bestandtheile der Säfte, sowie durch die grössere Verflüssigung derselben und durch die Verstärkung der Resorption wirkt das Arminiuswasser als sehr kräftig auflösendes, zertheilendes, umänderndes und urintreibendes Mittel.

1) bei allen Zuständen, die auf harnsaurer Diathese beruhen und mit abnorm vermehrter Harnsäurebildung verbunden sind, bei Nieren und "Blasenstein-Dyskrasie"

2) bei Zuständen, in denen auf irgend welche Ursachen (bacillärer Natur) ein pathologischer Bildungsprocess mit Stockung. Gerinnung, Verdichtung und Verhärtung besteht - also bei

a. Krankheiten der Lymphgefässe, der drüsigen Organe und der Schleimhäute bei Scrophulose und Tuberkulosedisposition,

b. bei serösen Exsudaten.

c. bei schleimigen Katarrhen des Verdauungstractus und des Respirationssystems und der Harnorgane.

Die Wirkung auf die Schleimhäute und die Schleimdrüsen des Respirationssystems ist eine geradezu eclatante und für die Arminiusquelle charakteristische.

Daher wird die Quelle auch vorzugsweise angewendet bei Kranken, die mit Kehlkopf- und Bronchialcatarrhen, sowie Lungenleiden behaftet sind.

Die wohlthätige Einwirkung der Arminiusquelle auf den Verdauungstraktus machen die Quelle zu einem hervorragenden Mittel für Kranke, die an Dyspepsie und Verdauungsbeschwerden verschiedener Art leiden. (cf. Boas, Magen-, Darmkrankheiten.)

Residuen croupös-pneumonischer Processe. Asthma. pleuritische Exsudate finden durch die Lippspringer Trinkkur schnelle Besserung und ausgezeichnete Heilung. Dass Lippspringe zur Heilung der Pleuritis exsudativa in einziger Weise dasteht, ist seit lange bekannt.

Der Thatsache, dass zur Therapiè der Tuberkulose und Lungenschwindsucht die Kurmittel Lippspringes mit Recht in hohem Ansehen stehen. verdankt Lippspringe seine stets höhere Frequenz (ca. 5000 Lungenkranke). Wenn man bedenkt, dass gerade

hachdurchrauschten Wildgutachthal, das mit zu dem Schönsten gehört, was der Schwarzwald bietet. Herrlich ist der Aufstieg aus dem Hexenbach im oberen Wildgutachthal über die bescheidenen Kurplätze Neukirch (950 m) und vorbei an der ebengedachten Neuen Eck, Raben (1050 m) in der Nähe der "Alten Eck" — zum kahlen Brend (1150 m), von dessen Kuppe der entzückte Blick über ungezählte Berge, Thäler, Wälder, Ortschaften und Einzelhöfe bis zu den Schneespitzen der Alpen schweift. Hier beginnt der mächtige Wald, der nördlich bis zu den Höhen reicht, welche das viel verzweigte Quellgebiet der Elz einschliessen und ihren oberen Lauf bestimmen. An den Gipfeln Rosseck (1156 m) und Obereck (1188 m) vorbei geht der Wanderer besonders zum Rohrhardsberg (1154 m), welcher bei den alten Schanzen eine weite Aussicht über die verhältnissmässig niedrigen waldigen Kämme des mittleren Schwarzwald bis hinüber zu den höheren Kuppen des nördlichen Theiles unseres schönen Berglandes gewährt. Wer weiter strebt, wandert auch wohl noch westlich bis zum Hörnleberg (907 m), ausgezeichnet durch seinen einzigen Blick auf das zu Füssen liegende Elzthal. Dies Waldgebiet, welches durch die fortgesetzte Elzthalhahn 1901 wesentlich besser

zugänglich werden wird, ist auch häufiges Ziel der Sommerfrischler von Schönwald und Furtwangen, zumal in seiner östlichen Hälfte.

Südlich vom Wildgutachthale erreichen über den bescheidenen Luftkurort Waldau (960 m) die Stadt Neustadt (830 m) im Wutachthale, nur bis Mai 1901 noch Endstation der Höllenthalbahn, am Fusse des aussichtsreichen Hochfirst (1190 m). Nach Neustadt gelangt man auch von Furt-wangen und Hammereisenbach her über das altbekannte Bad Eisenbach (940 m), oder über Bubenbach (940 m), welche noch jenseit der Höhe im Donaugebiet liegen; beide Wege treffen bei der nahen Häusergruppe Höchst (1034 m) zusammen. wo der Sommerfrischler ebenfalls Aufnahme findet. Von Höchst aus kann man auf der Poststrasse gerade abwärts nach Neustadt wandern, oder dorthin auch den kleinen Umweg über den sehr besuchten und ausgezeichneten Friedenweiler Kurort (904 m) nehmen. Alle die genannten Orte liegen in unmittelbarer oder nächster Nähe von mächtigen Tannenwäldern, welche die ganze Gegend bedecken und besonders bei Hammereisenbach, Eisen- und Bubenbach, sowie Friedenweiler meilenweite Ausdehnung besitzen. Von Höchst aus, auf der Wasser-

scheide zwischen Wutach und Breg, sind, wie überall auf den Höhen in seiner Nachbarschaft, die Alpen sichtbar, ebenso von der westlich von Neustadt aus dem Josthal aufsteigenden Weisstannenhöhe (1192 m), deren wir beim Löwen zu Steig und beim Thurner bereits gedacht haben, sowie vom Hochfirst, dessen eiserner Aussichtsthurm durch schönen Wald hindurch von Neustadt aus in einer Stunde erreicht wird. Fast noch auf dem Rücken des Hochfirst, südlich vom Thurm, liegt der Luftkurort Saig (990 m), an der alten Strasse von Titisee (848 – 860 m und am Westfusse des Hochfirst) nach dem gewerbreichen Städtchen Lenzkirch (810 m) südöstlich davon. Von Lenzkirch wird bald auch die Eisenbahn in südöstlicher Richtung nach Bonndorf (847 m) führen, welches hoch oben zwischen dem Wutachthal mit Mineralbad Boll (621 m) und dem Steinathal mit dem Steinabad (726 m) liegt; gelegentlich mögen diese Thalbäder auch genannt werden. Nordöstlich gelangt man von Lenzkirch auf der Strasse nach Neustadt durch Kappel (891 m), wo die Lenzkirch – Bonndorfer Zweigbahn von der Bahn Neustadt-Donaueschingen abzweigen wird. Hieristauch die berühmte grosse steinerne Wutachbrücke mit 64 m Spannweite, über welche man nach Löffingen (802 m) fährt. Alle die genannten Orte

bei Tuberkulose die Oxydationsprocesse, in Sonderheit die Alkalescenz der Gewebe, herabgesetzt ist, so ist leicht erklärlich, warum das Quellwasser einen solch gewaltig die Gesammtconstitution hebenden Einfluss zumal bei hygienischer Pflege des Kranken entfaltet. Der Mangel an Alkalescenz der Gewebe, der für Tuberkulose charakteristisch sit, kann durch den Genuss des Lippspringer Arminiuswassers reichlich ausgeglichen werden. — Je frischer die Erkrankung, je geringer die anatomische Läsion der Lunge ist, um so mehr ist Aussicht vorhanden. dass der Erfolg ein günstiger ist.

Eine Heilkraft der Arminiusquelle ist

Eine Heilkraft der Arminiusquelle ist somit streng wissenschaftlich zu beweisen, und wird die Erkenntniss derselben neben dem Werthe der andern Kurmittel dem Badeorte seine Stellung als hervorragenden

Lungenkurort dauernd sichern.

Eine Contraindikation aber für die Trink- und Badekur in Lippspringe sind einfür allemal "diejenigen Formen der Phthise. welche durch ihr Vorwärtsschreiten ohne irgend welchen Character von Floridität bereits eine Dissolution der Blutmischung zur Folge haben, in einen ausgeprägten Schmelzungsprocess übergegangen sind.

Mehr als bisher aber sollte Lipgspringe sowohl von Magenkranken und insbesondere auch von nicht tuberkulösen Kranken mit chronischen Hals-, Kehlkopf-, Luftröhren-, und Lungenaffectionen besucht werden. — Denn für alle diese Kranken birgt einen hohen Werth in sich — in veritate robur — die Arminiusquelle in Lippspringe.

#### Literatur.

Gräupner, Bad Nauheim. Die Behandlung des Herzens mit Stützund Compressionsapparaten nebst Angabe eines Herzcompressors. — Deutsche Medicinal-Zeitung 1901, No. 19.

Der Vorschlag Abées, Herzbeschwerden, wie Herzklopfen, Stechen, Spannungsgefühle, Athemnoth, rein mechanisch zu behandeln, ist noch ganz jung; er datirt ur wenige Jahre zurück. Bekanntlich empfahl er die Befestigung von pelottenartigen Apparaten in der Gegend des Herzspitzenstosses, nur eine Compression an dieser Stelle anszuüben und die Herzlage zu fixiren. Er verwandte hierbei die Beobachtung, dass Herzkranke oft eine Besserung

Hand einen Druck auf die Herzgegend ausüben. Er habe auch objectiv feststellen können, dass nach Anlegung der Pelotte sich die Herzgrenzen um 2-3 cm. nach oben verschoben, dass der Spitzenstoss um  $1-1^{1}/2$  cm nach einwärts zu fühlen sei, dass eine Verlangsamung des Pulses eintrete und die Lungengrenze auf der rechten Thoraxseite um ca.  $1-1^1/p$  cm tiefer trete. Andere Autoren konnten diesen objectiven Befund nicht bestätigen. Auch Gräupner fand unter 10 behandelten Herzkranken nur einen, bei welchem eine Aenderung des objectiven Befundes zu constatiren Die Wirkung beruht nach Abée auf einer Begünstigung der Herzarbeit durch Streckung der grossen Gefässe, besonders aber der grossen Kranzgefässe, deren Lumina durch die Senkung des schweren Herzens verzerrt und verengt seien. Zum besseren Verständniss der in Betracht kommenden Verhältnisse giebt G. erst einen Ueberblick über die normale und pathologische Topographie und geht dann auf die Frage der normalen und anormalen Herzbeweglichkeit, ihre Ursachen und Folgen näher ein, indem er den ausführlichen Schilderungen von Deter-mann, Hoffmann und Westermeyer folgt. Eine grössere Beweglichkeit des Herzens findet man bei fetten Menschen mit schlaffer Muskulatur, bei Frauen, die schon geboren haben, und anderen als Folge des Schnürens und Corsettragens, bei Chlorose und bei manchen Neurasthenikern. Sie beruhe meist auf einem Spannungsverlust des Zwerchfells, auf einem Elasticitätsverlust der grossen Gefässe, an denen das Herz angestielt ist, und in einer mangelhaften Ausdehnungsfähigkeit der linken Lunge. Die Folgen seien unangenehme Symptome bei Seitenlage, wie Oppressionsund Angstgefühle, Steigerung der Puls-frequenz mit Herzklopfen und Unregel-mässigkeit der Herzaction. Die Stützapparate könnten die Herzbeweglichkeit eindämmen durch Beeinflussung des Zwerchfellstandes oder durch Beeinflussung der Lungenfunction. Elastische Gummibinden müssten, um den intraabdominalen Druck genügend zu steigern, zu fest geschnürt werden, hemmen die Athmung und werden deshalb nicht vertragen. Besser sei es, den federnden Lungensubstanz Defect der zwischen vorderer Brustwand und Herz-

sind Luftkurorte, die zweifellos, gleich den oben erwähnten in ihrer Nähe, durch die 1901 fertige Fortsetzung der Hollenthalbahn sehr erhöhte Bedeutung gewinnen werden. Hornberg und Triberg an der Schwarzwaldbahn werden dann von Freiburg aus über Neustadt durch eine unmittelbare Eisenbahnverbindung erreichbar sein, und es wird diese nicht, wie die bisherige Linie, über Offenburg den Reisenden nur durchs breite Thal an sein Ziel befördern, sondern ihn durch die Schluchten einerseits des romantischen Höllenthals, andererseits des Gutachthals über die waldreiche Fläche des Schwarzwaldes führen und ihm unterwegs im Herzen des Gebirges ohne Mühe den Genuss herrlichster Landschaftsbilder gewähren. Wir können daher die aufgeführten Luftkurorte, zu denen neue hinzukommen werden, zur langersehnten Vollendung der fehlenden Bahnstrecken nur beglückwünschen.

Hoffentlich wird eine Eisenbahn nun bald auch in südlicher Richtung von der Höllenthalbahn ab geführt werden; ihr nächstes und wichtigstes Ziel dürfte dann

einer der bedeutendsten Kurorte des Schwarzwald sein, nämlich das im Albthale einer sehr bevorzugten Lage sich erfreuende St. Blasien (722 m). Die Poststrasse dahin führt von Titisee über die bescheidenen Luftkurorte Altglashütten (980 m) und Aha (beim "Auerhahn", (932 m) nach dem vielbesuchten und ausgezeichneten Schluchsee (952 m), eine kleine Strecke oberhalb des 901 m Seehöhe besitzenden, drei Kilometer langen See gleichen Namens gelegen. Auch von Lenzkirch aus ist Schluchsee auf guter Strasse erreichbar, desgleichen über Bonndorf. Am unteren Ende des Schluchsees liegt der Luftkurort Seebruck (910 m). theilt sich die Strasse: östlich geht es dem Schlüchtthale, südwestlich dem Albthale zu. Die östliche Strasse steigt zunächst etwas an und bleibt auf der Höhe bis Rothhaus (972 m), dann geht es neben dem oberen Schlüchtlauf hinab über Grafenhausen (897 m), Birkendorf (788 m) nach Uehlingen (667 m); unterhalb des letzteren kommt dann der tiefeingeschnittene, schöne, felsige Theil des Schlüchtthales.

(Schluss folgt.)

muskel, welche sonst wie ein elastisches Polster die Brustwand vor den abnormen Erschütterungen des Herzens bewahrt und das Herabgleiten des linken Herzmuskels an der linken schrägen Zwerchfellfläche hindert, durch Anbringung eines elastischen Widerstandes an der vorderen Fläche der Brust zu compensiren. So beeinflusse der mechanische Gegendruck auf den Herzmuskel dessen rhythmische Thätigkeit günstig. G.'s Herzcompressor besteht aus einer festen Metallplatte, die nicht nur die gesammte Herzgegend, sondern auch gleichzeitig die Convexität des Thoraxbogens in der Umgebung des linken Herzmuskels deckt. An der Innenfläche der Platte befindet sich ein auf blasbarer Gummimantel, der mit Luft oder Wasser gefüllt werden kann. Der Compressor wird durch mehrere Bindenzüge fixirt. Er wurde von G. bei 4 Patienten, von denen 3 an Aorteninsufficienz litten, angewandt. Die Athmung wurde freier, das Herzklopfen weniger lästig, und die Patienten wollten deshalb den Compressor bei der Arbeit nicht mehr ablegen. Eine Prüfung zweier Patienten am Ergostaten ergab, dass die Erholung nach der Arbeit früher und intensiver eintrat, wenn sie bei ihrer Arbeit den Compressor getragen hatten. Diese wenn auch geringe objective Reactions anderung zeigte sich segens-reich, besonders bei schweren Formen der Herzinsufficienz. Die Erprobung erfolgte an Patienten der Poliklinik des Prof. Mendelsohn, Berlin. Zur Technik der Herstellung sei noch bemerkt, dass der Compressor für jeden Herzkranken besonders hergestellt, und deshalb ein Gypsabdruck genommen werden muss. Nach diesem erfolgt die Herstellung durch das Medic. Waarenhaus in Berlin. Stehr, Baden-Baden.

Labay. Das Klima und die Quellen

Englands.

Dieses Werk ist die Frucht langer Studien, die an den einzelnen Orten Monate lang ausgedehnt wurden. Es enthält meteorologische, geologische und klinische Beobachtungen, aus denen hervorgeht, dass das Klima Englands Winter-Kurorte ermöglicht. Die Mineral-Quellen Englands sind, obwohl nicht mehr sehr zahlreich, doch mehr besucht, als man glaubt. Eine Quelle allein ist wirklich heiss, Bath. Die Trinkeinrichtungen und die Bäder sind sehr gut. Seebäder sind sehr zahlreich, sehr besucht und vielfach ausserordentlich elegant. Dieses Werkchen Dr. Labays bildet einen Theil einer Serie von Arbeiten über verschiedene Bäder Europas.

Gilbert-Baden-Baden.

Wagner, Geh. Med. Rath, Physikus und Badearzt, Das Soolbad Salzungen, mit besonderer Berücksichtigung seiner Kurmittel und deren Wirkungen. 5. vollständig neu bearbeitete Auflage. Salzungen 1901, Verlag von L. Scheermessers Hofbuchhandlung.

Wir empfehlen diese, in theoretischer wie in practischer Hinsicht gleich hervorragende Badeschrift der Beachtung namentlich derjenigen Collegen, die an Soolbädern practiciren: sie werden darin die Lehre von den Soolbädern in mustergültiger Weise dargestellt finden. Auch das Badepublikum wird diese neue Auflage des altbewährten Buches freudig begrüssen. Salzungen ist ein in so rascher Entwicklung begriffener Badeort, dass der Balneograph Mühe hat, in seinen Schilderungen mit der Wirklichkeit Schritt zu halten. So konnten die allerneuesten Errungenschaften des Kurorts, die während des Druckes dieser Schrift ins Werk gesetzt wurden, vom Verfasser nur

theilweise berücksichtigt werden. In Salzungen werden nämlich gegenwärtig mit einem Kostenaufwand von 100 000 M. Inhalationseinrichtungen hergestellt, die Ihresgleichen suchen. Ausserdem ist ein Hotel in der Nähe des Kurhauses angekauft, das mit dem Kurhause vereinigt werden wird. Endlich werden die Parkanlagen am See sehr ausgedehnt, so dass der Kurort erhebliche Verbesserungen und Verschönerungen aufzuweisen haben wird, die in dem vorliegenden Buche noch nicht berücksichtigt werden konnten.

#### Aus den Bädern und Kurorten.

× Baden-Baden. Am 14. Mai belief sich die Kurfrequenz auf 11,491 Gäste.

Wiesbaden. Zu dem bevorstehenden goldenen Ehejubiläum der Grossherzoglich-Luxemburgischen Herrschaften wird eine von Nassauern gewidmete Adresse überreicht werden. Dieselbe wird in einer Cassette eingeschlossen sein, die als eine gewerbliche Kunstarbeit ersten Ranges bezeichnet werden darf; die in edlen Renaissanceformen massiv in Silber angefertigte Cassette ist aus der Werkstatt des Juweliers Adolf Schellenberg hervorgegangen.

× Wildungen. Die neuerbaute Wasserleitung wurde vor kurzer Zeit von der Stadt übernommen. Dieselbe kann täglich 1000 Cubikmeter Wasser nach dem Hochbehälter

Todtmoos. Das Sanatorium bei Todtmoos, sowie die neue Wasserheilanstalt Luisenbad, die der Besitzer des Hotels und Kurhauses, Herr Wirthle, neu errichtet hat, gehen ihrer Vollendung entgegen.

× Wildbad. Unser Kurort hat viele Verschönerungen zu verzeichnen. Das königl. Badhotel hat ein neues Portal erhalten, von dem eine Marmortreppe zugleich auch zum Conversationssaal tührt. Gleich beim Eintritt in die Anlagen führt die neue Brücke in schönem Bogen über die Enz zu der hübschen und prächtig eingerichteten Milchkuranstalt, und gegenüber von hohen Felsen herab ergiesst sich die silberklare Quelle in den kleinen See. Dank der königl. Badeverwaltung, ist nun auch eine genaue Wegbezeichnung durchgeführt worden, und die Stadtverwaltung hat in ausgiebigster Weise für Ruhebänke auf den bezeichneten Wegen besorgt.

× Reinerz. Die hiesige Saison ist im vollen Gange. Es ist dies die 104. Saison seit dem Auffinden der lauen Quelle, die 101 Saison seit der Errichtung der Molkenund Milchkuranstalt. Zehn Badeärzte sind am Platze anwesend. Im vorigen Jahr betrug die Frequenz 4100. Für dieses Jahr weist die Kurliste bis 8. Mai — einschliess-

Passanten — 85 Personen nach.

× Bad Ems. Ein Kurasyl für Lehrerinnen, ohne Unterschied der Contession und Nation, ist am 1. Mai hier eröffnet worden. Wenig bemittelte Lehrerinnen, denen ärztlicherseits der Gebrauch der Emser Quellen empfohlen ist, erhalten Wohnung, ärztliche Behandlung. Bäder und Inhalationen gratis; auch von der Kurtaxe werden sie befreit, und sie reisen auf den deutschen Bahnen zu ermässigten Preisen.

× Ems. Da in Ems viel darüber geklagt wurde, dass in der Nähe der Brunnen zu wenig überdeckter Raum vorhanden sei. und man bei Regen während der Trinkstunden entweder in die enge, dampferfüllte Brunnenhalle flüchten, oder, auf das Concert verzichtend, bis zur Wandelbahn unterhalb des Kursaales gehen müsse, hat der neue Verschönerungsverein eine Eingabe an die Regierung gerichtet, mit der dringenden Bitte, im Kurhofe überdachte Räume zu schaffen, und zwar in erster Linie einen Gang am Kurhause neben der Brunnenhalle, sodann Ausbau des Erdgeschosses des oberen Flügelbaues als Wandelhalle, und endlich eine Verbindung des oberen und unteren Flügelbaues durch eine leichtere Säulenhalle.

Salzungen. Am 1. Mai wurde die Kinderheilstätte hier mit 43 Kindern eröffnet. Möge auch in diesem Jahre die Anstalt segensreiche Erfolge haben.

O Arco Der Erbprinz von Sachsen und der Fürst von Rumänien sind zur

Kur hier.

Bad Nauheim. Entgegen der in No. 13 der Med. Woche und der Balneolog. Centralzeitung als etwas verfrüht gegebenen Mittheilung, dass in Bad Salzhausen, dem anderu der beiden einzigen Soolbäder des Grossherzogthums Hessen, eine Sprudelquelle von der Dignität der Nauheimer erbohrt sei. habe ich zu melden, dass die Bohrungen in Salzhausen unter Leitung des Professors Dr. Lepsius jetzt bereits eine Tiefe von 320 Meter (also um über 100 Meter tiefer als der Boden der Nauheimer Quellenschächte) erreicht und noch kein Resultat gebracht haben. Die dafür ausgeworfene Summe ist längst verbraucht, und jeder weitere Meter Bohrung kostet annähernd 200 M., wofür die Bewilligung des bessischen Landtags noch aussteht. Nach den Erfahrungen, die man mit Neubohrungen in Nauheim unter Lepsius gemacht, lassen sich kohlensäurereiche Soolquellen nicht mit Gewalt zu Tage fördern, im Gegentheil, die Anlegung von neuen Bohrlöchern in der nähern und weiteren Umgebung der alten Quellen schliessen eine nicht schätzende Gefahr für die Existenz der alten Quellen ein, eine Thatsache, die, ähnlich wie die Entziehung des Grundwassers durch Anlegung von Neubauten in der nächsten Niihe der Quellen, eines Tages verhängnissvoll werden könnte. Mit derartigen unwahren Zeitungsnachrichten, wie sie von Salzhausen ausgegangen sind, ist weder den Aerzten, noch dem Publicum gedient. Das an Sauerwasser reiche Gelände in der Umgegend von Bad Nauheim wird voraussichtlich hin und wieder einmal eine Quelle kräftig speisen, auf die man zufällig oder absichtlich stösst, wie vor Jahresfrist in Vilbel, ohne dass diese die Qualität und Quantität unserer Sprudelquellen auch nur tangiren werden.

× Frankenhausen. Das Soolhad Frankenhausen am Kyffhäuser nimmt unter den Bädern und Luftkurorten des schönen Thüringerlandes eine hervorragende Stellung ein. Die freundliche Stadt liegt am Südabhange des wald- und bergreichen Kyffhäusergebirges, in der "goldenen Aue," waldreichen Hainleite gegenüber, und bietet dem Kurgast nächst der heilkräftigen Soole und Inhalation reichliche Gelegenheit, sich in kräftiger Waldluft zu ergehen und zu stärken.

X Homburg v. d. Höhe. Aus dem Jahresbericht von 1900 entnehmen wir Folgendes: Von 1896—1900 stieg die Zahl der Kurgäste von 10,180 auf 12,189 Personen; die Zunahme um rund 2000 entfällt lediglich auf deutsche Gäste. Die Zahl der Kaiser-Wilhelms-Bade gegebenen Bäder hat sich fast verdoppelt. Das alte Kurhausbad ist niedergerissen worden und an seiner Stelle entsteht ein moderner Neubeu, der durch eine heizbare Wandelhalle verbunden wird. Vorigen Winter war das Kaiser-Wilhelms-Bad offen.

X Homburg. Von 1896—1899 stieg die Zahl der Gäste von 10 180 auf 12 189 Personen; die Zunahme um rund 2000 entfällt lediglich auf deutsche Gäste. In demselben Zeitraume hat sich die Zahl der im Kaiser Wilhelms Bade gegebenen Bäder fast verdoppelt. Das Kurhaus ist vollständig niedergerissen; an seiner Stelle entsteht ein allen modernen Anforderungen entsprechender Neubau, der mit Rücksicht auf die Winterkur mit der heizbaren Wandelhalle des Kurhauses verbunden wird. Das Kaiser Wilhelms - Bad war in Folge des Neubaus den ganzen Winter hindurch geöffnet; der volle Betrieb begann allerdings erst am

Gries. Hier ist ein neues Sanatorium für Lungenkranke geplant, und soll dasselbe im Laufe der Saison 1901-1902

fertig gestellt werden.

Gries. Der Besitzer der Villa Girasole in Gries, Herr Ingenieur Carl Müller, hat anlässlich seines 80. Geburtstages der Grieser Kurvorstehung den Betrag von 3000 Kronen zur zweckmässigen Verwendung im Interesse des Kurortes und zur Ermunterung und Nachahmung für andere Gönner gespendet.

× Grund (Harz). Momentan wird hier ein Kurhaus gebaut, welches ausser Wannenbädern auch alle Arten medicinischer Bäder etc. etc. bieten wird. Später werden auch voraussichtlich electrische Lichtbäder eingerichtet werden. Auch für Heilgymnastik, Massage und Inhalation gesorgt wird

werden.

× Godesberg. Während des Sommers 1900 waren 3329 Kurgäste zu längerem Aufenthalt, 3498 Passanten, die bis zu fünf Tagen blieben, hier. Eine grosse Anziehungskraft bildet der Godesberger Mineralbrunnen, welcher, schon zur Römerzeit bekannt, lange sehr vernachlässigt worden ist. Der Grund ist darin zu suchen, dass der Brunnen während vieler Jahre im Besitz einer englischen Firma war, welche die Wasser-gewinnung an eine andere englische Gesellschaft verpachtet hatte. Der Brunnen ist nun wieder im Besitze der hiesigen Firma Th. W. Düren.

× Bad Tölz. Die Bohrversuche, die im vorigen Jahre angestellt wurden, waren von günstigem Erfolge begleitet, indem eine neue ergiebige Jodquelle freigelegt wurde. Hauptsächlich wohl durch diesen glücklichen Quellenfund veranlasst, fanden sich während der vorjährigen Saison Kurgäste in so grosser Anzahl ein, dass das Badehaus bei der gesteigerten Frequenz nicht mehr genügte. Durch einen Anbau wurde dasselbe nun so vergrössert, dass 80 trefflich ausgestattete, mit Centralheizung und Douchen versehene Badezellen zur Verfügung stehen, in denen ausser den Krankenheiler Jodbädern auch Kohlensauer-Soole-, Fichtennadel- und electrische Bäder abgegeben werden. Ebenso wurde auch der Inhalationssaal erweitert.

Bad Salzbrunn. Die Zahl der Kurgäste mit Begleitung beträgt bis 1. Juni 757. Der gemeldete Fremdenverkehr 610. Der Ge-

sammtbesuch 1367 Personen.

X Salzbrunn. Am 1. Juni l. J. wurde das 300 jährige Jubiläum des Oberbrunnen in Salzbrunn gefeiert. Der Besitzer des Oberbrunnens, Fürst Pless, hat zu dieser Gelegenheit dem Badeorte ein neu erbautes comfortables Badehaus zum Geschenke gemacht. Dasselbe enthält ausser allen möglichen Bädern eine medico-mechanische Abtheilung nach Zander.

× Reichenhall. Das Hotel Kaiserhof

wurde von dem Münchener Hotelier Heilmaier

für 161,000 Mk. erworben.

a Bad Kissingen im Monat Mai. Seitdem der Wonnemonat seinen Einzug gehalten hat und Alles im blüthenreichen Lenzeszauber prangt, ist es auch in dem an Naturschönheiten so überaus reichen Bad Kissingen, der "Königin der Rhön," wiederum lebendig geworden. Jeder Zug bringt neue An-kömmlinge, und die Zahl der Kurgäste, die sich des Morgens am Brunnen einfindet, ist bereits auf mehr als 1500 angewachsen, gewiss eine stattliche Menge für Anfang Mai. Man glaubt sich in ein modernes Babel versetzt, denn alle möglichen Sprachidiome dringen an unser Ohr aus der feuchtfröhlich plaudernden Schaar aus aller Herren Länder, die sich nach Genuss des trefflich mundenden, prickelnden, dem per-lenden Sect nicht unähnlichen Rakoczy mit wonnigem Behagen in dem herrlichen, gepflegten Kurpark und seiner prächtigen Umgebung lustwandelnd ergeht. Der Rakoczy ist nicht nur ein heilsames, sondern ein angenehmes Getränk, doch hat er einen Fehler, er schmeckt nach - mehr!

Selten wird ein Kurort so viele Vorzüge in sich vereinen, wie Bad Kissingen: Die Gemüthlichkeit der Kleinstadt mit allem Comfort der Neuzeit; neben dem Hotel-Palast das bescheidene Miethshaus, Musik, Theater, die Symphonie-Concerte und Beethoven-Abende des trefflichen Kain-Orchesters aus München, Vergnügungen jeder Art, und dabei lauschige Plätzchen und stille Pfade in uralten, schattigen Wäldern.

Kissingen ist im wahren Sinne Wortes ein Weltbad geworden. Es waren aber auch alle Vorbedingungen dafür vorhanden, und es kam nur darauf an, die-selben für alle Welt gleich nutzbringend in den Vordergrund zu stellen. Hierzu gehörte zunächst, die Bahnverwaltungen zu bewegen, directe Durchgangswagen nach Bad Kissingen einzustellen; diesem berechtigten Wunsche wurde denn auch nach Kräften Rechnung getragen, und man kann fortan sowohl von Berlin, wie von anderen Centralpunkten nach Kissingens wunderspendenden Heilquellen gelangen, ohne sich den Unbequemlichkeiten des Umsteigens unterziehen zu müssen, eine für Kranke und Schwache besonders segensreiche Einrichtung. Aber auch in Kissingen selbst hat man, um der in den letzten Jahren gewaltig gestiegenen Frequenz gerecht zu werden, - denn während der Saison 1900 waren ca. 20 000 Kurgäste und 9 000 Passanten anwesend, - alle Hebel in Bewegung gesetzt; dazu waren vor allen Dingen mannigfache Neubauten und Verbesserungen der vorhandenen sanitären Einrichtungen nöthig. Besonders das ehemalige "Actienbad" wurde einer gründlichen Umwandlung unterzogen. Hier wurde zunächst auf die südlichen Hälften der beiden Flügel je ein Stockwerk aufgesetzt, um etwa 60 neue Badezellen zu schaffen, wodurch dem Publicum Garantie geboten wird, in dieser Saison nicht mehr so lange auf Bäder warten zu müssen. Auch sämmtliche Wannen wurden durch neue Fayencewannen ersetzt, Douchen und Wäschewärmer verbessert, die Kessel und Rohrleitungen erneuert und die Zuführung der Soole nach einem neuen, wirkungsvolleren System hergerichtet. Es muss bei dieser Gelegenheit nochmals ausdrücklich hervorgehoben werden, dass die Kissinger Quellen überaus reich an Kohlensäure sind, und das fränkische Weltbad auch in dieser Beziehung die erste Stelle einnimmt.

Ferner ist eine wesentliche Veränderung in der Art, wie der Rakoczy verabreicht wird, eingeführt worden; denn um das

unappetitliche und gesundheitswidrige Eintauchen der Gläser in den Brunnen zu vermeiden, ist die Quelle gehoben worden, sodass fortan das Wasser an 46 Ausflusshähnen durch bedienende kohlensaure Brunnen-Nymphen entnommen und credenzt werden kann.

Auch das königl. Knrhaus ist den modernsten Anforderungen entsprechend umgebaut und ausstaffirt, zudem mit Centralheizung und electrischem Lichte versehen worden. Besonders erwähnt zu werden verdient in demselben die Einrichtung von eleganten Bedezimmern, wodurch namentlich jenen Kurgästen, denen das Bewegen schwer fällt, die Möglichkeit geboten wird, vom Bett direct in das Soolbad und aus diesem sofort wieder in das Bett zu gelangen.

Mit den Anstrengungen der königl: Badeverwaltung haben auch die Bemühungen von Kissingens Einwohnern gleichen Schritt gehalten. Es sind nicht nur die meisten der bestehenden zahlreichen Hotels, Restaurants. Sanatorien und sonstigen Etablissements bedeutend vergrössert und verschönert worden, sondern auch während des letzten Herbstes eine beträchtliche Anzahl neuer Wohnhäuser und Villen entstanden, die mit allen Bequemlichkeiten der Neuzeit ausgestattet sind. Von öffentlichen Bauten gehen eine russische Kirche und eine Synagoge ihrer Vollenduug entgegen, während das stylvolle neue Postgebäude, welches zur Benützung des Publicums eine helle, luftige Schreibstube enthält, einem längst gefühlten Bedürfnisse abhilft. So hat denn Bad Kissingen seine neue Saison mit den schönsten Hoffnungen begonnen.

S. K. H. Grossfürst Michael von Russland und Gemahlin. Frau Ober-stallmeister Gräfin von Wedel, Lord und Lady Rollo mit Tochter, Hermann Sudermann und Clara Ziegler weilen bereits zur Kur hier, die ehemalige Königin von Hannover hat ihre Ankunft für Ende Mai angekündigt, der amerikanische Milliardär Astor hingegen erst für den Monzt

Aufschlüsse über alle Anfragen ertheilt unentgeltlich der Kurverein von Bad Kissingen.

Dieses Soolbad inmitten imes Sulza. des sagenumwohenen Thüringerlandes, das "thüringische Nizza", eignet sich vortrefflich zum Kuraufenthalt. Während im Frühjahr und Herbst die vor rauhen Nord- und Ostwinden wunderbar geschützte Lage Bades diese Bezeichnung rechtfertigt, begründen dieselbe in der heissen Sommerzeit die salzgeschwängerte Luft, die reiche Verdunstung der Soole durch die Gradirwerke, die, gleich der frischen Brise der See wohlthuende Kühle verbreitend, selbst die Hitze der Hundstage nicht lästig empfinden lässt. Die Eisenbahnverbindungen sind nach allen Richtungen die günstigsten.

× Langenschwalbach. Obgleich die Saison erst am 1. Mai hier offiziell eröffnet wird, ist bereits eine Reihe von Kurgästen hier eingetroffen. Die meisten Hotels, Pensionen und Restaurants haben ihren Betrieb wieder eröffnet. Alle Anzeichen deuten auf ein sehr günstiges Kurjahr hin.

× Zoppot. In Zoppot findet dieses Jahr eine "Sportwoche" statt. Die Hauptveranstaltung wird ein Lawntennis-Tournier sein.

× Elster. Es wird uns mitgetheilt, dass in unmittelbarer Nähe des königlichen Kurhauses und der Bäder eine Villa aus Staatsmitteln erbaut worden ist, die den Namen "Albertpark - Villa" tührt. Dieselbe Namen "Albertpark - Villa" tührt. ist mit allem Comfort der Neuzeit ausgestattet und dem langjährigen Pächter des königlichen Kurhauses, Herrn Hoftraiteur Theodor Krahwinkel, mit übertragen worden.

Neuenahr. Am 17. Mai, Christi-Himmelfahrtstag, machte der Kronprinz mit dem Corps Borussia von Bonn aus eine Tour ins Ahrthal, über Meckenheim und Altenahr nach Neuenahr, woselbst gegen 4 Uhr das Diner eingenommen wurde. Nachher besuchte der Kronprinz den Kurpark. woselbst er von dem zahlreich anwesenden Badepublicum sofort erkannt wurde. Er kostete von dem heilspendenden Wasser des grossen Sprudels, den er recht angenehm schmeckend fand, und bezauberte alle Anwesenden, besonders die Damenwelt, durch sein liebenswürdiges und leutseliges Wesen. Hoffentlich haben wir noch recht oft Gelegenheit, den Sohn unseres Kaisers hier im romantischen Arthale, in Bad Neuenahr, begrüssen zu können!

Nordseebad Wyk auf Föhr. Die anmuthige, sehr geschützte Lage des Bade-ortes Wyk veranlasste den "Verein für Kinderheilstätten an den deutschen Seeküsten", hier im Jahre 1882 sein erstes Hospiz zu bauen. In diesem haben seitdem mehr als 5300 Kinder, die von schwacher Konstitution, skrophulös, nerven- oder brustkrank waren, Heilung und Stärkung gesucht und gefunden. Die Anstalt liegt am Strande, von schützenden Parkanlagen umgeben, und ist so gross, dass 100 Kinder im Alter von 4 bis 14 Jahren zu gleicher Zeit Aufnahme finden können. — Und wie seiner Zeit das erste deutsche Seehospiz für Kinder in Wyk gebaut wurde, so ist in der Nähe dieses Ortes auch die erste physikalisch-diätische Heilanstalt an der Nordsee, das Gmalinsche Sanatorium, errichtet worden. Diese erfreut sich gleichfalls von nah und fern eines guten Besuchs, weshalb sie wieder in diesem Jahr durch einen stattlichen Neubau erweitert worden ist.

O Franzensbad. Ihre Majestät die Kaiserin von Russland wird im Juni zur Kur hier erwartet.

Franzensbad. Heinrich Mattoni hat soeben von der Serbischen Hofkanzlei telegraphisch Auttrag erhalten, 30 Flaschen Moorlauge und 5000 kg Mattonis Me-dicinalmoor an den Serbischen Hof zu liefern.

O Karlsbad. Da die Wucht des Strahles des neuerbohrten und hernach gedrosselten Springers noch immer zu gross war, und das Wasser zu sehr zerstäubte, so wurde vor einigen Tagen der Ausfluss derart regulirt, dass der Strahl des Sprudels weniger hoch emporschiesst und das Fallwasser nicht mehr die Kurgüste bespritzt, sondern innerhalb des Bassins verbleibt.

O Marienbad. Ein Verein hat sich hier gebildet, der nunmehr daran geht, in den grösseren böhmischen Bädern Beamten-

kurhäuser zu erbauen.

O Marienbad. Die hiesigen Heilfactoren haben durch die Erschliessung zweier ueuer heilkräftigen Quellen eine wesentliche Bereicherung erfahren. Besondere Aufmerksamkeit erregt die Rudolfsquelle, welche zwar schon lange gewürdigt ist, für deren Wirksamkeit bei Gicht, Nierensteinen und Harnsäureüberschuss erst wissenschaftliche Versuche der letzten Zeit eine richtige Grundlage bieten. Ein hochinteressantes Schauspiel bietet Marienbad, welches, ebenso wie der Sprudel für Karlsbad, als Wahrzeichen für Marienbad bezeichnet werden kann. Es ist dies das als bezeichnete Quellenbassin, Marienquelle welches von mächtig emporsprudelnden

Kohlensäureausströmungen in eine stets wallende und brausende Bewegung gebracht, einen überraschenden Anblick gewährt, wie er in keinem anderen Kurorte Oesterreichs und Deutschlands geboten wird. Die Gasblasen steigen mit rauschendem Getöse empor und lagern sich auf der Oberfläche des Bassins in mehr als ein Drittel Meter Schichte ab, in welcher brennende Kerzen erlöschen, Vögel, die zufällig hineingerathen, ersticken, und über welche Flächen bunte, hingeblasene Seifenblasen dahinschwimmen. Dieses Kohlensäurebassin ist von einem hölzernen Pavillon umgeben und liegt ziemlich versteckt und nicht besonders bequem zugänglich hinter dem Centralbade. Wer zugänglich hinter dem Centralbade. sich aber den Eintritt verschafft, ist erstaunt und überwältigt von dieser Naturerscheinung. Es wäre zu wünschen, dass ein eleganter Glaspavillon daselbst errichtet würde, welcher dem Fremden auffällt und zur näheren Be-Betrachtung einlädt.

O Marienbad. Am 6. Mai weilten schon 274 Fremde hier. Anfangs Mai war der Prinz Philipp von Hanau mit Gräfin Gemahlin anwesend.

+ Davos. Vom 1. Januar bis zum 19. April waren in Davos 4994 Fremde anwesend.

X Pyrmont Ein Genesungsheim tür Frauen wurde am 13. April in Anwesenheit des regierenden Fürstenpaares und einer Anzahl von Vertretern anderer Anstalten eröffnet. In der musterhaften, von der Landesversicherungsanstalt in Hannover erbauten Anstalt haben 60 Pfleglinge Platz, und bleibt dieselbe das ganze Jahr offen. Arzt der Anstalt ist Dr. C. Seebohm, Oberin und Verwalterin Schwester Anna Wahrendorf aus dem Henrietten-Stift zu Hannover.

★ Evian-les-Bains. In Evian wird z. Z. eine Muster-Hydrotherapeutische Anstalt gebaut, die vor der Saison noch fertig werden soll.

#### Personalien.

Sanitätsrath Dr. Bilfinger hat die Leitung der Gossmannschen Naturheilanstalt in Wilhelmshöhe bei Cassel übernommen.

Dem Verwalter des Grossh. Friedrichsbades zu Baden-Baden, Karl Zachmann, wurde das Verdienstkreuz I. Klasse des Herzoglich Braunschweigischen Hausordens verliehen.

Im Bad Reichenhall wurde Freiherr von Walser zum Königl Badecommissar ernannt.

In Dresden verstarb Dr. Friedrich Raspe, der Verfasser des 1885 erschienenen Werkes: Heilquellenanalysen für "normale Verhältnisse und zur Mineralwasserfabrikation". Raspe war ursprünglich Apotheker und lebte früher in Russland. wo er eine Mineralwasserfabrik besass; im Jahre 1877 kam er nach Dresden und widmete sich ausschliesslich der literarischen Thätigkeit, wobei er die Interessen der Mineralwasserfabrikanten vertrat.

#### Ausland.

Moskau. Process wider den Arzt Schatunowski. Ein Moskauer Specialtelegramm der "Now. Wr." berichtet: Die Verhandlung dieses beispiellosen Falles für den sich nicht einmal ein entsprechender Artikel des Strafgesetzes ausfindig machen liess, be-

gann am Abend des 5. Mai und fand heute Abend ihren Abschluss. Sie hatte ein grosses, hauptsächlich aus Aerzten und Juristen bestehendes Publikum in den Gerichtssaal gelockt. Den Vorsitz hatte der Präses des Bezirksgerichts, Dawydow, die Anklage vertrat der Procuratorgehilfe Zubermüller, die Vertheidigung, laut Bestimmung des Gerichts, der Rechtsanwalt Schamonin. (Sämmtliche Moskauer Rechts-Rechtsanwalt anwälte hatten sich geweigert, Schatu-nowski gegen Honorar zu vertheidigen.) Die Verhandlung fand zum Theil öffentlich. zum Theil bei verschlossenen Thüren statt. Die Anschuldigung Schatunowskis bestand darin, dass er von Frau Peniowskaja 2000 Rbl. sich habe zahlen lassen und ihr Gitt gegeben habe, da sie den bestimmten Wunsch ausgesprochen hatte, ihrem Leben durch Selbstmord ein Ende zu machen. Es erwies sich aber, dass das angebliche Gift nur ein gewöhnliches Abführungsmittel war, und Frau Peniowskaja forderte daher ihr Geld zurück. Schatunowski seinerseits kam dieser Forderung nur zum Theil nach, indem er 275 Rbl. (nach seinem eigenen Ausdruck) für seine Bemühungen zurückbehielt. Unter den vielen Zeugenaussagen ist die Angabe des Militärarztes Dr. Birilewski von besonderem Interesse. Er sagte, dass Schatunowski sich schon im Gymnasium durch ausserordentliche Habsucht ausgezeichnet habe. So habe er zum Beispiel seine Uhr für die Nachtzeit und sonst, wenn er sie nicht brauchte, zum Stillstand gebracht, um das Werk zu schonen; dann habe er einen ganzen Koffer mit gespartem Kupfergelde vollgepfropft, bis der Boden unter dem Gewicht platzte. Hiernach wurde Schatunowski bei geschlossenen Thüren vernommen. Die Expertise stellte fest, dass Schatunowski psychisch theilweise degenerirt, in intellectueller Hinsicht jedoch vollkommen normal sei und bei der Verübung des Verbrechens sich von seiner Handlungsweise habe klare Bekanntlich Rechenschaft geben können. hat Schatunowski während seines Aufenthaltes im Krankenhause sich verschiedene kleine Diebstähle zu Schulden kommen lassen. Die Aerzte erklären dieses ausschliesslich als eine Erscheinung der Habgier Schatunowskis. Während der Expertise erklärte der Angeklagte, dass er erst jetzt das Unmoralische seiner Handlungsweise einsehe, vorher aber davon nichts gewusst habe. Was jedoch seine Sparsamkeit und das Anhäufen von Geld anbelangte, so habe er das nur für seine Frau gethan. um jeden ihrer Wünsche zu erfüllen. Er berief sich auch auf seine starke Leidenschatt für den Alcohol, eine Bezugnahme, welche von den Aerzten nicht als stichhaltig angesehen wurde.

Die Geschworenen fällten nach einer Berathung von 15 Minuten ein schuldigsprechendes Urteil, indem sie Schatunowskis Schuld in allen Punkten für erwiesen erachteten. Der Procuratorsgehilfe beantragte die Anwendung des höchstmöglichen Strafmaasses. Bezüglich der Civilklage wurde von einem der Geschädigten ein Anspruch von 100 Rubel geltend gemacht, worauf der Vertheidiger erwiderte, dass sein Client ihn nicht beauftragt habe, diese Forderung zu befriedigen. Das Gericht verurtheilte Schatunowski zum Verlust aller besonderen, ihm persönlich und dem Stande nach zugeeigneten Rechte und Vorzüge und zur Einsperrung ins Gefängniss auf 6 Monate. Ausserdem wurde Schatunowski die Ausübung der ärztlichen Praxis bis zur Bestehung einer neuen Prüfung seiner medicinischen Kenntnisse verboten. Der Civilklage wurde von Seiten des Gerichts nachgegeben. Schatunowski bat darum, ihn auf freiem Fusse zu belassen, bis das Urtheil rechtskräftig geworden. Das Gericht willfahrte seiner Bitte unter der Bedingung einer Sicherstellung im Betrage von 2000 Rubel.

London. Auf einem Festmahl, das vor kurzem in London zu Ehren der auf dem Medical College graduirten Zöglinge veranstaltet wurde, sprach der erste Lord des Schatzes, Balfour, mit hoher Bewunderung von der Führung, die Deutschland, Frankreich, die Schweiz und Italien auf dem Gebiete der medicinischen Forschung übernommen hätten. Es sei eine Schande für die britische Nation, dass die medicinischen Schulen und die andern Anstalten Englands, an denen eine medicinische Unterweisung stattfinde, ungenügend ausgestattet seien, weil es an Mitteln dazu fehle. Er lege seinen Landsleuten dringend ans Herz, nicht zurückzubleiben bei diesem grossen inter-nationalen Wettbewerb der Wissenschaft, nationalen Wettbewerb der der in gewissem Maasse ein Gegengewicht. zu bieten vermöge gegen den kostspieligen und verderblichen Wettbewerb auf dem Gebiete der militärischen Rüstungen.

Norwegen. Die vorläufigen Resultate der neuesten Volkszählung Norwegens vom 5. December 1900 ergeben eine Gesammtbevölkerung von 2231395 Personen, von denen 624 531 auf die Städte des Reichs. 1606864 auf die Landdistricte entfallen. Seit der vorgehenden Zählung vom 1. Januar 1891 hat sich demnach die Bevölkerung um 230 478 Personen oder 11,5 % vermehrt. Recht stark ist das Anwachsen der städtischen Bevölkerung. Es betrug die Zunahme vom 1. Janaar 1901 bis 3. December 1900 in den Städten 146 305 Personen oder 30,6%, in den Landdistricten 84 175 Personen oder 5,5%. Das Tempo der Bevölkerungsvermehrung ist im letzten Jahrzehnt ein viel rascheres gewesen als vorher. In dem vierzehnjährigen Zeitraum von 1876-1890 war nur eine Zunahme von 10,3% zu verzeichnen, und auch im vergangenen Jahrhundert hat ein gleich schnelles Wachsthum stattgefunden.

San Francisco. Das grösste Bad der Welt ist jüngst in San Francisco feierlich eröffnet worden. Ein kalifornischer Milliardär hat es mit einem Kostenaufwand von 800 000 Dollars (etwa 31/2 Millionen M.) herstellen lassen, und es der Oeffentlichkeit als Geschenk übergeben. Es ist in Wirklichkeit ein Naturbad. Zahlreiche Kanäle führen bei der Stadt San Francisco die dortigen steilen Felsengestade hindurch das Salzwasser des Stillen Oceans in ein grosses, unterirdisches Reservoir, und dieses letztere hat man auf sinnreiche Weise zu einem Badeetablissement grössten Stils umgebaut. Mat hat aus dem einen grossen Bassin sieben kleinere mit warmem und kaltem Wasser geschaffen, in denen getrennt Männer, Frauen und Kinder baden. Die unterirdischen, durch electrisches Licht erhellten Räume sind auf das angenehmste geheizt und können bequem 20 000 Personen fassen. Drei Bassins weisen ständig eine Temperatur von 30 Grad Celsius auf. Das grösste misst 275 Fuss in der Länge und 150 Fuss in der Breite; das darin befindliche Wasser erneuert sich Tag und Nacht. Mit einem Wort: es ist eine grossartige Nachahmung der berühmten Thermen Diocletians im alten Rom.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche" G. m. b. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

DIE

# MEDICINISCHE WOCHE

## BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbödertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

#### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrangenommen und die bisher erschienenen Nummern

gang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert. Man abonniert bei allen Buchhandlungen des In-not Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19 Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche",

G. m. b. H. Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 60 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk.

Erfüllungsort: Berlin.

#### Inhalt.

30. Congress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie.
19. Congress für innere Medicin.

Von der Versammlung süddeutscher Laryn-gologen zu Heidelberg am 27. Mai 1901. Deutschland (Berlin). Oesterreich (Wien).

England (London).
6. Literarische Wochenschau.

7. Bücherbesprechungen.

8. Referate aus Zeitschriften.

9. Vermischtes.
10. Patent- und Waarenzeichenliste.

Veränderungen im Sanitätscorps.

12. Ordensverleihungen und Ernennungen.

13. Neu eingegangene Bücher.

14. Niederlassungen.

15. Familien-Nachrichten.

16. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

17. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

das Wachsthum junger Thiere.

Heinrich Mohr, Bielefeld: Neuere Behandlungsmethoden inficirter Wunden, mit besonderer Berücksichtigung des Glutols. (Schluss.

1. Dr. Adolf Bickel: Experimentelle Untersuchungen über den Einfluss der Thymusfütterung auf

3. Feuilleton: Dr. E. Tiessen: Neue Sonnenräthsel.

4. Nekrolog: Karl Langenbuch †.

5. Sitzungsberichte.

Aus der Ersten medicinischen Universitätsklinik des Herrn Geh. Med.-Rath Prof. Dr. E. von Leyden zu Berlin.

#### Experimentelle Untersuchungen über den Einfluss der Thymusfütterung auf das Wachsthum junger Thiere.1)

Von

Dr. Adolf Bickel.

Die Behandlung verschiedener Krankheiten mittelst Substanzen, die aus Organen des thierischen Körpers gewonnen werden, steht heute im Brennpunkte der therapeutischen Bestrebungen der internen Medicin. Es sollen

1) Ich hatte dieses Thema auf dem diesiährigen Congresse für innere Medicin als Vortrag angekündigt, war aber verhindert, denselben dort zu halten.

durch die Einverleibung derartiger Stoffe diejenigen Krankheitserscheinungen beseitigt werden, welche - wie man sich vorstellt von der Functionsschädigung der jeweilig erkrankten Organe herrühren: gegen die Erkrankung eines Organs wird das entsprechende Organ eines gesunden Thieres als Heilmittel gereicht. Die Organotherapie ist daher ihrem Wesen nach eine "specifische Ersatztherapie".

Man hat aber in der ärztlichen Praxis diesen Standpunkt nicht vollauf beibehalten, man hat die Indicationen zur Darreichung organotherapeutischer Präparate erweitert und aus der "specifischen Ersatztherapie" eine "allgemeine Therapie" herausgebildet auf Grund der Erfahrung, dass die Einverleibung derartiger Präparate auch auf den gesunden Organismus einen wesentlichen Einfluss ausübt. (Lewandowsky.)

Wenn auch schon die Geschichte der Medicin uns über organotherapeutische Bestrebungen aus dem Alterthum und dem Mittelalter berichtet, so gehört doch die wissenschaftliche Begründung dieser therapeutischen Richtung erst der Neuzeit an, als Schiff seine berühmten Versuche über die Exstirpation und Transplantation der Schilddrüse publicirte, als Brown-Séquard mit seiner Lehre von der inneren Secretion im Jahre 1869 vor die Oeffentlichkeit trat und dann 20 Jahre später die Consequenzen dieser physiologischen Erfahrung für die ärztliche Praxis zog.

Seitdem ist der medicinischen Literatur eine wahre Fluth von Arbeiten erstanden, die

# FEUILLETON.

#### Neue Sonnenräthsel.

Von

Dr. E. Tiessen.

Das erste Jahr des 20. Jahrhunderts hat nicht ohne ein grosses wissenschaftliches Ereigniss bleiben sollen. Die Welt sieht sich durch eine Entdeckung überrascht, die wie mit einem Schlage einen gänzlich neuen Horizont für die Erkenntniss und für die weitere Forschung eröffnet. Wir leben in einer grossen Zeit, ganz besonders dadurch, dass die Wissenschaft, wie nie zuvor, mit der Praxis Hand in Hand geht und trotzdem die Reinheit ihrer Ziele sich bewahrt. Die letzten Jahre des 10. Jahrhunderts waren schon durch Entdeckungen ausgezeichnet, die zu den bedeutsamsten aller Zeiten gerechnet werden mussten, dazu gehörten eigentlich nur zwei: der Nachweis neuer Elemente in der Atmosphäre und die Feststellung der Körperstrahlung an den neuen Elementen Radium, Polonium und anderen Stoffen, wenn wir die Entdeckung der Röntgenstrahlen schon zu den alten Thatsachen rechnen wollen. Die erste grosse

Neuigkeit des 20. Jahrhunderts unterscheidet sich von den genannten Entdeckungen zu ihren Gunsten dadurch, dass sie schon jetzt eine gewaltige Tragweite für die Interessen des täglichen Lebens der Erdbewohner erkennen lässt. Ihre Geschichte ist fast ebenso interessant, wie sie selbst, und ihr Schöpfer einer der meistbewunderten Vertreter der modernen Naturforschung, dessen Name freilich wegen der tiefen Wissenschaftlichkeit aller seiner Arbeiten und wegen der persönlichen Bescheidenheit des Mannes in der grossen Welt nicht den Klang hat, wie in den Annalen der Naturkunde selbst. Die Entdeckung selbst stammt nicht aus der allerletzten Zeit, sondern schon aus dem Jahre 1882, und das ist gerade das Bewunderungswürdigste an ihrem Urheber, dass er mit der Neuigkeit nicht früher an die Oeffentlichkeit getreten ist, als bis er das Gefundene auf das gründlichste mit den feinsten Mitteln der Wissenschaft untersucht hatte. Um noch einen eigenthümlichen Zufall im Voraus zu erwähnen, sei darauf hingewiesen, dass diejenigen Entdeckungen, auf denen die neuesten Funde sich in ihren letzten Wurzeln gegründet haben, gerade an der Schwelle des 19. Jahrhunderts gemacht worden sind. Und nun zur

In der letzten Sitzung der National Academy of Sciences in Washington hielt Professor Langley einen Vortrag, für den er den Titel: "Das neue Spectrum" gewählt hatte und der die Ergebnisse einer zwanzigjährigen Arbeit umfasst. Die am meisten überraschende Neuheit, die in diesem Vortrag mitgetheilt wurde, besteht in der Thatsache, dass eine Untersuchung von bisher nicht erforschten Theilen des Sonnenspectrums Geheimnisse zu enthüllen vermag, die auf eine innige Beziehung zwischen den jahreszeitlichen Veränderungen der Sonne und ihrer Wirkung zur Förderung oder Verminderung der zeugenden Kraft der Erde deuten. Die Mitglieder der Akademie sahen vor sich an der Wand ein langes Sonnenspectrum, von dem nur ein kleiner Theil das eigentlich sichtbare, durch die bekannten Farben des Regenbogens ausgezeichnete Spectrum darstellte, das dem grossen Newton bekannt war. Jenseits dieses sichtbaren Spectrums, über dessen rothes Ende hinaus, war auf dem von Langley entworfenen Bilde das Vorhandensein einer überraschend ausgedehnten Region von Strahlen angedeutet,

organotherapeutische Fragen zum Vorwurf haben und sich mit der Wirksamkeit der Darreichung der verschiedenen Organe oder der aus ihnen gefertigten Präparate bei den mannigfachsten Krankheiten beschäftigen.

Wenn man jedoch das endliche Resultat dieser gesammten organotherapeutischen Bestrebungen des letzten Decenniums bedenkt, dann kann man sich der Einsicht nicht wohl verschliessen, dass die hohen Erwartungen, welche man dieser therapeutischen Methode an ihrer Wiege entgegengebracht hat, sich zum grossen Theile nicht erfüllt haben.

Aber diese Misserfolge werden nur zu gut verständlich, wenn man sieht, wie die Organotherapie sich auf dem Boden eines häufig nur allzu krassen Empirismus entwickelte; das, was an der Organotherapie wirklich werthvoll ist — ich erinnere hier z. B. an die Behandlung des Myxoedems mit Schilddrüsenpraparaten — und was eine wesentliche Bereicherung des ärztlichen Schatzes an therapeutischen Massnahmen bedeutet, das steht in keinem Verhältniss zu dem Umfang, den die Organotherapie in den letzten zehn Jahren gewonnen hat und in dem sie in der ärztlichen Praxis angewandt worden ist.

Unter der sehr grossen Zahl von Organen des thierischen Körpers, welche zu therapeutischen Zwecken Verwendung gefunden haben, nimmt die Thymusdrüse heute eine hervorragende Stelle ein.

Erst seit verhältnissmässig wenigen Jahren ist sie — wenn ich so sagen darf zu organotherapeutischem Ansehen gelangt.

Sie wurde für die Behandlung der Based owschen Krankheit von Owen, Mikulicz, Cunningham, Edes, Solis-Cohen, Maude, Todd, Williams, Wood und Mackenzie u. A. empfohlen, Mikulicz und Kinnicut sahen eine Besserung des Leidens bei Kropfkranken infolge der Darreichung dieser Drüse eintreten; Blondel will bei Chlorose gute Erfolge mit der Thymusdrüsentherapie erzielt haben; Burghart hat sie ebenfalls bei Patienten mit Chlorose und secundärer Anämie angewandt. Hin shaw gab die Thymus beim Typhus abdominalis. Ferner wurde die Darreichung dieser Drüse für die Behandlung der Scrophulose

und Rhachitis empfohlen; Stoppato jedoch, wie Stöltzner und Lissauer bestreiten einen günstigen Einfluss der Thymustherapie auf diese Krankheiten des Kindesalters. Endlich ist hier noch eine Arbeit Stoppatos zu erwähnen, in der er mittheilt, dass er bei zehn schlecht genährten Kindern (Pädatrophie) mit der Thymusbehandlung ausgezeichnete Erfolge erzielt habe, die sich in einer auffallend raschen Gewichtszunahme, wie überhaupt in einer sehr günstigen Beeinflussung der physischen Entwicklung der Kinder documentirten.

Meine Versuche schlossen an diese Beobachtungen Stoppatos an.

Der Gedanke, der mich bei meinen Untersuchungen leitete, war der, es könnte die Thymus mit dem allgemeinen Wachsthum des Körpers in irgend einem Zusammenhange stehen, da diese Drüse bekanntlich in der Zeit am voluminösesten ist, in der der Körper die verhältnissmässig grösste Wachsthumstendenz zeigt, während sie nach dieser Periode einer Rückbildung anheimfällt. Bei dieser Voraussetzung war der Gedanke naheliegend, dass, da ja Exstirpation der Thymusdrüse bei höheren Säugethieren so gut wie ohne Erfolg bleibt, durch Einverleibuug von Thymusdrüsensubstanz bei jungen, heranwachsenden Thieren der supponirte Einfluss der lebenden Drüse auf das Wachsthum gesteigert, und dass so das Wachsthum der Thiere forcirt werden könnte.

In der Weise würden auch die Beobachtungen Stoppatos, wenn sie allgemein gültig sind, erklärt werden müssen.

Ueber die Stoffwechselvorgänge bei Darreichung von Thymusdrüsensubstanz liegen mehrere Untersuchungen vor, auf deren neuste ich, soweit sie mit dem Gegenstande der vorliegenden Arbeit in Beziehung stehen, zunächst hier näher eingehen will.

Aus den Arbeiten Otto Loewis über den Nucleinstoffwechsel überhaupt geht die Thatsache hervor, dass sich der Nucleinstoffwechsel nicht bei allen Säugern in ebenmässiger Weise vollzieht; z. B. zwischen dem Nucleinstoffwechsel des Menschen und demjenigen des Hundes bestehen insofern ganz beträchtliche Unterschiede, als der Hund, nach den Arbeiten

Minkowskis und Cohns, nach Einverleibung nucleinreicher Nahrung sehr grosse Mengen von Allantoin im Harne ausscheidet, während das beim Menschen unter den gleichen Bedingungen nach den Beobachtungen Loewis nicht der Fall ist.

Was speciell den Stoffwechsel bei Thymusfütterung anlangt, so studirte Bergeat die Ausnützung der Thymus im Darmkanale des Hundes und fand, dass durch ausschliessliche Thymuskost der Hund im Stickstoffgleichgewicht gehalten werden kann. Die Menge des mit der Thymus eingeführten Stickstoffs war während der Versuchsperiode nur um 1 g grösser, als die Menge des im Harn und Kothe ausgeschiedenen. Von der mit der Thymusnahrung aufgenommenen Phosphorsäure jedoch war bei diesen Versuchen ein Theil der Phosphorsäure zurückgehalten worden.

In gewisser Uebereinstimmung mit diesen Beobachtungen befinden sich die Angaben Loewis.

Loewi fand einmal, dass es möglich ist, durch Nucleinfütterung im Körper Stickstoff und Phosphorsäure in dem Verhältniss zum Ansatz zu bringen, in dem diese Stoffe im eingeführten Nuclein vorhanden sind, und dass ferner Nucleinzulagen unter Umständen den Stickstoff-, mitunter auch den Phosphorsäureansatz verbessern. Ja, es kann, wie aus den von Loewi mitgetheilten Versuchsreihen hervorgeht, durch Zulage von nucleinreicher Substanz zur Nahrung die Phosphorsäure von der Substanz selbst nicht nur völlig retinirt, sondern von der übrigen Nahrung noch obendrein mehr Phosphorsäure angesetzt werden, als es ohne eine Zulage nucleinreicher Substanz der Fall sein würde.

Allen diesen im Vorhergehenden mitgetheilten Untersuchungen widersprechen fast nur die Beobachtungen von Milroy und Malcolm, die jedoch Loewi, wie mir scheint, mit Recht nicht für einwandsfrei erachtet. Nach diesen beiden Autoren soll nämlich nach Thymusfütterung die Ausscheidung der Phosphorsäure unverhältnissmässig vermehrt sein, es soll sich das Verhältniss des Gesammtstickstoffs zur Phosphorsäure im Harn zu Ungunsten des Stickstoffs verändern.

von der noch nichts bekannt war, ehe im Jahre 1800 William Herschel hier mit dem Thermometer Wärmemessungen anstellte und dadurch die Existenz einer unsichtbaren Wärmestrahlung der Sonne feststellte. Dieser hochwichtige Fund Herschels fand kaum eine Ergänzung oder Erweiterung bis zu Langleys eigenen Untersuchungen im Jahre 1881, als dieser Forscher ermittelte, dass diese Wärmestrahlen des Sonnenspectrums höchst ungleich vertheilt waren. Langley vermuthete damals mehr, als er es schon hätte beweisen können, dass sich auch in diesem Wärmespectrum Unterbrechungen fänden, ganz ähnlich den berühmten dunkeln Fraunhoferschen Linien im farbigen Lichtspectrum. Niemand wusste damals, wie weit dieses Wärmespectrum ausgedehnt wäre, aber man gab ihm keine allzu grosse Länge, vielleicht nur die dreifache des Farbenspectrums. Nun hatte Langley vor jenen 20 Jahren durch genaue Messungen mit der Wärmesäule (Thermopile) erwiesen, dass das Spectrum noch weit über diese Grenzen hinaus reicht, und ein französischer Physiker hatte ebenfalls seine weitere Ausdehnung für wahrscheinlich erklärt. Damals aber gab es noch kein Mittel, diese unsicht-

baren Wärmestrahlen genau zu untersuchen. Erst als Langley sein Bolometer erfunden hatte, war dies in der vollkommensten Art möglich geworden, da dieses wunderbare Instrument gestattet, noch den tausendmillionsten Theil eines Celsiusgrades zu messen. Mit Hülfe dieses Apparats konnte Langley nun an die Erforschung des unsichtbaren Wärmespectrums der Sonne herangehen, und wie es ihm dabei ergangen ist, hat er in seinem Vortrag den amerikanischen Akademikern erzählt.

Im Jahre 1882 befand er sich eines Tages in einer Höhe von 3600 Metern, in der Nähe des Gipfels des Mount Whitney in der Sierra Nevada, ganz allein mit seinem kürzlich ergründenen Bolometer, und arbeitete an der Ergründung jenes unsichtbaren Spectrums. Bis dahin hatte er dieselbe Erfahrung gemacht, wie die meisten anderen Gelehrten, dass nur sehr wenige Entdeckungen ganz überraschend kommen, dass vielmehr die meisten die Frucht jahrelanger Vorbereitung sind. In diesem Falle aber, das einzige Mal in seiner Erfahrung, hatte Langley die Empfindungen eines Menschen durchzukosten, der sich einer plötzlichen Entdeckung gegenübersieht. Er ver-

folgte mit seinem Bolometer Punkt für Punkt das Sonnenspectrum, und las an der Scala des Instruments die Aeusserungen der unsichtbaren Sonnenwärme ab, bis er an die Stelle kam, wo nach den langwierigen Untersuchungen verschiedener Forscher das unsichtbare Wärmespectrum der Sonne sein Ende erreicht. Das Bolometer zeigte allmählich immer geringere Wärmegrade an, bis endlich überhaupt keine Erhöhung der Temperatur mehr bemerkbar war. Er befand sich also an der Stelle des Spectrums, wo dieses nach allen vorausgegangenen Untersuchungen sein eigentliches Ende jenseits des rothen Theiles findet. Einer glücklichen Eingebung folgend, stellte er seine Messungen an diesem Punkt nicht ein, sondern ging mit seinem Instrument in der Fortsetzung des Spectrums weiter. Zu seiner grossen Ueberraschung bemerkte er, dass die Wärmecurve wieder zu steigen begann, nachdem sie schon einmal auf Null gefallen war. Da musste etwas Besonderes dahinter stecken, und in der That fand er ganz unerwartet ein neues Spectrum von grosser Ausdehnung, das bis dahin der Wissenschaft vollständig unbekannt gewesen war. Wahrscheinlich konnte dasselbe überhaupt erst

Jedenfalls glaube ich, aus den mitgetheilten Untersuchungen den Schluss ziehen zu dürfen, dass nucleinreiche Nahrung, wie das übrigens auch aus den Arbeiten von Marcuse, Cronheim und Müller hervorgeht, die durch Zulage nucleinreicher Kost eine günstige Beeinflussung des Stickstoffstoffwechsels constatirten, den Ansatz von Körpersubstanz begünstigt. Vor Allem stütze ich mich dabei auf die Arbeiten Loewis.

Eine nucleinreiche Kost κατ' εξοχήν stellt die Thymusdrüse dar. Darum wird man sie als ein vortreffliches Nahrungsmittel anerkennen und werthschätzen müssen.

Aber ob der lebendigen Thymus ein specifischer Einfluss auf die Wachsthumsenergie des Organismus zusteht, ein Einfluss, der durch Thymusingestion noch obendrein verstärkt werden könnte, das ist eine wesentlich andere Frage; ihrer Klärung sollen meine Untersuchungen dienen.

Doch bevor ich an die Mittheilung der Versuche selbst herantrete, ist es erforderlich, einige allgemeine Gesichtspunkte zu besprechen, unter denen diese Versuche beurtheilt werden müssen.

Die Versuchsanordnung war derart, dass aus einem Wurf junger Hunde mehrere Thiere herausgegriffen wurden und dass eins oder mehrere Thiere Thymus erhielten, während die anderen als Controlthiere dienten\*). Die zu einem Versuche zusammengehörigen Thiere wurden unter vollkommen gleichen äusseren Lebensbedingungen gehalten. Die Nahrung erhielten entweder die Thiere einer Versuchsreihe gemeinsam - in diesem Falle wurde den Thieren stets Nahrung im Ueberfluss dargeboten -, oder aber ich wog jedem einzelnen Thier eine seinem Bedürfniss entsprechende Nahrungsmenge zu und fütterte die einzelnen Thiere getrennt von einander, um einmal zu vermeiden, dass sie sich gegenseitig am Fressen hinderten, und um überhaupt eine Controle über die Nahrungsaufnahme jedes Thieres zu haben. Die Resultate waren bei beiden Versuchsanordnungen die gleichen.

Die Thiere wurden von Zeit zu Zeit gewogen und die Gewichtszunahme auf den Tag berechnet. So erhielt ich eine Gewichtstabelle von jedem Thier; die Vergleichung dieser Tabellen unter einander liess erkennen, ob die mit Thymus gefütterten Thiere eine grössere Wachsthumsenergie, ausgedrückt in der täglichen Gewichtszunahme, besässen, als die Controlthiere.

Bei der Benutzung dieser Tabellen ist zu berücksichtigen, dass erstens normale Thiere desselben Wurfs in verschiedener Weise an Körpergewicht zunehmen können, ein Thier kann rascher wachsen als ein anderes, und jedes Thier kann zu verschiedenen Zeiten ungleich an Gewicht zunehmen. Es kommt auch normaler Weise vor, dass das Gewicht eines heranwachsenden Thieres kurze Zeit unverändert bleibt, ja man beobachtet zuweilen auch eine vorübergehende Gewichtsabnahme. Ferner hat das Geschlecht der Thiere eine gewisse Bedeutung für das Wachsthum. Männliche Thiere wachsen im allgemeinen rascher, als weibliche.

Endlich muss ich noch darauf hinweisen, dass Thiere, welche in der Gefangenschaft leben, sehr leicht Wachsthumsstörungen anheimfallen, die sich in ihrem Umfange nur schwer beurtheilen lassen. v. Hansemann hat neuerdings wieder darauf hingewiesen, dass z. B. Affen, die in Käfigen gehalten werden, fast durchweg an Rhachitis erkranken. Auch Hunde, und ganz besonders junge Hunde, die in der Gefangenschaft leben, d. h. in Laboratorien in Käfigen gehalten werden, lassen eigenthümliche Ernährungsstörungen ihres Knochenskelettes erkennen, Störungen, die ich jedoch nicht mit der menschlichen Rhachitis zu identificiren wage, obschon sie viele Aehnlichkeit damit haben.

Auf diese Punkte, die man bei der Beurtheilung von Versuchen, wie es die vorliegenden sind, beachten muss, hat neuerdings auch Wildiers gelegentlich einer Kritik der Arbeiten Danilewskis über den Einfluss des Lecithins auf das Wachsthum hingewiesen.

In der folgenden Tabelle sind die Resultate meiner Versuche, die ich auch jetzt noch weiter fortsetze, zusammengestellt.

| -  | Anfangs-<br>gewicht.       | Endgewicht.                                    | Absolute<br>Gewichts-<br>zunahme.  | Absolute Ge-<br>wichtszunahme<br>auf 100 g des<br>Anfangs-<br>gewichts be-<br>rechnet. | Durchschnitt<br>der täglichen<br>Gewichtszu-<br>nahme auf 100 g<br>des jeweiligen<br>Körpergewichts<br>berechnet. |
|--|----------------------------|--|--|--|---|
|  |                            |  | I. Versuchsreihe.  | -  |   |
| Controlthier A (männl.):   | 2620 g                     | 4000 g   | 1380 g   | 52,67 g  | 0,58 g  |
| Gefüttertes Thier B (männl.):  | 2770 g                     | 5000 g   | 2230 g   | 80,50 g  | 0,78 g  |
|  |                            | _  | II. Versuchsreihe.   |  |   |
| Controlthier A (männl.):   | 1500 g                     | 2780 g   | . 1280 g   | 85,55 g  | 2,40 g  |
| Controlthier B (männl.):   | 1500 g                     | 2700 g   | 1200 g   | 80,00 g  | 2,28 g  |
| Gefüttertes Thier C (männl.):  | 1200 g                     | 1940 g   | 740 g  | 61,66 g  | 1,88 g  |
| Gefüttertes Thier D (weibl.):  | 1100 g                     | 1800 g   | 700 g  | 63,63 g  | 1,78 g  |
|  |                            |  | III. Versuchsreihe.  |  |   |
| Controlthier A (männl.):   | 2650 g                     | 3400 g   | 750 g  | 28,30 g  | 0,75 g  |
| Gefüttertes Thier B (männl.):  | 2500 g                     | 3950 g   | 1450 g   | 58,00 g  | 1,42 g  |
| Controlthier B <sub>1</sub> :  | 3950 g                     | 5200 g   | 1250 g   | 31,64 g  | 0,94 g  |
| Gefüttertes Thier A <sub>1</sub> :   | 3400 g                     | 4000 g   | 600 g  | 17,65 g  | 0,22 g  |
|  |                            |  | IV. Versuchsreihe.   |  |   |
| Controlthier A (männl.):   | 1227 g                     | 2355 g   | 1128 g   | 91,93 g  | 2,91 g  |
| Gefüttertes Thier B (männl.):  | 1235 g                     |  | 1195 g   |  |   |
| Gefüttertes Thier C (weibl.):  |                            | 2375 g   | 1208 g   | 103,50 g   | 3,40 g  |
| Gefüttertes Thier B (männl.): Controlthier B <sub>1</sub> : Gefüttertes Thier A <sub>1</sub> :  Controlthier A (männl.): Gefüttertes Thier B (männl.): | 3400 g<br>1227 g<br>1235 g | 3950 g<br>5200 g<br>4000 g<br>2355 g<br>2530 g | 750 g<br>1450 g<br>1250 g<br>600 g<br>IV. Versuchsreihe.<br>1128 g<br>1195 g | 58,00 g<br>31,64 g<br>17,65 g<br>91,93 g<br>91,45 g                                    | 1,42 g<br>0,94 g<br>0,22 g<br>  |

mittelst des neuen Instrumentes entdeckt werden, und die stille reine Luft des Hochgebirges, die den Sonnenstrahlen eine volle Kraftwirkung gestattete, war jedenfalls der Entdeckung noch besonders günstig. Langle y hat dann später den Nachweis geführt, dass gerade in diesem bisher unbekannt gewesenen Wärmespectrum der Sonne der Sitz jener Veränderungen zu suchen ist, die auf das Klima, auf den Pflanzenwuchs und auf die Ernten am stärksten wirken.

Fast 15 Jahre rastloser und verschwiegener Arbeit hat Professor Langley damit zugebracht, ein genaues Bild dieses unsichtbaren Wärmespectrums zu entwerfen. Seine Zuhörer konnten sich davon überzeugen, dass das neue Spectrum fast 20 Mal länger ist als das sichtbare, seiner Zeit als das Newtonianische bezeichnete Spectrum. Seine Ausdehnung und seine Eigenschaften wurden fast ausschliesslich durch das Bolometer entdeckt. durch dieses Instrument, das gegen die Wärme so empfindlich ist, dass es mit Bezug auf die Wärme ein im Dunkeln sehendes Auge genannt werden könnte, das die Wärmeunterschiede ebenso "sieht", wie das Auge die Lichtunterschiede. Und wie das Auge in dem

sichtbaren Spectrum die Unterschiede der Farben und die darüber ausgestreuten dunklen Linien bemerkt, so weist das Bolometer alle Unterschiede von grösserer und geringerer Wärme in jenem unsichtbaren Spectrum nach. Auch in diesem giebt es, wie schon angedeutet worden ist, gleichsam solche dunklen Linien, die als plötzliche Unterbrechungen der Wärmestrahlung, also als Linien relativer Kälte, erscheinen. Da das Bolometer die Untersuchung des Wärmespectrums auf jedes Hundertstel eines Zolls für sich gestattet, hat Langley über 700 solcher Kältelinien nachweisen können, eine grössere Zahl, als die der dunklen Fraunhoferschen Linien, die Kirchhoff und Bunsen damals in dem sichtbaren Spectrum entdeckten. Der ungeheuere Fortschritt, der durch das Bolometer eingeleitet worden ist, geht aus der vergleichenden Betrachtung hervor, dass John Herschel, der die Untersuchungen seines Vaters fortsetzte, nur zwei oder drei Schwankungen der Wärme in dem damals bekannten unsichtbaren Spectrum nachweisen konnte, und bei seinen Angaben noch mit einem möglichen Fehler von einem halben Grad rechnen musste, während die Angaben des Bolometers,

wie gesagt, bis zum tausendmillionsten Theil eines Grades genau sind. Und nun kommen wir zu der praktischen Bedeutung der Entdeckung und wollen uns dabei genau daran halten, was Langley selbst darüber gesagt hat. Er bedauerte, aus Mangel an Zeit nur das allerwichtigste Factum seiner Untersuchungen angeben zu können, das nicht in deren Feinheit oder Genauigkeit, sondern in ihrer wahrscheinlichen Ausnutzung in der Zukunft beruhte. Jede Form des Lebens auf der Erde, ohne Ausnahme, wird durch die Sonne unterhalten. So viel ist bekannt, aber Forschungen wie diese führen zu einer tiefbegründeten Erkenntniss des Weges, auf dem die Sonne das Leben erhält und der bisher dem menschlichen Wissen verborgen gewesen ist. Die Messungen des unsichtbaren Wärmespectrums haben auf das Gewisseste ergeben, dass sein Zustand während der verschiedenen Jahreszeiten fortschreitende Veränderungen durchmacht, und darin liegt die Wahrscheinlichkeit einer Entdeckung, auf Grund derer der Wechsel der Jahreszeiten in seinem Charakter und in seinem Eiufluss auf die Ernten aus einer directen Beobachtung der Sonne vorausgesagt werden könnte. Joseph

<sup>\*)</sup> Entsprechende Versuche mit organotherapeutischen Präparaten an heranwachsenden Thieren hat vor mir nur Lewandowsky mit Hypophysen- und Schild-drüsensubstanz angestellt. Diese Versuche Lewan-dowskys sind sehr beachtenswerth und ich werde darauf in einer späteren Arbeit noch näher eingehen.

Beobachtungszeit der einzelnen Thiergruppen erstreckt sich bis zu 80 Tagen.

. Zur Erläuterung dieser Tabelle seien hier zunächst noch einige Angaben gemacht.

Die Zahlen der Rubrik "Absolute Gewichtszunahme auf 100 g des Anfangsgewichtes berechnet" wurden so gefunden, dass ich z. B. aus dem Anfangsgewicht 2620 g und der endlichen absoluten Gewichtszunahme von 1380 g nach der Formel

 $\frac{1380 \cdot 100}{2620}$ 

die in der Tabelle angegebene Zahl 52,67 berechnete.

Bei der Zusammenstellung der letzten Rubrik "Durchschnitt der täglichen Gewichtszunahme auf 100 g des jeweiligen Körpergewichts berechnet" wurde folgendermaassen verfahren.

Am 6. Versuchstage wog ein Thier z. B. 1190 g, am 12. Tage 1740 g. Aus der Differenz der beiden Zahlen, die die absolute Gewichtszunahme während der 6 Tage angiebt, berechnete ich die Gewichtszunahme auf 100 g des Gewichtes am 6. Tage (1190 g). Der so erhaltene Werth wurde durch 6 dividirt, und so erhielt ich den Durchschnitt der täglichen Gewichtszunahme auf 100 g des Gewichtes am 6. Tage berechnet. In der Periode vom 13. bis 18. Versuchstage nahm ich das Gewicht des 12. Tages als Ausgangswerth und verfuhr im übrigen, wie oben angegeben wurde. Auf diese Weise erhielt ich Durchschnittswerthe für die tägliche Gewichtszunahme, die aber immer auf 100 g des jeweiligen Körpergewichtes und nicht auf 100 g des Anfangsgewichtes am 1. Versuchstage berechnet waren.

Alle diese Werthe für die einzelnen Tage addirte ich, dividirte die Summe durch die Zahl der Versuchstage und erhielt so die in der letzten Rubrik angegebenen Werthe.

Gerade auf diese Werthe der letzten Rubrik kommt es an, aus ihnen vor allem lassen sich Schlussfolgerungen ziehen; die absoluten Gewichte kommen erst in zweiter Linie in Betracht. Zum Verständniss der dritten Versuchsreihe muss ich noch folgende Angaben machen: Der Versuch dauerte 65 Tage. Vom 1. bis 35. Tage wurde das Thier B. mit Thymus gefüttert, und das Thier A. diente als Controlthier. Am 35. Tage kehrte ich die Versuchsanordnung um; ich fütterte das Thier A mit Thymus (als A<sub>1</sub> in der Tabelle bezeichnet) und benützte das Thier B (B<sub>1</sub> in der Tabelle) als Controlthier.

Die Darreichung der Thymus geschah entweder in der Form von Tabloids (1–6 Stück pro die), die mir auf mein Ersuchen von der Fabrik Burroughs Wellcome und Cie. in liebenswürdigster Weise zur Verfügung gestellt wurden, oder ich gab den Thieren frische Kalbsthymus (5–20 g pro die). In beiden Fällen waren die Resultate die nämlichen.

Auf Grund der mitgetheilten zahlenmässigen Belege muss ich mich dahin aussprechen, dass Darreichung von Thymus fremder Thierarten auf das Wachsthum junger Hunde keinen specifischen Einfluss ausübt. Ich sagte schon oben, dass ich nicht abstreite, Thymus sei als nucleinreiche Substanz ein gutes Nahrungsmittel, dem widersprechen auch die mitgetheilten Versuche nicht; aber eine Berechtigung, sie als ein specifisch wirkendes organotherapeutisches Mittel zur Förderung des Körperwachsthums anszusehen, kann ich aus meinen Beobachtungen nicht herleiten.

Herrn Geh. Rath von Leyden danke ich ergebenst für das Interesse, das er meinen Untersuchungen entgegenbrachte. In gleicher Weise bin ich Herrn Prof. Dr. J. Munk verpflichtet, in dessen Abtheilung des physiologischen Institutes in Berlin ich die Versuché selbst ausführte.

#### Neuere Behandlungsmethoden inficirter Wunden, mit besonderer Berücksichtigung des Glutols.

Von
Dr. Heinrich Mohr (Bielefeld).
(Schluss.)

Die natürlichen Bedingungen der Wundheilung sucht Schleich nun weiterhin nachzuahmen durch Verwendung seiner den natürlichen Wundmitteln Plasma und Fibrin ho-

mogenen Mittel, unter welchen das Glutol das wichtigste ist. Das Glutol, geraspelte oder gepulverte Formalingelatine, nach Schleich eine echte chemische Verbindung, verschorft das zwischen den vernähten Rändern der per primam zu verheilenden Wunde aussickernde Blutplasma in kurzer Zeit zu einer festen, plastischen Borke. Das Mittel dient also als homogene Wundhülle und -Leim. Bei offenen Wunden findet weiterhin als wichtigste Wirkung eine kontinuirliche und selbstthätige Desinfection der Wunde statt, indem die active Thätigkeit der Zelle und der von ihr gelieferten Fermente in kontinuirlichem Strom das Formalin aus der an sich nicht antiseptischen Gelatineverbindung abspaltet. Diese Abspaltung erfolgt nicht durch das alkalische Wundsecret an sich, sondern nur durch die beständige Zellenthätigkeit, sie erfolgt continuirlich in minimalen Mengen, proportional der Zellanhäufung und der durch sie bewirkten Auflösung der Gelatine. So kommt in einer allen bisher besprochenen Mitteln überlegenen Weise eine die Zellthätigkeit nicht schädigende, reizlose, antiseptische Dauerwirkung zu Stande. Die Hauptbedingung für das Zustandekommen dieser Wirkung ist der Contact des Mittels mit der lebenden Zelle. Bei noch nicht deutlich inficirten Wunden streicht bei Trockenheit der Wunde das Formaldehyd-Gas direct in alle Buchten und Taschen der Wundfläche, und hemmt etwa vorhandene Keime in der Entwicklung. Bei deutlich inficirten, eiternden Wunden lösen die Eiterzellen das Glutol unter Abspaltung von Formaldehyd auf, und die Eiterung kommt rasch zum Stillstand, nachdem sie vorher sehr reichlich und serös, zum Zeichen, dass das Formaldehyd über die Eitercoccen Herr wurde, geworden war. Je mehr aber necrotische Stellen, Fibrinbeschläge und sonstige Verunreinigungen aller Art das Glutol vom Contact mit dem Zellenmaterial abhalten, um so weniger kann das Mittel einwirken. Bei frischen Verletzungen und ähnlichen Wunden wird das Glutol aufgestreut oder leicht eingepresst, bei unregelmässigen Risswunden sorgfältig in jede Bucht der Wunde eingerieben. Bei bereits inficirten Wunden muss die Glutol-Application häufiger wiederholt werden. Eiternde Wunden müssen vor

vermochte 7 Jahre der Fülle und 7 Jahre des Hungers zu weissagen. Die Gelehrten der Jetztzeit sind noch weit davon entfernt, auf 14 Jahre im Voraus den Gang des Wetters und den Ausfall der Ernten bestimmen zu können, aber — und dies sind die Worte Langleys selbst — es ist nicht zu viel gesagt, dass diese neuesten Studien die Richtung angeben, in der man zu solchen Weissagungen kommen wird. Professor Langley schloss: "Ich übergebe diesen Theil meiner Lebensarbeit der Oeffentlichkeit mit der Hoffnung, dass er in kommenden Jahren zu grossen Vortheilen führen wird und zur Vorausbe-

Wir können die Schilderung dieser grossartigen Entdeckung nicht schliessen, ohne darauf hingedeutet zu haben, dass sie den Beweis geliefert hat, wie sehr sich die Unterstützung der Wissenschaft durch den Staat belohnen kann. Der Congress der Vereinigten Staaten hatte hauptsächlich für die Arbeiten Langleys das Astrophysikalische Observatorium in Washington gegründet, und ohne

stimmung der Ernten, begründet auf die Be-

ziehungen zwischen den Jahreszeiten, dem

Pflanzenwachsthum und seinem grossen Er-

zeuger, der Sonne."

diese Förderung würde Langley schwerlich in der Lage gewesen sein, schon jetzt die besagten Ergebnisse veröffentlichen zu können.

#### Nekrolog.

#### Karl Langenbuch †.

Das Collegium der Wundärzte Berlins hat einen empfindlichen Verlust erlitten. Der langjährige Dirigent des Lazarus-Kranken-hauses, Professor und Geheimer Sanitätsrath Karl Langenbuch, ist in der Nacht zum 10. d. Mts. nach kürzerer Krankheit, noch nicht 55 Jahre alt, gestorben. L. gehörte zu den hervorragenden deutschen Chirurgen. Geboren 1846 zu Kiel, war er ein Schüler von Excellenz v. Esmarch und später des unvergesslichen Wilms, unter dessen Leitung er zwei Jahre lang, von 1871-73, als Assistent am hiesigen Krankenhause Bethanien sich seine ersten chirurgischen Sporen erwarb. Seitdem stand L. ununterbrochen an der Spitze des Lazaruskrankenhauses, dem er gerade durch seine Wirksamkeit einen über die engeren Grenzen von Berlin hinausreichenden Glanz verliehen hat. L.'s wissenschaftliche Hauptverdienste sind, wie Jedermann weiss, an zwei Neuerungen geknüpft, von denen die eine sicher als dauernde Errungenschaft in der modernen Chirurgie ihren Platz behaupten wird: die operationstechnischen Methoden bei Gallenblasenerkrankung und die Behandlung der Tabes mittelst der Nervendehnung. Für beide Gebiete kommt L. die Vaterschaft zu. L. war der Erste, welcher im umfangreichen Studium (Berl. klin. W. 1881—1882 u. Volkmanns Samml. klin. Vortr. No. 129) die blutige Dehnung des Ischiadicus gegen Tabes empfahl, ein Mittel, das, allerdings später verlassen, insofern immer noch von Bedeutung blieb, als wenigstens das ihm zu Grunde liegende Princip der "therapeutischen Dehnungen am Mark und den grossen Nervenstämmen bei verschiedenen Rückenmarkskrankheiten" zu einer gewissen Anerkennung gelangte. Mehr Glück und Erfolg hatte L. mit der 1882 zuerst wegen Cholelithiasis ausgeführten Exstirpation der Gallenblase.

Bekanntlich knüpfte sich daran eine förmliche Umwälzung der Methoden für Operationen an der Gallenblase, und L. kann ohne Bedenken demgemäss wohl als der Schöpfer der modernen Chirurgie des Gallensystems bezeichnet werden. Er hat damit seinem Namen in der Geschichte der neueren Wundheilkunde ein dauerndes Andenken gesichert.

der Glutolbehandlung nach den allgemeinen Regeln so behandelt werden, dass reichlich gesundes Gewebe mit dem Glutol in Contact kommen kann. Die sich bildende Borke muss nach 24 Stunden am besten ganz oder wenigstens theilweise entfernt werden, damit die Wundfläche von Neuem mit frischem Glutol in Berührung kommt. Höhleneiterungen werden mit Glutoltamponade behandelt. Ueber das Glutol wird stets aseptische Gaze gedeckt. Die Wundflächen sehen gewöhnlich im Anfang trübe und beschlagen in Folge des gelösten Glutols aus, besonders bei eiternden Wunden, dann erscheinen aber rasch frische Granulationen. Um bei eitrigen Processen den Contact des Glutols mit dem gesunden Gewebe noch sicherer herzustellen, setzt Schleich dem Glutol sein Pulvis serosus zu, über dessen Wirkung er Genaueres in seinem Buch "Neuere Methoden der Wundheilung" mittheilt. Bei allen Arten von Wundverunreinigung, besonders auch bei Pyocyaneus-Infection, wirkt Glutol mit Serumpulver und darüber gelegten Umschlägen von essigsaurer Thonerde ausgezeichnet. Gleichzeitig ist bei derartigen Wunden die innerliche Verabreichung von Jodkali in 1 %oiger Lösung, welches durch Erregung der Leucocytose wirksam sein soll, von Nutzen.

Schleich behandelte u. A. 230 frische, accidentelle Verletzungen, Risse, Schnitte etc. mit Glutol. Sie heilten sämmtlich ohne Desinfection bei alleiniger Glutolanwendung per primam unter dem aseptischen Schorf. Auch Thomalla sah bei zackigen Risswunden niemals Eiterung eintreten, necrotische Haut-und Weichtheilstücken stiessen sich schnell ab, die Ueberhäutung erfolgte schneller als bei sonstigen Mitteln; bei eiternden Wunden musste der sich bildende Schorf häufig entfernt werden; die Eiterung verschwand meist schon nach wenigen Tagen. Caro luxurians bildete sich selbst bei grossen, eiternden Flächen niemals. Foote berichtet über günstige Erfahrungen mit der Glutolbehandlung reiner und inficirter Wunden. Brewer wendete das Mittel ausser bei einer beträchtlichen Anzahl inficirter Wunden mit gutem, schnell eintretenden Erfolge auch bei chronischen Eiterungen an. Bei einer Handgelenkstuberkulose wurde nach einer nicht in radicaler Weise möglichen Entfernung mehrerer Handwurzelknochen dichtvundhöhle mit Glutol being, so Nach 10 Tagen zeigten sich gesunde Granulationen, die Wunde war trocken und heilte innerhalb weniger Wochen. Nach einem später eintretenden Recidiv, welches ebenso nachbehandelt wurde, trat prompte, völlige Heilung ohne Eiterung ein. Hodelich bewährte sich das Mittel besonders bei Panaritien, Furunkeln, Phlegmonen, Verbrennungen, Quetschungen und vielen anderen Verletzungen. Bei der Tuberkulose schien es ihm keinen Vorzug vor dem Jodoform zu verdienen.

Ich habe ebenfalls eine Anzahl der verschiedenartigsten, als inficirt zu betrachtenden, oder deutlich inficirten Wunden mit Glutol behandelt. Bei frischen, als inficirt anzu-sehenden Verletzungen blieb die Infection, auch wenn die Wunde selbst sonst nicht des-

L. war auch ein prächtiger, liebenswürdiger Mensch, ein hülfsbereiter, vornehmer College, dessen Güte und Ehrlichkeit in Verbindung mit einer Schlichtheit des Wesens sich die Herzen der Collegen sowohl wie der Clienten im Fluge eroborte.

Sein für die Wissenschaft und für seinen practischen Wirkungskreis viel zu früh erfolgter Tod wird von allen Seiten aufrichtig Pagel.

inficirt wurde, immer aus. Bemerkenswerth war fernerhin bei derartigen Verletzungen das auffallend frische, weiche Aussehen der Wundränder, resp. etwaiger Lappen, und das Fehlen irgendwelcher Reizerscheinungen in der Wunde. Es bildet dieses Verhalten einen gewissen Gegensatz zu den mit der oben erwähnten Majewskyschen rothen Quecksilbersalbe und ähnlichen Mitteln behandelten Verletzungen. Auch hier bleibt Infection aus, aber in einem Theil der Fälle zeigen sich Reizerscheinungen an Haut und Wunde, welche durch das Quecksilbersalz veranlasst sind, und in anderen Fällen wiederum zeigen die Wunden ein torpides Aussehen, sodass man den Eindruck gewinnt, die Salbe habe die natürlichen Heilungsvorgänge in ihrer Entfaltung gehemmt. Dagegen haben die mit Glutol behandelten Wunden frisch rothe, kräftige Granulationen. Es spricht das für Schleichs Annahme, dass das Glutol antiseptisch dauernd wirke ohne gleichzeitige Schädigung der Zellthätigkeit und damit des normalen Wundverlaufs. Bei einer ausgedehnten Messerverletzung der Hohlhand, welche nach etwa 4 Stunden, mit einem schmutzigen Tuche verbunden, in meine Behandlung kam, beschränkte ich mich auf Desinfection der Wundumgebung, und füllte die klaffende Wunde mit Glutol. Beim Verbandwechsel nach 4 Tagen keine Spur von Infection, die Wunde von frischem Aussehen, die Wundspalte infolge einer leichten Nachblutung mit älteren Blutgerinseln ausgefüllt, welche keinerlei Zeichen von Zersetzung darboten. Trotzdem also die günstigsten Bedingungen für Bacterienentwickelung vorhanden waren, hatte die desinficirende Kraft des Glutols zur Erzielung einer völligen Asepsis ausgereicht. Dem Aufschiessen frischer Granulationen geht besonders bei eiternden Wunden ein Stadium voraus, in welchem die im übrigen trockene Wundfläche mit dem bereits erwähnten, gelblich-grauen fibrinähnlichen Beschlage (gelöstes Glutol) bedeckt ist, und eine gewisse äussere Aehnlichkeit mit schwer inficirten Wunden darbietet. Vor etwaiger Verwechselung schützt aber das gute Allgemeinbefinden, die Reactionslosigkeit der Wundumgebung, das Fehlen sonstigen Infectionserscheiirgendwelcher nungen. Auch bei geschwürigen Wundflächen erzielte ich in einigen Fällen schnelle Reinigung. Ein nach gründlicher Reinigung mit Glutol behandeltes torpides Unterschenkelgeschwür eines Diabetikers zeigte schon nach einigen Tagen ein besseres Aussehen, Weicherwerden der Ränder und beginnende Epidermisirung, und war nach kurzer Zeit fest vernarbt. Bei eiternden Höhlenwunden sistirte zunächst die Eiterung meist schnell, das Secret wurde serös, sodann die Wunde trocken, dann folgte das Stadium des trüben Belags, und schliesslich traten frische Granulationen auf. Nach Exstirpation, resp. theilweiser Excochleation eines subacut durch Mischinfection vereiterten tuberculösen Lymphdrüsenpaquets der Cubitalgegend bestand bereits am 3. Tage nur noch geringe seröse Absonderung, nach weiteren 3 Tagen war die Wundhöhle ganz trocken und der trübe Belag stellenweise bereits durch frische Granulationen ersetzt.

Gegen das Glutol machten verschiedene Autoren geltend, dass es keine chemische Verbindung, sondern ein Gemisch sei, welches nur minimale und unbestimmbare Mengen von Formalin enthalte. Dieser Ansicht wird von Gottstein auf Grund chemischer Prüfungen widersprochen. Classen führte nun an Stelle des Glutols das Amyloform als Wundmittel ein, eine chemische Verbindung von Formaldehyd und Stärke, aus welcher im Contact mit dem Gewebe das Formal-

dehyd nach und nach bis zur völligen Zersetzung der Substanz abgespalten wird.

Gottstein hebt allerdings hervor, dass im Gegensatz zum Glutol die Abspaltung schon durch das Wundsecret selbst geschieht.

Es können also, wie beim Jodoform, Itrol etc., in kurzer Zeit grössere Mengen des Antisepticums zur Wirkung gelangen.

Wie dem nun auch sei, Amyloform wirkt nach den bisherigen Erfahrungen stark bactericid, beschränkt bei profusen Eiterungen wesentlich die Secretion und hindert in hervorragender Weise die Zersetzung. Es reinigt schmutzige Wundflächen sehr schnell und anhaltend, regt die Bildung gesunder Granulationen an und wirkt gut desodorirend. Reizungs- und Intoxicationserscheinungen kommen nicht vor.

Mehreren Autoren bewährte sich das Mittel auch als Jodoformersatz bei chirurgischer Tuberculose, sowie bei chronischer Osteomyelitis (auch zur Füllung der Knochenhöhle). Die Anwendung entspricht der des Glutols.

Wir haben nach dem Gesagten seit den Anfängen der Antisepsis in der Vervollkommnung chemisch einwirkender Wundmittel bedeutende Fortschritte gemacht. Trotzdem haben wir auch heute noch bei bereits klinisch deutlicher Infection kein absolut sicher wirkendes Desinfectionsmittel, und die physikalisch - mechanische Behandlung solcher Wunden steht jedenfalls in ihrer Wirkung über der chemischen. Nicht die Abtötung der Keime allein, sondern die Herausbeförderung derselben aus den Geweben muss durch geschickte Combination physikalischer und chemischer Methoden erstrebt werden.

Um zunächst auf die radicalsten Methoden einzugehen, so empfiehlt Noetzel auf Grund seiner Versuche eine radicale Entfernung des Infectionsheerdes mitsammt den regionären Lymphdrüsen zu einer Zeit, in welcher der Körper noch nicht derartig mit Keimen überschüttet ist, dass seine Schutzstoffe erschöpft sind, und ehe sich neue Localisationen gebildet haben.

Friedrich verlangt die blutige Anfrischung resp. Excision des inficirten Wundgebiets rings 2 mm im Gesunden innerhalb der ersten 6 Stunden nach der Verletzung (cf. meinen Aufsatz in No. 8/9 dieser Wochenschrift). In der Praxis stehen diesen Vorschlägen mancherlei, den aseptischen Apparat, Assistenz, Narcose etc. betreffende Schwierig-keiten entgegen. Nur durch eine sehr sorgfältige Operationstechnik kann bei der Anfrischung die Infection der neu angelegten Wundfläche vermieden werden; ausserdem wird der vorhandene Defect vergrössert, was bei functionell wichtigem Gewebe nicht gleichgültig ist. Da also im Allgemeinen in praxi der Infectionsheerd nicht primär entfernt werden kann, so ist das Haugtgewicht darauf zu legen, rechtzeitig und je nach den Umständen im Umfange wechselnd, ein geschlossenes Wundgebiet in ein mehr oder weniger offenes überzuführen (Friedrich). Die Eröffnung eines inficirten Gebietes durch Incision wirkt rein mechanisch durch Entspannung des unter hohem Drucke stehenden Gewebes, Eiterentleerung, Umkehr der Stromrichtung innerhalb des afficirten Gebietes nach dem Orte des geringsten Widerstandes, der Incisionsfläche und freien Wundfläche zu, mechanische Entfernung der Entzündungserreger durch Herausschwemmung mit dem Wundsecret (Schleich). Die primäre Reinigung inficirter Wunden muss gleichfalls in der Hauptsache eine mechanische, event. durch Debridement und Excision unterstützte, die Integrität des Körpergewebes möglichst schonende sein, und geschieht am besten mittelst steriler physiologischer Kochsalzlösung. Andere ziehen wieder die trockene Auswischung der Wunde der feuchten Behandlung vor, weil bei letzterer immer eine gewisse Menge von Flüssigkeit in der Wunde belassen werde, in welcher die Keime viel leichter zur Resorption gelangen könnten. Dagegen ist anzuführen, dass die Flüssigkeit aber auch andererseits wieder Keime aus der Wunde hinausschwemmt, die sonst zurückbleiben würden. Bei Wunden mit starker Secretion oder ausgesprochener Eiterung wird man jedenfalls durch Abspülung die Secretstauung am schonendsten verhüten können. Kocher u. A. empfehlen die Kochsalzlösung in Form häufig zu wechselnder Umschläge. Besonders bei der Drainage phlegmonöser Wunden durch mit der Lösung getränkte Gazestreifen und gleichzeitige Umschläge habe ich selbst gute Erfahrungen gemacht. Die Kochsalzlösung stellt ein reizloses, die nicht schädigendes Verband-Leukocyten wasser dar.

Georgiewsky erzielte durch feuchtwarme Sodaumschläge in 2% Lösung Aufhören der Eiterung und Bildung von Granulationsgewebe schneller, als bei anderen Methoden.

Rajewsky verwandte die Natronlauge 1:1000 in Form von Irrigationen und Umschlägen bei eiternden Wunden. Sie wirkt noch schneller, als die Sodaverbände durch Lösung des Eiters, dessen Abfluss in dieser Weise sehr gefördert wird.

Durch die ansaugende, die Exosmose und Herausschwemmung der Keime befördernde Wirkung der Drainage und Tamponade werden weiterhin die Abwehrfunctionen des Gewebes entlastet und unterstützt. Der Reiz der Gaze lockt den schützenden Leukocytenwall an sich und regt die Granulationsbildung an.

Die Verbandstoffe müssen demnach hydrophil, gut absorbirend sein und zugleich, wenigstens zur Zeit ihrer Anlegung, antiseptisch wirken.

Bei schwerer Allgemeininfection reicht man mit localen, selbst sehr energisch angewandten Maassnahmen allein nicht mehr aus. Zur Allgemeinbehandlung hat sich hier zunächst die künstliche Serotherapie mit physiologischen Kochsalzlösungen bewährt. Sie bewirkt Blutdrucksteigerung und Durchwaschung des Körpers; die Bacterientoxine werden verdünnt, ihre Ausscheidung beschleunigt und vielleicht auch Bacterien in stärkerem Maasse durch den Urin abgeschieden. Die Widerstandsfähigkeit des Körpers gegenüber der Infection wird also erhöht. Zu bevorzugen ist die subkutane Einspritzung.

Die eigentliche Serotherapie, insbesondere mit dem Antistreptococcenserum ist nach Lejars bei allen inficirten Wunden mit Allgemeinreaction angezeigt, die Wirkung ist aber nach den bisherigen Erfahrungen bei den schweren Infectionen mindestens sehr unsicher, selbst bei Anwendung hoher Dosen.

Ein Theil der Fälle wird nicht oder nicht wesentlich durch das Serum beeinflusst, während andererseits auch Fälle veröffentlicht wurden, bei welchen der günstige Ausgang wenigstens theilweise dem Serum zuzuschreiben war. Vor Allem sind die Indicationen bisher nicht klar. Erst wenn man Strepto- und Staphylococcen-, Gonococcenund Bacterium-coli-Infectionen sicher und schnell innerhalb einer Zeit, in welcher die Behandlung noch Erfolg verspräche, bacteriologisch feststellen könnte, erst dann würden strikte Anzeigen für die Serumbehandlung gegeben sein. Die meisten Erfolge wurden bisher bei puerperalen Infectionen erzielt.

Wahrscheinlich ebenfalls auf Antitoxinwirkung beruht die Methode Fochiers. Derselbe ging von der Thatsache aus, dass, wenn es bei einer allgemeinen puerperalen Infection zu einer localisirten Eiterung kommt, man Besserungen der bestehenden Erscheinungen eintreten sieht. Diese Naturheilung soll nun nachgeahmt werden durch Herstellung eines künstlichen Abscesses ohne Bacterien vermittelst subkutaner Injection von Terpentinöl (1–2 cbcm, event. mehrmals wiederholt). Kommt kein Abscess zu Stande, so ist die Prognose schlecht, dagegen bedeutet eine gute Reaction wahrscheinlich Heilung.

Der Abscess soll nicht eher geöffnet werden, als bis der Kranke sich in der Rekonvalescenz befindet. Nach Fochier liegt die Heilwirkung darin, dass das Blut durch die aseptische Eiterung gereinigt wird (künstliche Leukocytose?), und gleichzeitig Antitoxine gebildet werden. Die Gifte sollen in dem künstlichen Abscess festgelegt werden (abscès de fixation).

So zweifelhaft die theoretische Begründung der Methode auch ist, so werden doch eine ganze Anzahl practischer Erfolge mitgetheilt.

Die alten Bestrebungen, durch in die Blutbahn eingeführte antibacterielle Mittel die Allgemeininfection zu bekämpfen, nahm Cre dé mit seinen Silberpräparaten wieder auf. Das Argentum colloidale, reines lösliches Silber wird entweder in Lösungen-von 1:100-1000 für Wundspülungen verwendet, oder intravenös in Dosen von 0,1:10,0-20,0 eingespritzt. Zur subkutanen Injection nimmt man 2-10,0 einer 1º/<sub>0</sub> Lösung unter Zusatz von Eiweiss (10/0). Ferner wird das lösliche Silber in Form des Unguentum Credé möglichst im Beginn der Erkrankung in Dosen von 1-3 gr 1-2 Mal täglich auf die gut mit Seife und Bürste gereinigte Haut
— nicht auf den erkrankten Körpertheil — 20 - 30 Minuten gründlich verrieben, und die betreffende Stelle dann mit wasserdichtem Stoff bedeckt. Kunz-Krause, Klimmer fanden bei Thierversuchen, dass selbst grössere Mengen des in den Blutkreislauf eingeführten löslichen Silbers ohne Vergiftungserscheinungen vertragen wurden. Im Gegensatz zu Brunner stellten sie fest, dass bei intravenöser und subkutaner Einführung das Silber am Orte der Injection nicht niedergeschlagen, sondern fast ganz resorbirt und auf den Blut- resp. Lymphbahnen durch den ganzen Körper vertheilt wird. 3 Stunden nach der Einführung fand sich Silber bereits in verschiedenen inneren Organen abgelagert, die Ausscheidung war nach ca. 28 Tagen meist eine vollkommene. Die Vertheilung des Silbers im Körper ist also nur eine vorübergehende, Argyrie kommt nicht zu Stande. Credé berichtet über günstige Erfolge bei Lymphangitis, Phlegmonen, Septicaemien und denjenigen septischen Processen, die in Gemeinschaft mit anderen Infectionskrankheiten auftraten. Bei septischen Erkrankungen ist eine Heilung nur im Beginn möglich. Bestehen in Drüsen, Knochen, Leber etc. bereits Abscesse oder Necrosen, so ist meist nur vorübergehende Besserung zu erzielen, und höchstens in den Fällen Heilung, in welchen der secundäre Heerd chirurgisch angreifbar ist. Dagegen werden frische Fälle und chronische ohne Metastasen oft sehr schnell und günstig beeinflusst. Die bisher veröffentlichten Misserfolge (Brunner, Strohmeyer) beziehen sich meist auf sehr schwere und vorgeschrittene (postpuerperale) Infectionen, also ungeeignete Fälle. Dagegen werden von einer ganzen Reihe von Autoren gute Erfolge bei den verschiedensten Infectionen, selbst bei eitrigen Peritonitiden mitgetheilt. Einzelne verwendeten

die Silbersalbe auch lokal bei inficirten Wunden. Die Wirksamkeit der Salbe scheint nicht nur eine energisch local antiseptische zu sein, sondern auch darüber hinaus in den befallenen Lymphbahnen zur Geltung zu kommen. Ich selbst sah bei einigen phlegmonösen Wunden mit Allgemeinreaction nach Einreibung der Silbersalbe (im Gesunden) eine auffallend schnelle Abnahme der Allgemeinerscheinungen, dagegen weniger deutlich eine Beeinflussung der localen Veränderungen. Bei einer schweren postpuerperaten Pyaemie trat nach den Einreibungen eine allerdings nur wenige Tage anhaltende Besserung des Allgemeinbefindens und Temperaturabfall auf, die localen Erscheinungen wurden nicht beeinflusst.

## Sitzungsberichte. Deutschland. Berlin.

30. Congress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie.

Referent: Wohlgemuth-Berlin.

5. Sitzung. (Fortsetzung.)

#### Bier-Greifswald.

#### Ueber Rückenmarksanästhesie.

Im Ganzen sind bis jetzt 1200 Operationen mit Rückenmarksanästhesie gemacht worden. Nach Einspritzung von 1-3 cg Cocain wird zunächst die Schmerzempfindung gelähmt, dann das Wärmeund Kältegefühl, dann die Sphincteren, und dann steigt die Anästhesie bis hoch binauf, sodass Mammaamputationen, Rippenresectionen ausgeführt worden sind. Doch es treten giftige Wirkungen auf, Kopfschmerz, Schwindel, Erbrechen, Appetit- und Schlaflosigkeit, Schüttelfrost und Fieber, Schweissausbrüche, Circulationsstörungen, Paresen, Collaps- und Todesfälle. Er ist daher zu dem Schluss gekommen, dass die Methode in dieser Form für die Praxis unbrauchbar ist, und hat an Thierversuchen die schädigenden Wirkungen des Cocains zu paralysiren versucht. So konnte er bei einer Katze durch Einspritzungen von physiologischer Kochsalzlösung Anästhesie erzeugen und glaubte daher, dass die Drucklähmung und Schwellung des Rückenmarks der nothwendige Factor zum Eintritt der Anästhesie sei. Er hat dann alle Cocainderivate und dann dünnere Lösungen versucht, hat aber entweder Kenny, oder nur vorübergehende Anästhesie erreicht. So hat das Tropacocain, trotz Einspritzung von 7 cg, nie gute Resultate geliefert, und mit den verdünnten Lösungen hat er zwar viel höher hinaufgehende Analgesie, aber niemals eine Anästhesie erreicht. Tast- und Wärmegefühl waren stets vollständig erhalten. Er glaubt aber, dass es möglich sei, durch eine Binde um den Hals, die bis zur Cyanose comprimirt, einen Abschluss der Giftwirkung vom Gehirn zu erzeugen. Meinung über sein Verfahren ist jedenfalls die, dass es noch gänzlich in der Entwicklung steht und vom allgemeinen Gebrauch noch weit entfernt ist.

#### Braun-Leipzig.

#### Ueber Mischnarcose.

Vortragender demonstrirt einen Apparat zur Aether-Chloroformnarcose, dessen Princip darin besteht, dass ein Gebläse zu gleicher Zeit aus einer Aether- und einer Chloroformflasche Dämpfe in die Maske sendet, und dass man im Stande ist, durch einen Hahn beliebig den Aether oder das Chloroform abzuschliessen.

#### Wohlgemuth-Berlin.

#### Ueber eine neue Sauerstoff-Chloroformnarcose.

W. demonstrirt einen Apparat, dessen Wesen darit besteht, dass aus einem Cylinder mit comprimirtem Sauerstoff unter regulirbarem Druck Lust ausströmt, die durch einen am Cylinder selbst angebrachten, automatisch und regulirbar tropfenden Chloroformapparat streicht und dieses Chloroform, indem es sich innig mit demselben mischt, gasförmig in die geschlossene, nur mit einem Exspirationsventil versehene Maske leitet. Die zahlreichen Versuche, die W. in der von Bergmannschen Klinik und im jüdischen Krankenbause u. s. w. gemacht hat, haben in Bezug auf das Aussehen der Patienten, Puls, Athmung, schnellstes Erwachen, den Mangel jeglicher Cyanose oder irgendwelcher toxischen Nachwirkungen derartig auffallend günstige Resultate geliefert, dass W. den Eindruck hat, dass bei der Sauerstoff-Chloroformnarcose eine Asphyxie oder gar eine Athmungsa oder Herzlähmung nicht eintreten könne. Der Chloroformverbrauch ist bei seiner Methode ein äusserst geringer, sodass bei grossen Operationen, Laparotomien, Nierenexstirpationen etc. in einer Stunde nur 7-18 g Chloroform gebraucht wurden. Auffällig war die Pulsfrequenz, die bei jungen und alten Individuen, bei schwer anämischen wie bei fettleibigen, arteriosclerotischen wie bei herzkranken Individuen fast constant 60 Schläge betrug. Ein kleiner Puls wurde unter der Narcose voll und blieb es bis zum Ende derselben. Das Erwachen erfolgte plötzlich, wie aus einem Schlafe, in den meisten Fällen noch auf dem Operationstisch, mit völlig klarem Bewusstsein. Erbrechen nur in 20 pCt. aller Fälle, mit Einschluss aller poliklinischen Nichtvorbereiteten, erfolgte höchstens 1-2 Mal beim ersten Erwachen. Kopfschmerzen, Katzenjammer traten nie auf. Auch bei kleinsten Kindern wurde nie eine Spur von Cyanose beobachtet. Die Narcose war allen Patienten eine angenehme. Seine Erfahrungen erstreckten sich auf 181 Fälle.

6. Sitzung.

#### Tilmanns-Greifswald.

#### Zur Frage des Hirndrucks.

Für die Lösung der Frage, ob der Hirndruck in sitzender Stellung und in horizontaler Lage sich ändert, sind ihm zwei Beobachtungen sehr lehrreich gewesen, zwei Fälle, die bei horizontaler Lage Coma bekamen und in sitzender Stellung wieder erwachten. Er hat darauf Versuche an Hunden gemacht, indem er Flüssigkeiten von verschiedenem specifischen Gewicht auf das Gehirn einwirken liess, und hat aus ihnen den Schluss gezogen, dass das Blut nicht nur durch Raumbeschränkung, sondern auch im Sinne des Gesetzes der Schwere Hirndruck ausübt.

Braun-Göttingen.

# Ueber die Resection des Halssympa-thicus bei Epilepsie.

Er ist erstaunt, dass Jonnesco in der Ausdehnung, wie er 1899 angab, in 6 Fällen alle 3 Ganglien des Halssympathicus exstirpirt hatte. Er hielt es bei den anatomischen Schwierigkeiten für unmöglich, wollte sich aber selbst davon überzeugen und ging von der Hinterseite des Sternocleido, ein Weg, den er für besser hält, ein. Vortragender zeigte nun an Photographien, dass das Ganglion superius schwer, das Ganglion inferius garnicht zu sehen ist; und er hat es daher unterlassen, dasselbe mit fortzunehmen, weil er es für zu gefährlich hielt. Einen Einfluss auf die Athmung und die Herzthätigkeit hat er nicht gesehen, dagegen fand constant eine Ptosis des oberen Augenlids, eine Verengung der Pupille und Dilatation der Gefässe statt, auf die Jonesco den Hauptwerth bei der Epilepsie legt. Eine Veränderung der Spannung des Pulses konnte er nicht finden, vermehrte Schweisssecretion war nicht constant. Die Verengerung glich sich im Laufe der Zeit wieder aus, auch die Dilatation der Gefässe blieb nicht; sie war nach 24 Std. so gut wie verschwunden. Er glaubt auch nicht, dass sie im Gehirn von Dauer sei, wie er überhaupt an die Erfolge dieser Operation nicht glaubt. Von 9 Fällen hat er 2 Todesfälle, von denen der eine nach doppelseitiger Exstirpation im Anfall starb. Die Operation als solche hält er für ungefährlich; aber geheilt ist keiner worden.

Jordan-Heidelberg.

#### Die operative Behandlung des Uteruscarcinoms.

Da die vollständige Ausräumung der Drüsen unmöglich, die partielle aber belanglos, die Gefahr wegen der grossen Verletzung bedeutend ist, da ausserdem die Dauerheilungen nicht die der vaginalen Exstirpationen übersteigen, ist das Normalverfahren die vaginale Hysterectomie; die abdominelle ist nur dann auszuführen, wenn die vaginale unmöglich ist. Dabei ist das Uebergreifen des Carcinoms auf die Blase und den Darm keine Gegenindication der vaginalen Methode. Er empfiehlt den Schuchardtschen paravaginalen Schnitt, dem er eine Zusammennähung der vorderen und hinteren Vaginalwand über der Portio, um eine Infection zu vermeiden, voranschickt. (Fortsetzung folgt.)

#### 19. Congress für innere Medicin.

5. Sitzung.

Referent: Dr. L. Michaelis-Berlin. (Eigener Bericht.) (Schluss.)

#### v. Strümpell-Erlangen.

#### Ueber Myelitis.

Als Myelitis will S. nur solche Fälle bezeichnen, bei denen durch eine exogene Schädlichkeit die reactiven Veränderungen im Rückenmark auftreten, welche man für die Cardinalsymptome der Entzündung anspricht; Der Nachweis der Entzündungserreger gelingt schwer. Einmal konnte S. bei einer acuten Myelitis durch Lumbalpunction Staphylococcen in der Spinalflüssigkeit nachweisen, in einem zweiten Falle ergab die Lumbalpunction eine sterile Flüssigkeit. In diesem Falle handelte es sich um eine acute, disseminirte Myelitis. Er hält diese Form der "Myelitis" für hämatogen-toxischer, nicht exogener Natur. Solche toxischen Myelitiden zeigen schon eine gewisse Vorliebe für bestimmte Fasersysteme und bilden den Uebergang zu den sog, combinirten Strang-erkrankungen. Je chronischer die Entzündung, desto mehr nähert sie sich der einfachen Strangdegeneration.

6. Sitzung.

#### Wiener-Prag.

#### Ueber synthetische Harnsäurebildung im Thierkörper.

Wenn man an Hühner gleichzeitig Harnstoff und solche N-freien Substanzen verfüttert, welche 3 C-Atome enthalten, so tritt eine Vermehrung der Harnsäureausscheidung ein, am stärksten bei Verwendung zweibasischer Säuren mit 3 C-Atomen. Aehnliche, wenn auch quantitativ geringere Resultate hatte er auch beim Menschen. Daraus geht hervor, dass beim Vogel und, wenn auch in geringerem Maasse beim Menschen eine synthetische Bildung der Harnsäure existirt, und zwar derart, dass die 3 C enthaltenden Körper zunächst in zweibasische Säuren übergeführt werden, welche in Tartronsäure (COOH - CHOH - COOH) übergehen und sich mit zwei Harnstoffresten zu Harnsäure verbindet. Beim Menschen spielt diese synthetische Entstehung der Harnsäure normalerweise eine geringe Rolle.

Mayer-Karlsbad.

Experimentelle Untersuchungen über den Abbau des Zuckers im Organismus. Vgl. Sitzungsbericht des Vereins für inn. Med. vom 4. Febr. 1901.

Bial-Kissingen.

#### Beobachtungen und Versuche über chronische Pentosurie.

Ueber die Bedeutung der Pentosurie gehen die Ansichten der Autoren noch auseinander. Die einen halten sie für eine Stoffwechselanomalie, andere für rein alimentärer Natur. Die letztere Annahme ist von Blumenthal widerlegt worden. Im Verein mit Blumenthal hat B. festgestellt, dass Traubenzucker von Pentosurikern vollständig verbrannt wird. Phloridzin erzeugt ge-wöhnliche Glykosurie. Die Pentose stammt weder aus Eiweiss noch aus Kohlehydraten, sondern muss im Körper entstehen. Es gelang ihnen auch der Nachweis der Pentose im Blut. geführte Pentosen werden in normaler Weise oxydirt. Die Pentosurie steht in keiner Beziehung zum Diabetes, sondern ist eine affectio sui generis.

## Wohlgemuth und Neuberg-Berlin. Ueber das physiologische Verhalten der 3 Arabinosen.

Ellinger und Seeling-Königsberg.

# Ueber den Einfluss von Nieren-schädigungen auf den Verlauf des Pankreasdiabetes beim Hunde.

Erzeugt man bei bei einem pankreasdiabetischen Hunde eine Nephritis, so wird der Zuckergehalt des Blutes gesteigert gefunden, während der Zuckergehalt des Harns nicht nur absolut, sondern sogar relativ gegen den Stickstoffgehalt vermindert ist.

Sommer-Giessen.

# Die Analyse der Bewegungsstörungen bei Nieren- und Geisteskrankheiten.

7. Sitzung.

Rothmann-Berlin.

# Ueber experimentelle Läsionen der Medulla oblongata.

Experimenteller Beweis, dass beim Hund das Monakowsche Bündel functionell an Stelle der Pyramidenbahnen treten kann.

#### v. Kahlden-Freiburg.

#### a) Ueber Porencephalie.

Vortr. hebt die Bedeutung des Trauma für die Entstehung der Porencephalie hervor.

#### b) Ueber eine seltene Ursache der Aortenruptur.

Nach einem Gelenkrheumatismus war bei einem 30jähr. Manne eine eitrige Pericarditis entstanden. Der Process griff auf die Adventitia, dann auf die Media der Aorta über und führte schliesslich zur Perforation.

Singer-Wien.

# Weitere Erfahrungen über die Aetiologie des acuten Gelenkrheumatismus.

S. knüpft an seine früheren Untersuchungen an, nach denen er als Erreger des Gelenkrheumatismus sowohl Streptococcen wie Staphylococcen gefunden hat. Er hat 5 Fälle von Gelenkrheumatismus und 2 Fälle von Chorea rheumatica obducirt und fand in 6 dieser Fälle den Streptococcus pyogenes, in dem einen Chorea-Falle Staphylococcus pyog. aureus. Er kritisirt die Befunde von Westphal, Wassermann und Malkoff und von F. Meyer und betont, dass man einen Streptococcus wegen geringfügiger cultureller Merkmale oder wegen der Eigenschaft, bei Thieren Gelenkentzündungen zu erregen, nicht als specifische Erreger bezeichnen könne. Schon früher habe man mit verschiedenartigen Streptococcen Gelenkentzündungen bei Thieren hervorrufen können.

Meyer-Berlin.

# Zur Bacteriologie des acuten Gelenk-rheumatismus.

(Vergl. Sitzungsbericht des Vereins für innere

Medicin vom 7. Jan. 1901.)

Menzer bestreitet die These von Singer, dass der acute Gelenkrheumatismus eine abgeschwächte Pyämie sei. Es betheiligen sich an der lebhaften Discussion noch Michaelis, Singer v. Leyden.

Gluck-Berlin.

#### Ueber die Entwickelung der Lungenchirurgie.

Schrötter-Wien, Ueber eine seltene Ursache einseitiger Recurrenslähmung, zugleich ein Beitrag

zur Symptomatologie und Diagnose des offenen Ductus Botalli.

Kraus-Graz, Ueber Recurrenslähmung bei Mitralstenose.

Vogt-Berlin. Ueber centralisirtes hirnanatomisches Arbeiten.

Hampeln. Ueber Pneumoniemortalität in Hospitälern.

#### Rosenfeld-Breslau.

#### Ueber Organverfettungen.

R. hat schon früher nachgewiesen, dass die von Virchow sog. Fettdegeneration (Fettmetamorphose) eine Fettwanderung ist. Bei der Phosphoretc. Vergiftung wandert das Fett des Unterhautfettgewebes in die Leberzellen ein. Er erörtert den Grund für diese Wanderung und glaubt, dass das Fett ein Deficit der Leberzelle ausgleichen soll. Dieses Deficit betrifft das Glykogen. Zwischen Fett und Glykogen besteht ein Antagonismus. Die fettige Umwandlung der Zelle ist keine Degeneration, sondern ein Zeichen hoher Functionstüchtigkeit der Zelle. Die Fettwanderung geschieht nur in nicht degenerirte Zellen.

Moritz-München,

# Ergebnisse der orthodiagraphischen Herzbestimmung für die Herzpercussion.

#### Von der Versammlung süddeutscher Laryngologen zu Heidelberg am 27. Mai 1901.

(Eigener Bericht.)

Der wissenschaftliche Concentrationspunkt der Laryngologie liegt in Süddeutschland in Heidelberg, und in dem Wirken von Professor Jurasz, aus dessen Schule die Mehrzahl der süddeutschen Laryngologen hervorgegangen ist. So nimmt es nicht Wunder, dass der, der von Jahr zu Jahr eine immer grösser werdende Schaar von Mitarbeitern erstehen sah, den Gedanken fasste, sie auch durch ein gemeinsames Band zu vereinen - der Verein süddeutscher Laryngologen, der im Jahre 1894 sich auf Anregung von Professor Jurasz hin constituirte, wurde geboren. Er bezweckt die wissenschaftliche und persönliche Annäherung der Specialisten für Kehlkopf-, Rachen- und Nasenkrankheiten, und er ist, das kann man nach der bisherigen Lebenszeit getrost sagen, diesem seinen Zweck in voller Weise nachgekommen. Die regsame Initiative seines Begründers, die stete opferfreudige Bereitwilligkeit, den Congress in Heidelberg, wo er alljährlich stattfindet, aufzunehmen, haben nicht zum Mindesten zum Wachsen und Gedeiben des Vereins beigetragen, der heute nahezu 200 Mitglieder, die sich aus allen Theilen Deutschlands und selbst des Auslandes recrutiren, zählt. Die diesjährige Versammlung, die am zweiten Pfingstfeiertage stattfand und wie immer eine reiche Tagesordnung aufwies, beschäftigte sich mit verschiedenen Fragen allgemeinsten Interesses. Hatte im vorigen Jahre Avellis-Frankfurt a. M. durch seinen Vortrag über Stimmbygiene dem Verlangen einer systematischen Darstellung dieses für alle Lebenszweige so ausserordentlich wichtigen Gegenstandes Rechnung getragen, so war es dieses Mal Heinrich Müller-Heidelberg, der in einem eingehenden Referat über das natürliche Singen und Sprechen denselben Faden nach einer anderen Richtung hin aussponn. Ein glücklicher Zufall macht gerade Müller zu einem wirklich competenten Beurtheiler der vorliegenden Frage, war er doch weit über ein Jahrzehnt ein wohlbekannter Opernsänger, um jetzt seine Bühnenwirksamkeit mit der eines Laryngologen vertauscht zu haben. Diese practische, am eigenen Körper durchlebte Thätigkeit lässt ihn mehr wie jeden Theoretiker berufen erscheinen, über die noch immer nicht geklärte Frage der Tonbildung und Tonerzeugung Licht zu verbreiten. Die Stimmerzeugung kommt bekanntlich dadurch zu Stande, dass der aus den Lungen und der Luftröhre, als dem Windrohre, aufsteigende Exspirationsstrom durch die zur Phonation geschlossenen Stimmbänder aufgehalten wird und dadurch eine Spannung erhält, welche zuletzt grösser wird, als die Summe der die Stimmbänder jedes Mal schliessenden und spannenden Kräfte. Hierdurch werden die Stimmbänder zum Ausweichen nach oben gezwungen, so dass ein Theil der Exspirationsluft nunmehr entweicht, die Spannung im Windrohr sich wieder vermindert und die Stimmbänder vermöge ihrer Elasticität zurückschnellen, womit das Spiel von Neuem beginnt. Dieser periodisch sich wiederholende Vorgang ist es, welcher den gesanglich und sprachlich im Ansatzrohr weiter zu verwerthenden Klang der menschlichen Stimme erzeugt. Von der Weite der Schwingungen der Stimmbänder im Verein mit der Stärke des Anblasestromes hängt zum grössten Theil die Stärke der Stimme, und von der Anzahl der Schwingungen in der Zeiteinheit die Tonhöhe ab.

Bei diesem natürlichen Vorgang muss man sich nun in Acht nehmen, dass man den subtilen Mechanismus der Tonerzeugung nicht durch künstliches und willkürliches Eingreifen stört oder ungünstig beeinflusst, denn ein natürliches Sprechen und Singen hat selbstverständlich eine natürliche Tonerzeugung zur Voraussetzung. Der Vorgang des Sprechens spielt sich im Ansatzrohre, das oberhalb der Stimmbänder beginnt und sich durch den oberen Theil des Kehlkopfs, des Rachens und Nasenrachens in Mundund Nasenhöhle fortsetzt, ab und wird durch die Sprachorgane vermittelt. Der an den Stimmbändern erregte Klang setzt die Luft im Ansatzrohr in Mitschwingungen und nimmt so, durch Resonanz verstärkt, je nach der Thätigkeit der Sprachorgane den Character eines Vocals oder eines tönenden Consonanten an, oder wird durch einen Geräuschlaut unterbrochen, wie es eben die Wort- und Satzbildung gerade verlangt. Wäre man nun im Stande, nach einer normalen Art zu sprechen, so wäre das natürliche Sprechen sehr einfach; allein man kann auf alle möglichen Arten sprechen, und da besonders in der Jugend sehr wenig auf das normale natürliche Sprechen, sowohl nach Richtung der Lautbildung, als der Stimmgebung hin, geachtet wird, so eignen wir uns vermittelst unserer Ohren die diesbezüglichen Fehler unserer Umgebung an. Diese sind mannigfaltig; die Ursache des Fehlers für die Stimmgebung kann kehlkopfwärts liegen - die Stimme wird künstlich zerdrückt und zerpresst, indem der unterste Theil des Ansatzrohres krampfhast zusammengezogen und die Zungenbasis auf den Kehlkopf gedrückt wird -- oder weiter nach oben durch Annäherung der Zungenbasis an den weichen Gaumen, es kommt der reinste Gaumenton zu Stande oder noch weiter nach oben mit gleichzeitigem Sinken des Gaumensegels - man erhält einen übermässig nasalen Ton.

Zwischen der natürlichen Sprech- und Singstimme ist ein principieller Unterschied nicht vorhanden. Hier wie dort muss man sich die Herrschaft über die Sprachwerkzeuge erwerben, damit dieselben natürlich arbeiten können; hier wie dort muss man Ohr und Gefühl für die richtige Tongebung bekommen. Das Singen ist gewissermassen ein gedehntes Sprechen, an bestimmte musikalische Töne oder Intervallen gebunden - der Mechanismus ist bei beiden der gleiche. So sind auch hier dieselben Fehler wie beim Sprechen vorbanden, sie alle lenken von selbst auf die richtige, natürliche Art der Tongebung hin. Und wie kommt diese zu Stande? Man schliesse ganz zwanglos den Mund, die Zahnreihen sind etwas von einander getrennt, die Zunge liegt am Boden der Mundhöhle, das Gaumensegel ist weder gehoben, noch gespannt. Man fühlt, wie die Luft durch die Nase in die Lungen ein- und ausstreicht. Aendert man an dieser Ruhelage nichts und giebt nur

einen Laut von sich, so schliessen sich die Stimmbänder von selbst, die Luft strömt tönend aus, es entsteht der natürlichste Laut der menschlichen Stimme, das "m". Auf ähnliche Weise kommt das "a" zu Stande; diese beiden Laute sind die Grundlage für das natürliche Sprechen und Singen. Sucht man so alle tönenden Laute an die richtige Stelle zu bekommen, so wird sich das ganze Sprechen und Singen vorn in Mund und Nase abspielen, die Tongebung wird immer eine oral-nasale sein; das Gaumensegel schliesst bei dieser Tongebung niemals die Nase vollständig ab, die Nasenresonanz wird hierbei stets direct erregt, das Gaumensegel ist beim natürlichen Sprechen und Singen kein Obturator der Nase, sondern ein Regulator der nothwendigen Nasenresonanz unter Führung des Ohres. Also möglichste Tongebung vorn auf oral-nasaler. Basis, möglichste Beherrschung und Uebung der Sprachwerkzeuge, so dass diese ihre Function gewissermassen ohne eigenes Zuthun ausüben, möglichste Beibehaltung dieser Tongebung bei jeder Vocalisation, Consonantenbildung, auch der schwierigsten und durch alle Lagen hindurch, das ist das Wesen des natürlichen Sprechens und Singens, das auch für den Kunstgesang volle

Geltung behält.

Das grosse und wichtige Gebiet der Hysterie in ihren Beziehungen zum Kehlkopf beleuchtete in einem eingehenden Referat Prof. Killian (Freiburg i. B.). Er stellte sich auf den wohl überwiegend heute getheilten Standpunkt, dass es sich bei den hysterischen Erkrankungen des Kehlkopfs, sei es nun die typische hysterische Kehlkopferscheinung, die spastische Aphonie, sei es der einfache inspiratorische Stimmritzenkrampf, nicht um periphere, sondern um rein centrale Ursachen handelt. Früher war man gewohnt, das Kehlkopfspiegelbild -- bei der spastischen Aphonie sieht man eine Transversuslähmung combinirt mit anderen Erscheinungen, beim inspiratorischen Stimmritzenkrampf eine Medianstellung der Stimmritze - auchoals ursächliches Moment heranzuziehen, allein alles spricht dafür, dass dies nicht der Fall, sondern dass es Störungen der Bewegungsformen willkürlicher Natur sind, deren letzte Ursache in der Psyche liegt. Krankhaft ist bei der hysterischen, dass sie unter einem gewissen Triebe handelt, nicht die Stellung ist krankhaft, sondern die Manier, so zu sprechen. Die Neurologie hat den Satz formulirt, es giebt bei der Hysterie keine Lähmung eines einzelnen Muskels oder Nerven, sondern nur Lähmungen von Muskelgruppen, die bestimmten Bewegungsformen dienen. Im vorliegenden Falle handelt es sich also um Bewegungsformen der Stimme. Krampfformen sind Uebertreibungen der Hysterie, hierauf ist auch der inspiratorische Stimmritzenkrampf zurückzuführen. Alles im Allem handelt es sich also um krankhafte Vorstellungen, deren Endursache in der Psyche liegt. (Schluss folgt.)

#### Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 12. Juni 1901. (Eigener Bericht.)

Grawitz demonstrirt Präparate, welche die Parasiten des

#### Texasfiebers

der Rinder zeigen. Die Präparate stammen von H. Ziemann, welcher im Oldenburgschen eine Texasfieber-Endemie unter dem Rindvieh festgestellt hat.

Zuntz. Der Genuss von Kohlehydraten wirkt nach häufiger Annahme mehr auf den Fettansatz begünstigend, als der Genuss von Fett. Diese Annahme besteht zu Unrecht. Der Theorie nach sind gerade die Kohlehydrate geeigneter für eine Entfettungs-Diät, als die entsprechende Menge Fett.

Die Verdauungsarbeit des Fettes heträgt nur 2<sup>1</sup>/<sub>2</sub><sup>0</sup>/<sub>0</sub>, die der Kohlehydrate 10<sup>0</sup>/<sub>0</sub>. Diese Verdauungsarbeit geht von dem theoretischen Verbrennungswerth verloren. Ausserdem werden die Fette glatt dem Fettbestand des Körpers einverleibt, während Kohlehydrate zu diesem Zweck erst in Fett verwandelt werden müssen. Auch hierbei wird — im Gegensatz zu einer früheren Annahme von Rubner — Wärme erzeugt, indem Kohlenstoff zu Kohlensäure verbrannt wird. Die Kohlehydrate sind deshalb zum Fettansatz weniger geeignet als Fett, und zur Entfettung geeigneter als Fett.

Ausserdem wirken die Kohlehydrate in höherem Maasse fettsparend als die Fette, so dass bei der Entfettungskur bei Kohlehydratnahrung der Eiweissverlust des Körpers besser vermieden werden kann als bei Kohlehydratgenuss. Wie kommt es aber, dass trotzdem viele Practiker so häufig Fett statt Kohlehydrate bei der Entfettungskur geben? Das liegt daran, dass sie sich allzusehr durch die Gewichtsabnahme haben irreführen lassen. Eine wirklich reine Entfettung kann nie zu einer schnellen bedeutenden Gewichtsabnahme führen. 200 g Fett genügen, um den täglichen Umsatz eines Menschen neben der nöthigen Eiweissmenge zu decken. Wenn also ein grösserer täglicher Gewichtsverlust als 200 g eintritt, so muss dies auf Kosten des Eiweiss geschehen. Dies fällt um so mehr ins Gewicht, als 100 g Muskelsubstanz 10 g Fett entsprechen.

Dann geht Redner auf die Frage ein, ob es ausser einer Mast-Verfettung auch eine angeborene Fettsucht gäbe, welche auf einem subnormalen Stoffverbrauch beruht. Dazu ist zu bemerken, dass zwei Menschen genau dieselbe äussere Arbeit unter ganz verschiedenem Kraftaufwand, je nach der Geschicklichkeit, leisten können und dementsprechend bei derselben Nahrung zu verschiedenem Ansatz führen kann. Nur bei Fehlen der Schilddrüse oder der Ovarien ist eine wirkliche Verminderung des Stoffverbrauchs beobachtet worden. Solche Anomalien haben sich aber bei Versuchen an Fettleibigen nicht ergeben. Auch bei einem der von Virchow vorgestellten fettleibigen Knaben hat Vortr. Respirationsversuche gemacht und sogar einen recht hohen Stoffverbrauch gefunden.

Zur Discussion sprechen Stadelmann, Heubner, Senator, Hirschfeld. Mi.

#### Physiologische Gesellschaft.

Sitzung vom 24. Mai 1901. (Eigener Bericht.)

Zuntz beschreibt an der Hand von Abbildungen einen nach dem Regnault-Reisetschen Princip eingerichteten

Respirationsapparat für Wasserthiere, speciell Fische. Vortr. giebt eine Anzahl Beleganalysen, aus denen hervorgeht, dass trotz der grossen Zahl von Einzelbestimmungen, welche in jedem Versuch nöthig sind - Sauerstoff- und Kohlensäurebestimmungen im Wasser und in der Luft über demselben, Messung und Analyse des zum Ersatz des verbrauchten dienenden Sauerstoffs, Kohlensäurebestimmung in der Kalilauge der Absorptionspipetten, alles dies am Anfang und Schluss jedes Versuches, sowie Berücksichtigung der Barometer- und Thermometerschwankungen die Ergebnisse nur mit einem Fehler etwa 1 pCt, des Werthes behaftet sind. Bemerkenswerth ist, dass bei länger dauernden Versuchen im Sommer schon von der 6. Stunde ab sich eine rasch wachsende Kohlensäurebildung und Sauerstoffzehrung durch die Zersetzungsprocesse im Wasser geltend macht, welche wenige Stunden später schon die absolute Grösse der Athmung der Fische übersteigt. Unter den Versuchsergebnissen ist bemerkenswerth: 1. dass auch bei Fischen der Stickstoff keine Rolle beim Athemprocess spielt, 2. dass die Energie des respiratorischen Umsatzes mit der wachsenden Temperatur regelmässig ansteigt, 3. dass bei Fischen wie beim Warmblüter die Intensität des Stoffumsatzes nicht dem Körpergewicht, sondern dem Quadrat aus der dritten Wurzel desselben, d. h. der Körperoberfläche, proportional geht.

#### Brühl demonstrirt einen

hermaphroditischen Astacus fluviatilis. Die Gegenüberstellung mit dem normalen Männchen und Weibchen zeigt, dass das Exemplar die für das Männchen typischen beiden Penispaare und dessen starke Scheeren besitzt, dass es sich aber trotzdem um ein Weibchen mit dessen vollständigem Geschlechtsapparat, ja sogar mit in Furchung begriffenen Eiern handelt, also eine Pseudohermaphroditia externa masculina. Aus der Literatur weist Vortr. nach, dass geschlechtliche Monstrositäten der verschiedensten Art schon bei Krebsen beschrieben sind, dass aber grade diese Form bisher nicht beobachtet wurde.

#### Frentzel.

# Der Nährwerth des Fleischextractes (nach Versuchen mit Dr. N. Torigama).

Die Versuche schliessen sich an die bereits publicirten desselben Verf. über den Nährwerth des Fleisches an. Um die von Rubner zur Erklärung seiner Versuchsresultate herangezogene Verarmung des Körpers an Extractivstoffen auszuschliessen, wurden zwischen den Vorversuch mit ausgelaugtem Fleisch und den Hauptversuch einige Tage mit normaler Ernährung eingeschoben. Es wurde Nahrung, Harn und Koth analysirt und mit der Berthelotschen Bombe die calorischen Werthe bestimmt. Es ergab sich für das Fleischextract die Verbrennungswärme zu 2620,3 cal. pro 1 g feuchter oder 3104 cal. pro r g trockner Substanz, abzüglich des Wärmewerthes der geringen, in dem benutzten Fleischextract vorbandenen Eiweissmenge. - Von den eingeführten cal. - wieder abzüglich des Eiweisses — wurden <sup>1</sup>/<sub>8</sub> im Harn und Koth wieder ausgeschieden, 2/3 wurden im Körper verbrannt, kamen demselben also zu Gute. Im Gegensatz zu Rubner spricht also Vortr. dem Fleischextract einen gewissen Nährwerth zu; wie andere Nährstoffe, z. B. Leim, kann dasselbe eiweisssparend

#### Verein für Psychiatrie und Nervenheilkunde.

Sitzung vom 10. Juni 1901.

(Eigener Bericht.)

Vor der Tagesordnung

#### Mendel.

#### Ein Brüderpaar mit Dystrophia musculorum progressiva.

Sie sind erblich nicht belastet. Der ältere Bruder ist 13 Jahre alt, erkrankte mit zunehmender Schwäche im vierten Lebensjahre und bietet jetzt das typische Bild der Dystrophie mit vorwiegender Betheiligung der Schulter, Rücken-, und Oberarmmuskulatur. Der jüngere Bruder bietet das Krankheitsbild in geringer Ausbildung seit ca. 3 Jahren. Pat. ist jetzt 8 Jahre alt; bisher feststellbar Lordose der Lendenwirbelsäule, watschelnder Gang und typisches Aufstehen aus der Rückenlage.

#### Mendel.

Ein 16 jähriger Mann, dessen Schwester an morbus Addisoni zu Grunde ging. Bei ihm wurde Schwäche des Ganges vor einigen Jahren bemerkt und Schwäche beim Greisen. Zunahme der Erscheinungen allmählig, jetzt besteht Ptosis, Face myopatique, sonst Hirnnerven frei. Auffällig starke Volumzunahme der Waden- und Glutäalmuskulatur. Oberarmmuskulatur gut entwickelt, dabei aber die Handmuskeln atrophisch, ferner findet sich hier EaR, welche an den unteren Extremitäten nicht besteht, man kann annehmen 1) dass es sich um einen primären Process im Rückenmark handelt und die Pseudohypertrophie ein secundäres Moment laldet; 2) könnte es sich um zwei verschiedene Processe handeln: Combination eines muskulären und eines spinalen Leidens; 3) kann man den Fall als rein myopathischen auffassen ohne Befallensein des Rückenmarks. Ein solcher Fall ist bereits von Schulze beschrieben, auch Oppenheim und Cassirer haben solche beschrieben. Jedenfalls zeigt sich, dass klinisch die Erscheinungen der myopathischen und der myelopathischen Erkrankung nebeneinander bestehen können.

Levy (als Gast). 'Pat., der wegen eines unbedeutenden Leidens anderer Art behandelt wurde, zeigte das Phänomen, dass, wenn er mit der einen Hand Bewegungen ausführte, die andere Hand diese Bewegungen nachahmte, und zwar sind diese Mitbewegungen um so stärker, je complicirter und energischer die Bewegungen der einen Seite ausgeführt werden; weniger stark findet sich das in der Oberarmmuskulatur, auch beim Sprechen finden sich Mitbewegungen, auch bei Bewegungen der Augäpfel finden sich Mitbewegungen der Zunge. Gleiches in geringerer Art findet sich an den Füssen, aber auch so, dass bei Bewegungen der Zehen sich gleichzeitige Mitbewegungen der Finger finden. Anamnestisch ergab sich, usse und Dinge, die den alleinigen pathologischen Befund bilden, seit Geburt bestehen. Die Mutter zeigt dieselben Erscheinungen, sie ist jetzt 81 Jahre alt, ferner zeigt noch eins seiner Kinder die Mitbewegungen, im Uebrigen ist die Familie frei. In der Literatur sind nur 3 Fälle bekannt, in einem Falle ebenfalls familiär.

Cassirer stellt einen 6 jährigen Knaben vor. Es besteht **Kyphose**,

weil die Rumpfmuskulatur kraftlos ist. An den oberen Extremitäten sind die Sehnenphänomen gesteigert; an die activen Bewegungen schliessen sich athetotische Bewegungen an, auch in dem Beinengange Steifigkeit, Babinskisches Phänomen, die Gangart steif beinig, schwankend. Es handelt sich, wie es scheint, um eine Diplegia spastica infantilis, aber es finden sich auch Betheiligungen der Hirnnerven, und zwar der VII., X., XII. Die Sprache, das Weinen ist tonlos, näselnd. Das Essen bietet grosse Schwierigkeiten wegen der Schwäche der Lippen- und Schlundmuskulatur; somit kommt zu den spastischen Zuständen der Extremitäten noch solche der obengenannten Hirnnerven, somit handelt es sich um das von Oppenheim zuerst beschriebene Bild der infantilen Glossopharyngolabialparalyse.

Zur Tagesordnung:

#### Treitel.

#### Ueber Agoraphobie im Zusammenhang mit Ohrenerkrankungen.

Dieser Zusammenhang ist bereits von französischen Autoren betont worden. Nach dem Vortragenden ist oft ein Schwindel, durch Ohrerkrankungen hervorgerufen, die Ursache der Agoraphobie. Aus den Beobachtungen geht hervor, dass man gut thut, bei Agoraphobie einen genauen Ohrbefund zu erheben.

### Oesterreich.

#### Wien.

K. k. Gesellschaft der Aerzte,

Sitzung vom 10. Mai 1901. (Eigener Bericht.)

Neumann stellt ein 14jähriges Mädchen mit Chylorrhoe

vor. Seit Jahren hat sie an der inneren Schenkelfläche einen Fleck von 5 cm Grösse, welcher braunroth gefärbt, vielfach gefürcht und drüsig uneben ist; unter der Oberhaut finden sich Bläschen. Aus dieser Stelle sickert eine milchig weisse Flüssigkeit hervor, welche durch die Untersuchung als Chylus nachgewiesen wurde. Es handelt sich zweifellos um eine Affection der Lymphgefässe. An den grossen Labien finden sich ähnliche Bläschen, welche eine ebensolche weisse Flüssigkeit secerniren.

Aehnliche Fälle beobachteten Eiselsberg und Weinlechner.

Kaposi hebt den Unterschied zwischen Lymphorrhoe und Chylorrhoe hervor. Ersterer kommt bei Elephantiaris arabum an den erkrankten Stellen vor, oft schon früher, bevor diese Wucherung zeigen.

Holzknecht demonstrirt Röntgen - Photographien von

#### Osteochondritis syphilitica Neugeborener

ferner demonstrirt Kienböck Röntgen-Aufnahmen

entzündlicher Halisterese der Knochen und Radiogramme von

# Inactivitätsatrophie der Knochen,

wie sie nach Entzündungen und Gelenksprocessen auftritt.

#### Ueber Influenza.

Federn. Fieberhafte Krankheiten können bei hohem und bei niederem Blutdrucke verlaufen. Bei Influenza wurde ein niedriger Blutdruck beobachtet, welcher nicht von dem Fieber oder mit dem Zustande des Darmes, sondern von der Schwere der Intoxication abhängt und sphygmographisch gemessen 50-60 mm Hg. an der Radialis beträgt. Die prompte Wirkung der Antineuralgica und Antifebrilia bei Influenza ist dadurch zu erklären, dass sie die peripheren Gefässe erweitern und dadurch dem geschwächten Herzen die Arbeit erleichtern. Die Allgemeinsymptome bei Influenza führt F. auf eine primäre Schädigung des Herzens durch die specifischen Toxine zurück, wahrscheinlich wirken diese auf die nervösen Herzapparate. Die Höhe des Blutdruckes hat eine prognostische Bedeutung, der Verlauf und die Prognose sind desto schlechter, je niedriger der Blutdruck ist. Zur Behandlung empfiehlt er Antifebrilia und bei Darmatonie Calomel.

### England. London.

Royal Medical and Chirurgical Society of London.

Sitzung vom 11. December 1900.

#### Discussion über Malaria.

Patrick Manson giebt eine allgemeine Einleitung über die neuesten Fortschritte, betreffend unsere Kenntniss der Parasitologie der Malaria. Im Jahre 1887 war der Cyclus von Golgider Cyclus der Malaria im menschlichen Körper bereits anerkannt. Man hatte sich aber damals über viele Formen der Parasiten noch keine Rechenschaft gegeben. Die italienische Schule z, B. sah sie als Degenerationsformen an. Da die Geissel-Form des Parasiten innerhalb des menschlichen Körpers nicht zum Vorschein kam, so wurde von Manchen angenommen, dass ihre Function ausserhalb des Körpers sich vollziehe, und da die intracorpusculäre Form des Parasiten aus freien Stücken den Körper nicht verlassen konnte, so wurde angenommen, dass sie durch ein äusseres Agens entfernt werden müsse, ferner, dass aus mechanischen Gründen dieses Agens ein Blutsauger, und zwar aus geographischen und epidemiologischen Gründen ein specieller Mosquito sein müsse. Stabsarzt Ross zeigte, was die menschliche Malaria betrifft, dass der Parasit in den Mosquito-Magen hineingelange. Durch weitere diesbezügliche Untersuchungen hatte Ross die Metamorphose des Mosquito im Magen festgestellt, Mac Allum jedoch war der erste, der darthat, dass der Parasit ein bisexueller Organismus sei, und dass der weibliche Parasit nach vollzogener Befruchtung beweglich wird und die Magenwand durchdringt. Die Evolution von Haemomenas. dem Parasiten des Sommer-Herbst-Fiebers, wurde hierauf von Manson sowohl innerhalb, als auch ausserhalb des Körpers beschrieben. Es ist noch

immer unbekannt, wodurch die Umwandlung der Spore in die intracorpusculäre Phase des Golgi'schen Cyclus, in den weiblichen, beziehungsweise den männlichen Parasiten bewirkt werde. Die Bedingungen des latenten Malaria-Parasiten sind noch immer unbekannt. Da der Mosquito das active Agens darstellt, so ist es von Wichtigkeit, zu wissen, welche Species desselben incriminirt werden müssen. Man weiss, dass vier oder fünf Species des Genus Anopheles in Betracht kommen, man weiss jedoch nichts von der Wirkung irgend einer der anderen sechsundvierzig bekannten Species. Keine Species des Genus Culex ist bis jetzt hinsichtlich der Malaria incriminirt worden. Man hat Expeditionen nach Afrika organisirt, um das Schwarzwasser-Fieber zu erforschen; diese hatten jedoch in dieser Beziehung selbst wenig Erfolg zu verzeichnen, aber sie trugen wesentlich zur Erweiterung unserer Kenntnisse über den Malaria-Parasiten bei. Koch, zusammen mit Christopher und Stevens zeigten, dass Kinder der Malaria-Infection besonders zugänglich seien. Die Thatsache, dass manche Individuen eine Immunität gegen Malaria erlangen, erhielt so eine Erklärung. Facta, welche die Empfänglichkeit der Kinder für Malaria demonstrirten, wurden aus Britisch Guiana mitgetheilt. Daniels brachte Beweise für die Thatsache vor, dass die Immunität gegen die Malaria durch frühere Anfälle von Malariafieber bedingt worden war. Kochs Ansicht über den Chinin-Ursprung des Schwarzwasser-Fiebers ist durchaus unhaltbar. Dass Schwarzwasser-Fieber eine intensive Form der Malaria sei, ist nicht durch Thatsachen erhärtet; die Infection ist gewöhnlich eine milde. Die Ansicht, dass das Schwarzwasser-Fieber durch einen speciellen Typus des Malaria-Parasiten bewirkt werde, der seine Entstehung vielleicht dem Umstande verdankt, dass er seinen Weg durch eine besondere Form des Mosquito genommen hat, oder dass dieses Fieber eine Krankheit sui generis sei, wie man behauptet hat, ist nicht unwahrscheinlich. Rindvieh, welches von Texasfieber ergriffen worden war und nachträglich von der Rinderpest befallen wurde, zeigte, wie Edington dargethan hat, das Phänomen der Hämoglobinurie, und ein gleiches Resultat könnte durch die Zusammenwirkung der Ursache der Malaria und derjenigen irgend einer anderen Krankheit bewirkt werden. Das Meiden der Eingeborenen stellt eine gute Präventivmassregel dar, wenn sie durchführbar ist. Chinin, wenn es in der geeigneten Art verabreicht wird, gewährt einen sicheren Schutz gegen die Malaria; die Vernichtung der Mosquitos schützt gleichfalls gegen die Infection mit Malaria. Wenn sich der Mensch gegen die Bisse durch Mosquitos schützt, so gewährt auch dies eine vollkommene Prophylaxis gegen die in Rede stehende Krankheit. Solche Maassregeln sind jedoch nicht immer durchführbar. Unsere Anstrengungen müssen in jeder Beziehung dahin gerichtet sein, einen möglichst hohen Grad von Prophylaxis gegen die Malaria zu erreichen. Es ist billig zu erwähnen, dass die Experimente betreffend die Malaria, welche von DDr. Sambon und Low in der Campagna romana ausgeführt wurden, nur durch die erleuchtete Werthschätzung der Bedeutung der tropischen Medicin für die Entwicklung der Colonien von Seiten des Herrn Chamberlain ermöglicht wurden. (Fortsetzung folgt.)

#### Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift" No. 23 enthält von Bálint einen Aufsatz über die diätetische Behandlung der Epilepsie; er empfiehlt eine streng chlorarme Nahrung und zugleich den Gebrauch von Bromsalzen. - Heine berichtet über einen Fall von Blutung aus der Carotis interna in Folge von Cholesteatom. — Adamkiewicz erörtert die Frage: "Ist der Krebs heilbar?" und bejaht sie. —

Zur Semiotik und Therapie der Appen dicitis spricht Karewski (Schluss folgt). -Ueber ein neues electrisches Heilverfahr en (Eugen Konrad Müllers Permea-Electro-Therapie) berichtet Rodari (Schluss folgt).

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 23 bringt: Ein Fall von Fremdkörper (Gebiss) in der Pars pylorica des Magens, diagnosticirt durch Radiographie und Oesophagoskopie, Gastrotomie, Heilung. Von Dr. Georg Gottstein-Breslau. - Einklemmung einer Dünndarmschlinge durch den ringförmig verwachsenen Wurmfortsatz, von Dr. Hermes-Berlin. - Weitere Untersuchungen über die Ruhr und die Ruhrbacillen, von Prof. Dr. Kruse-Bonn. -Ueber das Verhalten des Blutdruckes bei der Behandlung chronischer Herzkrankheiten, von Prof. Dr. Schott Nauheim.

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 24 bringt eine Arbeit von Bettmann-Heidelberg: Ueber Neutralrothfärbung der keimhaltigen rothen Blutkörperchen. - Gebele-München hat mit Gelatine als Haemostaticum gute Erfolge erzielt. - eilbroHnner-Halle: "Ueber pathologische Rauschzustände". - Eugen Frankel: Ueber das sog. Pseudomyxoma peritonei. Hecht-München empfiehlt die Heissluftbehandlung bei chronischen Mittelohreiterungen. - Scheffer: Ein neues Keulenpessar bei Hämorrhoiden.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 23: "Zur Kenntniss der Erkrankungen der bronchialen Lymphdrüsen" von Schlagenhaufer. In 3 Fällen hatte Vereiterung bronchialer Drüsen (mit Trachea oder Oesophagus kommunicirend) zur Sepsis mit multiplen Hirnabscessen geführt. Wir werden also wohl häufiger die Bronchialdrüsen, als den primären Herd bei sogenannter "kryptogenetischer Sepsis" oder "primärem Hirnabscess" zu betrachten haben. Weiss fand, dass durch Einführung gewisser Substanzen in den Magen im ganzen Verdauungstractus (wohl reflectorisch) eine starke Lymphfluxion stattfindet, ehe der Magen selbst seine Verdauungsthätigkeit begonnen hat. Mittel, die dies bewirken (Eiweiss, Somatose, Amara), sind daher vorzüglich als Stomachica zu verwenden.

— Canevazzi und Ghillini: Betrachtungen über die statischen Verhältnisse des menschlichen Skelettes.

#### Bücherbesprechungen.

Ischreyt. Ueber septische Netzhautveränderungen. Sammlung zwangloser Abhandlungen aus dem Gebiete der Augenheilkunde. III, 7. Halle a. S., Karl Marhold, 1900.

Die Septicopyaemie als Allgemeinerkrankung erzeugt am Auge, wie überall, zwei streng von einander zu scheidende Formen secundärer Herde: eine stürmisch entzündliche Eiterung, die auf Verschleppung infectiöser Embolie beruhende metastatische Ophthalmie, die bald alle Theile des Auges ergreift, und zweitens eine rein toxische, nie eitrige, auf die Netzhaut beschränkte Entzündung, die Retinitis septica, bei der Pilzembolien stets fehlen. Dieselbe begleitet ca. 50 pCt. aller Fälle von Septicopyaemie, leichte wie schwere, acute wie chronische. Sie ist charakterisirt durch zweierlei ophthalmoskopisch sichtbare Veränderungen. Erstens durch Blutungen um die Papille; dieselben sind venösen Ursprungs, sind an Zahl, Gestalt und Ausdehnung sehr verschieden und entstehen hauptsächlich per diapedesin, selten per rhexin. Die zweite Veränderung im Augeninnern bei septischer Netzhautentzündung sind die weissen, sog. Rothschen Flecke. In dem Streite, ob diese Flecken Pilzembolien oder varicose Auftreibungen von Nervenfasern sind, neigt Ischreyt mit Recht der letzteren Auffassung zu und fasst Blutungen und Flecke als Folgen derselben Ursache auf, der toxischen Ernährungsstörung. Die Symptome der Retinitis

septica sind also nicht pathognomonisch, die Diagnose hat vielmehr vor allem Ursache und Verlauf der Allgemeinerkrankung zu berücksichtigen. Differentiell kommen Abdominaltyphus und Miliartuberkulose in Betracht, bei denen eine komplicirende Meningitis Netzhautveränderungen, gleich denen der Retinitis septica, bedingen kann. Doch ist die typhöse Meningitis überhaupt sehr selten, und die tuberkulöse geht mit entzündlichen Erscheinungen an der Papille, häufig auch mit Chorioidealtuberkeln einher. Wenn Ischreyt gar differentialdiagnostisch die Retinitis albumi-Wenn Ischreyt nurica heranzieht, weil bei Septicopyaemie oft genug auch Eiweiss im Urin ist, so werden meines Erachtens bei genügender Berücksichtigung des Allgemeinzustandes derartige Zweifel kaum auftauchen können. Die lesenswerthe Abhandlung schliesst mit einer sorgsamen Literaturangabe. Steindorff-Berlin,

Kobert. Ueber Melanine. Wiener Klinik

XXVI. Heft 4. 1901.
In einer sehr werthvollen Arbeit, deren Einzelheiten sich der Besprechung entziehen, fasst der Rostocker Pharmakologe unsere Kenntnisse über jene merkwürdigen Pigmente zusammen. Er unterscheidet physiologische, pathologische und künstliche M., sowie Pseudomelanine. Sie sind gegen künstliche Verdauung beständig. Physiologische Melanine sind die Haut- und Augenpigmente. Pathologische finden sich in Tumoren, bei Malaria, bei Ochronose, ferner giebt es das Broncemelanin und das Marasmusmelanin, Die künstlichen Melanoidine lassen sich aus Eiweissstoffen mit conc. Säuren darstellen. Pseudomelanine sind die Ablagerungen von Kohlenpulver und Metallen in den Organen. Ferner kommen im Harn manchmal dunkle Farbstoffe vor, die ganz heterogener Natur sind (nach Phenolgaben 2. B.) und Huminsubstanzen. Die echten Melanine sind ungiftig, lassen sich aber zur therapeutischen Anreicherung fehlender Pigmente (Albinismus) nicht Oppenheimer.

#### Referate aus Zeitschriften.

Kvner. Ueber das Aspirin. Journal of Medecine and surgery No. 8. 01.

Angesichts der in den Vordergrund tretenden rheumatischen Symptome bei der letzten Influenza-Epidemie in New-York verwendete Verfasser mit Vortheil das Aspirin, dem er Chinin und Heroin beimischte. Die Verordnung lautet wie folgt: pro Dosi: Aspirin 0,30

Chinin sulf. 0,12

Heroin muriat, 0,005 dreistündlich ein Pulver in Oblaten. Nebenher lässt Verf. als purgirendes Mittel 1/2 Dosis Seidlitzpulver zweimal täglich geben.

Ewald. Ueber den therapeutischen Werth der Eisen-Somatose. New-Yorker medizin. Wochenschr. No. 3. 1901.

Schon einmal hat Verfasser auf die Brauchbarkeit dieses Präparates bei Chlorose aufmerksam gemacht und hält es angesichts der guten Erfolge für erforderlich, auch seine neueren Erfahrungen mitzutheilen. Nicht allein hatte es einen günstigen Einfluss auf die Milchsecretion bei stillenden Frauen, sondern auch in einigen Fällen von Anaemia post lactationem mit hyperinvolutio. Die Appetitlosigkeit, Schmerzen im Rücken etc. gingen weit rascher zurück, als es Verf. mit anderen Präparaten sah. Es wird im Allgemeinen gut vertragen und bewährte sich hauptsächlich bei chlorotischen Zuständen. Hämoglobingehalt und Körpergewicht werden beträchtlich vermehrt.

#### Vermischtes.

Berlin. Auf Grund des Runderlasses des Unterrichtsministers zur Bekämpfung der Tuberculose hat nunmehr die städtische Schuldeputation beschlossen, Wasserspucknäpfe für sämmtliche

100

Klassen, Korridore und Flure aller Gemeindeschulen zu beschaffen und die Lieferung den sächsischen Emaillir- und Stanzwerken übertragen. Ausserdem wurde angeordnet, dass in Zukunft alle diejenigen Lehrer und Kinder, die an chronischem Husten mit Auswurf leiden, aufzufordern sind, Spuckgläschen bei sich zu führen und bei Hustenanfällen das Taschentuch vor den

Berlin. Das Comité für Krebsforschung hielt am Freitag, den 7. Juni, Abends 8 Uhr, im Sitzungssaale der Medicinalabtheilung des Kultusministeriums unter Vorsitz des Geheimrath Prof. v. Leyden eine zahlreich besuchte Sitzung ab. Als neue Mitglieder wurden die Herren Prof. Dr. Posner und Dr. J. Schwalbe aufgenommen. Von den Eingängen, die vom Schriftführer Dr. George Meyer vorgelegt wurden, sind besonders die materiellen Unterstützungen hervorzuheben, welche auch für das laufende Jahr vom Königlich Preussischen Kultusministerium und der Landesversicherungsanstalt Berlin (Dr. Freund) bewilligt wurden. Aus dem Auslande sind wiederum mehrere beifällige Kundgebungen an das Comité gelangt. Den ersten Vortrag des Abends hielt Prof. v. Hansemann: "Ueber pathologische Anatomie und Histologie des Carcinoms". Dann sprach Geh. Regierungsrath Prof. Dr. Schütz: "Ueber Carcinom bei Thieren." Nach den Zusammenstellungen des Vortragenden ist der Krebs bei Pferden ziemlich selten, sehr häufig jedoch bei Hunden. meisten sind bei allen Thieren die äusseren Bedeckungen befallen. Die Discussion beider mit grossem Beifall aufgenominenen Vorträge wurde

Berlin. Jetzt vor fünfundzwanzig Jahren erfolgte die Ernennung Ernst von Leydens zum ordentlichen Professor der Medicin an der hiesigen Universität. Im Herbst 1876 begann Leyden sein Wirken in Berlin. Er war hier dazu ausersehen, die Lücke auszufüllen, die durch Ludwig Traubes Tod im Lehrkörper der Universität entstanden war. Durch die Berufung zum Nachfolger Traubes kehrte Leyden an die Stelle zurück, wo er seine wissenschaftliche Laufbahn begonnen hatte. Leyden, der aus dem militairärztlichen Stande hervorgegangen ist, war 1860 damals zum Friedrich - Wilhelms - Institut kommandirt, Ludwig Traube als Assistent zugetheilt worden. Auf der Traubeschen Klinik gewann Leyden die Anregung zu seinen ersten wissenschaftlichen Arbeiten. Unter diesen ragt eine hervor, "Die graue Degeneration der hinteren Rückenmarkstränge". Leyden legt darin das Krankheitsbild der Tabes Dorsalis pathologischanatomisch und klinisch fest. Dazu gesellten sich gemeinsam mit Philipp Munk ausgeführte Ex-perimentalstudien über die acute Phosphorvergiftung. Diese Leistungen bestimmten 1865 die Königsberger medicinische Facultät, Leyden aus der Stellung als Stabsarzt und Privatdocent zum ordentlichen Professor der Pathologie und Therapie und Director der medicinischen Klinik der Albertus-Universität zu berufen. Von Königsberg siedelte Leyden 1872 in gleicher Eigenschaft nach Strassburg über. In Berlin trat Leyden zunächst an die Spitze der damaligen propädeutischen Klinik. Nach Frerichs Tode wurde Leyden an die Spitze der ersten medicinischen Klinik gestellt. Während seiner Berliner Zeit hat Leyden in seiner engeren Schule eine stattliche Reihe wissenschaftlicher Forscher herangebildet. Vormalige Leydensche Assistenten sind u. A. Albert Fraenkel, Renvers, A. Goldscheider, G. Klemperer. Einer Seite der Lehrthätigkeit Leydens ist besonders zu gedenken. Er bemüht sich seit Jahren, Aerzte und Studirende auf die Bedeutung der physikalisch-diätetischen Methoden in der medicinischen Praxis higzuweisen. Seine Bemühungen haben Erfolg gehabt, Die Richtung gewinnt immer mehr an Boden. Im Zusammenhange damit steht

Leydens rühriger Antheil an den Bestrebungen zur Bekämpfung der Tuberculose als Volkskrankheit mit Hülfe der Volksheilstätten.

The first of the strain of the

Berlin. Als Nachfolger des Geheimen Oberregierungsraths Spinola ist der Geheime Oberregierungsrath und vortragende Rath im Kultusministerium Raumann zum Verwaltungsdirector der kgl. Universitätskliniken in der Ziegelstrasse ernannt worden.

Berlin. Der Polizeipräsident veröffentlicht die Bekanntmachung des Kultusministers vom 30. März 1901 über die kreisärztliche Prüfung mit dem Hinzufügen, dass diejenigen Aerzte, die nach dieser Bekanntmachung berechtigt sind, die Prüfung nach den Vorschriften der alten Prüfungsordnung vom 24. Januar 1896 abzulegen, gleich bei ihrem Gesuche um Zulassung zur kreisärztlichen Prüfung zu erklären haben, ob sie diese nach den Bestimmungen der alten oder der neuen Prüfungsordnung abzulegen wünschen.

Leipzig. Der ausserordentliche Professor an der hiesigen Universität, Dr. Wilhelm His der Jüngere, ein Sohn des Anatomen, ist als Nachfolger Geheimrath Dr. Fiedlers zum leitenden Arzt der inneren Abtheilung des Stadtkrankenhauses in Dresden berufen worden.

Hildesheim. Die erste Hauptversammlung des Verbandes der Aerzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirthschaftlichen Interessen findet im Anschluss an den Deutschen Aerztetag am 30. Juni d. J., früh 8 Uhr in Hildesheim in Knaups Restauration, Steingrube 39, statt. Die Tagesordnung lautet: Bericht des Vorsitzenden und Kassirers und endgültige Berathung der Satzungen.

Giessen. Hierselbst starb der Universitätsdocent Dr. Hermann Baur im Alter von 68 Jahren.

München. Auf Einladung des Bürgermeisters v. Borscht hat sich hier ein Ausschuss für die Errichtung eines Pettenkofer-Denkmals gebildet. Neben der Errichtung des Denkmals ist die Gründung eines Pettenkofer-Hauses geplant, in welchem das Pettenkofer-Museum untergebracht und auch Säle für die Sitzungen und die Bibliotheken der hiesigen ärztlichen und naturwissenschaftlichen Gesellschaften eingerichtet werden sollen.

Freiburg i. Br. Der Grossherzog hat den Professor Dr. Thomas von der medicinischen Fakultät zum Hofrath ernannt.

Marburg. Dr. Walther v. Lingelsheim, Privatdocent der Hygiene an der hiesigen Universität, ein Schüler v. Behrings, ist zum Leiter der bacteriologischen Staatsanstalt in Beuthen ernannt worden.

Dorpat. Dem Mag. pharm. und Dr. med. der Berliner Universität M. Blauberg ist die Venia legendi als Privatdocent für das Fach der Toxicologie ertheilt worden.

Prag. Dr. H. Chalupecky habilitirte sich als Privatdocent für Augenheilkunde an der böhmischen Universität.

Budapest. Der Budapester Internist Fr. v. Korány hat anlässlich seines Jubiläums eine Stiftung von K. 5000. - begründet, mit deren fünfjährigen Zinsen je eine preisgekrönte Publication zu betheilen sein wird, deren Gegenstand die Heilung der Tuberculose ist. Die erste Preisvertheilung wird im Mai 1906 stattfinden.

Paris. Die Professoren Berthelot, Brouardel und Roux richten an das Publikum einen Aufruf, worin sie um Beiträge zur Errichtung eines Instituts für Colonial-Medicin ersuchen. Der Aufruf weist darauf hin, dass Deutschland in Berlin und Hamburg besondere Unterrichtsanstalten für Colonial-Aerzte geschaffen hat. Bisher haben das General-Gouvernement von Indochina, sowie eine Anzahl Bankinstitute namhafte Summen gezeichnet.

Genua. Der Privatdocent Dr. L. Mégevand wurde an Stelle des verstorbenen Prof. Gosse zum ordentlichen Professor der gerichtlichen Medicin ernannt.

Kiew. Zum Nachfolger des Prof. Podwyssotzki auf dem Lehrstuhle der allgemeinen Pathologie ist der bisherige Privatdocent der Moskauer Universität Dr. Lindemann gewählt worden. - Der ausserordentliche Professor der Chirurgie Dr. L. Malinowsky wurde zum ordentlichen Professor ernannt.

Petersburg. Bekanntlich geht die russische medicinische Wochenschrift "Wratsch" nach dem Willen ihres vor Kurzem verstorbenen Redacteurs Prof. Manassein zu Ende dieses Jahres ein. An Stelle derselben beabsichtigt die Verlagsbuchhandlung von C. Ricker vom nächsten Jahre an ein neues Fachblatt unter dem Titel "Russischer Arzt" herauszugeben, das dem Andenken Prof. Manasseins gewidmet und eine Fortsetzung des gegenwärtigen "Wratsch" sein soll. Die Redaction der neuen Wochenschrift wird der Pathologe Prof. W. Podwyssotzki in Odessa übernehmen.

Konstantinopel. Der ausserordentliche Prof. Dr. Rieder aus Bonn, der seit drei Jahren gemeinsam mit Dr. Deycke aus Hamburg mit der Neuordnung des medicinischen Unterrichts-wesens in der Türkei betraut ist, wurde vom Sultan zum Generalinspector sämmtlicher Medicinschulen des türkischen Reiches ernannt,

#### Patent- und Waarenzeichenliste. Gebrauchsmuster.

- 153 902. Eimer zur Aufnahme blutiger Watte od, dgl. mit einem durch einen Fusstritt zu öffnenden Deckel. Alexander Schaedel. Leipzig.
- Chirurgische Spritze mit auskoch-153 993. barem Kolben aus Linoleum. H. Krüger, Berlin.
- 153 994. Aus zwei durch Gewinde in einander gezogenen Conen bestehende Dichtung für chirurgische Spritzen etc. H. Krüger, Berlin. Taschen - Spuckflasche mit Sprung-152 697. deckel, bestehend aus einem das Speiglas mit einem elastischen Mittel umgebenden, undurch-

Bemerkung: Der Patent-Anwalt F. A. Hoppen, Berlin, Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren Lesern in allen, die vorstehenden Berichte betreffenden Fragen Rath und Auskunft zu ertheilen.

sichtigen Gefäss. C. Lipp, Nürnberg.

#### Veränderungen im Sanitätscorps.

Ostasiat Expeditionskorps. Dr. Pannwitz, Oberarzt vom Kriegslazareth-Personal des Ostasiatischen Expeditionskorps, aus demselben ausgeschieden und unter Beförderung zum Stabsarzt als Bat.-Arzt des 2. Bats. Inf.-R. 64 wiederangestellt.

#### Ordensverleihungen und Ernennungen.

Den Könlglichen Kronen-Orden zweiter Klasse: Dr. Herzer, General-Arzt und Korps-Arzt des XVI. Armee-Korps; die Königliche Krone zum Kothen Adler-Orden vierter Klasse: erstem Beigeordneten, Sanitäts-rath Dr. Nouprez zu Malmedy.

#### Neu eingegangene Bücher.

[Besprechung vorbehalten.]

lahresbericht über die Leistungen auf dem Gebiete der Hygiene, herausgeg. v. Pfeiffer (Braunschweig, Vieweg, 1901).

Boas, Diagnostik und Therapie der Magenkrankheiten. Leipzig, Thieme, 1901. 8.—

Baer, Selbstmord im kindlichen Lebensalter. Leipzig, Thieme, 1901.

Baumgarten, Ein Fortschritt des Wasserheilverfahrens. Wörishofen 1901.

#### Neu niedergelassen

haben sich in:

ω Bad Elster: Dr. med. Voigt.

Elberfeld: Dr. Heinrich Schmidt, Augenarzt, - Königsberg: Dr. med. Hugo Hoppe, Nervenarzt.

#### Familiennachrichten. Verlobt:

ω Frl. Luise Köhler-Berlin mit Herrn Dr. med. Max Lähr-Zehlendorf. - Frl. Elsbeth Sperling-Weimar mit Herrn Dr. med. Schreiner daselbst. - Frl. Rosa Silberstein-Schlachtensee b. Berlin mit Herrn Dr. med. Gustav Eppenheim-Halberstadt. - Frl. Clara Schneider-Neustadt O.-S. mit Herrn Dr. med. Victor Reichelt-Züls O.-S. - Frl. Hertha Jakob-Bernstein Nm. mit Herrn Dr. med. Max Wolff-Berlinchen, - Frl. Anna Ebert-Chemnitz mit Herrn Dr. med. A. Geisler daselbst.

#### Vermählt:

ω Herr Dr. med. Adolf Hrütter-Uslar (Hann.) mit Frl. Anna Graff. - Herr Dr. med. Monski mit Frl. Marie v. Drewitz-Breslau. -Herr Dr. med. Otto Meyer-Breslau mit Frl. Käthe Kloos. - Herr Sanitätsrath Dr. Roesen-Bonn mit Frl. Agnes Montag.

#### Gestorben:

ω Medicinalrath Dr. Ernst Solger-Königsberg (Franken). - Dr. med. J. Weismann. Kirchheimbolanden. - Dr. med. Josef Müller, Kgl. Bezirksarzt in Parsberg. - Dr. med. E. Keller-Sommerach.

## Tafel für ärztl. Stellenvermittlung

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des GeschäftsAusschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine.
Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 l.
Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joschim
täglich von 12-1 Uhr im Medicinischen
Waarenhause anwesend.
(Mit güliger Erlaubniss des Geschifts-Kusschusses der Berliner ärstlichen
Standesvereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittelt.)

In Hannover wird ein junger Arzt als Assistent

gesucht. Näh. unt. No. 1750. In einer Grossstadt wird ein Specialist (Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten) auf mehrere Monate als Vertreter ge-

sucht. Näh. unt. No. 1766. Im Königreich Sachsen wird für ein Sanatorium ein Assistent gesucht. Näheres unt. No. 1768.

Ein Augenarzt in einer Grossstadt sucht für August und September einen Vertreter. Näh. unt. No. 1781. In Hessen wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1791.

In einem Vororte Berlins wird für sofort ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1796. In Schlesien wird für August ein Vertreter gesucht.

Näh. unt. No. 1798. In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht.

Näh. unt. No. 1802.
In Thüringen wird für sofort ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1810.
In Berlin wird von Mitte Juli auf 5 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1814.

In Berlin wird für sofort auf 6-8 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1816.

In Berlin wird von Mitte Juli auf 5 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1820.

In einem Vororte Berlins wird für Anfang Juli auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh unt. No. 1824. In Schlesien wird für Anfang Juli auf 4—5 Wochen

ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1827. In Thüringen wird für ein Sanatorium für die Sommermonate ein Volontärarzt gesucht. Näh. unt.

In einem Vororte Berlins wird für sofort ein Volontärassistent gesucht. Näh. unt. No. 1829. In Berlin wird von Mitte Juli auf 5 Wochen ein

Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1830. In Berlin wird von Anfang Juli ein Vertreter ge-

In Berlin wird von Anfang Juli ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1831.

In der Mark wird für Ende Juni ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1832.

In Berlin wird von Mitte Juli auf 5 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1833.

In der Mark wird für sofort auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1834.

In der Mark wird von Mitte Juni ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1835.

In Schlesien wird von Mitte Juni auf 5 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1835

In Berlin wird von Anfang Juli auf 8 Wochen

In Berlin wird von Anfang Juli auf 8 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1838.

In Berlin wird von Mitte Juni auf 5 6 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt No. 1838.

In Berlin wird von Anfang Juli auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1839.

In Berlin wird von Anfang Juli auf 6 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1840.

In einem Vororte Berlins wird für sefort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1841.

In Thörippen wird von Ende Juni auf 2 Wochen

In Thüringen wird von Ende Juni auf 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1842.

In Reglin wird von Mitte Juli auf 4 Wochen ein

Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1843.

In der Mark wird von Ende Juni auf 4 Wochenein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1844.

#### Nachweis von Praxis.

In einem Ostseebade wird für die Sommermonate die Niederlassung eines Arztes gewünscht. Näh. unt. No. 1717.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

#### Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

Wasserstoffsuperoxyd und seine Anwendung von L. Hesse. (Apotheker-Zeitung

1900, No. 77.) Wasserstoffsuperoxyd und seine therapeutische Anwendung. Zusammenfassende Darstellung von Schnirer. (Klinisch-therapeutische Wochenschrift 1900, No. 51.)

Das von der Firma E. Merck in Darmstadt in Handel gebrachte Hydrogenium peroxydatum purissimum, 30% ig, enthält 30 Gewichtsprocente Wasserstoffsuperoxyd und stellt eine absolut chemisch reine, wässerige Lösung desselben dar. Es giebt weder mit salpetersaurem Silber, noch mit Chlorbaryum die geringste Trübung und enthält auch keine Spur anderer Säuren oder Salze, oder irgend welche Verunreinigungen organischer Natur. Im Gegensatz zu den bisher im Handel befindlichen, angeblich reinen Wasserstoffsuperoxydsorten hält sich das 30% ige Hydrogenium peroxydatum purissimum Merck in den Originalflaschen unbegrenzt lange Zeit, vorausgesetzt, dass die Flaschen wieder sauber und gut verschlossen werden, und die Temperatur die gewöhnliche nicht wesentlich übersteigt. Es findet keine Spur irgend welcher Sauerstoffentwickelung statt; in Folge dessen bleibt auch die Stärke des Präparates alle Zeit dieselbe. Neben den antiseptischen Eigenschaften des Wasserstoffsuperoxydes sind die haemostatischen Wirkungen sehr bemerkenswerth. Die therapeutische Verwendung des Wasserstoffsuperoxydes ist eine sehr ausgedehnte. Im Grossen und Ganzen beweisen die vielen Veröffentlichungen, die über das Wasserstoffsuperoxyd und dessen therapeutische Eigenschaften vorliegen, dass das Präparat eine ausserordentlich günstige Einwirkung auf den Verlauf entzündlicher und eitriger Processe besitzt. Sehr rasch verschwinden unter Wasserstoffsuperoxydbehandlung die intensivsten Wundgerüche. Anscheinend wirkt das Präparat bei solchen Infectionen am stärksten, welche mit reichlicher Gasentwickelung einhergehen. Zu Spülungen und Verbänden eignen sich am besten 1-3 procentige Lösungen des Merckschen 300/0 Wasserstoffsuperoxydes. Ganz frappant gestaltet sich die Wirkung auf jauchende und gangränisirende Flächen; Geschwüre, die lange Zeit sonstiger Behandlung getrotzt, verändern binnen wenigen Tagen ihren Character. Die Jauchung und der damit verbundene Gestank nehmen rapid ab. Necrotische Borken werden gelöst, und es bilden sich fleischrothe, körnige Granulationen. Der von den Ulcerationen ausgehende üble Geruch wird meist schon nach dem ersten Verbandswechsel definitiv beseitigt.

Dieser No. liegt ein Prospect über "Prof. Dr. Biederts Rahmgemenge-Präparate in technischer Vollendung" bei, auf welchen wir hiermit noch besonders hinweisen.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZE

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner, Berlin.

Verlag: "Die medicinische Woche" BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redakteur: Dr. W. H. Gilbert.

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

Inhalt.

1. Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-

Besitzer und -Leiter.
O. Burwinkel, Bad Nauheim: Ueber die Anwendung der kohlensäurereichen Sool-bäder bei Herz- und Stoffwechselkrank-

## 3. Feuilleton: Prof. Dr. med. Thomas, Freiburg i. B.: Die höchstgelegenen Kurplätze des Schwarz-

waldes. (Schluss.)

4. Kleine Mittheilungen: Aberglaube in der Medicin. Cocainismus.

5. Literatur.

6. Aus den Bädern und Kurorten.

7. Vermischtes.

#### Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Zur Aufnahme vorgeschlagen: Dr. Landsberg, Wasserheilanstalt, Thalheim in Landeck i Schl. Dr. Erfurth, Sanatorium Schloss Düneck bei Netersen. Dr. Müller, Godesberg a. Rh.

I. A.: Dr. Meissner, I. Schriftführer.

#### Zur Beachtung.

Alle Anfragen und Anmeldungen, den V. D. ä. H. B. u. L. betreffend, sind an den stellvertretenden Vorsitzenden, z. H. Herrn Dr. Guttmann-Wernige-rode a. H., zu richten.

#### Ueber die Anwendung der kohlensäurereichen Soolbäder bei Herzund Stoffwechselkrankheiten.

Vortrag, gehalten im ärztlichen Verein zu Gelsen-kirchen am 28. März 1901.

Von

Dr. O. Burwinkel-Bad Nauheim.

M. H. Wenn ich das genannte Thema zum Gegenstand meinerheutigen Besprechung gewählt habe, so geschieht dies nicht, um etwas Neues vorzubringen, ich möchte viel-mehr nur meine eigene Ansicht und die Ansicht Anderer über die Wirkung und die Indication der CO2 Bäder Ihnen zusammenfassend mittheilen.

Gerade diese Bäder erfreuen sich in steigendem Maasse der Aufmerksamkeit der Aerzte: nicht nur als therapeutisches Hültsmittel werden sie bei vielen Krankheiten geschätzt, auch vom prophylactischen Stand-punkt aus werden sie immer mehr em-pfohlen. Gleich wie früher die Leute im Frühjahr und Herbst Aderlässe und Purgirkuren gebrauchten, um einer fehlerhaften Säftemischung und damit einer etwaigen Krankheitsentstehung vorzubeugen, so eilt in unserer verkehrs- und reisefrohen Gegenwart das Publikum zur Sommerszeit in die Kur- und Badeorte, um dem Körper und Geist die nöthige Spannkraft zu erhalten oder auch wiederzugeben. Ich halte es hierbei nun nicht für ganz gleichgültig, wohin die Leute geschickt werden, nach meiner Ueberzeugung verdienen gerade die COzreichen Thermalbäder weit mehr Berücksichtigung, als ihnen im Allgemeinen zu Theil wird. Namentlich für Leute mit mehr sitzender Beschäftigung, deren Leben sich mit einer gewissen regelmässigen Einförmigkeit zwischen Geschäftsräumen, Wohnung und Wirthshaus abzuspielen pflegt, also für Kaufleute, Büreauangestellte, Beamte, ferner

für Rentiers und Fabrikanten, denen die stets bereite Equipage jede Körperbewegung erspart, stellen diese Bäder ein vorzügliches Anregungsmittel für den trägen Stoffwechsel dar, und einen Schutz vor zu frühzeitiger

Entartung der Körperorgane.

Die bekanntesten CO2haltigen Thermen Deutschlands sind Nauheim, Rehme, Kissingen, Homburg und Orb. Im Grossen und Ganzen enthalten sie alle ganz ähnliche Bestandtheile, doch finden sich nicht unbeträchtliche Differenzen bezüglich der natürlichen Wärme und der quantitativen Zusammensetzung der chemischen Bestandtheile. Welchem Ort gegebenen Falles der Vorzug zu geben ist, hängt oft ebenso sehr von äusseren Verhältnissen ab, als von der chemischen Zusammensetzung der Wässer, deren Wirksamkeit nur zu oft in echt reklamehafter Weise übertrieben wird. Gestatten Sie mir nun, dass ich Ihnen die Art und die Wirkung der bekannten und viel besuchten Nauheimer Bäder, und damit auch der übrigen CO<sub>2</sub>Bäder, kurz schildere.
Die Heilkraft der

Nauheimer Quellen beruht auf verschiedenen Faktoren: 1. auf ihrer natürlichen Wärme, die je nach Wahl. zwischen 29-33 6 C. liegt. Es ist ein nicht zu unterschätzender Vor-

# FEUILLETON.

#### Die höchstgelegenen Kurplätze des Schwarzwalds.

Von

Professor Dr. med. Thomas in Freiburg i. B. (Schluss.)

Die Strasse nach St. Blasien führt von Schluchsee und Seebruck ab stets auf der Höhe über dem Schwarzathalhin bis Häusern, und senkt sich erst dann ins Albthal hinab: vorher aber zweigt sich die Bergstrasse nach Waldshut im Rheinthal ab, welche in Höchenschwand (1012 m), berühmt durch seine überaus grossartige Aussicht auf die Schweizer Alpen, die Höhe erreicht. Leider müssen die Sommerfrischler eine solche Aussicht meistens entbehren, dafür steht ihnen schöner Tannenwald in reichster Fülle zur Verfügung.

Höchenschwand liegt nicht mehr auf der Hochfläche des Schwarzwalds, sondern auf einem Seitenkamm, der vom Hauptkamm des Gebirges, und zwar von dessen höchster Erhebung, der Feldberggruppe, seinen Ausgang nimmt. Wir betreten damit den südlichsten Schwarzwald, welcher durch die

herrlichen Thäler ausgezeichnet ist, deren Gewässer dem oberen Rheinlauf, aufwärts von Basel, zufliessen. Schmale Kämme, wie bei Höchenschwand, zwischen Schwarza und Alb, giebt es freilich nicht überall; theil-weise entstanden zwischen den steilen Thaleinschnitten wiederum Hochflächen, wie zwischen Schlücht und Schwarza oder Alb und Murg mit Wehra, mit zahlreichen Ortschaften und bedeutenden Waldflächen. Die genannten beiden Hochflächen fasst man unter dem Namen "der Hotzenwald" zusammen; Höchenschwand und St. Blasien sind ebenfalls hierher zu rechnen. Selbstverständlich können gemäss der Ueberschrift dieses Aufsatzes nur diejenigen Kurorte hier besprochen werden, welche sich im oberen Abschnitt der betreffenden Thäler befinden. und etwa die Seehöhe derjenigen Orte besitzen, welche auf der Hochfläche des Schwarzwalds gelegen sind. Schon die bereits gestreiften Kurorte Uehlingen und Steinabad gehören, streng genommen, nicht mehr hierher; Uehlingen liegt in mittlerer Lage, wo die Thalbildung bereits einiger-maassen begonnen hat, und in noch höherem Maasse ist; dies beim Steinabad der Fall. Beide Chäler kommen vom südlichsten Abder Hochfläche des Schwarzwalds schni welche durch den tiefen Einschnitt hera

des Thales der Wutach unterhalb Neustadt und Kappel von deren Hauptmasse getrennt wird: schliesslich führen sie denn auch bei Thiengen ihre Gewässer der Wutach zu, kurz vor deren Einfluss in den Rhein

Auch die obersten Thalabschnitte, die sich an Hauptkämme oder Hochflächen anlegen, sind reich bewaldet und besitzen alle Eigenschaften des Höhenklimas. Die hier gelegenen Kurorte können daher den Orten auf der Hochfläche als gleichwerthig betrachtet werden. Theilweise haben sie insofern sogar noch einen Vorzug vor den letzteren, als sie wegen ihrer Lage auf der Südseite unterhalb einer nördlich verlaufenden und bewaldeten Bodenerhebung vor rauhen Nordwinden ausserordentlich geschützt sind; ebenso werden meistens auch die seitlichen Thalwände weiteren Windschutz verleihen. Die Orte sind deshalb, trotz ihrer hohen Lage, wärmer als die weniger geschützten Orte auf der Hochfläche und somit mehr als diese zu Herbst- und Winterkuren geeignet. Offenbar hat sich durch derartig zu erklärende klimatische Vorzüge St. Blasien seinen ausgezeichneten Ruf und seine jetzige Werthschätzung und Bedeutung als Kurort für alle Jahreszeiten erworben.

theil, dass gerade in dieser bademässigen Temperatur das Wasser geliefert und direct zum Baden benutzt wird, ohne dass es durch Erwärmen oder Abkühlung irgendwie in seiner ursprünglichen Beschaffenheit verändert ist,

2. auf dem starken Gehalt an Kochsalz und anderen Chlorsalzen, der zwischen 2,5-3,5 % beträgt,
3. auf dem Gehalt an Eisen und

Mineralsalzen und

4. auf dem Reichthum an Kohlen-

Diesen letzten Faktor kann man beliebig graduiren oder auch ganz aus-

Fliesst das Wasser, so wie es schäumend und krystallklar dem Erdreich entströmt, unmittelbar aus dem Steigrohr in die Wanne, so haben wir das "Sprudelbad"; in tausenden von feinen Perlen setzt sich die CO<sub>2</sub> an der körperoberfläche des Badenden ab. Bleibt das Zu- und Abflussrohr der Wanne offen, so kommt der Körper mit immer mehr Wasser und CO<sub>2</sub> in Berührung! Zu dem chemischen Reiz gesellt sich der mechanische, indem das Wasser in kräftigen Stössen über den Körper schiesst. Dies "Sprudelstrombad" stellt die stärkste Badeform dar und kommt zur Verwendung, wenn wir einen kräftigen Reiz für den Organismus schaffen wollen.

Das ausgeworfene Wasser wird, soweit es nicht zu diesen genannten Bädern gebraucht ist, in Bassins aufgefangen. Beim Stehen an der Luft entweicht ein grosser Theil der CO<sub>2</sub>, und beim Erkalten fallen die Eisensalze aus, dadurch bekommt das Wasser eine trübe, lehmartige Farbe. Dies Wasser, welches durch Zufluss heissen Wassers auf jede gewünschte Temperatur gebracht wird, dient zur Bereitung der "Thermalbäder". Vor einfachen Soolbädern haben sie voraus, dass sie immerhin noch gewisse Mengen von CO2 enthalten. In den Thermalbädern besitzen wir eine äusserst milde und doch anregende Badeform, welche auch von den hinfälligsten Kranken gut vertragen und wohlthuend empfunden wird.

Hat das Thermalwasser durch Ueberleiten über hohe Dornengerüste die Eisensalze und den Rest der CO2 verloren, so liefert es die gewöhnlichen "Soolbäder", die man durch Zusatz von Mutterlauge beliebig verstärken kann.

Sie sehen, m. H., wie vielseitig die Bäderformen und wie weitgehend damit die Indicationen Nauheims sind.

Was nun die physiologische Wirkung der Bäder auf den gesunden und kranken Organismus angeht, so will ich nicht alle Hypothesen und Resultate experimenteller Untersuchungen vorbringen, zumal Vieles noch nicht aufgeklärt ist. ist bis zur Stunde die Frage noch strittig, durch Endosmose Bestandtheile der Badeflüssigkeit in den Körper übergehen können. Neuerdings wird hierfür nicht nur die Möglichkeit zugegeben, sondern sogar die Wahrscheinlichkeit. Dringen doch auch manche zur localen Application benutzten Medicamente durch die Haut in den Körper ein und finden sich hinterher im Urin, ich erinnere nur an die Carbol-Salicylsäure, an die von Buchner empfohlenen Alcoholverbände.

Auch ist uns die Chemie noch die Erklärung schuldig, warum künstliche Mineralwässer von genau derselben Mischung in ihrer Wirksamkeit doch hinter den natürlichen zurückstehen.

Wir brauchen uns aber garnicht in das Reich der Hypothesen zu verirren, um die günstigen Erfolge der CO<sub>2</sub>-Bäder zu verstehen. Sie regen mehr wie gewöhnliche Bäder die Hautthätigkeit an und erhöhen damit den Gesammtstoffwechsel. Die Haut ist im Körperhaushalt ein äusserst wichtiges Organ, welche viele giftige Ausscheidungsprodukte, vor allem Kohlensäure, Harnsäure und andere flüchtige Säuren,

Sodann rufen Bäder, deren Temperatur. wie die der Nauheimer, nur einige Grade unter der normalen Körperwärme liegen, durch ihren Kältereiz zunächst eine Contraction der peripheren Gefässe hervor. Das bedeutet eine Rückwirkung aufs Herz, indem es das Blut durch den verengten Gesammtquerschnitt der Gefässe treiben muss und zunächst zu vermehrter Leistung angespornt wird. Und so findet sich zu

Anfang des Bades auch regelmässig eine Drucksteigerung im Aortensystem und eine erhöhte Pulsfrequenz. Die im Wasser ent-haltenen Salze und CO<sub>2</sub> üben aber einen Reiz auf die sensiblen Hautnerven und auf die Gefässwände aus und führen schnell eine erwünschte Reaktion herbei. Die Contraction der Hautgetässe lässt bald nach, es tritt im Gegentheil eine active Dilatation derselben ein, die Haut wird energischer und reichlicher durchblutet, der Badende verliert das Gefühl des leichten Schauerns und bekommt das Getühl behaglicher, prickelnder Wärme. Deshalb kann man die Temperatur dieser Bäder auch viel niedriger als sonst wählen. Die meisten von Ihnen, m. H., haben wohl schon an sich selbst erfahren, dass ein Seebad viel weniger kühl empfunden wird, als ein gleichwarmes Flussbad

Mit der Erweiterung der Hautgefässe, die bekanntlich ein gewältiges Blutreservoir darstellen, tritt eine Entlastung der inneren Körperorgane ein, das Herz arbeitet unter günstigeren Verhält-nissen, es treibt das Blut leichter und schneller durch die weiter gewordenen Ge-tässe ("Herzschonung"). Der vorher gespannte Puls fühlt sich weniger hart an, er zeigt eine numerische Abnahme, eine etwa vorhandene Arvthmie bessert sich. Den günstigeren Circulationsverhältnissen entspricht auch eine gesteigerte Diurese.

(Schluss folgt.)

#### Literatur.

Hellmer. Heliotherapie. Centralblatt

f. d. ges. Therapie 1901, 4. 1. Die Wirkung der Sonnenstrahlen auf den menschlichen Körper wird hier einer eingehenden Besprechung unterzogen und die Indication der Sonnenbäder angegeben. Letztere führen dem Körper, ähnlich wie die electrischen Glühlichtbäder, zunächst strahlende Wärme zu. Dadurch steigt die Körpertemperatur; Respiration und Circulation werden beschleunigt. Die strahlende Wärme hat vor der fortgeleiteten den Vorzug, dass sie die Gewebe besser durchdringt. Man kann 2 Formen unterscheiden, das am-

Unter den hierher gehörigen Orten nenne ich zuerst Menzenschwand im obersten Albthale. Am Fusse des Seebuck (1450 m) und Hochkopf (1310 m) mit Bärhalde (1307 m), zwischen Spiesshorn (1351 m) und Schnepfhalde (1284 m) in einer Seehöhe von 884 m gelegen, bietet es alle Vortheile einer geschützten und hohen, gegen Süden offenen Lage. Von St. Blasien ist es etwa 8 Kilometer entfernt, und sowohl von diesem aus, als über Titisee-Schluchsee oder über die Wachtsteig vom Wiesentbale her auf guten Strassen zu erreichen. Im "Adler" befindet sich auch eine Wasserheilanstalt. Schon seit längerer Zeit ist es, trotz seines reichlichen Schnees, von Einzelnen als Winteraufenthalt benutzt worden. Schöne Spaziergänge bietet das Thal sowohl, als die Berglehne zu beiden Seiten, auf denen man in verhältnissmässig kurzer Zeit die herrlichsten Aussichtspunkte erreichen kann.

St. Blasien (772 m) mit seinen ausgezeichneten grossen und vielbesuchten Kuranstalten verschiedener Art, insbesondere Wasserheilanstalt Lungenheilanstalt und nebst Apparaten für Heilgymnastik, verdient auch als Luftkurort besondere Erwähnung wegen seiner ungemein zahlreichen Spazierwege, welche die prachtvollen Waldungen durchziehen und die Kurgäste zu herrlichen Aussichtspunkten geleiten. St. Blasien ist der Hauptkurort des Schwarzwalds.

Bernau in seiner und Menzenschwands Nachbarschaft, 922 m hoch gelegen, auf sonniger Matte, ohne nahen Wald, spielt daneben eine bescheidene Rolle. Die beträchtliche Seehöhe lässt indessen die Entfernung vom Walde einigermaassen übersehen. Der Ort liegt in nächster Nähe einiger der höchsten Schwarzwaldberge (Herzogenhorn 1417 m, Spiesshorn 1351 m, Blössling 1311 m, u. a.). Empfehlenswerth ist in dem vielverzweigten Orte besonders der "Adler" an der Poststrasse Schönau-St. Blasien.

Todtmoos kann von St. Blasien, auch wohl von Bernau aus über die Höhe erreicht werden, desgleichen von Schopfheim im Wiesenthal und vom Hotzenwald her; am meisten sucht man es aber auf der vorzüglichen Strasse durch das prachtvolle Wehrathal von der Eisenbahnstation Wehr bei Säckingen her auf. Es liegt vor dem letzten Anstieg zur Höhe im Thale, 802 m hoch (beim "Adler", dem Hauptgasthof), ist umgeben von grossen, herrlichen Tannenwäldern, und besitzt eine vortreffliche Wasserheilanstalt. Eine grosse Lung beilanstalt ist (1900) im Bau begriffen.

Geringere Bedeutung beansprucht der Luftkurort Gersbach (857 m), das vom Wehra- wie vom Wiesenthale her auf guten Strassen zugänglich und von herrlichem Hochwald umgeben ist. Die schönen Aussichtspunkte Egg (963 m) und Hörnle (1029 m) befinden sich in geringer Entfernung von dieser hoch oben am Berghang, unter dem 1172 m hohen, waldbedeckten Rohrenkopf liegenden Sommerfrische.

Schweigmatt am Südabhang der 985 m hohen "Hohe Möhr", deren Thurm die weite Aussicht über Schwarzwald, Jura und Alpen. welche sich schon vom 735 m hohen Kurhause bietet, noch weit schöner gewährt, ist ein sehr beliebter, von Nah und Fern besuchter Kurplatz. Das Kurhaus Schweigmatt liegt hart am Waldrand. Der aus einzelnen zerstreut liegenden Höfen be-stehende Ort bietet die herrlichsten Höhenwege, insbesondere in der Richtung gegen Gersbach und Todtmoos; ein angenehmer und unterhalb des Waldes aussichtsreicher Aufstiegweg von Zell im Wiesenthal ist gleichfalls bemerkenswerth. Am bequemsten, aber sonnig, ist Schweigmatt von Station. Hausen-Raitbach im Wiesenthal aus zu erreichen. Auch von Wehr aus, in dessen Nähe die berühmte Haselhöhle sich befindet, mag man dahin aufsteigen. Ausser dem

bulator. Sonnenbad und das Sonnenlegebad. Vor Beginn des letzteren wird Kopf und Nacken kalt abgewaschen, der Kopf mit einer befeuchteten Haube bedeckt, um die Rückstauung des Blutes zu vermeiden. Ausserdem wird es am besten durch ein besonderes Schutzdach beschattet. Jedenfalls müssen auch die Augen geschützt werden. Die beste Lagerichtung ist von Ost nach West. Der Patient wechselt alle 3 Minuten seine Lage, damit alle Theile des Körpers gleichmässig bestrahlt werden. Nach <sup>1</sup>/<sub>2</sub> Stunde beginnt schon der Schweissausbruch. Dauer der Gesammtprocedur 15 bis 45 Minuten. Nachher kann man den Pat. in eine wollene Decke einhüllen, um das Schwitzstadium zu verlängern, und in dieser 15 Minuten liegen lassen. Nachher bekommt der Patient, um die erschlafften Hautgefässe anzuregen, eine kalte Application in Form einer kalten Abreibung, eines Halbbades oder Aehnlichem. Dann geht der Patient am besten spazieren. Kurze Sonnenbäder werden für Anämie, Chlorose, allgemeine Atonie, und Neurosen mit depressiven Stimmungsanomalien empfohlen, längere bei Stoff-wechselerkrankungen, wie Fettsucht, harnsaurer Diathese, Rheumatismus, Dyskrasien, bei chron. Intoxicationen, chron. Dermatosen mit torpider Infiltration und bei Circulationsstörungen. Hier muss auf den Zustand des Herzens besonders geachtet und event. ein Herzschlauch applicirt werden. Contraindicirt sind alle acut fieberhaften Erkrankungen, hochgradige Schwäche, schwere Atheromatose, organische Erkrankungen des Centralnervensystems und Neigung uz Stehr-Baden-Baden. Blutungen.

Bad Soden am Taunus. Ein Rundschreiben des Gemeindevorstandes des Bades Soden am Taunus hebt verschiedene, durch die stets wachsende Frequenz des Bades genöthigten Neuerungen hervor. Das Inhalatorium ist auf das Dreifache vergrössert und enthält nunmehr folgende Einrichtungen bez. Apparate: 1. Für die Gesellschaftsinhalationen dienen 2 grosse Säle, in welchen nach den Systemen von Heyer und von Wassmuth Sodener Soole zerstäubt wird. Zwei weitere Säle geben Gelegenheit zur Einathmung von Lignosulfit und Formol.

2. Einzelapparate sind in den beiden seither bestehenden Abtheilungen nach den Systemen von Heyer, von Göbel und von Schnitzler zur Zerstäubung der hiesigen Mineralwässer aufgestellt. Nunmehr treten in neu angebauten Räumen hinzu die Inhalationen mit medicamentösen Lösungen und ein Apparat für Sauerstoffinhalationen. 3. Für die Pneumato-Therapie ist eine Glocke neu hinzugekommen, sowie Einzelapparate zur Einathmung verdünnter und verdichteter Luft. Die Neufassung der Trinkquelle ist beendet. Seit Neueinrichtung des Badehauses mit Centralheizung und technischer Vervollkommnung der kohlensäurereichen Thermalsoolbäder ist eine Zunahme der Frequenz von 30 % zu verzeichnen. Besonders indicirt ist Soden gegen Scrophulose, Rhachitis, Anämie, Gicht, Rheumatismus, Krankheiten der Respirationsorgane, Herzkrankheiten, Erkrankungen der Verdauungsorgane, Frauenleiden, Chronische Knochenund Gelenkerkrankungen.

Gilbert-Baden-Baden.

#### Aus den Bädern und Kurorten.

★ Baden - Baden. Das Grossherzogl. Friedrichsbad wurde am 10. Mai von 22 französischen Aerzten besucht, die unter Führung des Dr. Jayle aus Paris auf einer wissenschaftlichen Reise durch Belgien und Südwestdeutschland begriffen waren.

× Tölz In Bad Tölz ist eine ergiebige Jodquelle freigelegt worden. In der vorigen Saison waren so viele Kurgäste hier, dass das Badehaus nicht mehr genügte. Durch einen Anbau wurde dasselbe nun so vergrössert, dass 80 comfortabel ausgestattete, mit Centralheizung und Douchen versehene Badezellen zur Verfügung stehen, in welchen ausser den Krankenheiler Jodbädern und Kohlensäure- und Soole-, Fichtennadelund elektrische Bäder abgegeben werden. Ebenso wurde auch der Inhalationssaal erweitert.

X Kissingen. Der Rakoczy wird seit 1. Mai mittelst besonderer Vorrichtung verabreicht, 46 Ausflusshähne werden zu diesem Zwecke angebracht. Diese Einrichtung wird im Interesse der Kurfremden getroffen, um eine schnelle, saubere Verabreichung des Rakoczy zu ermöglichen. Die Bedienung erfolgt durch Brunnenmädchen. Unter den Neuerungen befindet sich auch die Umgestaltung des vormaligen Actienbades, dem zugleich der Name Luitpoldbad gegeben werden sollte. Die zu dieser Bezeichnung nachgesuchte hohe Genehmigung ist jedoch nicht ertheilt worden.

× Kreuznach. Den Aufschwung des Bäderbetriebes beweisen folgende Zahlen: Im Jahre 1898 wurden im Ganzen verabfolgt 92 584 Bäder, im Jahre 1899 96 068, und im Jahre 1900 stieg die Bäderzahl bis auf 98 390.

X Kufstein. Die Saison hat begonnen. Die No. 1 der Wohnungsliste ist erschienen und wird auf Verlangen den Sommergästen durch den Verein für Hebung des Fremdenverkehrs in Kufstein kostenlos zugesandt. Auch einen hübsch ausgestatteten illustrirten Prospect von Kufstein und Kaiserthal hat der Fremdenverkehrs-Verein herausgegeben, der Interessenten gleichfalls unentgeltlich zur Verfügung steht.

O Mendel. Auf der Mendel hat dieses Jahr früher als sonst der Zuzug der Fremden aus Oesterreich, vom nahen Bozen kommend, begonnen, und seit Ostern ist die tägliche Besucherzahl im Grand Hotel Penegal so gross geworden, dass die vorhandenen Räume zu deren Aufnahme kaum ausreichen. Mit Recht verdient dieser herrliche Punkt inmitten der grandiosen Alpenwelt Tirols die volle Bewunderung aller Naturfreunde, die in von Jahr zu Jahr wachsender Zahl dahinziehen und mit voller Befriedigung zurückkehren.

× Petersthal. Aus dem neuen Prospect dieses Bades ersehen wir, dass ausser den werthvollen Quellen die Badeverwaltung Veranlassung genommen hat, die Fango-Behandlung in Anwendung zu bringen, und dass alle erforderlichen Maassnahmen getroffen sind, damit diese Kuren in genau vorgeschriebener Weise gemacht werden können.

X Salzschlirf. Dank der allseitigen ärztlichen Empfehlung unseres Bades und seiner heilspendenden Bonifacius-Quelle hat der Besuch desselben sich im Jahre 1900

grossen Kurhause sind noch verschiedene Bauernhäuser für Aufnahme von Kurgästen eingerichtet, diese Höfe aber nur für bescheidenere Ansprüche geeignet.

Seiner Höhenlage wegen, die allerdings nicht bedeutend ist, möge auch das einsam im Walde auf einer Anhöhe gelegene, seiner schönen Aussicht wegen schon vom Dichter Hebel besungene Schloss Bürgeln (668 m) genannt werden. Es liegt oherhalb Badenweiler, von wo aus es viel besucht wird, und Kandern, am Fusse des Blauen, und ist vorzüglich eingerichtet.

Mehr für bescheidene Kurgäste passend sind im südlichen Schwarzwald weiter zu nennen die Gasthäuser von schwand (1032 m) auf der Höhe zwischen Todtmoos und Schönau im Wiesenthal; ferner unterhalb des Wiedener Eck – auf dem Belchen-Schauinsland-Wege — die von Wieden (850 m) auf der Wiesenthäler-, und Neuhof (921 m) auf der Münsterthäler Seite; sodann die Gasthäuser von Neuenweg (743 m) am Fusse des Belchen; Sirnitz (910 m) im obersten Klemmbachthale, beim Blauen; Marze', (710 m) im obersten Kanderthal; Gresgen (710 m) auf der Höhe zwischen grossem und kleinem Wiesenthal. Endlich auf der Hochfläche des Hotzenwald, zwischen Wehra- und Albthal, die Gasthäuser von Rickenbach (740 m), Herrischried (876 m) und Görwihl (673 m). Alle diese Orte liegen auf der Höhe, wie die beigesetzten Ziffern der Seehöhe zeigen, und verdienen daher hier wenigstens genannt zu werden, obgleich sie an Bedeutung für die Sommerfrischler an die meisten übrigen von mir erwähnten Kurplätze nicht heranreichen, und auch theilweise nicht ganz eine solche Seehöhe besitzen, dass sie im strengsten Sinne zu den höchstgelegenen Kurorten des Schwarzwalds gerechnet werden dürfen. Es mag sein, dass ich einzelne Orte der gleichen Art von geringer Bedeutung zu erwähnen vergass; möge man mir dieserhalb nicht zürnen!

Die grosse Zahl der mit mehr oder minder Berechtigung als höchstgelegene Sommerfrischen und Kurhäuser hier aufgezählten Orte lässt erkennen, welchen Werth unser durch den schönsten und reichlichsten Wald ausgezeichneter Schwarzwald, zumal in seinen südlichen Abschnitten, für Luftkuren besitzt. Er kann es getrost mit jedem anderen deutschen Geberge, und in allen wesentlichen Dingen auch mit den Alpen aufnehmen. Denn nirgends ist die Luft in der entsprechenden Seehöhe reiner, angenehmer, im Sommer erfrischender, nirgends sind die Spazierwege reichlicher, bequemer

und auch für Schwächliche geeigneter, als bei uns. Und dabei findet in der Regel auch der Verwöhnte fast überall eine seinen Bedürfnissen angepasste Verpflegung und gutes Unterkommen in den Gasthöfen. Trotzdem aber könnte der gute Ruf des Schwarzwalds und damit sein Besuch durch Kurgäste und Wanderer gefährdet werden, wenn er in den Geruch zu grosser Theuerung geriethe. Möchten daher unsere Herren Wirthe wie bisher, so auch in Zukunft stets bestrebt sein, dem Reisenden und Sommerfrischler Alles, was er zu einem behaglichen und gesundheitsgemässen Leben bedarf, zu entsprechenden Preisen zu gewähren: mancher Reisende ist bekanntlich gar zu geneigt, alles Unangenehme, was ihm in dieser Beziehung irgendwo im Schwarzwald etwa zugestossen ist, ohne Weiteres dem gesammten Schwarzwald zur Last zu legen. Nur bei vernünftigen Preisen, besonders in den Gasthöfen, werden die natürlichen Vorzüge des Schwarzwalds auch zum vollen Nutzen für die Gesammtheit seiner Bewohner durch Vermehrung des Fremdenzuganges verwerthet werden.

auf 2424 Kurgäste gegen 1600 im Jahre 1899 gehoben, während der Flaschenversandt sich verdoppelt hat. Die diesjährige Saison wurde wiederum am 1. Mai eröffnet. In der Zwischenzeit sind wesentliche Veränderungen vorgenommen worden. Ein neues Moorbadehaus ist im Bau begriffen, und eine neue Brücke über die Altesell in der Nähe des Badehauses kommt ebenfalls zur Vollendung. Auch im Orte selbst, welcher beginnt, einen städtischen Anstrich zu bekommen, sind nicht weniger als neun, meist im Villenstyl erbaute Häuser entstanden, so dass einem Wohnungsmangel wie im vorigen Jahre vorgebeugt sein dürfte.

Warmbrunn. Während der vorigen Saison wurden 23 862 Mineralbäder, einschliesslich der elektrischen und kohlensauren Bäder, verabfolgt, 17 746 Bassinbäder, 

- schloss, zu Ehren des verstorbenen Dichters Scheffel an der Felswand des Aescher ein Denkmal zu errichten. Dasselbe soll ein des berühmten deutschen Dichters und warmen Freundes des Appenzellerlandes würdiges Denkzeichen sein, dessen Ausführung, auf die Summe von 1500 bis 1800 Franken veranschlagt, einem bewährten Künstler in St. Gallen, Bildhauer Bösch, übergeben werden soll.
- Westerland auf Sylt. Die Seebadedirection in Westerland auf Sylt hat soeben die diesjährige Broschüre herausgegeben, die gegen früher eine nicht unwesentliche Bereicherung in textlicher wie illustrativer Hinsicht erfahren hat. Ganz besonders ist darin auf die nunmehr fertig gestellte Kanalisation und Wasserleitung, sowie auf die in diesem Sommer in Betrieb kommende Sylter Südbahn Westerland-Hörnum hingewiesen, und es kann daher dieses kleine Werkchen als zuverlässiger Wegweiser in allen die Reise und den Aufenthalt auf Sylt betreffenden Angelegenheiten gelten.
- Das in competenten O Karlsbad. Kreisen bereits seit längerer Zeit ventilirte Project, in diesem Jahre in dem Weltkurorte

Karlsbad eine hygienische Ausstellung zu veranstalten, geht nun seiner Verwirklichung entgegen, indem sich zur Durchführung dieses für Karlsbad bedeutungsvollen Unternehmens ein Comité aus den angesehenen Kreisen Karlsbads bildete und definitiv beschloss, in der Zeit vom 10. August bis Anfangs September 1901 in den grossen Baulichkeiten des Karlsbader Reit- und Rennclubs eine allgemeine Ausstellung für die Gebiete der Gesundheits- und Krankenpflege, der Volksernährung und Krankenkost, sowie für jene des Sports und Fremdenverkehrs (Hotel und Reisewesen) zu veranstalten. Dem ausführenden Comité gehören die Herren Dr. Hans Pleschner, Dr. Carl Becher, Dr. Josef Ruff, Leo Edler von Mattoni, Hotelier Carl Pupp und Director Max Lederer an. Mit der Ausstellung wird auch eine Prämiirung der ausgestellten Objecte verbunden sein, und das Comité ist mit der Bildung des Preisgerichtes, welches aus den hervorragendsten Fachautoritäten zusammengesetzt wird, schon jetzt beschäftigt. Mit der Ausstellung wird ein specieller Preiswettbewerb für Nahrungsund Genussmittel für Diabetiker verbunden sein, für welchen die Karlsbader Aerzte ein grosses Interesse zeigen. Programme und nähere Auskünfte sind von dem Ausstellungscomité erhältlich, und sind alle Zuschriften an die Ausstellungsdirection in Karlsbad, Habsburgerstrasse 59, zu richten. Die Anmeldungen zur Ausstellung müssen bis spätestens 1. Juni erfolgt sein.

A Fanö. Das Nordseebad Fanö, welches im letzten Winter in andere Hände übergegangen ist, macht in diesem Jahre grosse Anstrengungen, um seinen Gästen noch mehr zu bieten, als bisher. Unterstützt von bedeutenden Kapitalisten, ist es gelungen, in diesem Jahre auch eine Verbindung auf dem Seewege per Dampfer von Hornum im Anschluss an die Dampfer der Nordseelinie zu schaffen. Golf-Links sind unter fachkundiger Leitung angelegt, die Lawn-Tennisplätze vermehrt und verbessert und last not least, die Hotels tragen datür Sorge, dass die Gäste in diesem Sommer eine ganz besonders gute Verpfle-

### gung haben werden.

#### Kleine Mittheilungen.

#### Aberglaube in der Medicin.

Eine fast unglaubliche Thatsache findet sich in dem vom k. Medicinalcollegium für Hygieniker, Statistiker, Aerzte und Apotheker herausgegebenen, sehr interessanten Werke. Es wird dort ein glücklicherweise seltenes, aber um so be-betrübenderes Bild aus der Nachtseite des ärztlichen Erwerbslebens mitgetheilt, nämlich die Anpreisung eines "magisch-lympatischen Bruchheilmittels" durch zwei approbirte Aerzte desselben Wohnorts. Mittel waren Maulwurfskrallen in einem Leinwandsäckchen. Die Gebrauchsanweisung enthielt den Satz: Neugieriges Oeffnen des Päckchens ist nicht gestattet, wenn der Erfolg sicher sein soll. Das eingeleitete Strafverfahren endete gleichwohl mit Einstellung, da den Beschuldigten ihr Vorbringen, an die Wirksamkeit des Mittels geglaubt zu haben, nicht völlig zu widerlegen war.

#### Cocainismus.

Die Stadt Chattanooga ist durch den Cocaingebrauch vollständig demoralisirt. Alle

Beschreibungen des Zustandes der Demoralisation der Peruaner, die sich dem Genusse der rohen Droge hingeben, werden übertroffen durch die Laster, verursacht durch den Gebrauch des Alcaloids in der "Cocaine Alley", Chatanooga. In dieser Höhle des Lasters und des Schmutzes findet man Nachts 300 bis 400 Personen, meistens Schwarze, doch sehr häufig mit einer grossen Anzahl von Weissen gemischt, unter dem Einflusse des Cocainrausches in allen erdenklichen Zuständen der Verdorbenheit und des Lasters. Das Uebel hat solche Dimensionen angenommen, dass die Behörden, dem "American Druggist" zufolge, ein Gesetz erlassen haben, wonach Cocain ohne ärztliche Verordnung nicht verabreicht wird. Ungülicklicherweise hat der Gesetzgeber aber unterlassen, bei Wiederholung der Receptur jedesmal die erneuerte Unterschrift des Arztes als erforderlich vorzuschreiben, und infolgedessen kann ein und dasselbe Recept unzählige Male zum Verderben von zahllosen Menschen benutzt werden. G.

- A Biarritz. Die vielen Veränderungen und Verschönerungen, die hier, besonders im Casino, vorgenommen worden sind, werden in allernächster Zeit vollendet.
- O Abbazia. Der Gesammtbestand vom 1. September 1900 bis inclus. 1. Mai 1901 beträgt 11 620 Personen. Vom 25. April 1901 bis inclus. 1. Mai 1901 sind hinzugekommen 353 Personen. Die Zahl des anwesenden Kur-Publikums am 1. Mai war 1387 Personen.
- Aix-Les-Bains. Die Saison begann am 15. April. Die Fremdenliste vom 1. Mai zeigte schon eine Frequenz von 790 Gästen. In einer vor kurzer Zeit gehaltenen Versammlung haben die Aerzte in Aix sich bereit erklärt, alle Verwundete ohne Unterschied der Nationalität kostenfrei zu behandeln. Das neue Krankenhaus ist noch im Bau; es wird gehofft, dass es im Anfang der Saison 1902 eröffnet werden kann.
- Von Januar bis Ende April + Davos. waren hier 5085 Fremde anwesend.

#### Vermischtes.

Berlin. Apparat zur Bestimmung der electrischen Leitfähigkeit von Mineralwässern. Anlässlich des 22. Balneologischen Congresses führte Dr. Gräupner-Bad-Nauheim einen Apparat zur Bestimmung der electrischen Leitfähigkeit von Mineralwässern vor. Die Bestimmung der Mineralwässer ist bekanntlich ein wesentlicher Bestandtheil der physicalisch-chemischen Analyse derselben, wie sie durch Köppe ausgebildet worden ist. Der Grad der Leitfähigkeit giebt Aufschlüsse über das Verhältniss der in dem betreffenden Wasser enthaltenen dissociirten Salze zu den nicht dissociirten. Die wiederholte Prütung des Wassers mittelst des Apparates, die in einem Moment auf die einfachste Weise bewirkt werden kann, würde dem Quellenbesitzer auch Aufschluss geben über etwaige Veränderungen des Wassers. Der Apparat ist aus der Fabrik von Reiniger, Gebbert & Schall, Erlangen, und besteht aus einer Telephonmessbrücke, die in einen kleinen, leicht transportablen Kasten eingebaut ist. Die Bestimmung des Widerstandes geschieht in einfacher Weise dadurch, dass nach Einfüllen des Mineralwassers in ein Gläschen der Schieber des Messdrahtes in diejenige Stellung gebracht wird, bei welcher das Telephon nicht mehr ausspricht. Die Grösse des Widerstandes kann dann direkt auf der Scala abgelesen werden. Es ist durch ge-eignete Vergleichswiderstände möglich, Widerstände von 0,01 bis 10,000 Ohm zu ermitteln. Zur Aufnahme der während der Messung gebrauchten Nebenapparate dient eine Schublade. Es können mit diesem Apparate nicht nur Widerstände flüssiger, sondern auch fester Leiter innerhalb der obenangeführten Grenzen bestimmt werden. Der Preis des Apparates ist 80 Mark.

Rosenheim. Bei zwangsweiser Versteigerung ging das Kaiserbad in Rosenheim für 222 000 Mk. in den Besitz des Münchener Rentners Schwenold über.

London. Die Zahl der Fälle, dass Mädchen unter 20 Jahren wegen sinnloser Trunkenheit in London verhaftet und bestraft werden mussten. ist von 1300 Fällen im Jahre 1899 auf über 4000 Fälle im Jahre 1900 gestiegen, und Jedermann weiss, dass die Londoner Polizei in dieser Hinsicht eine Langmuth an den Tag legt, die in anderen Ländern Europas für unbegreiflich gehalten werden würde.

DIE

# DICINISCHE W

#### BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbödertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

#### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrangenommen und die bisher erschienenen Nummern

gang angenommen und die bisner ersenten nachgeliefert.

Man abonniert bei allen Buchhandlungen des In-und Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner. Verlag: "Die Medicinische Woche".

G. m. b. H. Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen. Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk. Erfüllungsort: Berlin.

#### Inhalt.

- 1. Dr. F. W. Pavy, London: Die fundamentalen Thatsachen, betreffend die Pathologie des Diabetes mellitus.
  2. Dr. med. Dommer: Mittheilungen über Flügges
- Kastanienmehl und Extractum hippocastani.
- 3. Feuilleton: Prof. Dr. Kobert: Was versteht man unter Fermentprocessen?
- 4. Die "Mandschurische Colitis"
- 5. Nekrolog: Geh. San. Rath Dr. Salomon Paul Elsner +.
- 6. Naturwissenschaft: Dunkelblüthen.
- 7. Sitzungsberichte. 30. Congress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie.
  - Von der Versammlung süddeutscher Laryn gologen zu Heidelberg am 27. Mai 1901. Versammlung mittelrheinischer Aerzte in Bingen a. Rhein vom 28. Mai 1901.
  - Deutschland (Berlin, Hamburg). Oesterreich. England. Russland.
- 8. Literarische Wochenschau.
- Bücherbesprechungen.
   Referate aus Zeitschriften.
- 11. Vermischtes.
- 12. Ordensverleihungen und Ernennungen.
- 13. Niederlassungen.
- 14. Familien-Nachrichten.
  15. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- 16. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

#### Die fundamentalen Thatsachen betreffend die Pathologie des Diabetes mellitus.

Von Dr. F. W. Pavy in London. Vortrag, gehalten auf dem 13. internationalen medicinischen Congress in Paris.

Uebersetzt von Dr. Léon Lebovici-Karlsbad.

Das erste Moment, welches beim Diabetes mellitus in Betracht kommt, betrifft die Thatsache, dass Kohlehydrate in Form von Zucker mit dem Urin ausgeschieden werden, und zwar in einer Weise, wie man sie im gesunden Zustande nicht beobachtet. Daraus folgt, dass der Organismus die Fähigkeit verloren hat, die Kohlehydrate für die Zwecke des Lebens in der geeigneten Art auszuniitzen. In Kürze ausgedrückt, besteht die grundlegende Thatsache für den Diabetes mellitus in einer mangelhaften Ausnützung der Kohlehydrate in Folge eines Fehlers, der dem Organismus an der einen oder der anderen Stelle anhaftet.

Die Menge der Kohlehydrate, welche dem Körpersystem durch die Nahrung zugeführt wird, schwankt in sehr hohem Grade; unter natürlichen Verhältnissen jedoch, gleichgiltig, welches die Menge der eingeführten Kohlehydrate sei, wofern sie nur die gewöhnlichen Grenzen nicht überschreitet, entziehen sich die Kohlehydrate später unserer Wahrnehmung. Alles, was man beobachten kann, ist, dass sie für uns nicht mehr sichtbar sind und dass der

Organismus Vortheil aus ihnen zieht. Gerade das Gegentheil ist beim Diabetes zu beobachten. Anstatt, dass die Kohlehydrate, welche dem Körpersystem durch die Nahrung zugeführt werden, sich der Wahrnehmung entziehn, entdeckt man sie als Zucker im Urin. Der im Urin auffindbare Zucker steht in einem geraden Verhältnis zu der Menge der eingeführten Kohlehydrate.

Forscht man weiter, so findet man, dass das Blut des grossen Kreislaufes ähnliche Verhältnisse zeigt, wie der Urin. Normalerweise findet sich im Urin eine gewisse kleine Menge von Zucker, die in keinem irgendwie wahrnehmbaren Grade von der Beschaffenheit der Nahrung beeinflusst wird. Normalerweise findet sich auch im Blute eine gewisse constante Menge von

# FEUILLETON.

#### Was versteht man unter Fermentprocessen?

Nach einem Vortrage, gehalten vor gemischtem Publikum in Rostock.

Von

Professor R. Kobert.

Alljährlich werden Hunderte von Magen-, Darm- und Leberkranken, gerade um die jetzige Jahreszeit, in Bäder geschickt, wo auf die Fermentprocesse, welche mit der Verdauung und dem Stoffwechsel zu thun haben, eingewirkt werden soll und von wo nach gewissenhaftem Gebrauch der Kur viele theils völlig geheilt, theils wenigstens erheblich gebessert in die Heimath zurückkehren. Es dürfte daher sehr wohl im Interesse der Balneologischen Centralzeitung liegen, ihren Lesern einmal eine nach Möglichkeit verständliche Auseinandersetzung über das Wesen und die Begriffsentwickelung der Fermentprocesse zu bieten. Ich bemerke, dass erst, nachdem der nachstehende Vortrag gehalten worden war, zwei Bücher erschienen, welche die weitschichtige Literatur über Fermente übersichtlich zusammenfassen. Ich möchte dieselben zu weiterer Orientirung allen Interessenten aufs Wärmste empfehlen. Das erste heisst: Die Fermente und ihre Wirkungen von Carl Oppenheimer, Dr. phil. et med., Assistent des physiolog. Institutes zu Erlangen. Leipzig, F. C. W. Vogel, 1900. Der Titel des zweiten Werkes lautet: J. Reynolds Green, die Enzyme. Ins Deutsche übertragen von Prof. Dr. Wilhelm Windisch. Berlin.

Parey 1901.
Wir wollen zunächst rein etymologischhistorisch versuchen, die eng zusammen-gehörigen Worte "Gährung" und "Ferment" seit der Zeit ihrer Entstehung durch die Jahrhunderte hin zu verfolgen. Ich hoffe, dass Ihnen dadurch der Begriff dieser Worte am ehesten klar wird.

Das deutsche Zeitwort "gähren" lässt sich ohne Mühe bis ins Althochdeutsche zurückverfolgen und bedeutet dort "schäumen, aufwallen, sieden". Zu dem Zeitwort gähren gehören zwei Beiworte, "gar" und "ge-gohren". Etymologisch sollten sie eigentlich dasselbe bedeuten; thatsächlich aber versteht man jetzt unter gar "fertig gekocht im eigentlichen Sinne" und unter gegohren "fertig gekocht im uneigentlichen Sinne", d. h. chemisch umgewandelt durch einen nur scheinbaren Kochprocess, bei dem es unter leichter, ohne Ofenhitze entstehender Erwärmung zur Entwicklung von Blasen kommt.

Wenn ich eben sagte, dass gar fertig gekocht bedeutet, so ist dies nicht ganz genau; ich hätte sagen sollen, dass gar nur im Deutsch der Hausfrauen fertig gekocht bedeutet. Bei den Hüttentechnikern nämlich bedeutet gar den Zustand der Reinheit unedler Metalle; man redet also z. B. von garem Kupfer und meint damit "fertig gereinigtes" Kupfer. Die Manipulation des Reinigens nennt der Bergmann das Garen oder Garmachen des Kupfers. Auch von Garschlacken wird geredet, die bei dem Processe der Reinigung abfallen.

In der Gerberei bedeutet gar soviel als "fertig gegerbt"; falls die Gerbung unter Einwirkung von Lohe stattfand, so redet man von lohgar.

In der Landwirthschaft bedeutet gar in Bezug auf den Ackerboden soviel als "fertig bearbeitet und gedüngt". So führt ein bekanntes wissenschaftliches Werk von W. v. Laer den Titel: "Die Ackergare etc."

(5. Aufl. Leipzig 1882).

Genug, "gar" kann sehr Verschiedenes bedeuten; "gähren" und "Gährung" aber sind zunächst eindeutig.

Diese etymologische Ableitung der jetzigen Worte gähren und Gährung aus dem Althochdeutschen entspricht thatsächlich auch der begrifflichen Entwicklung: Gährung

Zucker, die von der Natur der Nahrung unabhängig ist.

Die Menge des Zuckers im Urin lässt sich auch in einer bestimmteren Art angeben; sie beträgt ungefähr 1 auf 1000. Der Blutzucker scheint ein ständiger Bestandtheil des Blutes zu sein, gerade so, wie wir den Zucker als Bestandtheil der mannigfachen Gewebe des Körpers vorfinden; und überdies kann dargethan 1) werden, dass der Zucker im Blute, ebenso wie derienige in den Geweben, nicht ausschliesslich Dextrose sei. sondern Dextrose in Gemeinschaft mit anderen, Kupferoxyd reducirenden Kohlehydraten, so dass das Product derselben eine beträchtlich geringere, Kupferoxyd reducirende Kraft besitzt, als Dextrose. Dies ist die Sachlage der Dinge im normalen Zustande, und man kann annehmen, dass die geringe Menge von Zucker im Urin der im Blute vorhandenen entspreche<sup>2</sup>).

Mit dem Abgange vom Zucker beim Diabetes geht zu gleicher Zeit eine vermehrte und wahrnehmbare Menge von Zucker im Blute einher. Der ausgeschiedene Zucker hat im Blute präexistirt, und der Fehler besteht darin, dass er dort vorhanden war. Die kohlehydrathaltige Nahrung führt nun zu einer fehlerhaften Anwesenheit von Zucker im Kreislauf, und als Folge dieses Umstandes erscheint der Zucker im Urin. Der mit dem Urin abgehende Zucker kann als Maassstab für den Zucker, welcher fehlerhafterweise im Blute anwesend war, angesehen werden.

Wir sind somit dahin angelangt, sagen zu können, dass der Diabetes fundamental mit der fehlerhaften Anwesenheit von Zucker im Blute zusammenhängt, und die nächste Frage, die sich uns aufdrängt, geht dahin, zu erfahren, welcher Ursache diese fehlerhafte Anwesenheit von Zucker im Blute zuzuschreiben sei? Kann es sein, dass die Kohlehydrate unserer Nahrung normalerweise als Zucker in den grossen Kreislauf gelangen und dass sie, indem sie dort fehlerhafterweise nicht verschwinden, sich daselbst anhäufen und von dort in den

Urin übergehen, oder sollten die Kohlehydrate natürlicherweise nicht in den grossen Kreislauf gelangen und, indem sie es fehlerhafterweise thun, für uns als Zucker im Urin wahrnehmbar werden?

Die Menge von Zucker, welche beim Diabetes mit dem Urin abgeht, giebt uns den Maassstab für die Menge von Zucker, welche aus der Nahrung in den Kreislauf gelangen und dort verschwinden müsste, wenn dies eben der natürliche Verlauf der Dinge wäre. Alles läuft darauf hinaus. uns zu zeigen, dass es ganz unmöglich sei, dass eine solche Menge von Zucker in den Kreislauf übertreten und nicht in einer unzweideutigen Art im Urin entdeckt werden könnte. In der That, so oft Zucker in irgend welcher Art in den Kreislauf übertritt, macht sich auch eine Einwirkung auf den Urin geltend.

Damit Zucker in den Kreislauf übergeht und die Beschaffenheit des Urins nicht beeinflusst, müsste das Blut die Eigenschaft besitzen, den Zucker sofort zum Verschwinden zu bringen, da ein Theil des Blutes unmittelbar zur Niere fliesst, somit die Ausscheidung eines Theiles des Zuckers durch die Niere stattfinden müsste. Es ist jedoch nicht nachgewiesen, dass dem Blute eine solche Eigenschaft zukommt, und dieser Umstand bildet ein unüberwindliches Hindernis für die Annahme, dass die Kohle-hydrate als Zucker in den Kreislauf übertreten. Man hat sich bei dieser Annahme auf Experimente älteren Datums berufen, nach welchen beim Uebergange des Blutes aus den Arterien in die Venen durch die Capillaren ein deutlicher Verlust an Zucker stattfindet. Ich behaupte mit Zuversicht, dass die bei diesen Experimenten erzielten Resultate die Probe nicht bestehen können. Die hierbei erhaltenen Zahlen weichen durchaus von denjenigen ab, die man definitiv als die dem normalen Zustande entsprechenden erkannt hat. Wie ich in meiner im Jahre 1894 veröffentlichten Physiologie der Kohlehydrate dargethan habe, so lässt das Versuchsverfahren bei den genannten Experimenten in mannigfacher Beziehung Täuschungen zu. Bei meinen eigenen Versuchen, wo die äusserste Sorgfalt darauf verwendet wurde, Täuschung zu entgehen, konnte keine that-sächliche Differenz in der Menge des Zuckers im arteriellen und venösen Blute aufgefunden werden, und meine Resultate wurden von vielen anderen Autoren bestätigt. Bing hat vor kurzer Zeit eine Mittheilung 3) über Versuche veröffentlicht, welche die ganze Frage der Anwesenheit von Zucker im Blut in einer erschöpfenden Art zu lösen bestimmt waren, und schliesst aus seinen diesbezüglichen Beobachtungen, dass, wenn in der in den verschiedenen Theilen des Kreislaufs vorhandenen Menge von Zucker irgend eine Differenz besteht, dieselbe so gering sein müsse, dass sie innerhalb der Grenzen eines Beobachtungsfehlers liege; er selbst war nicht im Stande, irgend eine Differenz ausfindig zu machen.

Tritt man an unseren Gegenstand in einer anderen Art heran, so kann dargethan werden, dass der Zucker bei seinem Durchtritte durch den Kreislauf nicht verschwindet, wie man eben behauptet hat. Man kann ihn auf dem Wege der intravenösen Injection experimentell in den Kreislauf einführen, und wenn man sich auch einer äusserst geringen Quantität Zuckers bedient, so zeigt es sich, dass es einer beträchtlichen Zeit bedarf, damit er aus dem Blute verschwindet, und ferner, dass sich seine Anwesenheit im Blute durch die Beschaffenheit des Urins kundgiebt. In einer Reihe von Versuchen, über welche ich im Jahre 1899 im Journal of Physiology berichtet habe, führte ich bestimmte Mengen verschiedener Zuckerarten in die oberflächliche Vene eines Kaninchenohres ein und beobachtete später zu verschiedenen Zeiten die Beschaffenheit des Blutes und des Urins. Die Operation wird wie eine gewöhnliche subcutane Injection ausgeführt, und das Thier erleidet keinen irgendwie gearteten Schaden. Nach einer bestimmten Zeit wurde das Thier getödtet und das Blut desselben gesammelt; es wurde darauf Bedacht genommen, dass das Blut durch post-mortale Veränderungen nicht beeinflusst wurde. Nach der Injection von 0,25 gr. Dextrose pro Kilogramm Körper-

8) Skandinavisches Archiv für Physiologie, IX, 1899, p. 336.

1) Journal of Physiology, XXIV, p. 486.
2) Baisch, Zeitschr. f. physiol. Chem., XX, 1895, p. 249.

ist nicht nur etymologisch, sondern auch begrifflich ursprünglich ein Vorgang, bei welchem es in einer feuchten Masse ohne Zuhülfenahme des Ofens scheinbar ganz von selbst, in Wirklichkeit aber durch Zuthat oder zufälliges Hineingerathen sehr kleiner Mengen besonderer Substanzen zur Selbsterwärmung und zur langsam sich entwickelnden, aber längere Zeit anhaltenden Bildung von kleinen Bläschen kommt, die als Schaum aufsteigen und auf der Höhe des Processes das Ganze zum scheinbaren Sieden bringen.

Genau wie die deutsche Sprache das Zeitwort gähren seit Alters besitzt, hat nun auch die lateinische Sprache ein entsprechendes Wort, "fervere", welches, wie unser gähren, die Grundbedeutung "wallen, hat, aber sowohl den Vorgang des Garkochens, als den des Gährens bedeutet. Ein dazu gehöriges Hauptwort, Fermentum bedeutet bei den alten Schriftstellern sechserlei: 1) den Process der Gänrung (Columella, Seneca); 2) Gährprocess in geistigem Sinne, d. h. Aufwallung des Gemüthes, Zorn (Plautus); 3) in Gährung begriffene unfertige Masse, Chaos (Macr. somn. Scip.); 4) Gährung erregendes Mittel, Gährstoff (Celsus, Tacitus); 5) dasselbe in übertragenem Sinne, d. h. Gährstoff des Bodens, Dünger, ja selbst der geockerte gedüngte Erdboden; 6) vergohrenes Getreide, Kwass, Bier (Vergil, Tacitus).

Die sowohl den alten Germanen, als den Urvorfahren der Römer und anderen Völker der ältesten Zeit zuerst auffallende Gährung war natürlich die des Honigwassers (Meth), die der süssen Fruchtsäfte und, insonderheit bei südlichen Völkern, die des Traubensaftes durch aus der Luft hineingefallene Hefepilze.

Erst in zweiter Linie kam auch die Vergährung der verzuckerten Getreideauszüge in Aufnahme. Tacitus nennt geradezu das Bier der Germanen eine Art Weinsurrogat, freilich ein sehr schlechtes<sup>1</sup>). Die Vorstellung, dass nur süsse Flüssigkeiten gährungsfähig seien, findet sich vereinzelt noch bei einem namhaften Schriftsteller des 17. Jahrhunderts, nämlich bei Joh. Joach. Becher (1635-1682). Die grosse Menge hatte schon längst den Begriff erweitert und die Worte Gährung und Fermentatio auch auf andere, der Alkoholgährung irgendwie ähnliche Vorgänge übertragen. So finden wir z. B. das Wort Fermentum sehr zeitig auch in der Bedeutung Sauerteig2); ebenso

finden wir das deutsche Wort Gährung sehr bald, z. B. auf den Vorgang des Sauerwerdens der Milch, angewandt. Weiter kann das deutsche Wort Gähren wie das lateinische Fermentum auch von gemüthlichen Aufwallungen seit Alters gebraucht werden. Auch Aufwallung hat ja denselben Doppelsinn.

Die Alchymisten des Mittelalters, welche ja meist in lateinischer Sprache schrieben, benutzten das Wort Fermentum sehr oft, und zwar in noch anderer über-tragener Bedeutung; sie meinen mit Ferment eine geheimnissvolle Kraft, die im Stande ist, aus unedlen Metallen Gold zu machen. Ferment ist bei ihnen also ziemlich gleichbedeutend mit Stein der Weisen. Diese Weitschichtigkeit des Begriffs von Gährung und Ferment blieb fast ein halbes Jahrtausend bestehen, indem auch die sogenannten Jatrochemiker, die Nachfolger der Alchymisten, jene Anschauung theilten.

Erst der berühmte Arzt und Professor der Medicin Georg Ernst Stahl (1660-1734), der zuerst in Halle, dann in Berlin wirkte und zahlreiche Werke schrieb, brachte eine Aenderung der Anschauung. Er versuchte, die ganze damals bekannte Chemie in ein System zusammenzufassen. Dies veranlasste ihn, sich auch mit den Gährungen

<sup>1)</sup> Humor ex hordeo aut frumento in quandam similitudinem vini corruptus.

<sup>2)</sup> Die Erfindung des Sauerteigs hatten bekanntlich alten Aegypter schon lange vor dem Auszug der die alten Aegypter so Kinder Israel gemacht.

gewicht — i. e. nur ein Viertausendstel vom Gewicht des Thieres — zeigte die Untersuchung des Blutes nach Ablauf einer Viertelstunde, dass nur ein sehr geringfügiger Theil des injicirten Zuckers während jener Zeit geschwunden war. In Versuchen, bei welchen dieselbe Quantität Zucker injicirt worden war, zeigte die Untersuchung des Urins nach Ablauf einer Stunde in deutlicher Art, dass in den während dieser Zeit abgesonderten Urin Zucker übergetreten war, woraus der Schluss abgeleitet werden muss, dass irgend welcher Zucker, der in den Kreislauf hineingelangt, sich durch eine Beeinflussung der Beschaffenheit des Urins kund giebt.

Der Ansicht, dass die Kohlehydrate unserer Nahrung in Form von Zucker durch den Kreislauf zu den Geweben behufs Zerstörung gelangen, stehen unüberwindliche Schwierigkeiten im Wege. Die Thatsachen der modernen Wissenschaft unterstützen diese Ansicht nicht, sondern sie stehen ihnen vielmehr entgegen. Der Durchtritt von Zucker durch den Kreislauf könnte nicht stattfinden, ohne dass wir davon durch den Zustand des Urins Kenntniss erlangen würden, und es ist nicht möglich, dass wir uns auf irgend eine befriedigende Art ein Verschwinden des Zuckers vorstellen könnten. Man kann mit Sicherheit annehmen, dass, wenn ein solcher Durchtritt von Zucker stattfände, wir Alle, entsprechend der eingenommenen Menge von Kohlehydraten, glycosurisch sein würden. Der Zucker, der, wie angenommen wird, zu den Geweben behufs Zerstörung gelangt, würde auch zur Niere behufs Ausscheidung gelangen. Es ist derselbe Blutstrom, der beiden Zwecken entsprechen würde, und damit nun keine Glycosurie sich geltend macht, werden wir zu der Annahme gedrängt, dass die Zerstörung des Zuckers vor sich gehen kann, während die Ausscheidung desselben durch die Nieren ausbleibt. Es ist also klar, dass, damit wir frei von Glycosurie bleiben, die Kohlehydrate unserer Nahrung daran gehindert werden müssen, in den grossen Kreislauf als Zucker zu gelangen, und dieser Umstand bringt uns dahin, die Art und Weise der Nutzbarmachung der Kohlehydrate

im thierischen Organismus des Näheren zu betrachten.

Das Problem, welches wir nun zu lösen haben, betrifft die Frage: in welcher Art werden die Kohlehydrate unserer Nahrung verfügbar gemacht, um daran gehindert zu werden, in den grossen Kreislauf als Zucker zu gelangen? Irgend welche befriedigende Lösung dieses Problems muss die Verfügbarkeit der Kohlehydrate an irgend eine Stelle zwischen dem Orte der Resorption und dem Punkte, an welchem der grosse Kreislauf erreicht wird, verlegen; i. e. an irgend eine Stelle vor den Lebervenen.

Wenn wir die Kohlehydrate in ihrer Beziehung zu den Lebensvorgängen im Allgemeinen betrachten, so finden wir, dass die klein-molekulären Kohlehydrate durch eine gewisse Art der Einwirkung, mit Zuhülfenahme der Dehydration, in gross-molekuläre umgewandelt werden und dass durch eine andere Art der Einwirkung die gross-molekulären Kohlehydrate zusammenschmelzen und durch Hydration in klein-molekuläre umgewandelt werden. Der Aufbau mit Hülfe der Dehydration geschieht durch protoplasmatische Einwirkung, oder den Einfluss der lebenden Materie, während die Zusammenschmelznng und Hydration die Folge der Einwirkung von Fermenten sind. Diese zwei Processe vollziehen sich fortwährend im lebenden Organismns. Durch die Ferment-einwirkung werden die Kohlehydrate in einen für die Resorption geeigneten Zustand gebracht; ein Vorgang, der sich in erster Linie vollziehen muss. Nach der Resorption verfallen die Kohlehydrate dem Einflusse der lebenden Materie und werden durch protoplasmatische Einwirkung in einen Zustand gebracht, in welchem sie den Zwecken des Lebens dienstbar gemacht werden können. Die Veränderungen, welche durch protoplasmatischen Einfluss bewirkt werden, nennen wir Assimilation.

Die Veränderung, welche an den resorbirten Kohlehydraten hervorgrbracht wird, ist es, welche sie in den Stand stetzt, für den Organismus nutzbar werden zu können, und die Thatsachen zeigen, dass, wenn diese Veränderung nicht vor sich geht, die Kohlehydrate als Zucker verbleiben und in

diesem Zustande in den grossen Kreislauf gelangen, von wo aus sie als unbrauchbares Material mit dem Urin abgehen. Das, was somit erforderlich ist, um eine Ausscheidung der Kohlehydrate in Form von Zucker hintanzuhalten, geht dahin, dass die Kohlehydrate durch den geeigneten Vorgang der Assimilation so verfügbar gemacht werden, dass kein Zucker in den grossen Kreislauf gelangen kann.

Der Besprechung dieser Frage der Assimilaton möchte ich mich jetzt zuwenden. Ich habe diesen Gegenstand in meinem Werke The Physiology of the Carbohydrates, welches in London im Jahre 1894 erschienen ist, ausführlich behandelt. Eine deutsche Uebersetzung dieses Buches von Karl Grube erschien im darauffolgenden Jahre bei Deuticke in Wien. Meine experimentellen Forschungen führten mich dahin, zu sagen, dass durch die folgenden drei Vorgänge die Kohlehydrate unserer Nahrung in den Zotten und in der Leber verfügbar gemacht und auf diese Art daran gehindert werden, in den grossen Kreislauf als Zucker zu gelangen:

- 1. Umwandlung in Fett.
- 2. Synthese in proteide Substanzen.
- 3. Umwandlung in Glycogen.

#### 1. Umwandlung in Fett.

Die Bildung von Fett aus Kohlehydraten im thierischen Organismus war in früherer Zeit der Gegenstand einer heftigen Controverse. Es besteht jetzt kein Zweifel, dass eine solche Umwandlung stattfindet, und unsere täglichen Erfahrungen lehren uns, dass sich dieser Vorgang im grossen Maass-stabe vollzieht. Wenn nun auch die Umwandlung von Kohlehydraten in Fett keine Streitfrage mehr bildet, so ist doch der Localisation dieses Vorganges nicht die ihr gebührende Aufmerksamkeit geschenkt worden. Wir alle wissen, dass, wenn fertig gebührende gebildetes Fett in den Organismus eingeführt wird, es seinen Weg in die Zotten nimmt und von da in die Milchgetässe gelangt, dessen Inhalt es eine milchige Beschaffenheit verleiht. Man kann in den Milchgefässen der herbivoren Thiere nach stärkemehlhaltiger Nahrung einen milchigen Chylus deutlich

zu beschäftigen. Er fasst dieselben, und zwar sowohl die Alkohol bildenden, als die Säuerung verursachenden mit den Fäulnissprocessen zusammen, und definirt diese Fermentationen als Vorgänge, bei denen Umwandlungen organischer Stoffe durch ein sich zersetzendes Agens ausgelöst werden, und deren innere Bewegung durch Ansteckung auf beliebige Mengen anderer organischer Stoffe übertragen werden können. Damit war es mit dem Glauben an Goldbildung durch Fermente für immer vorbei; es waren weiter drei wichtige Gruppen gewonnen (Alkohol bildende, Säure bildende Fermente, Fäulnissfermente), und endlich war der Begriff der Uebertragung der inneren Bewegung der Fermentprocesse durch Ansteckung, d. h. durch sehr, sehr kleine Mengen geschaffen. Der grosse Arzt Herm. Boerhaave (1668—1738), ein Zeitgenosse Stahls, ergänzte dessen Lehren dahin, dass er noch den Satz aufstellte, nur pflanzliche Stoffe könnten gähren, thierische könnten nur faulen.

So blieb der Stand der Frage über ein halbes Jahrhundert, bis Ant. Laurent Lavoisier (1743—1794), der geniale Schöpfer der Chemie zur Zeit der grossen französischen Revolution. den Schwerpunkt der Ferment-

processe ganz richtig darin suchte, dass dabei bedeutende chemische Umwandlungen vor sich gehen, für welche die Chemie die ausreichende chemische Erklärung nicht geben könne, sondern die man auf anderem Gebiete suchen müsse.

(Fortsetzung folgt.)

#### Die "Mandschurische Colitis".

Das im fernen Osten liegende Land, auf das gegenwärtig die Augen vieler kriegführender Völker mit verschiedenen Gefühlen gerichtet sind, die Mandschurei, dürfte auch für den Arzt manches Interesse darbieten; denn es verlaufen dort manche Krankheiten ganz anders als in Europa. Besonderes Interesse beansprucht in dieser Beziehung die in der Mandschurei am häufigsten vorkommende, mit besonderer Vorliebe zugereiste Fremde befallende Entzündung des Querdarms, deren Verlauf so viele Eigenthümlichkeiten darbietet, dass man berechtigt ist, von einer "Mandschurischen Colitis" zu sprechen.

Die Krankheit beginnt, wie Dr. Swentzitzki im Medicinskoe Obosrenie (1901, Bd. 55, H. 3) ausführt, plötzlich mit einem sehr kurzen Prodomalstadium in Form allgemeinen Unwohlseins, Appetitlosigkeit und schlechten Geschmacks im Munde. Es entsteht heftige Diarrhoe, wobei die Stühle am 2.—3. Tage schleimig-blutig werden. Häufig gehen Blutgerinnsel ab. Gegen Ende der 2.—3. Krankheitswoche treten in den Fäces weisse Membranen auf, die man namentlich dann sehr gut sieht, wenn man die Fäces in Wasser wirft. Bei absoluter Diät bestehen die Fäces ausschliesslich aus Blutgerinnseln, Schleim und den erwähnten Membranen und verbreiten einen characteristischen Geruch, der in hohem Grade an den Geruch frischen Fleisches erinnert. Die Quantität der Stühle ist sehr schwankend: es können 2—3 bis 40 Entleerungen täglich stattfinden, je nach der Intensität der Erkrankung.

Das zweite characteristische Symptom dieser Erarankung sind Bauchschmerzen, die stets genau in folgenden bestimmten Punkten lokalisirt sind: fast stets in der Flexura sigmoidea, im rechten Hypochondrium und im Coecum. Besonders characteristisch ist der Schmerz im rechten Hypochondrium, am Wendpunkt des Dickdarms; bei der leisesten Berührung schreit der Kranke vor Schmerz laut auf. Der Schmerz ist nagend und constant; er wird zum Theil zweifellos durch bestehende Perihepatitis sowie Hepatitis bedingt, da die Leber bei den Kranken in den meisten Fällen vergrössert und schmerzhaft

nachweisen, der sogar ebenso ausgesprochen sein kann; wie nach Fettnahrung, obgleich die Menge des in der Stärke enthaltenen Fettes als durchaus unzureichend angesehen werden muss, um diese Erscheinung erklären zu können. Ich bin der Ansicht, dass die Umwandlung von Kohlehydraten in Fett die Folge einer protoplasmatischen Einwirkung der Zottenzellen sei. Man kann beobachten. dass diese Zellen stärkemehlhaltiger Nahrung ebenso mit Fett beladen sind, wie nach Fettnahrung, und das so gebildete Fett geht ganz in derselben Art in das Körpersystem über, wie das von aussen eingeführte fertiggebildete Fett.

Die Analogie der Lebensvorgänge im vegetabilischen Reiche lässt uns vermuthen, dass die Kohlehydrate mit stickstoffhaltiger Substanz einer complicirten Molekel einverleibt werden und dass durch eine Umgestaltung innerhalb derselben Fett abgespalten wird. Dies bringt die Genese des Fettes, als eines Vorganges der Assimilation, in ein paralleles Verhältniss zu seiner Genese aus den proteiden Bestandtheilen der Gewebe, die uns in dem unter dem Namen der fettigen Degeneration bekannten Zustande deutlich entgegentritt. (Schluss folgt.)

#### Mittheilungen über Flügges Kastanienmehl und Extractum hippocastani.

Von

Dr. med. R. Dommer-Hannover.

Die Rosskastanien haben in letzter Zeit eine vielseitige Beachtung gefunden, theils wegen der Nährstoffe, theils wegen der medicinischen Bestandtheile, welche darin enthalten

Während bisher die Früchte der Gattung Aesculus hippocastanum eine nennenswerthe practische Verwendung nicht gefunden haben, ist sub Nr. 114 845 dem Apotheker Flügge-Hannover das Verfahren patentirt worden (1900), die Früchte der Rosskastanie mit Alcohol zu extrahiren zu dem Zweck, sowohl das extrahirte Pulver als Nährmittel, als auch das flüssige Extract zu technischen und pharmakologischen Zwecken zu verwenden.

Dass die in der mehrfächerigen Kapsel von Aesculus hippocastanum enthaltenen 2 bis 3 grossen braunen Samen reich an Stärkemehl sind, wusste man seit langer Zeit, doch diente letzteres wegen seines Klebegehaltes besonders zur Kleisterbereitung. An eine Nutzbarmachung im Sinne eines Nährmittels schien man bei dem ausgesprochenen bitteren und harzigen Geschmack der Kastanien bislang nicht gedacht zu haben, wenigstens nicht für Menschen. Beachtung fanden sie dagegen nur seitens mancher Forstverwaltungen bei der Fütterung von Wildschweinen. Dass sie nicht von allen Thieren vertragen sind, erhellt jetzt besser aus der hier bald zu erwähnenden Analyse, wie sie neuerdings von Laves aufgestellt worden ist. Nach Eliminirung aller harzigen und Bitterstoffe, musste es augenscheinlich gelingen, die als Nährprincip aufzufassenden Bestandtheile zu isoliren und nutzbar zu machen. Flügges Verdienst nun beruht darin, zuerst den stärke- und eiweisshaltigen Nährstoff von A.hippocastanum in feinmehliger und von den gerbstoffhaltigen Bitterstoffen befreiter Form dargestellt zu

Indem wir weiter unten kurz auf die Gewinnung des Mehles zurückkommen werden, sei zunächst hervorgehoben, dass bei der Darstellung desselben durch den chemischen Process sich noch das alcoholische Extract mit einem an Glycosiden sehr reichen Gehalt über (60 %) als Nebenproduct ergeben hat. Diese Glycoside hat eine gleichzeitig erscheinende Untersuchung von Laves als speciell aus Saponin- und Aesculin-Verbindungen bestehend nachgewiesen. Wir haben es hier also mit 2 Producten zu thun, deren Bedeutung bei dem erstgenannten eben im Nährgehalt liegt, während das zweite, das Extract, sich als ein medicinisch durchaus werthvoller Körper erwiesen hat und auch technisch bedeutsam sein dürfte.

Um das Nährmehl zu gewinnen, wandte Flügge das Verfahren holischen Extraction an. Die Früchte wurden getrocknet, nach Entfernung der Samenschale fein pulverisirt und behufs Befreiung von dem den bitteren Geschmack der Kastanien bedingenden Harzen durch eine eigenartige fortgesetzte Extraction mittelst Weingeist behandelt. Intolge dieses zunächst etwas umständlichen Verfahrens, welches tagelang zu wiederholen war, hat nun das trockene Pulver an den Alcohol rund  $30^{\circ}/_{\circ}$  abgegeben (Laves), welcher nun als eine Masse von brauner, harzartiger Consistenz und bitterem harzigem Geschmack zurückbleibt. Das extrahirte Pulver, das man von den alcoholischen Beimengungen noch durch Destillation befreit, ist, nachdem es getrocknet, von weissgrauer Farbe und ohne ausgesprochenen, süsslichen Geschmack. Nach der von Laves angestellten Analyse enthält es in 100 Theilen:

Eiweiss 10,63 Theile Dextrin 1.7 Stärke 64,8 3,16 Asche  $(P_2O_5-0,751)$ Phosphor 0,32 " Schwefel 0,138 " (SO<sub>3</sub>-0,344T.) Die Asche von alcalischer Reaction  $(SO_3 - 0.344 \Upsilon.)$ enthält:

CaO-0,14 Theile MgO - 0.26 $Fe_2O_3-0,001$ 

Somit steht das Pulver, verglichen mit den Getreidemehlen, sowohl an Stärke wie an Eiweissgehalt den bekanntesten derselben gleich, übertrifft dieselben aber wesentlich durch Gehalt an

Phosphorsäure und Salzen.

Aber nicht allein eine einwandfreie: chemische Analyse, sondern auch eine bacteriologische Prüfung auf den Keimgehalt kommt für den Werth oder Unwerth eines Nährpräparats in Frage. Nach bisher bekannt gewordenen Untersuchungen von eiweisshaltigen Nährmitteln zu urtheilen, scheint es erwiesen, dass die aus vegetabilischem Rohmaterial hergestellten in Bezug auf Keimfreiheit einen gewissen natürlichen Vorzug haben. Den aus animalischem Material gewonnenen haften oft wegen der Herstellung aus den meist von Amerika bezogenen Fleischmehlen Keime an, deren Natur von einigen Untersuchern (Schürmayer) als pathogen festgestellt wurde. Mindestens kann man dem Fleischmehl selbst kein Vertrauen entgegen bringen. Dasselbe gilt von der Milch und den daraus gewonnenen Nährpräparaten. Ich erinnere nur an den guten Nährboden für Keime überhaupt, den die Milch abgeben

ist. Die Temperatur ist schon zu Beginn der Krankheit stark gesteigert und erreicht im weiteren Verlauf die Höhe von 400. Die Zunge ist belegt; bisweilen treten Uebelkeit und Erbrechen hinzu. Es bestehen absoluter Widerwillen gegen jegliche Nahrung und hochgradiger Kräfteverfall. Bisweilen ist ikterische Verfärbung der Hautdecken vorhanden.

In den meisten Fällen macht der Zustand der Kranken schon zu Beginn den Eindruck einer schweren Krankheit. regelmässiger Behandlung fühlen sich jedoch die Kranken schon am 4.-5. Tage wohl. Todesfälle sind selten, Uebergang in chronische Form dagegen beobachtet man häufig. Die häufigste Ursache des Uebergangs der Erkrankung in chronische Colitis ist Nichteinhaltung der Diät nach dem Verschwinden der blutigen Entleerungen. Die Symptome der chronischen Form sind folgende: etwas frequenter, halb flüssiger Stuhl 2-3 Mal täglich und ständiges Abgehen von Schleim in Form eines kleinen Klümpchens vor der Entleerung; dann permanente gesteigerte Reizbarkeit des Sphincter ani herbeigeführt durch den entzündlichen Zustand der Darmschleimhaut. Nimmt der Patient irgend eine reizende Nahrung zu sich, so steigert sich die Schleimabsonderung. So stellte sich bei einem Kranken systematisch nach jedem Genuss

von Sardinen, bei einem anderen nach dem Genuss von Tomaten Exacerbation der Colitis ein. Nimmt die Krankheit einen chronischen Verlauf an, so ist der Krankheitsprocess im untersten Segment des Mastdarmes lokalisirt. Sehr oft werden leichte Formen von Colitis beobachtet, die von den Patienten ambulant überstanden werden, selbst wenn sie mit heftigen Hämorrhagien einhergehen.

Im Allgemeinen ist die "Mandschurische Colitis" zweifellos eine infectiöse Erkrankung des Dickdarms, die mit schleimig-blutigen Entleerungen einhergeht. Aetiologie ist unbekannt. Prädisponirende Momente sind: Genuss unabgekochten Wassers, Feuchtigkeit, schlechte, mangelhafte Ernährung und Abkühlung des Magens. Um der Erkrankung vorzubeugen, tragen die mandschurischen Arbeiter eine Bauchbinde, welche sie niemals ablegen.

Die Behandlung, welche Verfasser an vielen Hunderten von Kranken erprobt hat, ist folgende: 2 Tage lang bekommt der Patient eine Emulsio ricinata (30,0 : 50,0) essoder theelöffelweise. Ricinusöl in Substanz reizt den Darmkanal zu sehr. Kalomel, Natrium sulfuricum und die sonstigen Abführmittel erwiesen sich als schädlich, besonders das Kalomel, das direkt Verschlimmerung des Krankheitsprocesses hervorruft. Gegen die Schmerzen wurde trockene oder feuchte

Wärme angewandt. In den ersten zwei Tagen ist es vortheilhafter, keine Opiate zu geben. Von diesen letzteren wirkt am besten Pulvis opii; Tinctura opii wirkt dagegen schlechter. Dann kommt absolute Diät zur Tinctura opii wirkt dagegen Anwendung: abgekochte Milch, die jedoch denjenigen Patienten nicht zu verabreichen ist, die auch im gesunden Zustande Milch nicht vertragen; ferner dünner Thee, Kaffee-Dekokt und Bettruhe. Gewöhnlich verschwindet die Blutung innerhalb der ersten Woche und die Schmerzen lassen nach. Dann sind täglich zwei Klysmen mit Argentum nitricum oder Argonin (1/40/0) zu verabreichen, und zwar so lange, bis der Schleimabgang sistirt (1-2 Wochen). Werden schliesslich die Entleerungen normal und das Abdomen schmerzfrei, so werden noch einige Einschränkungen in der Diät dem Patienten auferlegt: so darf er innerhalb 1-2 Monate keine Conserven, Saucen und Gewürze zu sich nehmen.

Am häufigsten tritt die geschilderte Krankheit im Sommer und im Herbst auf, bisweilen führt die Erkrankung zu acuter hämorrhoidalischer Erweiterung der Venen des Mastdarms, welche Erscheinung durch die unregelmässige Blutcirculation im Mastdarm während des entzündlichen Processes bedingt wird.

kann, sodann an die leichte Fähigkeit derselben, Krankheitsstoffe von aussen aufzunehmen und von den Erkrankungen der die Milch liefernden Thiere in sich zu beherbergen. Dagegen geht aus den bacteriologischen Prüfungen des genannten Autors hervor. (Deutsche Medicinalzeitung 1901, No. 36 "über die Bacterienflora von Nährpräparaten"), dass einige Mehle vegetabilischen Ursprungs die Anwesenheit von pathogenen Keimen nie ergeben haben, also volles Vertrauen verdienen. Zu diesen Mehlen gehört auch das Flüggesche Kastaniennährmehl. Die auch in diesem Präparat gelegentlich gefundenen Spaltpilzformen sind indifferent, für den Organismus unschädlich. Die Resistenz dieser Formen - bei Impfungen derselben in siedender Glycerinbouillon und nachfolgender Sterilisation in strömendem Dampf - ist nur eine kurze. Ist die Beimengung von Saprophyten an sich schon minimal, so kommen im Kastanienmehl geradezu Spaitpilze vor, die einer durch Spaltpilze anderweitiger Herkunft erzeugten Gährung und Zersetzung entgegen wirken! (Schürmayer). Uebrigens leistet die Herstellung des Productes durch die alcoholische Extraction schon eine möglichst sichere Gewähr dafür, dass vorhandene oder zufällig hineingelangte Spaltpilze abgetödtet werden.

Was die Frage der Ausnutzbarkeit in physiologischem Sinne anbelangt, so wird darüber später nach Ausführung von Stoff-wechseluntersuchungen berichtet werden. Zunächst galt es hier, practisch die Verwendbarkeit am gesunden, besonders aber am kranken Menschen zu erproben.

Seit Anfang dieses Jahres nun, seit ich in Besitz grösserer Quantitäten dieses Mehles gekommen bin, konnte ich an 35 Personen die Wirksamkeit desselben beobachten. Vom rein practischen Gesichtspunkte aus hat sich nun dasselbe als ein durchaus gutes, leicht verdauliches und wohlschmeckendes Nährmittel erwiesen. Ausnahmslos wurde es von Personen jeden Alters - wobei nur das Säuglingsalter bisher ausgeschlossen gewesen ist gern genommen, und zwar am einfachsten in Form von Suppen. Mit wenig Wasser versetzt und verrührt, unter alleinigem Zusatz von Kochsalz, löste es sich unter leichter Quellung gut zu einer breiigen Masse, deren Geschmack ein wenig an Roggenmehl er-innert. Dann wurde es — eventuell mit etwas Milchzusatz - aufgekocht und war genussfertig. Der Quantität und Form nach genügte meist ein gestrichener Esslöffel voll auf eine Tasse Flüssigkeit. Kindern über zwei Jahre alt und Erwachsenen konnte nach Verlangen und Geschmack noch ein geringer Zusatz von Cacaopulver mit Vortheil gewährt werden. Als eine andere Form der Bereitung, besonders im Sommer und bei erfrischungsbedürftigen Personen, eignet sich gut ein aus dem Mehl gefertigter Pudding, der unter Bei-fügung eines Fruchtsaftes sich bei Reconvalescenten bewährte. Wegen seines nicht deutlich ausgesprochenen Geschmacks kann es ferner mit Vortheil gewissen Speisen, vielleicht auch, um manchen Saucen mehr Consistenz und Nährwerth zu verleihen, als Zusatz dienen, und so nicht allein für Zwecke der Krankenpflege, sondern auch für die Küche der Gesunden und in hygienischer Beziehung einen Platz beanspruchen.

Bei der diesjährigen Influenzaepidemie standen mir acht Fälle zu Gebot, bei denen Anwendung des Nährmehls sowohl während des Fieberstadiums, wie in der Reconvalescenz erfolgte. Bei den allgemein nicht hoch fiebernden Patienten (im Mittel 38,5 Gr. C.) begegnete der Genuss des Präparats in der angegebenen Suppenform keinem Widerstand, die Verdauung ging glatt von Statten, Störungen wurden nicht beobachtet. In der Hälfte dieser Fälle, besonders bei den der ärmeren Volksklasse angehörenden Kranken, bildete es während des Fieberstadiums überhaupt das einzige Nahrungsmittel, während im Stadium der Reconvalescenz es neben der anderen üblichen, meist flüssigen Diät weiterhin gereicht wurde. Gewöhnlich hatten die Kranken, die nach ihrer Erklärung meist nichts geniessen mochten, nach Gebrauch des Mehles ein angenehmes Sättigungsgefühl, ohne lästige Empfindung der Fülle im Magendarmkanal. Die mehr oder weniger consistenten Stuhlgänge ohne auffallenden Fäulnissgeruch liessen - zunächst auch ohne physiologische Stoffwechseluntersuchungen — auf eine gute Resorption, Reizlosigkeit und Ausnützung des Materials schliessen. Eine zweite Gruppe von Beobachtungspersonen umfasste Patienten mit Neurasthenie, Anorexie, Chlorose, anämischen Zuständen, insbesondere nach Blutverlusten, Personen mit schwächlicher Constitution und schlechter Blutbildung. Unter den letzteren waren es besonders noch ein

Paar der günstigen Entwicklung fähige Kranke, Mädchen mit Chlorose und scrophulöser Diathese und ein Knabe mit rhachitischen Merkmalen, für welche die Darreichung von Kastanienmehl unter anderem auch wegen des hohen Phosphorgehaltes das Interesse herausforderte. Die Ernährung mit dem Mehl in gewöhnlicher Form (2-3 Tassen täglich) durfte hier als kräftiges Unterstützungsmittel der sonstigen roborirenden Diät angesehen werden, weil es zu jeder Zeit gern genommen wurde und Constitution wie Aussehen der Kranken in 3, längstens 6-8 Wochen sichtlich hob. Auch die appetitanregende Wirkung wurde von diesen Personen oder deren Angehörigen wiederholt betont. Dem reichen Phosphorgehalte kann - theoretisch gedacht auch hier mit Recht die Bedeutung eines auf Knochenbildung und erhöhte Zellthätigkeit einwirkenden Körpers zugesprochen werden. Das bessere Aussehen bei diesen Patienten nach längerem Gebrauch des Präparats, sodann Körpergewichtszunahme und subjectiv fühlbare Steigerung der Kräfte sprechen dem beobachtenden Practiker beredt genug, können jedoch spätere Blutuntersuchungen nicht überflüssig machen. Der erreichte Anfangserfolg fordert zu einer strengen wissenschaftlichen Nachprüfung und Bestätigung erst recht heraus. Auch bei einer dritten Gruppe von Personen mit Krankheitserscheinungen verschiedenster Art, Lues, peritonitischen Schmerzen, Darmleiden, Erkrankungen der Leber, der Luftwege (mit und ohne Fieber), acuten Infectionskrankheiten des Kindesalters (Masern etc.) blieb die günstige Einwirkung auf die Ernährung hinter den anderen Fällen nicht zurück. Bei der Abneigung vieler Kranken gegen Fleischdiät (z. B. bei Kindern) konnte man hier, d. h. bei vorwiegend vegetabilischer Eiweisskost, an die alte Frage wieder denken: Steht die Verwerthbarkeit des Pflanzeneiweisses für den menschlichen Organismus hinter dem animalischen zurück oder kann es wenigstens- zum Theil dieses ersetzen?

Bekanntlich harrt diese Frage noch immer der endgültigen Lösung, da nur wenige Forscher sich mit ihr beschäftigt haben. Doch dürfte eine gegenseitige Vertretung beider Eiweissgruppen nicht auszuschliessen sein, wenn man durch die Beobachtung am Krankenbette belehrt wird, dass der Eiweissverlust Fiebernder sich gelegentlich durch geeignete vege-

#### Nekrolog.

#### Geh. San.-R. Dr. Salomon Paul Elsner †.

Am 16. d. Mts. starb plötzlich hierselbst der Geh. Sanitätsrath Dr. Paul Elsner, einer unserer bekanntesten und beliebtesten Collegen. Geboren um 1837 in Schlesien, practicirte E. ununterbrochen am hiesigen Orte seit 1860, dem Jahre seiner Approbation. Im Kriege von 1870/71, an dem er als Arzt theilnahm, erwarb er sich das Eiserne Kreuz. E. gehörte zu den Mitbegründern und ältesten Mitgliedern des colleg. Standesvereins der Königstadt, bei dessen Stiftungsfeste er durch seine äusserst humoristischen, regelmässig mit Spannung erwarteten Damentoaste einen geradezu frenetischen Jubel entzündete. Der E.sche Damentoast gehörte, zusammen mit dem bekannten "Mikrococcus", zu den ständigen pièces de résistance der berühmten Stiftungsfeste der Königstadt. Jetzt ist der Mund, der die köstlichsten Perlen feinsten Witzes zum Besten geben konnte, für immer versiegt, und ein edles, menschenfreundliches Herz hat aufgehört zu schlagen. Am 19. d. Mts. haben wir unsern allbeliebten und verehrten Collegen unter grosser Theilnahme zu Grabe getragen. Möge ihm die Erde leicht sein. Bei Allen, die ihn kannten, ist er eines dauernden Gedenkens sicher.

#### Naturwissenschaft.

#### Dunkelblüthen.

Der Botaniker Beulaygue hat der Pariser Academie der Wissenschaften bemerkenswerthe Versuche mitgetheilt, die er mitlebenden Blumen angestellt hat. Seine Absicht war, den Einfluss des Lichts auf die Entwickelung der einzelnen Blüthentheile und ihrer Farbe zu bestimmen. Zu diesem Zwecke wurden zwei benachbarte Zweige einer in Knospen stehenden Pflanze ausgewählt, von denen der eine in einen innen schwarz bemalten hölzernen Kasten eingeschlossen wurde, sodass das Licht von diesem Zweige und seinen Blüthenknospen völlig fern gehalten wurde, ohne jedoch einen anderen schädlichen Einfluss auszuüben. Von Zeit zu Zeit wurde dann die Entwickelung der Blüthen an diesem ver-

hüllten und dem benachbarten unverhüllten Zweige verglichen. Zunächst öffneten sich die im Dunkeln gehaltenen Zweige etwas später als die anderen, sodann zeigten sich bei einigen Pflanzenarten auch recht erhebliche Beeinflussungen der Blüthenfarbe. Bei einer violettblühenden Schwertlilienart (Iris stylosa) waren die Schattenblüthen nur um ein Weniges blässer, ganz bedeutend heller schon bei Solanum japanicum, und beim Gamander (Teucrium fruticans) und beim Peruanischen Heliotrop sogar gänzlich weiss. Die rothen Blüthenblätter des Storchschnabels (Pelargonium) wurden unter Ausschluss des Lichts blassrosa, die des Aloestrauchs völlig farblos. Die Form der Schattenblüthen war unverändert, aber ihre Grösse war um etwas geringer, als die der gleichzeitig unter normalen Verhältnissen aufgewachsenen Blumen; andrerseits waren die Blüthenstiele durchweg etwas verlängert. Im Allgemeinen ist schon die Thatsache interessant, dass sich die Blüthen unter völligem Lichtausschluss überhaupt entwickeln und dass sie sogar einen gewissen Grad von Färbung gewinnen können.

tabilische Eiweisskost decken lässt. Ob auch dem Kastanienmehl und sonstigen neueren eiweisshaltigen Nährstoffen die Rolle zufallen kann, als Ersatzmittel auch in dieser Hinsicht etwas zu leisten, ist Sache späterer Experimente. Es genüge hier, zu constatiren, dass es nicht allein wegen seiner chemischen und physiologischen Eigenschaften unter den neuesten Nährpräparaten einen guten Platz verdient, sondern auch den Vorzug einer relativ billigen Beschaffung des leicht erhältlichen Rohmaterials für sich in Anspruch nehmen muss.

Die Frage betreffs anderweitiger Verwendbarkeit, als Kindernährmehl - nach Mischung mit geeigneten Zusätzen -- , als Gebäck, als Zusatz zu anderen Mehlen etc., mag hier nur gestreift werden. Bei der Menge von Nährpräparaten, die alljährlich von der Industrie auf den Markt geworfen werden, begegnet man leicht berechtigtem Skepticismus in den Fachkreisen, zumal in ärztlichen. Einer ernstlichen Beachtung und Prüfung erscheint aber ein Präparat werth, das neben allen Vorzügen anderer auch noch das wesentliche Interesse darbietet, dass ein bisher achtlos bei Seite geworfenes, für die Menschheit noch nie ausgenutztes einheimisches Product dem allgemeinen Gebrauch erschlossen wird. Wenn diese Voruntersuchungen und Besprechungen das Interesse der Collegen für fernere Prüfungen anregen, so ist ihr Zweck erfüllt.

## Sitzungsberichte. Deutschland.

#### Berlin.

30. Congress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie.

Referent: Wohlgemuth-Berlin.

(Fortsetzung.)

6, Sitzung.

#### Schuchardt-Stettin.

#### Ueber die paravaginale Methode der Exstirpatio uteri und ihre Enderfolge beim Uteruskrebs.

Vortragender glaubt, dass mit Hülfe seines Schnittes die Indicationen zur Exstirpation des carcinomatösen Uterus sehr viel weiter gestellt werden können.

#### Dührssen-Berlin,

#### Die vaginale Laparotomie als Concurrenzoperation der ventralen Laparo-tomie auf Grund von 874 Fällen.

Der von D. angegebene vordere Scheidenbauchschnitt (Kolpocoeliotomia anterior) hat ihm den Bauchschnitt fast ganz entbehrlich gemacht. Die nach Vaginofixation beobachteten Geburtsstörungen lassen sich durch die sorgfältige Vernähung der Bauchfellöffnung vermeiden. Die 37 darnach beobachteten Geburten sind ganz normal verlaufen.

#### Döderlein-Tübingen.

## Ueber eine neue vaginale Operations-weise der vaginalen Totalexstirpation.

Die Ueberschätzung sowohl wie die Verwerfung des vaginalen Vorgehens zur Bauchhöhle hält er für gleich falsch. Er bevorzugt das hintere Scheidengewölbe und demonstrirt Präparate, die zeigen, wie weit man damit exstirpiren kann. D. hat ein neues Verfahren zur Totalexstirpation

Olshausen - Berlin. Seine Erfahrungen stimmen fast durchweg mit denen Jordans überein. Er war stets der Meinung, dass die Heilung des Uteruskrebses nur dann Aussicht auf Erfolg habe, wenn er nicht über den Uterus hinausgeht, man soll daher nur diese Fälle operiren. Er ist nie der Meinung gewesen, und in der letzten Zeit erst recht nicht, obgleich er seine Indicationen etwas erweitert hat, dass man auch die Drüsen ausräumen soll. Recidive kommen noch nach 4-5 Jahren vor. Er hat nach 5 Jahren noch 38,9 pCt. gesehen. Er glaubt auch, dass die abdominelle Operation nur dann zuzulassen sei, wenn die vaginale technisch unmöglich ist. Was nun den Schuchardtschen Schnitt anlangt, so giebt er zu, dass es in einigen Fällen nothwendig ist, einen solchen Schnitt zu machen, aber höchstens in 3-4 pCt. aller Fälle; doch hat er grosse Blutungen und sogar Impfungen in dem Schnitt gesehen. Zwar hat er gelernt, septische Infection zu vermeiden, doch glaubt er den Eiter der Pyometra bei Carcinom als besonders gefährlich betrachten zu müssen. Er hält deshalb die Döderleinsche Operation wohl bei beginnendem Carcinom, aber nicht bei Pyometra für angebracht. An die Gefährlichkeit der Ablösung der Blasenwand von vorn glaubt er nicht; wenn sie nicht mit dem Uterus sehr verlöthet ist. Er ist auch nicht der Meinung, dass die Döderleinsche Operation darin mehr leisten kann.

#### Petersen-Heidelberg.

## Ueber Aufbau, Wachsthum und Histo-genese der Haut-Carcinome.

P. hat versucht, das Plattenmodellirungsverfahren der Embryologen (nach Born und Strasser) auf das Studium der Carcinome anzuwenden. Der Tumor wird in Serienschnitte zerlegt; die Schnitte werden vergrössert, auf Wachstafeln aufgezeichnet und die ausgeschnittenen Wachstafeln zusammengesetzt. Die Dicke der Wachstafeln muss gleich sein dem Product von Schnittdicke und Vergrösserung.

- P. demonstrirt 4 Modelle von Hautcarcinomen mit den dazu gehörigen Serien von Zeichnungen und Photographien und empfiehlt die weitere Anwendung der Methode aus folgenden Gründen:
- I. Sie liefert ausserordentlich instructive Unterrichtsmodelle.
- II. Sie vermag beizutragen zur Lösung noch strittiger Fragen der Morphologie und Histogenese der Carcinome.
- In dieser Beziehung zieht P. aus seinen bisherigen Erfahrungen, zunächst bezüglich der Hautcarcinome, folgende Schlüsse:
- 1. Mit Rücksicht auf den Ausgangspunkt der Carcinome lassen sich zwei Formen unterscheiden:
- a) Das unicentrische Carcinom; die Epithelwucherung beginnt an einer einzigen Stelle und greift von hier zerstörend auf die ganze Umgebung, so auch auf das Nachbarepithel, über. Dabei können leicht mikroskopische Bilder entstehen, die eine active Wucherung dieses nur passiv zerstörten Nachbarepithels vortäuschen.
- b) Das multicentrische Carcinom; die Epithelwucherung beginnt an verschiedenen Stellen; die verschiedenen Epithelmassen verschmelzen gewöhnlich secundär miteinander.

Die Trennung dieser beiden Carcinomformen, die sich rein mikroskopisch nur schwer durchführen lässt, kann durch das Plattenmodellirungsverfahren leicht gelingen.

2. Die von je einem Centrum ausgehenden Epithelmassen des Carcinoms bilden einen einheitlichen Stamm, der nach allen Seiten hin Aeste, Zapfen und Kolben entsendet. Die sogenannten "Krebsalveolen" sind in ihrer grossen Mehrzahl die Querschnitte dieser Ausläufer. Abgeschlossene Alveolen, d. h. rings vom Binde gewebe umgebene echte Epithelinseln, sind selten; es giebt sichere Carcinome, in denen sie vollkommen fehlen.

Die Discontinuität des Epithelwachsthums gehört also nicht unbedingt zum Begriffe des Carcinoms.

3. Zum Studium der Histogenese sind neben kleinen, beginnenden Carcinomen auch die Randpartien grösserer Tumoren geeignet, vorausgesetzt, dass sich einwandfrei, am besten durch das Plattenmodell, die Unabhängigkeit der carcinomatösen Randwucherungen von dem Haupttumor nachweisen lässt.

4. Das Studium solcher selbstständiger Randwucherungen lieferte den zwingenden Beweis, dass das Epithel primär, ohne Veränderung des Bindegewebes, carcinomatos entarten und ohne vorherige "Absprengung", ohne "Lösung aus dem Verbande des Organismus", continuirlich in die Tiefe wuchern kann (Demonstration der Plattenmodelle).

#### ${\bf Kossmann\text{-}Berlin.}$

## Ueber die Entstehung des Carcinoms, besonders im Ovarium.

Vortragender zeigt die Platte eines Mikrophotogramms eines Ovariums, in welchem zwei Krebsformen, Cylinder- und Plattenepithelkrebs, zu sehen sind und knüpft daran die Frage, wie sollten, wenn es Parasiten gäbe, die den Krebs erzeugten, diese Plattenepithel in das Ovarium bringen und wie sollten sie in demselben Ovarium einmal einen Cylinder-, einmal einen Plattenkrebs erzeugen? Er glaubt daher, dass man mit der Suche nach Krebsparasiten nur neue Complicationen für die Lösung dieser Frage schafft.

#### Ehrhardt-Königsberg.

## Die Abtödtung von Geschwulstresten in der Wunde mit Heisswasser.

E. will das siedende Wasser an Stelle des Paquelinschen Brenners angewendet wissen.

Holländer-Berlin zeigt einen Fall von Carcinom der Nase, der nach v. Langenbeck entfernt und durch Rhinoplastik gedeckt hat; die Frau hat jetzt multiple Cancroide auf dem ganzen Körper.

#### Krönlein-Zürich.

## Ist Narcose zum Zwecke der Oberkiefer-resection anzuwenden oder zu unter-lassen?

K. hat eine Tabelle aufgestellt, die es auffällig erscheinen lässt, dass die Anfangsoperationen recht günstige Resultate hatten, während die späteren Chirurgen ziemlich schlechte erzielten, und die vor Allem eine grosse Inconstanz unter den Resultaten jeder Periode zeigten, und er glaubt, dass dies Ergebniss vielleicht daran liegt, dass die Erfolge der Aseptik und Antiseptik gerade bei der Oberkieferresection nicht so recht zu Tage treten. Diese Beeinträchtigung hat nun nach seiner Ueberzeugung die Narcose verschuldet und er stützt sich dabei auf die Erfahrungen von König und Küster. Die Hauptgefahr bei der Narcose ist nun die Aspiration von Blut und bei beiden Autoren starben die Hälfte an Bronchopneumonie. Diese Gefahr ist auch durch Halbnarcose nach seiner Meinung nicht zu beseitigen und deshalb operirt er fast ohne Narcose. Von seinen 35 Patienten ist nur ein einziger gestorben und dieser an Meningitis.

#### Wohlhardt-Halle.

## Ueber Entgiftung des Cocains im thierischen Körper.

Nachdem Vortr. an Kaninchen festgestellt, dass 0,2 g Cocain eine absolut tödtliche Dosis ist, hat er die Extremität umschnürt und dann die Injection gemacht. Nach 30 Minuten hat er dann den Schlauch gelöst und die Thiere, die zwar Vergiftungerscheinungen zeigten, erholten sich bald wieder. Wenn er den Schlauch nach einer Stunde löste, waren gar keine oder nur sehr geringe Intoxicationserscheinungen mehr wahrzunehmen. Er hat daraus den beweisenden Schluss gezogen, dass das Cocain im Körper entgiftet wird.

#### 7. Sitzung.

#### Werckmeister-Zittau. Zur Kehlkopfexstirpation.

W. hat eine Zusammenstellung von 297 Exstirpationen gemacht, auf die 36 Todesfälle kommen; von diesen hat Gluck 26 Totalexstirpationen mit 23 Erfolgen ausgeführt. Er stellt eine Patientin vor, der erst die Tracheotomie und 8 Tage später die Totalexstirpation mit Ent

fernung der Epiglottis gemacht wurde. Die Trachea hat er im unteren Wundwinkel eingenäht, den Oesophagus über der Schlundsonde vernäht. Aber nur die Trachealnähte hielten. Um Mediastinitis zu verhüten, hatte er das Fussende des Bettes erhöht.

v. Hacker-Innsbruck berichtet über einen all von

#### mediastinaler Phlegmone

nach Oesophagotomie vom Halse aus. Die Patientin liess sich die Halsfistel zu Hause bougirea, wobei die Speiseröhre 3 cm unterhalb des Jugulum perforirt wurde. Es fand sich eine 9 cm lange Höhle, die bis zum unteren Rande der fünften Rippe reichte und dicht vor der Wirbelsäule lag.

Gottstein-Breslau hat an über 100 Oesophagoskopien in der Breslauer Klinik die Erfahrung gemacht, dass die

#### Probeexcision bei Tumoren

von bedeutendem Einfluss auf die Diagnose ist. Küster-Marburg stellte einen Fall

#### osteoplastischer Resection

am Fuss vor und demonstrirt sein Verfahren, welches vor dem Le Fortschen, mit 3 cm Verkürzung einhergehenden, den Vorzug hat, dass es nur  $^{3}/_{4}$  bis 1 cm Verkürzung bedingt; auch bei diesem Falle bestand, obgleich schon Wachsthumsveränderungen vorhanden waren, eine kaum nennenswerthe Verkürzung.

#### Schuchardt-Stettin.

#### Blutige Reposition einer traumatischen Epiphysenlösung am unteren Ende des Femur. (Mit Krankenvorstellung.)

Sch. hat die Epiphyse festgenagelt. Demonstration des Patienten und der Röntgenbilder. (Fortsetzung folgt.)

#### Von der Versammlung süddeutscher Laryngologen zu Heidelberg am 27. Mai 1901.

(Eigener Bericht.) (Schluss.)

Neben einer Reihe weniger wesentlicher Vorträge und Demonstrationen sind für die Praxis vor Allem die Mittheilungen von Dreyfuss (Strassburg) über die Behandlung der Ozäna und das eingehende Referat von Robinson (Baden-Baden) über moderne Inhaltationstherapie und ihre Erfolge hervorzuheben. Dreyfuss hat bei der Ozäna in einer Reihe von Fällen ein Präparat angewandt, das von Merck in Darmstadt dargestellte Phenolum natrosulforicinicum, das sich ausnahmslos ganz vorzüglich bewährt und zu bemerkenswerthen Resultaten gegenüber dieser Crux medicorum geführt hat. Die Pinselungen mit dieser syrupartigen, hellen Flüssigkeit, die mit 2 bis 3 Theilen Wasser verdünnt wird, werden Anfangs täglich, später nur 2 bis 3 mal in der Woche vorgenommen, und zwar in derselben Weise, wie wenn man mit Cocain pinseln würde. Der Foetor ist bereits nach den ersten Pinselungen verschwunden; bewährt hat sich das Verfahren auch bei der Rhinitis purulenta, nutzlos ist es bei Ozana, die auf Nebenhöhleneiterungen beruht.

Ein umfassendes Bild vom Wesen und Werth der modernen Inhalationstherapie gab Robinson. Er ging von der Mitte des vorigen Jahrhunderts entbrannten Streitfrage aus: "Wie weit dringen staubförmige feste, zu feinem Wassernebel zerstäubte flüssige, und endlich gasförmige Medicamente durch Einathmung in den menschlichen Inspirationstractus ein?", die auf Grund pathologischer und experimenteller Darstellungen dahin gelöst wurde, dass derartige medicamentöse Stoffe thatsächlich bis in die feinsten Bronchial verzweigungen, unter günstigen Umständen sogar bis in die Alveolen der Lunge einzudringen vermögen. Heute brauchen wir zwei Methoden der Inhalation, die mittelst Apparaten und die Inhalation im freien Raum. Von ersteren kommen zur Anwendung die Apparate von Schnitzler, Lewin, Heyer und Jahr. Die Vorzüge derselben vor anderen beruhen auf feinster Vertheilung des Inhalationsstromes, der Möglichkeit, die Temperatur desselben auf einen gewünschten Grad zu reguliren und constant zu erhalten, und schliesslich, Medicamente in bestimmter Concentration zu verabfolgen. Inhalationen im freien Raum nach Wassmuth, Hartmann, letztere beruhend auf mit flüssigen Substanzen des Lignosulfits imprägnirter Luft. Domäne der Apparatinhalationen sind speciell chronische Erkrankungen der oberen Luftwege, die Pharyngitis sicca, die Pharyngitis chronica hypertrophicans, alle Formen der chronischen Laryngitiden, speciell der Laryngitis sicca. Locale Behandlung ist neben den Inhalationen grösstentheils nicht zu entbehren, doch ist die Beschleunigung des Heilungsverlaufes durch die Inbalationen unverkennbar. Zur Nachbehandlung galvanokaustischer oder anderer chirurgischer Eingriffe ist die Inhalationstherapie besonders berufen. Zu Inhalationen kommen an den Apparaten entweder Mineralwässer allein (Ems, Selters, Baden-Baden), oder mit Zusatz adstringirender oder flüchtig aromatischer Medicamente zur Verwendung. Erkrankungen der Bronchen werden vorzugsweise durch Inhalationen im freien Raum günstig beeinflusst. Bei trockenen Bronchitiden mit zähem Decret und quälendem Husten ist der Wassmuthsaal, bei solchen mit reichlicher, speciell fötider Absonderung der Lignosulfitsaal indicirt.

Wir können also dahin resumiren, dass durch die technische Vervollkommnung der Inhalationsapparate sich diese Therapie aufs neue einen berechtigten Platz in der Behandlung der Erkrankungen des menschlichen Rspirationstractus erworben hat. Bei Erkrankungen der Luftwege, soweit sie der Hand des Specialarztes zugänglich sind, vermögen die Inhalationen die Losalbehandlung nicht entbehrlich zu machen, doch beschleunigen sie die Heilung wesentlich. Für Erkrankungen der Trachea und der Bronchien ist die Inhaltations-Therapie souverän, speciell wenn sie in geeigneter Weise mit der Pneumatotherapie combinitt wird.

Dr. Julian Marcuse-Mannheim.

#### Versammlung mittelrheinischer Aerzte in Bingen a. Rhein vom 28. Mai 1901.

Es waren ca. 120 Aerzte aus Hessen-Darmstadt, Baden, Württemberg, sowie den angrenzenden Provinzen Rheinprovinz und Hessen-Nassau erschienen. Im Terrassensaale der Bahnhofsrestauration erfolgte von Vormittags 10 Uhr ab die Begrüssung der anlangenden Gäste. Darauf fand dort der Frühschoppen statt. Um 1 Uhr nahmen die Vorträge in der städtischen Turnhalle ihren Ansang. Der Vorsitzende des ärztlichen Kreisvereins Bingen, Dr. Heinrich, hiess die Erschienenen in trefflicher Rede im schönen Bingen a. Rhein herzlich willkommen. Darauf nahm zuerst Professor Dr. Rumpf-Bonn das Wort zu einem Vortrage: "Ueber functionelle Herzstörungen." Besonderes Interesse erwarben sich die Ausführungen des Redners über die mannigfachen Beschwerden bei dem sogenannten allzubeweglichen oder wanderndem Herz, das sich zum Beispiel durch rasch eintretende Abmagerung von vorher corpulenten Personen zeige. Redner machte darauf schon vor 13 Jahren als Erster aufmerksam. Als Zweiter sprach darauf Sanitätsrath Dr. Cramer-Wiesbaden über eine von ihm verbesserte Amputationsmethode und stellte eine von ihm operirte Kranke mit vollständig schmerzfreiem Amputationsstumpf vor. Medicinalrath Dr. Reisinger-Mainz sprach über 100 von ihm behandelte Fälle von Blinddarmentzündung. Professor Dr. H. Freund-Strassburg machte sehr interessante Mittheilungen über operative Behandlung der verschiedenen Formen von Bauchfellentzündung. Wehmer-Wiesbaden und Dr. Jordan-Heidelberg sprechen über seltenere Geschwülste im Magen. Ein gerade mit Rücksicht auf die in letzter Zeit an zahlreichen Orten, zuletzt bekanntlich in München und Leipzig, aufgetretenen Differenzen zwischen Krankenkassen und Kassenärzten so actuelles Thema behandelte in sachlicher Weise Dr. Scherer-Ludwigshafen, welcher unter Anderem hervorhob, eine wie unwürdige Behandlung sich vielerorts manche Aerzte von dem oft vollständig ungebildeten Krankenvorstand gefallen lassen. Unter wiederholtem lebhaften Beifall der ganzen Versammlung forderte er die Aerzte zur Organisation und damit zur energischen Selbsthülfe auf, die um so nöthiger sei, nachdem sich jetzt zur Genüge herausgestellt habe, dass man an maassgebender Stelle für den ärztlichen Stand nichts als tröstende Worte, keine fruchtbringende Thaten habe. Nach der Reihe der Anmeldungen erhielt jetzt das Wort Dr. Sonnenberger-Worms zu einem Vortrage: "Aus dem Gebiete der schweren Verdauungskrankheiten im frühen Kindesalter." Dr. Meissen-Hohenhonnef: Ehe und Tuberkulose, Kreisarzt Dr. Schäffer-Bingen: Raynaudsche Krankheit und Trauma, Medicinalrath Dr. Kirnberger - Mainz: Morb. Basedow., Dr. Abend: Haemophysis parasitaria, Dr. Honigmann-Wiesbaden: Die Kenntniss der Encephalitis, Dr. Dornblüth: Ueber die moderne Behandlung der Nervenkranken, und Dr. Strauss-Frankfurt: Ureterenkatheterismus und funct. Nierendiagnostik, hatten wegen Zeitmangels keine Gelegenheit mehr für ihre Vorträge. Um 1/25 Uhr fand im Hotel "Victoria" das gemeinschaftliche Mittagessen statt. Als Vorsitzender des Kreisvereins Bingen brachte Dr. Heinrich den Toast auf Kaiser und Grossherzog aus. Die Tischrede hielt in gewohnter formvollendeter Weise Medicinalrath Dr. Mayer-Gaualgesheim, welcher unter Anderem auf die Entstehungsgeschichte des Mittelrheinischen Aerztetages zurückgriff und darauf hinwies, wie im Jahre 1868 der Mittelrheinische Aerztetag ebenfalls in Bingen im Hotel Victoria stattfand. Weitere Toaste und Ansprachen liessen noch folgen Sanitätsrath Cornelius-Wiesbaden, Medicinalrath Rauth-Darmstadt, Professor Rumpf-Bonn, Geheimrath Dettweiler-Falkenstein. Als Ort der nächstjährigen Versammlung wurde Soden bestimmt. Ueber das vorzügliche Arrangement des Aerztetages herrschte nur eine Stimme des Lobes.

#### Verein für innere Medicin.

Sitzung vom 17. Juni 1901. (Eigener Bericht.)

Vor der Tagesordnung widmet **Becher** Langenbuch und Elsner einen warmen Nachruf.

#### Klemperer stellt zwei Patienten mit malignen Tumoren

vor, welche äusserlich am Thorax Deformitäten gesetzt haben und im Mediastinum ihren Sitz haben. Im ersten Fall ausgehend von einem Osteosarcom des Darmbeins mit Metastasen in den Mediastinaldrüsen.

#### Wolff.

#### Ueber Behandlung der Tuberculose mit Hetol und Igazol.

Die therapeutischen Bestrebungen gehen Mangels kausaler Therapie darauf hinaus, die Heilungsvorgänge der Natur nachzuahmen resp. zu beschleunigen. Das Hetol Landerer vermochte beim Meerschweinchen und Kaninchen bei keiner Form der Infection mit Tbc. den Process günstig zu beeinflussen.

Bei Menschen auch in leichten Fällen keine Heilung, selbst nach romonatlicher Behandlung. Mit Igazol-Inhalationen (Fersello) behandelte Thiere starben früher, als die nicht behandelten.

Am Menschen Resultate ebenfalls ungünstig.

v. Leyden hält diese exacten Versuche für sehr wichtig für die therapeutische "Nichtanwendung" dieser Mittel.

Fränkel hatte ebenfalls mit Hetol an Kranken negative Erfolge. Die Bindegewebsentwicklung ist eine Reaction, hervorgerufen durch den Tuberkelbacillus selbst. (Versuche von Cortul.)

Fürbringer hatte vor 25 Jahren die Zimmtsäure auf ihre antipyretische Wirkung geprüft und das Mittel selbst in grossen Dosen für unschädlich befunden.

Halle sah nur in einem Fall Besserung einer Kehlkopftuberculose unter Hetolbehandlung. In excidirten Stücken war die "Bindegewebseinwachsung" nicht eingetreten.

#### v. Leyden stellt einen Fall von geheiltem Tetanus

vor (Behandlung mit Duralinjection des Tetanusantitoxins) und bespricht an der Hand dieses Falles ausführlich die therapeutischen Bestrebungen und Erfolge bei der subcutanen und subduralen Seruminjection. Aetiologisch weist er darauf hin, dass der Erkrankte Stallknecht war, da sich der Tetanusbacillus im Pferdemist vorfindet. W.

## Gesellschaft für Geburtshülfe und Gynäkologie.

Sitzung vom 14. Juni 1901. (Eigener Bericht.)

Olshausen.

#### 2 grosse Myome, die durch Bauchschnitte entfernt worden sind ohne Opferung des Uterus.

In dem einen Falle sass die Geschwulst mit breitem Stile auf der Gebärmutter, in dem zweiten musste dieselbe ausgeschält werden. Die Frauen jetzt gesund.

#### Exstirpation eines ganzen, sehr vergrösserten Uterus mitsammt einem grossen intraligamentären Eierstockstumor (Sarcom).

Im Lig. infundib.-pelvic. konnte nicht ganz im "gesunden" operirt werden. Der linke Ureter wurde zwei Mal angeschnitten und, da er zur Implantation in die Blase zu kurz war, oben abgebunden. Da bisher (3 Tage) gar keine Nierenerscheinungen eingetreten sind und genügende Mengen Harn gefördert werden, so ist bis jetzt von der Entfernung der linken Niere Abstand genommen worden.

#### Spener zeigt grosse

#### Nachgeburtsreste,

die 38 Tage nach einer normalen Entbindung von ihm entfernt worden sind. Sie waren zum Theil mit der Cervix fest verwachsen.

#### Mackenrodt.

#### Ueber die Radicaloperation des Gebärmutter-Scheidenkrebses mit Ausräumung des Beckens.

Nach den neuesten Statistiken sind 30—40% der sogenannten operabeln und 10—20% aller Uteruscarcinome dauerheilbar. Zur Radicaloperation wird die Laparotomie gefordert, wegen der regionären, sowie der Drüsenmetastasen. Ein derartig radicales Vorgehen ist auf vaginalem Wege nicht möglich.

ler hat mit dieser vaginalen Methode mit "Igniexstirpation" es bereits auf 42 % Dauerheilung gebracht (18 % mehr als Schuchardt). Chrobak: 68 % Heilung mit Igniexstirpation. M. hatte aber noch 27 % Recidive der "operabelen" Fälle bei vaginalem Vorgehen, seiner Ansicht nach lediglich wegen der Unmöglichkeit, eben auf diesem Wege so radical wie nöthig vorzugehen.

Nach M. sind in 66 % aller Uteruscarcinome die Beckendrüsen krank. Ihre Entfernung bis hinauf zur Theilung der Aorta ist möglich. Der obere Theil des Ureters, in dessen Umgebung vermöge der besonderen Lymphgefässanordnung sehr häufig Metastasen sitzen,

muss oft resecirt werden. Jetzt ist er zu der, wie er glaubt, endgültigen und idealen Methode gelangt (5 Fälle operirt), dass er die beiden seitlichen Bauchschnitte durch einen Querschnitt verbindet, so also den Bauch autklappt. Der übrige Bauchhöhlenraum wird von der sehr grossen Operationsfläche durch Vernähung der Bauchfellplatten sofort getrennt, sowie dass das hintere Beckenperitoneum nicht incidirt, vielmehr von dem vorderen Schnitt und seitlich heran stumpf abpräparirt und so das Beckenbindegewebe etc. freigelegt wird. Die entblössten seitlichen Räume werden unter dem sofort darüber befestigten Bauchfelle nach aussen drainirt. Mit anderen Worten: die ganze Operation wird extraperitoneal ausgeführt.

Zur Indicationsstellung für diese Operation wünscht M., dass sie auch bei allen Fällen von Früh-Krebs Verwendung finden möge, weil der Versuch, die Drüsen zu entfernen, gemacht werden müsse.

Discussion wird vertagt.

Si.

#### Hamburg.

## Biologische Abtheilung des ärztlichen Vereins.

Sitzung vom 26. März 1901.

Prochownick demonstrirt Präparate, die mit der Wieseschen Flüssigkeit conservirt sind. Pappenheim (a. G.) demonstrirt

#### Blutpräparate,

welche das Ausschlüpfen von Blutplättehen aus den rothen Blutkörperchen beweisen und das "Nucleoid" der rothen Blutkörperchen zeigen.

Wenn Blutpräparate mit Carboleosin vorgefärbt und mit Chinablau oder Capriblau nachgefärbt werden, so zeigen sie alle an Stelle der Delle einen blauen, runden Fleck, welcher sich von der rosarothen Umgebung abhebt und wie ein Kern imponirt. Die Blutplätteben sind ebenfalls dunkelblau gefärbt. P. erinnert an die alte Anschauung von Böttcher, Brand und Stricker, nach der die Blutkörperchen der Säugethiere kernhaltig sein sollen. Diese verlegten den Kern in die farblose Delle, welche bei Chlorose besonders gross ist (Pessarformen). Das farblose Centrum des Blutkörperchens kann z. B. bei den Makrocyten bei perniciöser Anämie fehlen, trotzdem auch diese Blutkörperchen eine Delle haben. Es lässt sich nun nur an Blutkörperchen mit farbloser Delle das "Nucleoid" darstellen. Die farblose Delle ist daher nicht etwas Negatives, sondern eine morphologisch abgrenzbare Individualität.

Die Existenz der Nucleoide ist für P. der Beweis dafür, dass der normale Chromatinschwund (nicht Kernschwund) der rothen Blutkörperchen nicht durch totale Kernausstossung, sondern durch chemische Chromatolyse vor sich geht.

Gegen. die Annahme, dass die Nucleoide Kunstproducte seien, spricht der Umstand, dass man leicht ihren genetischen Zusammenhang mit den Blutplättchen nachweisen kann. Das Nucleoid rückt an die Oberfläche des Blutkörperchens und wird als länglicher, wurstförmiger Körper ausgestossen, während im Centrum des Blutkörperchens eine leere Höhle zurückbleibt.

An den Blutplättchen lässt sich nun noch eine feinere Structur erkennen, indem sie ein bis drei kleinste "Binnenkörperchen" zeigen. Diese Gebilde lassen sich im Gegensatz zu den Blutplättchen in ihrer Gesammtheit, den Nucleoiden, sehr leicht färben und auch am ungefärbten Blut wahrnehmen. Sie bilden die spärlichen kleinen Blutplättchen des normalen Blutes, während die Nucleoide die grösseren Plättchen solchen Blutes darstellen, dessen Plasma anisotonisch ist. Sie sind gleichsam unreife Blutplättchen.

Ob die Ausstossung des Blutplättehens eine Reifungs- oder Absterbeerscheinung des Blutkörperchens darstellt, will P. noch nicht entscheiden.

#### Fränkel. Ueber das sog. Pseudomyxoma peritonei.

Im Jahre 1884 hat Werth den Begriff des Pseudomyxoma peritonei aufgestellt. Er glaubte es durch Ruptur eines durch dickgallertigen Inhalt ausgezeichneten Ovarialcystoms zu erklären. Es hat sich nun gegen diese Auffassung von der Entstehung des Pseudomyxoms durch Ruptur Widerspruch erhoben. Olshausen und Pfannenstiel halten das Pseudomyxoma für eine metastatische Neubildung. F. weist nach, dass das Pseudomyxom in einem von ihm untersuchten Falle als Berstung eines glandulären Cystoma pseudomucinosum des rechten Ovariums und Bildung von Implantationsmetastasen auf dem Peritoneum darstellt. Die Berstung des Ovarialtumors erfolgte durch eine herdweise myxomatose Degeneration und schleimige Erweichung der Wand des Tumors. Die Metastasenbildung auf dem Peritoneum hatte eine Umwandlung des peritonealen Gewebes in myxomatöses Gewebe zur Folge, unter gleichzeitigem, fast völligem Schwund der elastischen Elemente. Er hält deshalb den Begriff der Pseudomyxoma peritonei für unentbehrlich. Man fasst diese Fälle richtiger als Ruptur eines pseudomucinösen Ovarialtumors mit Metastasenbildung auf dem Peritoneum auf, oder spricht in anderen Fällen von cystisch entartetem Proc. vermiformis mit consecutiver Ansammlung von gallertigen Scheimmassen in der Bauchhöhle.

#### Oesterreich.

#### Wien.

K. k. Gesellschaft der Aerzte.

Sitzung vom 17. Mai 1901. (Eigener Bericht.)

## Congenitale Membranbildung in der Glottis.

Fein demonstrirte eine 21 jährige Patientin, die seit dem 17. Lebensjahre heiser ist. Die laryngoskopische Untersuchung ergiebt, dass eine Hälfte der Stimmritze durch eine weisse, sehnige, etwas durchscheinende Membran verschlossen ist, welche die Stimmbänder miteinander verbindet und von einem verdickten, concav verlaufenden Rande begrenzt ist. Bei der Phonation legt sie sich in eine Falte nach oben. Solche Fälle sind bisher ca. 16 bekannt. Sie lassen sich auf eine Persistenz der foetalen, epithelialen Verklebung der Stimmbänder zurückführen. Es ist eine operative Entfernung der Membran in Aussicht genommen, dabei ist die Nachbehandlung wichtig, damit nicht durch eine Verwach-sung der Wundränder das Uebel noch versung der schlimmert wird.

Weinlechner demonstrirte einen 37jährigen Mann, welcher wegen einer

#### Struma substernalis

operirt wurde.

Nenmann führte noch einmal das in der vorigen Sitzung demonstrirte Mädchen mit

#### Chylorrhoe

vor. Die Untersuchung der aus einer Stelle des Oberschenkels, aus der Vulva und Vagina secernirten Flüssigkeit ergab, dass es sich thatsächlich um Chylus handelt, welcher nach fettreicher Nahrung stärker milchweis getrübt war.

#### Ueber Glykosurie und alimentäre Glykosurie bei Geisteskrankheiten.

Raimann. Bei der alimentären Glykosurie wird bei grösseren Zuckermengen in der Nahrung Zucker in grösserer Menge ausgeschieden, bei spontaner Glykosurie wird auch bei nicht zuckerhaltiger Nahrung Zucker ausgeschieden. Ausserdem giebt es noch eine physiologische Glykosurie, da jeder Mensch Zucker ausscheidet, welcher aber niemals 0,2 pCt. erreicht. Diese drei Formen zeigen nur einen quantitativen Unterschied. Für jeden Organismus besteht eine

gewisse Assimilationsgrenze für Zucker, welche individuell verschieden, aber bei demselben Individuum in der Gesundheit constant ist. Die Zuckerassimilation wird durch verschiedene Momente, durch Stoffwechsel, Krankheit und Gifte beeinträchtigt. Bei der Untersuchung von Kranken ist der individuelle Werth der Assimilationsgrenze vor der Krankheit und der Einfluss der Krankheit auf denselben streng von einander zu scheiden; bei acuten Krankheiten wird der letztere Factor, bei chronischen mehr das individuelle Moment hervortreten. Bei Geisteskranken erfährt die Assimilationsgrenze eine Störung, und zwar bei Idiotie, Manie, bei Paranoia, bei Epilepsie eine Erhöhung; bei Melancholie dagegen eine Herabsetzung, ebenso auch bei degenera-tiven Psychosen, Verwirrtheit, secundärer De-menz, bei florider progressiver Paralyse und im Stadium unmittelbar nach Delirium alcoholicum. Die Höhe der Assimilationsgrenze zeigt einen Zusammenhang mit dem Affecte, bei manisch gefärbten Krankheitsbildern ist sie höher, bei depressiven niedrig; die einzelnen Stadien der circulären Geistesstörung zeigen dieselben Unterschiede. Das Alter, Träume, Ernährungszustand, Fieber, Organerkrankungen scheinen an sich die Assimilationsgrenzen nicht zu beeinflussen, dagegen zeigt sie eine gewisse Abhängigkeit von der Fettsucht und gichtischer Diathese.

Schlesinger bemerkt, dass die Assimilationsgrenze noch durch verschiedene andere Momente, so z. B. durch den Motilitätszustand des Magens, durch Körperbewegung beeinflusst werden dürfte.

#### K. k. Gesellschaft der Aerzte.

Sitzung vom 24. Mai 1901. (Eigener Bericht.)

#### Ueber Cysten, Fisteln und Abscesse in der Raphe der äusseren Genitalien.

Englisch. Man unterscheidet Schleimcysten. Dermoide, Atherome. Die Atherome unterscheiden sich nicht von denen an anderen Stellen. Diese Cysten entwickeln sich dadurch, dass die beiden Genitalfalten an einzelnen Stellen nicht verkleben, wodurch Hohlräume zwischen den Rändern im Epithel entstehen und im weiteren Verlaufe Cysten und zwar je näher der Raum gegen die Lichtung der Harnröhre gelegen war, Schleimcysten mit Cylinderepithel, je näher der äusseren Hautoberfläche, Dermoide mit abgeplattetem Epithel. Schleimcysten und Dermoide sind daher immer angeboren, welche sich erst später durch besondere Umstände rasch vergrössern. Die Atherome können sich zu verschiedenen Zeiten entwickeln. Die Haupteigenschaften dieser Gebilde sind: Lage in der Raphe, freie Lage im Unterzellgewebe, keine oder nur schwache Verbindung mit der Umgebung, daher leichte Verschieblichkeit unter der Haut und Fluctuation. Nichtentwickelte Geschwülste erscheinen als harte Knoten.

Von Bedeutung sind die Cystengebilde dadurch, dass sie der Ausgang von Entzündungen und Abscessen sein können, welche folgende Eigenschaften haben: Sie liegen genau in der Raphe, seltener etwas seitlich, gehen aus Knoten oder derben Körpern hervor, sind scharf begrenzt; der entleerte Eiter ist immer serös-schleimig. Liegen mehrere Säcke hintereinader, so stehen sie durch harte Stränge oder enge Canäle miteinander in Verbindung. Die Differentialdiagnose ist zwischen Lymphangoitis, isolirten folliculären Abscessen der Harnröhre, tuberkulösen chro-nischen Abscessen um die Urethra und Entzündungen der Cowperschen Drüsen zu stellen. Aus derartigen Cysten können in Folge eines Traumas oder Entzündungen Fisteln entstehen; diese liegen immer in der Raphe und die dazu gehörigen Höhlen unter der Haut, ebenso die verbindenden Canäle; die Absonderung schleimig oder schleimig-eitrig. Bei nicht entzündeten Cysten ist die Exstirpation derselben

angezeigt, welche auch die angrenzenden Knoten, Verbindungsstränge und Anhänge umfassen muss; da sie sonst zu Recidiven Veranlassung geben können. Bei entzündeten Fällen ist die Anwendung der Kälte und nachherige Exstirpation angezeigt; Abscesse, sowie die verbindenden Stränge müssen gespalten, genäht oder ausgeschnitten werden; dasselbe gilt von den Höhlen und Gängen der Fisteln.

#### England. London.

Royal Medical and Chirurgical Society of London.

Sitzung vom 11. December 1900.

Discussion über Malaria.

(Schluss.)

Sambon hielt hierauf in seinem Namen und im Namen von Dr. Low einen Vortrag über die Experimente betreffend die Mosquito-Malaria-Theorie, welche unter der Leitung von Patrick Manson, Professors der tropischen Medicin an der Londoner Hochschule für tropische Medicin, in der Campagna romana, in der Nähe von Ostia an der Tibermündung, einer durch Maleria verseuchten Gegend, angestellt worden sind. Nachdem die Redner darauf hingewiesen hatten, dass Celli der erste war, der die Prophylaxis gegen die Malaria durch Schutz gegen die Bisse der Mosquitos eingeführt hatte, schilderten sie ihre mit grossem Erfolg durchgeführten Versuche, aus welchen hervorging, dass auch in der durch Malaria verseuchtesten Gegend, wie es eben die Campagna romana ist, der Schutz gegen die Bisse der Mosquitos auch eine vollständige Prophylaxis gegen die Infection mit Malaria gewährt. Die Versuche wurden, in Kürze geschildert, wie folgt ausgeführt: Eine Holzhütte, welche in England construirt worden war, wurde nach Italien gebracht und in der genannten Gegend, in der Nähe von Ostia, errichtet. Hier nahmen die DDr. Sambon und Low, Signor Terzi und zwei italienische Diener gegen Anfang Juli bis Ende October 1900 ständigen Aufenthalt. Die einzige Art, auf welche sich die Experimentatoren gegen die Bisse durch Mosquitos und gegen die Malaria schützten, bestand in Schirmen aus Eisennetz, welche an den Thüren und an den Fenstern, sowie um die Betten der Experimentatoren angebracht wurden. Es wurde gar kein Chinin gebraucht. Während des Tages bewegten sich die Experimentatoren frei in der verseuchten Gegend, indem sie stets auf ihrer Huth gegen die Species "Anopheles" waren. Sie verliessen jedoch niemals ihre Hütte von Sonnenuntergang bis Sonnenaufgang, und pflegten bei offenen Fenstern zu schlafen, was die benachbarten Bauern veranlasste, zu glauben, dass es sich um geistesgestörte Personen handle, denen sie mit Sicherheit eine Infection mit Malaria in Aussicht stellten. Als sie jedoch sahen, dass die Experimentatoren nicht bloss dem Malariafieber entgingen, sondern sogar, trotz der Strapazen und schlechten Nahrung, gut aus sahen, strömten sie in Schaaren zur Hütte und baten um Rath und um Chinin. Mehrere berühmte Aerzte besuchtén diese Hütte, darunter die Prof. Grassi, Celli, Bastianelli, Postempski, Rossi, sowie die DDr. Plehn, Supitza, Gualdi und andere. Das bedeutende Resultat dieser Experimente war, dass die Experimentatoren trotz ihres mehrmonatlichen ständigen Aufenthaltes in dieser specifischen Malariagegend von Malaria gänzlich verschont blieben, wodurch der Beweis, dass der Schutz gegen die Mosquitos auch gegen die Infection mit Malaria schützt, glänzend erbracht wurde. Vom Genus Anopheles wurden in der genannten Gegend nur zwei Species angetroffen, nämlich Anopheles claviger und Anopheles pseudopictus, von denen ersterer

zweifellos der hauptsächlichste Ueberträger der Malaria in jener Gegend ist. Von 15 Anopheles, welche die Experimentatoren auf ein Mal aufgefangen hatten, fanden sie nur zwei mit Malaria insicirt.

dieser Gelegenheit wünscht Bei Correspondent noch über eine zweite Reihe von Experimenten zu berichten, welche gleichfalls den Zweck hatten, die Uebertragung der Malaria durch die Mosquitos darzuthun. Bekanntlich war es Grassi und Bignami gelungen, die Malaria durch Mosquitostiche auf den Menschen zu übertragen. Obgleich diese Versuche mit der grössten Exactheit ausgeführt worden waren, so wünschte Patrick Manson dennoch, ihnen einen besonderen Nachdruck zu verleihen und gewissermaassen ein experimentum crucis über diesen Gegenstand anzustellen, indem er sich folgenden Plan ersann. Da die Experimente von Grassi und Bignami in Rom, somit in einer ausserordentlich malarischen Gegend ausgeführt worden waren, so meinte Manson, dass eine Wiederholung dieser Experimente, in folgender Art angestellt, auch den Ungläubigsten bekehren müsste. Der Gedankengang Mansons war hierbei folgender: Wenn man Mosquitos, die in einem Laboratorium aufgezogen wurden, in einem fernen Lande auf einem von Malaria ergriffenen Kranken sich nähren lässt, und wenn man hierauf die so ernährten Mosquitos bis in das Centrum von London bringt; wenn man ferner ein Individuum, welches niemals an Malaria gelitten hat, durch diese Mosquitos beissen lässt, und wenn kurze Zeit nach den stattgefundenen Bissen dieses Individuum von Malaria ergriffen wird, und man in dem Blute desselben die charakterischen Malariaparasiten vorfindet, so würde hierdurch abermals ein schlagender Beweis für die Richtigkeit der Mosquito-Malaria-Theorie erbracht sein. Diesen Ideengang führte Manson mit bestem Erfolge Die Herren Bignami und Bastianelli übernahmen es, die mit Malaria inficirten Mosquitos von Rom nach London zu schicken. Die Kranken, auf denen die Insecten genährt wurden, boten den reinen Typus der tertiären und benignen Form der Malaria dar. Man musste streng darauf bedacht sein, eine Infection mit den Parasiten der tertiären und malignen Form, sowie mit denjenigen der quartanen Form zu vermeiden. Die so genährten Parasiten wurden, in geeigneter Art verpackt, nach London an die Hochschule für tropische Medicin geschickt. Als Versuchsobject diente Dr. Thurburn Manson, Sohn von Prof. Patrick Manson und Arzt am Guys-Hospital in London. Derselbe liess sich von den inficirten Mosquitos an Händen und Fingern zu wiederholten Malen beissen. Am sechzehnten Tage nach Beginn der Experimente, und nachdem der Experimentator von verschiedenen mit Malaria inficirten Mosquitos, die fortwährend aus Rom anlangten, gebissen worden war, stellten sich bei ihm die Symptome des Malariafiebers ein; zu dieser Zeit konnte jedoch noch kein Malariaparasit im Blute des Kranken aufgefunden werden. Am 19. Tage nach Beginn der Experimente wurde der erste, nicht gut entwickelte Parasit des tertiären Typus der Malaria entdeckt. Am 20. Tage wurden bereits mehrere zur Hälfte entwickelte Parasiten des tertiären Typus, sowie zwei pigmentirte Leukocyten vorgefunden. Im Verlaufe desselben Tages wurden noch mehrere andere Parasiten des tertiären Typus aufgefunden. Die Anwesenheit dieser Parasiten im Blute des Versuchsobjectes wurde von Patrick Manson, Frederick Taylor, Oswald Baker, Galloway, Watson Cheyne und James Cantlie bestätigt. Um diese Zeit war auch ein Milztumor zu constatiren, An diesem Tage nahm Patient 10 Gran Chinin zu sich. Nach einer gut verbrachten Nacht fühlte sich der Patient am folgenden Morgen wohl; die Temperatur war heruntergegangen. Er nahm wieder 10 Gran Chinin zu sich, und hierauf alle

acht Stunden 5 Gran Chinin. Patient fühlte sich während des ganzen Tages wohl, und im Blute desselben fanden sich noch einige Parasiten, welche zu dreiviertel ihrer normalen Grösse entwickelt waren, vor. Am Abend desselben Tages waren die Parasiten geschwunden. Am 22. Versuchstage war die Temperatur eine normale; der Patient befand sich vollkommen wohl; der Milztumor und der Druckschmerz auf die Milz waren geschwunden. Der Appetit hatte sich wieder eingestellt. Es trat keine Recidive des Fiehers ein.

Es erscheint somit auch durch diese Reihe der sehr interessanten Experimente Mansons der unwiderlegliche Beweis für die Richtigkeit der Mosquito-Malaria-Theorie, sowie für die aus derselben sich ergebende Prophylaxe gegen die Malaria völlig erbracht.

#### Russland. Petersburg.

Russische syphilidologische und dermatologische Gesellschaft.

Sitzung vom 9. Februar 1901.

Beitrag zur Frage der Lupusbehandlung.

Tarnowski macht darauf aufmerksam, dass man, als das Finsensche Verfahren der Lupusbehandlung aufkam, von derselben eine Heilwirkung auf sämmtliche Abarten der Hauttuberkulose erwartete, dass-man aber auf dem internationalen medicinischen Congress zu Paris festgestellt hat, dass die Erwartungen nicht ganz in Erfüllung gegangen sind, dass es nämlich Abarten von Lupus giebt, die starken Reiz nicht vertragen. Zur Illustration demonstrirt T. einen Patienten, bei dem vor ungetähr einem Jahre auf der rechten Hälfte der Unterlippe eine rothe, wenig empfindliche, höckrige Geschwulst auftrat, die von Prof. Petersen als Lupus erythematodes diagnosticirt wurde. Der Patient hat im Institut für Experimentelle Medicin 39 Sitzungen der Finsenschen Heilmethode ohne Erfolg durchgemacht. Da die locale Schmerzhaftigkeit sich immer steigerte, unterzog sich der Patient einer Behandlung mit Wärmestrahlen allein. Diese Behandlung war allerdings nicht schmerzhaft, aber die Lippe schwoll dabei stark an, Nach 16 Sitzungen, die gleichfalls ohne Erfolg blieben, untersuchte T. die afficirte Partie und fand in derselben 3 Zonen: die erste, die periphere, zeigte starke Reizerscheinungen; in der zweiten befanden sich Borken mit Ulcerationen; die dritte Schicht war auffallend prominent und zeigte warzenförmige Wucherungen. Eine derartige Erkrankung beobachtete T. früher auf der Dorsalfläche der Hand und auf dem behaarten Kopftheil; diese Affection ist unter dem Namen scrophulide papillomateuse (tuberculosis verrucosa) bekannt und von Hardi beschrieben. Die zeitgenössischen französischen Dermatologen nennen diese Affection Lupus sclereuse papillomateuse bezw. perifolliculitis agminée. Wie gesagt, kommt diese Affection am häufigsten an der Dorsalfläche der Hände zur Beobachtung und soll angeblich in Folge von Berührung mit tuberkulösen Thieren entstehen. Die beste Behandlungsmethode besteht in energischer Aetzung mit englischem Höhlenstein nebst mechanischer Zerstörung. Bei dem erwähnten Patienten konnte mittels dieser Behandlungsmethode nach 9 Sitzungen die Affection dermassen geheilt werden, dass nur oberflächliche Narben zurückgeblieben sind.

#### Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift" No. 24 bringt einen Aufsatz von E. Grawitz "zur Frage der enterogenen Entstehung schwerer Anämien." - "Zur Bewerthung der vegetarischen Diät" spricht Albu. — Von der Arbeit Karewskis "zur Semiotik und Therapie der Goldscheider schrieb den physiologischen Appendicitis" erscheint die Fortsetzung, von dem Theil, Friedlaender-Wiesbaden den technischen

Aufsatz Rodaris "über ein neues electrisches Heilverfahren" (Eugen Konrad Müllers Permea-Electro-Therapie) der Schluss.

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 24 bringt: "Beiträge zur Immunitätsfrage" von Victor E. Mertens-Königsberg. 1. Ueber die Haltbarkeit der Choleraimmunkörper. 2. Versuche über den Einfluss der Applicationsweise der immunisirenden Substanzen. - "Ein Fall von Darmnecrose mit einer fraglichen ätiologischen Basis" von L. Bornhaupt-Riga. — "Einige Bemerkungen über Appendicitis" von "Weitere Unter-W. Poljakoff-Moskau. suchungen über die Ruhr und die Ruhrbacillen" von Prof. Dr. Kruse-Bonn. - "Der Zusammenhang der Sclerose der Kranzarterien des Herzens mit der Erkrankung seiner Musculatur" von Dr. Neuburger-Frankfurt a. M. — "Ueber Nebenwirkungen des Orthoforms" von Dr. Gaston Graul-Würzburg (Intoxicationserscheinungen),

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 25 bringt eine Arbeit von Brauer-Heidelberg: "Ueber patholog. Veränderungen der Galle." Interessant ist besonders das Vorkommen Interessant ist besonders das Vorkommen von Alcohol bei Rauschzuständen. - Greife-Moskau empfiehlt Rennthiersehnenfäden als Nahtmaterial. - Ueber Primäraffecte der Lippen: Lieven-Aachen. — Fürnrohr-Erlangen schildert seine eigene Typhusinfection an der Leiche. --Paulsen-Ellerbek hat gonorrhoische Exantheme bei Neugeborenen beobachtet - Trautmann "Ein neuer sterilisirbarer Larynxspiegel." Heilbronner schliesst seine Arbeit über pathologische Rauschzustände ab.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 24: Kreibich "Ueber bakterien-freie Eiterung beim Menschen." Sie findet sich in den durch Krotonöl erzeugten Pusteln. Ebenso soll beim Eczem die Vereiterung des Blaseninhaltes ohne Bakterieneinwirkung zu Stande kommen. -Hofbauer sah bei doppelter Scheidenbildung einen vollkommenen Verschluss der einen Vagina. - Einen Fall von Reflexhusten vom Ohre aus. sah Breitung heilen sowie der auslösende Fremdkörper gefunden und entfernt war. Eine kulturhistorisch interessante Skizze über das "Bindfutter" (Verbandfutteral der alten Chirurgen) bringt Töply.

#### Bücherbesprechungen.

Goldscheider-Jacob. Handbuch der physikalischen Therapie. Teil I. Band I. Leipzig, Georg Thieme, 1901.

Der erste Theil eines grossen, weit angelegten Sammelwerkes liegt vor uns. Dasselbe gewinnt an besonderer Bedeutung durch den Umstand, dass es dem verdienstvollen Förderer und Vorkämpfer der physikalischen Therapie Ernst von Leyden zu seinem 70. Geburtstag 1902 gewidmet worden ist. Unter den zahlreichen Mitarbeitern, welche alle aufzuzählen den Rahmen dieser Besprechung überschreiten hiesse, wollen wir nur hervorheben: A. Fraenkel, Fürbringer, Hoffa, v. Jaksch, Jolly, Kisch, Klemperer, v. Liebermeister, Nothnagel, Posner, Renvers u. A. Der vorliegende erste Band enthält: Klimatotherapie und Höhenlusttherapie von M. Rubner, Nothnagel, Loewy, Eichhorst. Pneumatotherapie von du Bois Reymond-Berlin und v. Liebig-Reichenhall, Inhalationstherapie von J. Lazarus-Berlin, Balneotherapie, bearbeitet von v. Liebermeister, J. Glax mit einer historischen Einleitung von Pagel. In die Bebeitung der Thalassotherapie haben sich Hiller und Sir Hermann Weber getheilt, Julian Marcuse schrieb die historische Einleitung dazu. Die Hydrotherapie fand in Winternitz und Strasser, beide aus Wien, würdige Bearbeiter; auch hier fiel die Geschichte, wie im letzten Kapitel Thermotherapie, Julian Marcuse zu. Goldscheider schrieb den physiologischen

Theil der Thermotherapie. 69 theils hervorragend ausgeführte Abbildungen schmücken das Werk, welches zu einem unentbehrlichen Handbuch für die heutige Medicin werden wird. Das grosse und unschätzbare Verdienst Leydens, die physikalische Therapie aufs Neue betont zu haben und in dieser Richtung eine Schule begründet zu haben, findet in dem vorliegenden Buche eine wohlverdiente begeisterte Anerkennung. Man kann nur den Wunsch aussprechen, dass alle Aerzte sich des Studiums dieses Buches befleissigen, damit gerade dieser Zweig unserer Wissenschaft Gemeingut Aller wird. einzelnen Capitel inhaltlich einzugehen behalten wir uns für die Zeit vor, zu welcher das ganze Werk vorliegt.

Alexander. Die Knorpelgeschwülste des Kehlkopfes. Arch. f. Laryng. Bd. X. 2. Heft, 1900. S.-A.

A. bringt eine sehr sorgfältige Zusammenstellung der bisher veröffentlichten Fälle von Knorpelgeschwülsten des Kehlkopfes, denen er zwei neue aus eigener Beobachtung hinzufügt. Indem er des Weiteren sehr gründlich auf das Wesen, die Symptome und Therapie dieser Geschwulste eingeht, knüpft er zum Schlusse seiner Arbeit die sehr zu beherzigende Forderung an, bei andauernder Heiserkeit den Kehlkopf sobald wie möglich untersuchen zu lassen, zumal jetzt, wo es gelungen ist, auch die bösartigste der Kehlkopfkrankheiten, den Krebs, im Anfangsstadium auf endolaryngealem Wege zu heilen.

Hirschmann

Bresgen. Die Reizung und Entzündung der Nasenschleimhaut in ihrem Einflusse auf die Athmung und das Herz. C. Marhold, Halle 1900.

B. bringt zahlreiche Fälle, theils aus eigener Beobachtung, theils von verschiedenen Autoren beschriebene, zum Beweise dafür, dass durch Schwellungszustände in der Nase Störungen der Athmung und Herzbewegung zu Stande kommen, die zur Ausbildung schwerer Neurasthenien führen können. Er fordert neben der Untersuchung der anderen in Betracht kommenden Körpertheile sachverständige Untersuchung der Nasenhöhle, die nicht selten zur Auffindung der sonst versteckt bleibenden Krankheitsursache führt. Hirschmann.

#### Referate aus Zeitschriften.

Kobert. Zur Pharmakologie des Jods und seiner Verbindungen. (Sitzb. d. naturforsch, Ges. zu Rostock, 1901. Heft 1.)

Die so häufig beobachtete giftige Wirkung des Jodoforms kann zunächst ihren Grund haben in einer Zersetzung (Freiwerden von Jod), wie sie besonders leicht bei Herstellung der sterilisirten Glycerinschüttelmixtur eintreten kann. Man soll deshalb zu diesen Gemischen vor dem Gebrauch stets einige Tropfen Natriumthiosulfat zusetzen. Auch im Körper findet sich Gelegenheit zu einer Abspaltung von Jod resp. Jodsäure, so durch die Nitrite des Speichel, die Salzsäure des Magensaftes, besonders aber durch die vielfach vorhandenen Rhodanverbindungen; auch die Harnsäure, ferner das lebende Protoplasma und Eiterherde können Jodide und Jodate zersetzen. Auch viele Mikroben thun dies. Fast alle frischen Zellen wirken jodabspaltend auf Jodoform, aber auch abgestorbene Zellen und käufliche Eiweissstoffe. Kobert konnte nachweisen, dass in einem Falle von tödtlicher Jodoformintoxication eine typische Jodvergiftung vorlag; in der Lebersubstanz fand sich freies Jod (76 mg in 450 g). Das Jodoform soll also in mässigen Dosen verwendet werden, ist aber trotzdem ein sehr werthvolles Arzneimittel.

Oppenheimer.

Ligowsky. Aus Prof. A. Rosenbergs Poliklinik für Hals- und Nasenkranke zu Berlin, Ueber einige neuere Arzneimittel in der Rhino-Laryngologie.

1. Die Localapplikation des Heroin hydrochloric. Ueber diese bei Erkrankungen der oberen Luftwege ist bisher nichts veröffentlicht. Kleine Dosen einer fünfprocentigen Lösung setzten die Sensibilität der normalen Nasen- und Rachenschleimhaut herab. Bei Dysphagien in Folge von Darynxtuberculose traten nach Einspritzung von 5 mmg. Heroin hydrochloric, in den Larynx relative Gefühllosigkeit und Nachlass oder Aufhören bestehender Schmerzen in demselben auf. Nahrungsaufnahme wird erleichtert und ist manchmal schmerzlos. Der Hustenreiz wird sehr günstig beeinflusst.

2. Menthoxol. Verf. empfiehlt dasselbe in 21/2 procentiger Lösung als Nasenspray besonders bei Rhinitis atrophicans, Ozaena, Rhino-Pharyngitis atrophicans, Laryngitis sicca und Empyem der Oberkieferhöhlen.

#### Vermischtes.

Der Kultusminister und der Berlin. Minister des Innern haben in einem gemeinsamen Rundschreiben an die Regierungspräsidenten angeordnet, dass über die Ausführung der Vorschriften wegen der Bildung der Gesundheitscommissionen bis zum 1. Juli d. J. an sie berichtet werden soll. Bekanntlich muss auf Grund des Gesetzes vom 16. September 1899 für jede Gemeinde mit mehr als 5000 Einwohnern eine Gesundheitscommission gebildet werden, während in Gemeinden mit 5000 und weniger Einwohnern auf Grund der Anordnung der Regierungspräsi denten oder Landräthe, im letzteren Falle im Einverständnisse mit dem Kreisausschuss, solche Commissionen gebildet werden können. sondere haben die beiden oben genannten Minister noch darauf aufmersam gemacht, dass es sehr angezeigt sein wurde, in allen Kur-, Badeorten und Sommerfrischen von den Vorschriften des Gesetzes Gebrauch zu machen. (Dtsch. med. Woch.)

Der Minister der öffentlichen Berlin Arbeiten hat zu Gunsten der Kranken, die in der Erholungsstätte vom Rothen Kreuz in der Jungfernhaide verpflegt werden, eine Fahrpreisermässigung bewilligt. Die Kranken, welche die Erholungsstätte besuchen, fahren am Morgen mit der Stadt- und Ringbahn bis zum Bahnhof Jungfernhaide und begeben sich von dort auf dem Tegeler Wege bis zur Erholungsstätte. Dort halten sie sich über Tag auf, um Abends mit der Bahn in die Stadt zurückzukehren. Der Minister hat verfügt, dass zu diesen Fahrten Arbeiterfahrkarten benutzt werden dürfen, mit der Vergünstigung für die Kranken, dass sie auch in anderen Zügen fahren dürfen, als in denjenigen, die zur Beförderung von Arbeitern bestimmt sind, und dass die Fahrkarten auch für die Fahrt zur Erholungsstätte und für die Rückfahrt an Sonn- und Feiertagen gelten. Die Fahrkarten werden ausschliesslich auf dem Bahnhof Jungfernhaide und nur bei Aufweisung einer Erkennungskarte verabfolgt, aus der hervorgeht, dass der Kranke für die laufende Woche der Erholungsstätte zugewiesen ist. Die Fahrkarten tragen auf der Rückseite den Stempel der Erholungsstätte in rother Farbe, die Vergünstigung bedeutet eine wesentliche Förderung der Erholungs-

Berlin. Im Staatshaushalt ist die Besoldung der vollbesoldeten Kreisärzte auf 3600 Mark, steigend nach Dienstaltersstusen in Zeiträumen von je drei Jahren auf 4200, 4700, 5200 und den Höchstbetrag von 5700, sestgesetzt worden. Hierzu bestimmt ein Erlass des Ministers der Medicinalangelegenheiten an die Regierungspräsidenten: Der vollbesoldete Kreisarzt erhält bei Verleihung einer etatsmässigen Stelle das seinem Besoldungsdienstalter entsprechende Gehalt. Das Besoldungsdienstalter wird einstweilen im Ministerium sestgesetzt und beginnt mit dem Tage

der etatsmässigen Anstellung als vollbesoldeter | Kreisarzt oder, wenn es sich um den Uebertritt aus einer nicht besoldeten Kreisarztstelle handelt, mit dem Tage der Anstellung als nicht vollbesoldeter Kreisarzt. Als Tag der etatsmässigen Anstellung ist derjenige Tag anzusehen, von welchem ab dem Beamten die Verwaltung der Stelle dauernd gegen den Bezug des mit derselben verbundenen Diensteinkommens übertragen worden ist. - In der Uebergangszeit wird die Dienstzeit als Kreis- (Oberamts-, Bezirks-) Physikus auf das Besoldungsdienstalter als vollbesoldeter Kreisarzt in Anrechnung gebracht. Die Dienstzeit als Kreiswundarzt wird in der Regel nicht berücksichtigt. Wo bei Anwendung dieser Bestimmung im einzelnen Falle sich besondere Härten gegenüber dem betreffenden Beamten ergeben sollten, ist jedes Mal die Entscheidung des Ministers einzuholen. Die Regierungspräsidenten werden ermächtigt, den vollbesoldeten Kreisärzten das Gehalt, welches ihnen gemäss dem hiernach festgesetzten Dienstalter zusteht, selbstständig zu bewilligen. Dabei sind im Allgemeinen die für die Regelung der Gehälter nach Dienstaltersstufen ergangenen Bestimmungen zu beachten.

Berlin. Die in der Ausstellung für Feuerschutz- und Feuerrettungswesen errichtete Baracke der Berliner Rettungsgesellschaft erfreut sich reger Aufmerksamkeit. Besonderes Interesse erregen die Einrichtungen der Centrale der Rettungsgesellschaft, die genau den Einrichtungen in der Centrale in der Ziegelstrasse nachgebildet sind. Ausserdem ist durch eine eigene Fernsprechverbindung der beiden Centralen dafür gesorgt, dass der Ausweis der in Berliner Krankenhäusern täglich freistehenden Betten im Original in der Ausstellung zu ersehen ist und auch sämmtliche Einrichtungen der Gesellschaft von der Ausstellung aus in Anspruch genommen werden können.

Berlin. Eine amtliche Centralstelle zur Prüfung neuer Heilmittel soll im Anschluss an das Kaiserliche Gesundheitsamt ins Leben gerufen werden. Es soll dadurch dem Uebereifer in Erfindung neuer Heilmittel durch Aerzte und Chemiker gesteuert werden, der dazu geführt hat, dass 1899/1900 allein 126 neue Heilmittel auf den Markt kamen. Die auf der letzten Naturforscherversammlung in Aachen empfoblene Bildung einer Commission zur Begutachtung von Heilmitteln genügt nicht, weil sie nur einen privaten Charakter trägt.

Breslau. In den Tagen vom 16. bis 18. August d. J. wird hierselbst der dritte deutsche Krankenpfleger-Congress stattfinden. Die Veranstaltung geht von dem vor zwei Jahren auf ärztliche Anregung hin begründeten Bunde der Standes-Vereine deutscher Krankenpfleger und Krankenpflegerinnen aus, dem bereits die bedeutendsten Vereinigungen der selbstständigen Krankenpflegepersonen in den grösseren deutsthen Städten, so in Berlin, Breslau, Dresden, Hannover, Wiesbaden, Charlottenburg etc., angehören. Die Organisation verfolgt den Zweck, das berufstüchtige ärztliche Hülfspersonal, das den Genossenschaften nicht angehört, zusammenzufassen, um es fachlich und ethisch zu fördern. Der Bundesleitung stehen eine Anzahl angesehener ärztlicher Ehrenmitglieder berathend zur Seite. Der diesjährige Congress wird sich wieder mit wichtigen Fach- und Berufsfragen beschäftigen. Aerzte und ärztliche Hülfspersonen, die an dem Congress theilzunehmen wünschen, wollen sich an das Congressbureau, Berlin W., Maassenstrasse 25 part., wenden.

Breslau. Der Lector der Thierheilkunde,

Breslau. Der Lector der Thierheilkunde, Medicinalassessor Kr. Künnemann in Jena, ist zum ausserordentlichen Professor in der biesigen philosopsischen Facultät ernannt worden.

**Strassburg.** In der medicinischen Facultät habilitirte sich Dr. Kraft für Röntgenologie, Mechanotherapie, Hydrotherapie.

Heilbronn. Hier wurde am 2. ds. an dem Hause, in dem Julius Robert Mayer, der

Entdecker des Gesetzes von der Erhaltung der Kraft, wohnte, eine vom Berliner Zweigverein des Vereins deutscher Ingenieure gestiftete Gedenktafel angebracht.

Stuttgart. Hier starb Professor Wilhelm v. Fricker, Director der thierärztlichen Hochschule hierselbst.

Hildesheim. Im Anschlusse an den Aerztetag finden noch zwei Sonderberathungen statt. Es finden sich die Delegirten der Aerztevereine für freie Arztwahl, die sich auf dem vorjährigen Aerztetage in Freiburg i. Br. zu einem Verbande zusammengethan haben, zu einer Berathung ein. Sodann hält am 30. d. M. der Leipziger Verband der Aerzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirthschaftlichen Interessen seine Hauptversammlung in Hildesheim.

Paris. In der letzten Sitzung der Pariser Akademie der Medicin wurde Prof. Dr. Chantemesse zum Mitglied der Akademie gewählt.

London. Major Ronald Ross, der sich schon grosse Verdienste um die Feststellung der Thatsache erworben hat, dass ein gewisser Zusammenhang zwischen dem Biss gewisser Moskitos und dem Malariafieber besteht, tritt nächste Woche seine fünfte Expedition nach der Westküste von Afrika an, um dort an Ort und Stelle seine Studien, die er im Auftrag der Liverpool School of Tropical Medicine ausführt, fortzusetzen.

London. Die Pest-Statistik von Kapstadt. Das englische Colonialamt hat eine Angabe über den Verlauf der Pest in Kapstadt bis heute genau veröffentlicht. Für die letzten Wochen vor Ausgabe des Berichts war der Stand der Epidemie folgender: Unter den Europäern 8 Erkrankungen und 2 Todesfälle, unter den Farbigen 24 Erkrankungen und 19 Todesfälle, unter den Malayen 5 Erkrankungen und 4 Todesfälle, unter den Indern, Chinesen und Eingeborenen kein einziger Fall. Die Gesammtheit für die Woche betrug also 38 Erkrankungen und 25 Todesfälle. Bis Mitte Mai waren im Ganzen an der Pest erkrankt bezw. gestorben: 155 bezw. 50 Europäer, 280 bezw. 138 Farbige, 39 bezw. 30 Malayen, 5 bezw. 5 Inder, 130 bezw. 55 Eingeborene, insgesammt 610 Erkrankungen und 275 Todesfälle. Unter den Chinesen ist bisher in Kapstadt überhaupt kein Pestfall vorgekommen. Aus Port Elizabeth sind 4 Fälle bekannt ge-

New-York. Ein Pasteur-Institut in New-York soll in Folge einer grossartigen Stiftung Rockefellers entstehen. Englischen Blättern wird darüber aus New-York berichtet: 800000 Mk, als erster Anfang zur Begründung eines Instituts für medicinische Forschung in New-York sind von dem bekannten Millionär J. D. Rockefeller gegeben worden. Das Institut soll dem Pasteur-Institut in Paris und dem Kochschen Institut in Berlin ähnlich eingerichtet werden. Rockefeller hat die Unterstützung der ersten amerikanischen Gelehrten zur Ordnung der Einzelheiten seines Planes für sich gewonnen.

Universitätsnachrichten. Havanna: Dr. A. Argamonte wurde zum Professor der Bacteriologie und experimentellen Pathologie ernannt. -Leiden: Dr. G. C. van Walsem, Arztander Irrenan stalt Meeren berg, wurde zum ordentlichen Professorernannt; Dr. Zaayer, Professor der Anatomie, erhielt den Lehrauftrag für gerichtliche Medicin; Prof. D. van Walsen wurde an Stelle Siegenbeek van Heukeloms zum Professor der pathologischen Anatomie ernannt. - Nantes: Dr. Monnier wurde an Stelle Ollivas zum Professor der Hygiene und gerichtlichen Medicin ernannt. - Moskau: Dr. Gulewitsch, ausserordentlicher Professor der medicinischen Chemie in Charkow, wurde in gleicher Eigenschaft nach hier berusen; Privatdocent Dr. P. Karusin wurde an Stelle Sernows zum Professor der descriptiven Anatomie ernnant. - Odessa: Dr. Medwjedew wurde zum ausserordentlichen Professor der physiologischen Chemie ernannt. - Palermo: Dr. E, d'Anna habilitirte sich für chirurgische Pathologie. - Philadelphia: Dr. W. C. Posey wurde an Stelle S. D. Ristteys zum Professor der Ophthalmologie ernannt. - Rio de Janeiro: Prof. Dr. H. L. de Souza-Lopes wurde an Stelle Alvarengas zum Professor der Therapie ernannt. — San Francisco: Dr. Walter E. Garry wurde zum Professor der Physiologie am Cooper Medical College ernannt.

#### Ordensverleihungen und Ernennungen.

Dem Präsidenten des Königlich sächsischen Landes-Medicinal-Collegiums, Geheimen Rath Dr. Günther zu Dresden, den Königlichen Kronen-Orden zweiter Klasse mit dem Stern; dem General-Arzt a. D. Dr. Duester-berg zu Hannover, bisher Divisions-Arzt der 19. Dividen Königlichen Kronen-Orden zweiter Klasse,

Seine Majestät der König haben Allergnädigst geruht: den Geheimen Regierungsrath und vortragenden Rath im Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten Altmann zum Geheimen Ober-Regierungsrath. den Geheimen Medicinalrath und vortragenden Rath in demselben Ministerium, Professor Dr. Kirchner, zum Geheimen Ober-Medicinalrath zu

#### Neu niedergelassen haben sich in:

ω Kirchheimbolanden: Dr. Sänger. -Marienwerder: Dr. med. Klatt. baden: Dr. med. Otto, Augenarzt; Dr. med. Alfred Amson, Specialarzt für orthopädische Chirurgie.

#### Familiennachrichten.

#### Verlobt:

ω Frl. Margarethe Kuntz in Strassburg i. E. mit Herrn Dr. med. Gustav Altmann daselbst. - Frau Louise Juxberg, geb. Schering in Rostock mit Herrn Sanitätsrath Dr. Caecilius Schulte in Hann, Münden. - Frl. Emmy Brukisch in Lipine O .- S. mit Herrn Dr. med. Max Zenker daselbst. — Frl. Elsa Franke in Gera mit Herrn Dr. med. Max Hüfner in Wetterzeube.

#### Vermählt:

ω Herr Dr, med, Josef Erdmann in Langenlohnsheim a. Nahe mit Frl. Agnes Schneller. - Herr Dr. med. Erich Rosenberg in Ricklingen b. Hannover mit Frl. Dora Fischer,

## Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des GeschäftsAusschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine.
Medioinisches Waarenhaus (Act-Ges.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 l.

Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachin

tägilch von 12-1 Uhr 

mit Medioinischen
Waarenhause anwesend.

WARTCHILAUDO DI MOSCIA. (Mit gütiger Erlaubniss des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Stundesvereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittell.)

In Hannover wird ein junger Arzt als Assistent

gesucht. Näh. unt. No. 1750. In einer Grossstadt wird ein Specialist (Hals-, Nasen-

Ohrenkrankheiten) auf mehrere Monate als Vertreter gesucht. Näh, unt. No. 1766

Im Königreich Sachsen wird für ein Sanatorium cin Assistent gesucht. Näheres unt. No. 1768. Ein Augenarzt in einer Grossstadt sucht für August

und September einen Vertreter. Näh. unt No. 1781.
In Hessen wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh, unt. No. 1791.

In einem Vororte Berlins wird für sofort ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1796.
In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1802.

In Thüringen wird für sofort ein Assistent ge-nt. Näh. unt. No. 1810. sucht.

In Berlin wird von Mitte Juli auf 5 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh, unt. No. 1820.

In einem Vororte Berlins wird für Anfang Juli auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1824. In Thüringen wird für ein Sanatorium für die Sommermonate ein Volontärarzt gesucht. Näh. unt.

In einem Vororte Berlins wird für sofort ein Volontärassistent gesucht. Näh. unt. No. 1829. In Berlin wird von Mitte Juli auf 5 Wochen ein

Vertreter gesucht. Näh unt No. 1830. In Berlin wird von Anfang Juli ein Vertreter ge-

sucht. Näh. unt. No. 1831.

In der Mark wird für Ende Juni ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1832.

In Berlin wird von Mitte Juli auf 5 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1833.

In der Mark wird für sofort auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1834.

In der Mark wird von Mitte Juni ein Vertreter gesucht. Näh, unt. No. 1835. In Berlin wird von Anfang Juli auf 3 Wochen

Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1839.

In Berlin wird von Anfang Juli auf 6 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1840.
In Thüringen wird von Ende Juni auf 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1842.

In Berlin, wird, von Mitte Juli auf 4 Wochen ein

Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1843. In der Mark wird von Ende Juni auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1844.

In Schlesien wird von Ende Juni ein Vertreter ge-

sucht. Näh. unt. No. 1845. In einem Vororte Berlins wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1846.

In Berlin wird von Ende Juni ein Vertreter ge-sucht. Näh. unt. No. 1847.

In einer Grossstadt des Westens wird von Mitte Juli ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1848. In der Mark wird von Ende Juni ein Vertreter ge-

sucht. Näh unt. No. 1849.

In Berlin wird von Anfang August ein Vertreter zeht. Näh. unt. No. 1850.

In Berlin wird von Anfang Juli ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1851.

ſn Thüringen wird für sofort ein Assistent geot. Näh. unt. No. 1852. In Berlin wird von Mitte Juli ein Vertreter ge-

ln Berlin wird von Mitte Juli ein Vertreter ge-ln Berlin wird von Mitte Juli ein Vertreter ge-

Näh. unt. No. 1854. In einer Grossstadt wird von Anfang Juli ein

Vertreter gesucht. Nah. unt. No. 1855. In Schlesien wird für sofort ein Vertreter gesucht.

unt. No. 1856. In der Mark wird von Ende Juni ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1857

In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht.

Näh. unt. No. 1858.
In einer Crossstadt sucht ein Specialist (Ohrenund Halskrankheiten) einen klinischen Assistenten.

#### Nachweis von Praxis.

In einem Ostseebade wird für die Sommermonate die Niederlassung eines Arztes gewünscht. Näh. unt. No. 1717.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

#### Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

a Ueber Jodipin als mehrfaches diagnostisches Mittel. Aus der II. medicinischen Klinik der Wiener Universität (Hofrath Professor E. Neusser). Von Dr. Franz Werner, Aspiranten obiger Klinik. (Wiener Klinische Wochenschrift, 1901, Nr. 7.

Die Zerlegung und Resorption des Jodfettes in ganz geringem Umfange vom Darme aus und die Zersetzung im Blute bewirkt ein baldiges Auftreten von Jod in den Secreten, während der Jodfettansatz etwas längerer Zeit bedarf. Auf ersterem Momente beruht die diagnostische Anwendung von Jodipin, während die therapeutische vor Allem auf dem Umstande fusst, dass Jodfette überall im Körper abgelagert und so nach dem locus morbi dirigirt werden können, um ebenda unter sehr allmälich erfolgender Abspaltung eine curative Wirkung zu entfalten. Auf dieser Eigenschaft des Jodipins also, auf seinem Wege bis zum Pylorus (inclusive) intact zu bleiben, um erst im Duodenum vorzüglich durch Galle und Pancreassecret gespalten oder vielmehr resorbirt zu werden, beruht die Möglichkeit einer mehrfachen diagnostischen Verwendung des Präparates. Man kann nach den Ergebnissen vorangehender Prüfungen Jodipin als verlässliches Mittel zur Diagnostik der motorischen Magenfunction bezeichnen; seine Anwendung wird ins-

besondere in jenen Fällen, welche die Ausheberung mit dem Magenschlauche contraindiciren, stattzufinden haben. Jodipin ist auch ein werthvoller Indicator für den verminderten oder fehlenden Zufluss von Galle und Pankreassecret ins Duodenum. In Umkehrung der Verhältnisse im vorangehenden Punkte kann Jodipin weiter zur Diagnose einer ausgedehnteren Resorptionsunfähigkeit der Schleimhaut des Darmes und des mesenterialen Lymphgefässsystems verwendet werden. Aehnlich der von Minkowski versuchten Erucasäure könnte Jodipin als ein dem Organismus fremdes Fett zur Differentialdiagnose zwischen Ascites chylosus und Ascites adiposus sive chyliformis herangezogen werden.

α Ueber Dionin. Sammelreferat von O. v. Boltenstern (Bremen), Allg. Med. Central-Zeitung, 1901, No. 15 u. 16.

Resumiren wir kurz, so kann der allgemeinen Verwendung des Dionin als Ersatzmittel des Morphin nur das Wort geredet werden. In der Mehrzahl der Fälle leistet Dionin Alles, was gefordert wird. Es setzt die Reizbarkeit der Luftwege herab, ohne die Athemthätigkeit zu beschränken. Es begünstigt vielmehr die Expectoration. Ferner entfaltet es eine allgemein beruhigende und hypnotische Wirkung. Namentlich aber auch ist die schmerzstillende Wirkung hervorzuheben. Allerdings wird nach wie vor Morphium an die Stelle treten müssen, wenn Dionin versagt, wenn stärkere narcotische Wirkungen erforderlich sind.

Eine neue Methode der Behandlung der harnsauren Diathese von Dr. J. Weiss in Basel (Berliner klin. Wochenschrift, 1899,

Welcher Art die Wirkung der Chinasäure sein mag, sicher verdient sie, in therapeutischer Hinsicht als Heilmittel gegen die harnsaure Diathese gebraucht zu werden; denn sie ist das einzige die Harnsäurebildung herabsetzende Mittel, welches keine üblen Nebenwirkungen hat, Am besten wird sich eine Verbindung der Chinasäure mit Lithion zu diesem Zwecke eignen. Obgleich zwar das Lithion auf die Harnsäureausscheidung selbst ohne Einfluss ist, so ist es doch wegen seiner diuretischen Wirkung nicht zu unterschätzen. Da es ferner des schmackes und der Löslichkeit halber empfehlenswerther ist, die Chinasaure nicht in reinem Zustande, sondern als Salz zu geben, so ist die Verbindung des Lithion mit der Chinasaure besonders geeignet. Ein Präparat, welches allen Anforderungen entspricht, ist das von den vereinigten Chininfabriken Zimmer & Co. in Frankfurt a. M. hergestellte Chinasaure Lithium, "Urosin" genannt, das in Tablettenform ge-bracht ist. Jede Tablette enthält 0,5 g Chinasäure, 0,15 g Lithium citricum, 0,3 g Zucker. Die Versuche mit diesem Präparat haben gute Resultate ergeben. Es wird in Dosen von 6 bis 10 Stück pro die verabreicht und ist selbst in grösseren Dosen ohne jede üble Nachwirkung. Verf. schliesst sich dem Urtheil des Dr. Neumann in München an, welcher nach Behandlung einer Reihe von Fällen erklärte: "Ich halte die Urosin-Tabletten für ein gutes antiarthritisches Mittel, besonders in palliativer Bezeichnung, und glaube, dass sie in allen Fällen von harnsaurer Diathese mit Erfolg angewendet werden können." Auch Dr. E. Schmoll in Basel erklärt: "Ich habe mit "Urosin" an zwei Gichtkranken Versuche gemacht; die Patienten hatten, während sie Urosin nahmen, keinen Gichtanfall, während sie früher sehr oft unter Gichtanfällen litten. Ich bin also mit dem klinischen Resultate zufrieden."

Verantwortlicher Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin W. 62, Kurfürstenstr. 81. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche", G. M. B. H., Berlin SW 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITU

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner, Berlin.

Verlag: "Die medicinische Woche" BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redakteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

- 1. Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-
- Besitzer und -Leiter.

  2. Dr. O. Burwinkel, Bad Nauheim: Ueber die Anwendung der kohlensäurereichen Soolbäder bei Herz- und Stoffwechselkrankheiten. (Schluss.)
- 3. Dr. Hans Naumann, Badearzt in Bad Reinerz und Bordighera (Riviera): Ueber Molken und Molkenkuren.
- euilleton: Dr. W. H. Gilbert u. Dr. O. Rössler, Baden-Baden: Flora und Mikroorganismen der Baden-Badener Stahlquellen u. Thermen.
- 5. Kleine Mittheilungen: Die Salz-Manie in Amerika. Doppelsaures Natron. — Aerztliche Reclame.
- 6. Literatur.
- Aus den Bädern und Kurorten.
- 8. Tagesnachrichten.

#### Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Zur Aufnahme vorgeschlagen: Dr. Landsberg, Wasserheilanstalt, Thalheim in Landeck i. Schl. Dr. Erfurth, Sanatorium Schloss Düneck bei Netersen. Dr. Müller, Godesberg a. Rh.

I. A.: Dr. Meissner, I. Schriftführer.

#### Zur Beachtung.

Alle Anfragen und Anmeldungen, den V. D. ä. H. B. u. L. betreffend, sind an den stellvertretenden Vorsitzenden, z. H. Herrn Dr. Guttmann-Wernige-rode a. H., zu richten.

#### Ueber die Anwendung der kohlensäurereichen Soolbäder bei Herzund Stoffwechselkrankheiten.

Vortrag, gehalten im ärztlichen Verein zu Gelsen-kirchen am 28. März 1901.

Von

Dr. O. Burwinkel-Bad Nauheim. (Schluss.)

Die soeben geschilderte Wirkung würde sich ja schliesslich, wenn auch nicht so anhaltend und energisch, durch gewöhnliche Warmwasserbäder erreichen lassen. Die unbestrittene Ueberlegenheit der  $\mathrm{CO_2B\ddot{a}der}$ beruht aber darauf, dass die chemischen

Bestandtheile des Wassers nicht bloss eine Erweiterung und Erschlaffung der Gefässe, sondern eine active Thätigkeit derselben herbeirühren. Der sog Tonus der Ge-fässe ist von grösster Bedeutung so-wohl für den Kreislauf selbst, als für die Functions- und Lebenstüchtigkeit aller Organe und Gewebe.

Mit vollem Recht bezeichnet Professor Edgren, dem wir eine vorzügliche Darstellung der Arteriosklerose verdanken. den Gefässapparat als "peripheres Herz", welches selbstständig die Blutwelle zur Peripherie fortbewegt und so die Arbeit des centralen Herzens unterstützt und z. T. ersetzen kann. Die gesunde Arterienwand giebt vermöge ihrer Contractilität und Elasticität das Quantum Kraft, welches zu ihrer Ausdehnung aufgewendet war, an die Blutsäule zurück und unterhält so den Blutstrom auch während der Diastole. Dadurch erhält sich die vis a tergo bis in die kleinsten Arterien, und bei gehöriger Druckdifferenz gegen die Venen ist die Blutüberführung überall eine schnellere. Auf diese Weise werden all die Stoffwechselprodukte. die bei träger Circulation sich anhäufen und schädlich wirken, besser fortgespült. Andererseits findet eine

reichlichere Zufuhr von Ersatzstoffen statt: je mehr Blut in der Zeiteinheit durchfliesst, um so eher erfolgt die Regeneration der zelligen Gewebselemente.

Hieraus erklärt sich, warum unter dem Gebrauch CO2 haltiger Thermalbäder einfache Stauungen und exsudative Ablagerungen eher zur Resorption gebracht werden und die Neubildung alternder Gewebstheile energischer von Statten geht. Vor Allem wird den feinen Blutgefässen, welche das zur Ernährung ihrer Wand erforderliche Material direkt aus dem durchfliessenden Blut entnehmen, ihre vitale Energie erhalten, wenn die Strömungsgeschwindigkeit der Blutwelle eine lebhaftere ist. Dies ist für die richtige Function aller Körpertheile und Organe von entscheidender Wichtigkeit. Stellen sich in irgend einem Gefässgebiet atheromatöse Veränderungen ein, so treten als Folge der verminderten arteriellen Blutzufuhr regressive Ernährungsstörungen und damit schnellere Ermüdbarkeit ein, schliesslich selbst Atrophie der specifischen Organbestandtheile, deren Platz durch eine bindegewebige, gefässarme Narbe eingenommen wird.

Ein weiterer günstiger Einfluss der CO2-Bäder ist die reflectorische Anregung

## FEUILLETON.

#### Flora und Mikroorganismen der Baden-Badener Stahlquellen und Thermen.

Eine Studie von

Dr. W. H. Gilbert und Dr. O. Rössler, Baden-Baden.

Unterzieht man die älteren chemischen Analysen und wissenschaftlichen Angaben über die Zusammensetzung und das physi-kalische Verhalten der Stahlwässer und Thermen einer genauen kritischen Prüfung. so stehen wir vor einer Reihe von chemischen Ausdrücken und Beobachtungen, die selbst dem Fachmann nicht ohne Weiteres verständlich sind.

So erzählt uns A. Ruef 1852, dass der Bergrath Walchner in seiner Analyse der Falkenhalde-Stahlquelle 2,7900 Gran quellsaueres Eisenoxydul und 0,031() Gran quellsaueres Ammoniak gefunden habe. Diese Quellsäure sei von Berzelius — Johann Jakob Berzelius, ein Schwede und einer der Begründer der Chemie, geb. 1779, gest. 1848, hat, wie nur wenige Chemiker, einen ganz bedeutenden Einfluss auf die ganze Entwickelung dieser Wissenschaft ausgeübt

- in der schwedischen Porlaquelle aufgefunden worden; sie wäre es, welche die Assimilation in hohem Grade vermittle, da sie jenen organischen Stoffen gleiche, die wir als Nahrungsmittel geniessen genau dieselben Redensarten, mit denen auch jetzt noch die chemischen Fabriken ihre neuesten diätetischen und Eisenpräparate empfehlen.

Guggert und Robert schliessen sich 1861 im Allgemeinen den Ausführungen Ruefs an, übersetzen aber den Namen "Quellsäure" falsch in "acide propionique" (Propionsäure), die total verschieden ist von jener. Quellsäure (Krensäure) soll sich im Humus, in Quellen, in Ackererde etc. finden und ist eine ammoniakhaltige Säure, die, oxydirt, Quellsalzsäure (Aprokrensäure) bildet. Dieselbe soll sich ebenfalls neben Quellsäure finden und kann aus Humus auf chemischem Wege gewonnen werden. Die Erklärung dieser Angaben ergiebt sich erst, wenn wir diese Wässer einer bacteriologischen Untersuchung unterwerfen. Hier finden wir als steten Begleiter der Eisenquellen einen höheren Spaltpilz "Crenothrix polyspora Cohn". dessen erste Cultivirung auf einem festen Nährboden einem von uns zuerst gelang (O. Rössler, Arch. Pharm., Bd. 223, Heft 3 1895).

Jeder, der die Thäler besucht, die von den Abhängen des Merkur gebildet werden, insbesondere das Falkenthal, hat schon in der Nähe von Quellen und Wasserläufen braune, dichte. schleimige Massen beobachtet, die den Boden, die Steine und den Pflanzenwuchs bedecken. Diese rostbraunen Massen sind Kolonien des kleinen Eisenfressers, der auch dem Laien die Auffindung von Eisenquellen ermöglicht. Thatsächlich sind auch durch ihn früher diese Quellen entdeckt worden, da man seine Kolonien für Eisenrost hielt.

Der Pilz, der bei 600facher Vergrösserung sehr gut beobachtet werden kann, gedeiht nämlich nur in eisenhaltigem Wasser, für das er charakteristisch ist und dessen Eisenoxydulsalze er durch seine Lebensthätigkeit in Eisenoxydsalze überführt. Eisenoxydulsalze sind löslich, während die von dem Pilze durch seine chemische Arbeit erzeugten Eisenoxydsalze unlöslich sind. Diese letzteren Salze lagert er nun zwischen seine Scheiden ab und so erscheinen die feinen, fadenförmigen. durchsichtigen Pilzfäden als braune, schmutzige, gelatinöse Massen. Trocknen diese ein, so bilden sie einen gelben, unlölichen Ueberzug auf Pflanzen und Stein. Die Thätigkeit des kleinen Pilzes kann mit derjenigen der des Athmungscentrums, die Respiration wird tiefer und langsamer. Die Saugkraft der Lunge unterstützt wesentlich die richtige Blutvertheilung, zumal im kleinen Kreislauf.

Schliesslich verbessern CO2-Bäder in der kühlen Form, wie sie in Nauheim zur Verwendung kommen, die Blutbe-schaffenheit. Eine Zeit lang erschien es ja "unwissenschattlich", von "Blutmischung" oder gar "Blutreinigung" zu reden, jedes Verständniss für die wichtigen Functionen des Blutes war verloren gegangen. Aber die alten Anschauungen, die den Lehren des Hippokrates und seiner Anhänger zu Grunde lagen, feiern eine fröhliche Auferstehung und gewinnen wieder an Bedeutung. Die Buchnerschen Veröffentlichungen über die natürlichen Schutzvorrichtungen des Organismus sind von hervorragendem Interesse für den Practiker. Vor Allem ist es ein Verdienst der Winternitzschen Schule, dass sie gezeigt hat, wie unter dem Einfluss hydriatischer Proceduren, namentlich in kühler Form, das Blut eine Verbesserung erfährt, die Alcalescenz, der Hämoglobingehalt und die Erythrocyten erfahren eine Zunahme. Ein mehrzellenreiches Blut wird aber die toxischen Substanzen. deren Vorhandensein im Blut unleugbar und gleichbedeutend mit Krank heits disposition ist, eher unschädlich Durch eine richtige Beschaffenheit und durch richtige Strömungsverhältnisse des Blutes gewinnt der Körper die Fähigkeit, sich vor der Anhäufung solcher regressiven Stoffwechselproducte zu schützen, welche zu Giftbildnern oder zum Nährboden für krankheitserregende Mikroorga-

nismen werden. Welche Krankheiten eignen sich nun vorzüglich für eine Behandlung mit kohlensäurereichen Soolbädern? Ihr Nutzen wird besonders bei Erkrankungen des Circulationsapparates gerühmt, und auch mit Recht.

In allen Fällen von Herzschwäche, mag sie eine absolute sein, wie bei Ueberanstrengung und Entartung des Herzmuskels

selbst, oder mag sie eine relative sein, wie bei Erhöhung der peripheren Widerstände in Folge krankhafter Veränderungen am Klappenapparat oder an den Gefässen, geben diese Bäder eine Möglichkeit sowohl zur Kräftigung des Herzmuskels, als auch zur Verminderung der Stromwiderstände. Der l. Ventrikel entleert sich leichter in die erweiterten Gefässe. Die bessere Blutüberführung zu den Venen und die tieferen Respirationen füllen das rechte Herz ordentlich mit Blut, seine Contractionen fallen dadurch wirkungsvoller aus. In Folge davon werden etwaige Stauungen im Lungenkreislauf eher behoben, der Gasaustausch wird lebhafter und die Dyspnoe geringer.

Hinzu kommt, dass auch die Coron arien sich an der activen Dilatation betheiligen, den Herzmuskel reichlicher ernähren und erholungsfähiger machen. Die CO<sub>2</sub>-Bäder sind demnach von Nutzen bei myocarditisehen Processen, bei functioneller Herzschwäche nach Infectionskrankheiten, Chlorose und Anämie, bei Klappenfehlern im Stadium beginnender und selbst ausgesprochener Incompensation, und vor allem auch bei beginnender Arteriosklerose.

Leider hat der moderne Hang, jedes Heilverfahren zu verallgemeinern und "wild" anzuwenden, auch hier zu Missgriffen geführt, indem ausnahmslos jeder Herzkranke als geeignet für diese Kur angesehen wurde. Das ist falsch. Es giebt eine ganze Reihe von Contraindicationen: die Bäder rufen, wie bereits gesagt, zunächst eine Contraction der peripheren Arterien und damit eine Blutdruckerhöhung bezw. Arbeitsvermehrung fürs Herz hervor. Sie sind deshalb auszuschliessen, wo dieser Effect gefährlich werden kann: vorgeschrittene Entartung des Herzfleisches, hochgradige Atheromatose und Brüchigkeit der Arterien, frische Endocarditis mit Neigung zu Embolien, Thrombosen. Auch bei sthenocardischen und manchen nervösen Herzbeschwerden ist Vorsicht, wenigstens im Anfang, geboten.

Bei vielen Aerzten, vor allem auch beim Publikum herrscht die irrige Meinung, Nauheim sei ausschliesslich ein Bad für Herzkranke, weiter aber nichts. Nun eignen sich

dafür gerade so gut die Stoffwechselkrankheiten, vor allem Fettsucht, Gicht und Diabetes, das unheilvolle Trias, wie Ebstein sagt. Ein Grausen muss jeden ärztlichen Practiker erfassen, wenn er die schwankenden und unsicheren Theorien und die ihnen entsprechend schwankende Therapie bei diesen Zuständen liest. Therapie wird gut thun, unbeirrt um die wechselnden Anschauungen des Tages, sich nur auf die Erfahrungen in der Praxis zu verlassen. Und da wissen wir, dass alle den Stoffwechsel anregenden Proceduren, vor allem die CO<sub>2</sub>-Bäder, den günstigsten Einfluss ausüben. Eine lebhafte Intraorganoxydation schützt den Körper vor Autointoxication mit Stoff-wechselproducten, wie sie sich bei schlechten Respirations- und Circulationsverhältnissen im Körper anhäufen. Zudem gehen diese Krankheiten fast regelmässig mit mehr oder minder hochgradigen Veränderungen an Herz und Gefässen einher, so dass diese bei der Behandlung in den Vordergrund treten. Dasselbe gilt von der interstitiellen chronischen Nephritis.

Ueberraschend sind die Erfolge auch da, wo es sich um die Resorbtion exsúdativer Processe handelt, mögen diese in der Pleura oder im Parametrium, im Peritoneum oder in den Gelenken ihren Sitz haben. Ebenso eclatant ist der Nutzen bei Lymphstauungen und hartnäckigen Oedemen, wie sie nach grösseren operativen Eingriffen öfters zurückbleiben.

Von jeher geniessen die CO<sub>2</sub>-Quellen einen besonderen Ruf bei Erkrankungen des Centralnervensystems, namentlich bei Tabes und Myelitis. Der aut die sensiblen Nerven ausgeübte lebhafte Reiz wird auf das Centralnervensystem übertragen und schafft dort bessere Circulations- und Ernährungsbedingungen. Auch functionelle Neurosen (Neurasthenie, Hysterie, Impotenz) sind ein dankbares Object, indem die ungenügend verbrannten Stoffwechselproducte, welche die psychische und nervöse Thätigkeit herabstimmen, ausgeschieden werden. Periphere Lähmungen, Neuralgien erfahren gleichfalls eine erhebliche Besserung.

Polypen (sog. Pflanzenthieren) verglichen werden, deren Lebensproduct uns als jene festen, baumartig verzweigten Korallenstämme bekannt sind: Crenotrix umgiebt sich mit einem Eisenoxyd-Schutzpanzer, die Polypen bauen ein Kalkgerüst, auf dem sie geschützt vegetiren können.

Diese kleinen Organismen liefern, wie wir ersehen, hier eine ganz bedeutende chemische Arbeit; der erstere entzieht dem Wasser sein in ihm gelöstes Eisen und macht es unlöslich und schlägt es auf sich nieder, der letztere entzieht dem Meerwasser den darin gelösten Kalk, Magnesia und Eisen und macht sie alle als unlösliche Salze zu seinem Baumaterial. spielen diese Mikroorganismen bei vielen chemischen Processen eine weit grössere Rolle, als man bis jetzt glaubt und nach-Entwickelt sich der Pilz weisen kann. massenhaft in Brunnenstuben und in Wasserleitungsröhren, so werden dadurch letztere verstopft und durch das Absterben des Pilzes und Ansiedeln anderer Mikroorga-nismen das Wasser allmählich verunreinigt. Bis jetzt hat man kein Mittel gefunden, sich dieses Schmarotzers mit Erfolg zu er-wehren. Wenn die Angabe von Walchner richtig ist, dass die Falkenhalde - Quelle Schwefelwasserstoff enthält, so dürfte auch ein anderer Pilz, wahrscheinlich "Beggiatoa". darin zu suchen sein. Die Quellsäure, die früher in den Quellen gefunden wurde, scheint durch Oxydation der Mikroorganismen und der organischen Substanzen, die im Wasser vorhanden waren, entstanden zu sein, sie entsteht nämlich, wenn man Humus mit Salpetersäure oxydirt. Neuere Analytiker finden dieselbe nicht mehr.

(Forts. folgt.)

#### Kleine Mittheilungen.

Die Salz-Manie in Amerika.

Jedem Philosophen ist es bekannt, dass sich der menschliche Geist von den geheimnissvollen Wogen der Mode gern hin und her treiben lässt.

Unter den vielen Schwächen, die der moderne Mensch sein eigen nennt, ist das Selbstkuriren, das Kurpfuschen, eine der markantesten

Diese hypochondrische Sehnsucht nach einem frischen Vorrath von Gesundheit oder nach Verlängerung der zugewiesenen Lebendauer führt zu mancher wunder-baren Methode und füllt die Taschen der Quacksalber und Kurpfuscher mit unglaublich grossem Vermögen. Bald ist es ein

altes Männlein oder Weiblein, das mit Sym pathie kurirt, bald ein kluger Fabrikant von "elektrischen Apparaten à la Volta-Kreuz", bald ein wasserkundiger "Naturarzt", der durch "Reibesitzbäder" oder sonstige Manipulationen eine Schaar von Anhängern findet, bald preist eine "chemische Fabrik" ihr neuestes, unfehlbares Präparat an: immer finden wir Menschen, die bereit sind, glaubig auf die durch die Reclame ausposaunten "Erfolge" zu schwören. Doch nicht immer sind die therapeutischen Moden der Sucht nach Reichthum und Gewinn entsprungen.

In Amerika z. B. wird momentan das gewöhnliche Kochsalz als Allheilmittel gepriesen. Es gilt als "Lebensretter", "Lebensverlängerer", "Lebenselixir" und "Jugend-und Kraft-Elixir" und besitzt 100 wunderbare Eigenschaften. In den Gasthäusern ruft man fortwährend den Kellner und verlangt mehr Salz, ja sogar die Kinder verlangen nur noch "Salzbonbons"

Die natürlichen Folgen dieses Uebergenusses zeigen sich schon im Lockerwerden der Zähne, in Haarausfall, in Hautausschlägen und Scorbut.

Es ist unerklärlich, wer eigentlich den Gewinn von dieser Manie davonträgt, denn die Quantität des gewonnenen Salzes ist so

Die günstige Wirkung der Soolbäder bei Scrophulose und Rhachitis ist zu bekannt, als dass ich dies besonders hervorzuheben brauche.

M. H.! Ich schliesse meine skizzenhafte Darstellung; ich möchte nicht den Schein erwecken, als ob ich in zu hellen Farben gemalt habe. Ich weiss, dass ein gut Theil der Erfolge, wie sie in den Kurorten mit CO2-Bädern erzielt werden, ebenso sehr der fleissigen Bewegung im Freien, dem Freisein von allen geschäftlichen und häuslichen Sorgen, sowie anderen Umständen zu danken sind. Dass aber diese Bäder im Verein mit den übrigen physikalisch-diätetischen Heilmitteln bei den erwähnten Krankheiten Hervorragendes leisten, das, m. H., haben Sie in Ihrer Thätigkeit gewiss schon oft beobachtet. Sollte mein Vortrag dazu beigetragen haben, Ihnen diese Ueberzeugung zu erhalten und in die Erinnerung zurückzuführen, so ist sein Zweck erreicht.

#### Ueber Molken und Molkenkuren.

· Von

Dr. Hans Naumann, Badearzt in Bad Reinerz und Bordighera (Riviera).

Als Molken bezeichnet man diejenige Flüssigkeit, die nach Ausfällung des Caseins und des Fettes der Milch zurückbleibt; Molken sind das Milchserum. Diese wässrige, leicht trübe, grünlich-gelb aussehende Flüssigkeit kann süss oder sauer sein, das hängt von der Art der Zubereitung ab: zur Herstellung der sog. süssen Molken wird Lab, 1 Theil auf 200 Theile frische Milch, verwendet, sodann wird auf 35-40° C. erwärmt und durchgeseiht. Die sauren Molken erhält man beim Kochen der Milch unter Zusatz von Tartarus depuratus. Die Zusammensetzung der Molken variirt nicht bloss je nach der Thierart, deren Milch zur Gewinnung benutzt wurde, sondern es sind auch die Molken derselben Species in ihrer Zusammensetzung schwankende.

Nach einer Analyse von Valentiner findet sich

| in Schafmolken K | uhmolken Ziegenmolken |
|------------------|-----------------------|
| Wasser 91,96     | . 93,26 93,38         |
| Eiweiss . 2,13   | . 1,08 1,14           |
| Milchzucker 5,07 |                       |
| Fett 0,25        |                       |
| Salze 0,59       | . 0,41 0,57           |

gross, der Werth so gering, dass kaum eine Preissteigerung durch diese ephemere Verdrehtheit hervorgebracht werden kann. Gilbert.

#### Doppelkohlensaures Natron.

Im Jahre 1901 feiern wir auch das 100jährige Jubiläum des doppelkohlensauren Natrons, jener für die Gesundheitspflege und Medicin so werthvollen Substanz.

Der Entdecker war der Pharmaceut und Chemiker Valentin Rose der Jüngere, geboren am 30. October 1762 in Berlin, gestorben am 9. August 1807 ebendaselbst. Rose lebte als Apotheker in der Reichshauptstadt und erwarb sich grosse Verdienste um die Medicin, indem er nicht nur durch seine Entdeckung des doppelkohlensauren Natrons (1801) den Grund zur ganzen Mineralwasserfabrikation legte, sondern auch eine Methode fand zur Feststellung des Arseniks bei Arsenikvergiftungen.

Die Differenz der Zusammensetzung der Molken von der gleichen Thierart geht aus den von König angegebenen Zahlen hervor:

|          | Wasser    | N-haltige Körp | er Fett |
|----------|-----------|----------------|---------|
| Minim    | . 91,4 .  | 0,27           | 0,03    |
| Maxim.,. | . 94,87 . | 1,35           | 1,05    |
|          | Milchzuck | er Milchsäure  | Salze   |
| Minim    | 3,69      | 0,08           | 0,32    |
| Maxim    | 5,85      | 0,6            | 0,9     |

Auch über die Aschenbestandtheile existiren in der Literatur eine ganze Anzahl von Analysen; ich führe nur diejenige an, die ich im Handbuche der Ernährungstherapie (von Leyden) von Hoffmann citirt finde:

| nnae:             |  |    |    |  |    |     |       |    |  |  |  |       |
|-------------------|--|----|----|--|----|-----|-------|----|--|--|--|-------|
| Ka O              |  |    |    |  |    |     | 43,62 |    |  |  |  | 44,58 |
| Na O              |  |    |    |  | -: |     | 9,14  |    |  |  |  | 7,18  |
|                   |  |    |    |  |    |     | 4,59  |    |  |  |  |       |
| Mg O              |  |    |    |  |    |     | 2,42  |    |  |  |  | 2,48  |
|                   |  |    |    |  |    |     |       |    |  |  |  |       |
| PO <sub>5</sub> . |  |    |    |  |    |     | 14,17 |    |  |  |  | 13,78 |
| $SO_3$ .          |  | ٠. | ٠. |  |    |     | 2,05  |    |  |  |  | 2,42  |
| Cl                |  |    |    |  |    | . • | 31,05 | ٠. |  |  |  | 30,41 |
|                   |  |    |    |  |    |     |       |    |  |  |  |       |

Die vorstehende Tabelle zeigt den grossen Reichthum der Molken an Kali und Phosphaten, während der Kalkgehalt ein recht geringer ist und das Eisen — im Gegensatz zur Milch – gänzlich fehlt. Die Indicationen, die früher für den

Die Indicationen, die früher für den Gebrauch einer Molkenkur ln Betracht kamen, waren die folgenden:

1. Alle diejenigen Zustände, hei denen man eine Besserung des allgemeinen Ernährungszustandes herbeiführen wollte.

2. Die Krankheiten der Respirationsorgane, und zwar überall da, wo es auf eine Beruhigung der irritirten Schleimhäute ankam, insbesondere die beginnende Lungentuberculose, Emphysem und chronische Bronchitis, ferner die Reste pleuritischer Processe.

3. Alle Affectionen mit vermehrter Harnsäurebildung, also ganz besonders die Gicht und die derselben nahe stehenden und verwandten rheumatischen Zustände (Arthritis deformans etc.).

4. Die auf dem Boden "gichtischer Dyskrasie" wurzelnden Flechten.

5. Allgemeine Plethora, Fettleibigkeit, Leberanschoppung und Hämorrhoiden,

Nun, dass die Molken ein werthvolles Nahrungsmittel seien, das glaubt heute wohl Niemand mehr, während man früher den in ihnen enthaltenen geringen Eiweiss- und Fettmengen geheimnissvoll eine ganz besonders hohe Assimilationsfähigkeit zuschrieb; insbesondere standen die Schaf-

#### Aerztliche Reklame,

In No. 165 der "Illustrirten Reiseund Bäderzeitung" findet sich wörtlich folgende ärztliche Reclame:

"Baden bei Wien. Herr Dr. Heinrich Kümmerling ist bereits hier eingetroffen und ordinirt, wie alljährlich, Renngasse No. 3 von 10-12 und 3-5 Uhr. Derselbe war beim medicinischen Congress in Berlin, reiste von dort nach Hamburg, Leipzig, Dresden, Breslau und Warschau, woselbst er die hervorragendsten Professoren und Aerzte besuchte und denselben über unseren Kurort Mittheilungen machte und um Förderung desselben bat." Inwieweit die Zeitung dem österreichischen Herrn verpflichtet ist, entzieht sich natürlich unserer Beurtheilung; jedenfalls kann aber eine solche Annonce weder dem aufnehmenden Blatte, noch dem Inserenten erspriesslich sein. G.

molken in dem Rufe, der Ernährung zuträglich zu sein. Leberts Autorität war es, die diesen Anschauungen allen Boden entzogen hat. In der That ist ohne Weiteres zuzugeben, dass der Eiweiss- sowohl wie der Fettgehalt ein so minimaler ist, dass wenigstens unter diesem Gesichtspunkte betrachtet, der Nährwerth der Molken nur ein sehr geringer sein kann.

Was die zweite oben angeführte Indication, die Beeinflussung der Athmungswege im reizmildernden Sinne, anlangt, so hat Lebert ) auch für diese die Anwendung der Molkenkur aufs entschiedenste bekämpft. Er behauptete, kaum jemals direct Nutzen, dann und wann aber Schaden von ihr gesehen zu haben; eine da und dort nicht zu leugnende Nutzwirkung sah er nicht als durch die Molken bedingt an, sondern als den Einfluss der klimatischen Factoren, der verbesserten hygienischen Verhältnisse, der mit der Molkenkur verbundenen Mineralwasserkuren und hydrotherapeutischer Andererseits giebt Lebert Proceduren. dann doch wieder zu (pag. 71 seiner Arbeit), dass man gerade bei vollsaftigen Emphysematikern noch am häufigsten nicht nur Toleranz für grössere Molkenmengen, sondern auch wenigstens vorübergehende Euphorie mit Minderung des Hustens beobachtet habe.

Die anderen oben aufgezählten Indicationen sind im Grossen und Ganzen ohne Widersprüche geblieben, insbesondere gilt ihr Nutzen bei der Gicht als ein unbestrittener. Noch ganz neuerdings erkennt das A. Hoffmann²) unumwunden an: "Trotz den Wandlungen, die die Lehre von der Natur dieser Krankheit jetzt durchmacht, ist diese Indication als eine empirische und durchaus beachtenswerthe zu bezeichnen".

(Fortsetzung folgt.)

#### Literatur.

Dr. Gmelins Nordsee-Sanatorium auf der Insel Föhr. (Schleswig-Holstein).

Dieses Sanatorium liegt an der Südküste der Insel, eine halbe Stunde westlich von Wyk, durch die Böschung gegen Nordwinde geschützt und ausgezeichnet durch einen freundlichen Blick auf Amrum und die Halligen. Das Gebäude, zerstreut über ein 6 ha grosses Grundstück, in dem Spielplätze und Radfahrwege angelegt sind, besteht aus dem Haupthaus, einer Villa und einigen Blockhäusern. Das Sanatorium ist für 70 - 80 Gäste berechnet. Der Zweck der Anstalt ist 1. systematische Ausnützung der Seeluft, Unterstützung der Wirkung derselben durch Diät und physikalische Heilmittel (hydrotherapeutische Anwendung von Süss- und Seewasser, Dampf- und Sandbüder, Liegekur, Luftbad, Massage, Gymnastik und Orthopädie), 2. Aufnahme von solchen Erholungsbedürftigen und Kranken, denen erfahrungsgemäss die Seelutt nützt, aber die nöthige Ruhe und Fürsorge, sowie die unbehinderte Freiheit zu gesundheitsgemässem Leben in den Badeorten nicht zu Theil werden kann, 3. Ermöglichung eines Kuraufenthalts an der See auch im Herbst und Winter, 4. Aufnahme von Knaben und Mädchen ohne Begleitung vom 4. - 18. Jahren, für die Ferien oder länger. Besonders in-dicirt ist die Luft in Föhr bei folgenden Krankheiten: Ererbten und erworbenen Schwächezuständen, Blutarmuth, Reconvalescenz, Neigung zu Erkältung, Catarrh, Rheumatismus, localer Tuberculose (Lungentuberculose ausgeschlossen), Abgespanntheit und Neurasthenie, Störungen des Stoffwechsels; Frauenkrankheiten; Krankheiten des Kindesalters. Die Anstalt bildet eine ins Practische übertragene Anwendung der Worte Hartwigs. Am Meer und nicht in grossen Städten sollten vorzugsweise Anstalten, welche Pflege und Heilung des kranken Menschen bezwecken, zu finden sein, denn es leidet keinen Zweifel, dass, wo so bedeutende Heilkräfte kostentrei zur Hand sind, eine gesunde Oeconomie deren möglichste Benutzung vorschreibt. Gilbert-Baden-Baden.

#### Aus den Bädern und Kurorten.

× Borkum. Zu den neuesten Verbesserungen auf der Insel Borkum gehört die Errichtung einer Lesehalle am Strand. Ein besonderer Vorzug von Borkum ist, dass die Ortschaft an der westlichen Seite der Insel liegt und der äusserste Theil auf den Dünen oberhalb des Strandes steht. Letztere ist daher sehr schnell zu erreichen, und es ist keine Ueberfahrt zu Wasser oder mit Pferdebahn oder Eisenbahn erforderlich. Dabei ist die Brandung sehr bedeutend.

× Büdingen. Unser reizend gelegenes Städtchen, das erst kürzlich in die Zahl der Sommerfrischen eingerückt ist, prangt im herrlichsten Frühlingskleid. Schon im Vorjahre war der Fremdenbesuch so stark, dass manche keine Aufnahme finden konnten. Da für diese Saison ein noch stärkerer Zuzug zu erwarten ist, haben sich Wirthe und Private für die Aufnahme zahlreicher Sommergäste einzurichten gewusst. Der rührige Verschönerungsverein hat neuerdings eine überaus rege Thätigkeit entfaltet. Für Herstellung und Markirung von Wegen, für Aufstellung von Bänken und Schutzhütten ist viel geschehen. Ende Mai wird das neue Flussschwimmbad eröffnet, das in jeder Beziehung eine Musteranstalt zu werden

O Innsbruck. In Innsbruck weilen zur Kur Prinzessin Clementine von Kohurg mit Gefolge und die Herzoge Siegfried und Luitpold von Bayern mit

Begleitung.

Ilmenau. Der Stolz von Ilmenau. die unter Glas und Rahmen befindliche facsimilirte Niederschrift des Goetheschen Nachtliedes: "Ueber allen Gipfeln ist Ruh" im Goethe-Häuschen ist nicht mehr. Aller Schmuck aus dem Häuschen ist gewaltsam entfernt, die Glastafel aber über dem "Nachtlied" liegt in Splittern am Boden, und von der Niederschrift ist keine Spur vorhanden. Eine Belohnung von 20 Mark ist von der Gemeinde Gabelbach auf die Habhaftmachung des Thäters ausgesetzt.

O Karlsbad. Der neue Sprudel wurde am Pfingstsonntag dem Publikum in seiner vollen Springhöhe, wenn auch gedrosselt,

Karlsbad. Für die Frühsaison sind angemeldet: Erzherzog Eugen, Prinz Heinrich von Reuss. Alexander Graf Apponyi, Fürstin-Mutter zu Schaumburg-Lippe, Erzherzogin Elisabeth, Erzherzogin Isabella und Graf Moritz Wallwitz.

X Kissingen. Die Bade - Frequenz betrug am 7. Mai 485 Personen in 380 Parteien..

🗙 Kissingen. Ihre Majestät die Königin Marie von Hannover ist mit ihrer Tochter, Princess Mary, zur Kur hier eingetroffen. Kolberg. Die Saison hat, vom schönsten

Wetter begünstigt, einen frühen und auffallend guten Anfang genommen. Die Zahl der Badegäste mehrt sich von Tag zu Tag und beträgt bereits über 1500. Das dicht

am Meeresstrande für fast eine Million Mark erbaute neue Strandschloss (Kurhaus) präsentirt sich dem Besucher auf das Vortheilhafteste. Durch den architectonisch herrlichen Bau und die innere komfortable und doch behagliche Einrichtung ist Bad Kolberg in der Lage, jedweden Ansprüchen an ein See- und Soolbad ersten Ranges zu genügen. Die regelmässigen Kurconcerte werden in dieser Saison abwechselnd von nügen. der hiesigen Militärkapelle und der neuengagirten Badekapelle, aus Mitgliedern der Hoftheaterkapelle in Dessau bestehend, unter Leitung des Dessauer Hofkapellmeisters Eich berger ausgeführt. Die alljährlich in Bad Kolberg vom dortigen Badecommissar Hey'l arrangirten Sportfeste finden auch in dieser Saison in der Zeit vom 26. Juli bis 11. August wieder statt.

X Kreuznach. Eine neue Soolwasserquelle hat sich hier gefunden, Seit einiger Zeit ist man nämlich auf der Oranieninsel mit Bohrungen beschäftigt, die in einer Tiefe von 33 Metern eine starke Quelle zu Tage geführt haben. Das Wasser wurde untersucht und hat einen grossen Salzgehalt ergeben. Die Bohrungen sollen an vier verschiedenen Punkten der Insel fortgesetzt werden.

X Langenschwalbach. Die Saison ist im vollen Gange, am 19. Mai waren bereits 139 Kurgäste hier. Jetzt sind 8 Aerzte und ein Zahnarzt ansässig.

× Langenschwalbach. Die Taunus-waldungen stehen jetzt im schönsten Schmuck. Die letzte Kurliste verzeichnet 411 Fremde, wovon die Mehrzahl Engländer, Amerikaner und Russen sind. Für 1901 wurde Herr Oberstlieutenant a. D. Hunnius zum königlichen Bade-Polizei - Commissar ernannt.

Lavey. Die Kurverwaltung von Lavey hat auf Rath des Dr. Suchard zu den andern balneologischen und hydrotherapeutischen Heilmethoden (schwefelhaltiges Thermalwasser, Bäder mit Mutterlauge und Wildbäder) heisse Sanddouchen und Fichtennadelbäder eingerichtet.

× Langeoog. Eine ausserordentliche Verbesserung in der Beförderung der Rei-senden vom Festlande nach Langeoog ist durch die in diesem Frühjahr angelegte Pferdebahn bewirkt. Sie beginnt an der Landungsbrücke und führt durch das Dorf bis zum Hospiz des Klosters Loccum.

Lausanne. Hier wird ein Kursaal Derselbe wird mit aller Pracht gebaut. dekorirt und allem Comfort ausgestattet Er wird während 10 Monaten werden.

im Jahre geöffnet sein.

Ein Wassmuthsches Lüneburg. Inhalatorium ist im hiesigen Soolbad eingerichtet worden: es werden auch künstliche Kohlensäurebäder verabreicht und auch eine Trinkkur mit imprägnirter schwacher Soole wird versucht.

🖄 Lugano. Seit Jahren bat Lugano keine solche gute Saison wie in diesem Frühjahr gehabt. Das grösste Fremden-Contingent stellt Deutschland.

Hontreux. In Montreux war die Frühsaison, trotz des schlechten Wetters, eine befriedigende. Viele Hotels waren ganz besetzt. Das erste Vierteljahr ergiebt 4358 neu angekommene Fremde (gegen 4345 im Vorjahre), worunter die Deutschen in Mehrzahl waren.

× Sylt. Die Saisoneröffnung hat am 15. Mai stattgefunden. Die kalten und warmen Seebäder sind eröffnet, alle Hotels und Logishäuser, neurenovirt, sind zum Em-

pfange der Gäste bereit. Strand und Hallen glänzen im festlichen Gewande und ein überaus prächtiges Frühlingswetter lässt mit Recht einen herrlichen Sommer erwarten. Die Wasserleitung und Kanalisation wurde programmmässig fertiggestellt und der Bau der Sylter Südbahn schreitet rüstig seinem Ende entgegen. Diese vielfach neu geschaffenen, modernen Einrichtungen, Verbesserungen und Verkehrsmittel entsprechen nunmehr auch den verwöhntesten Ansprüchen. Von Juli ab verkehrt ein directer Badeschnellzug, welcher die Strecke von Hämburg bis Hoyerschleuse in nur vier Stunden zurücklegt.

Sanatorium Wehrawald im südlichen badischen Schwarzwald. Am 1. Juli wird die zweite deutsche Heilanstalt für Lungenkranke, das im südlichen badischen Schwarzwald in der Nähe des idyllischen Luftkurortes Todtmoos gelegene Sanatorium Wehrawald, eröffnet werden. Die Pläne der Anstalt, die auf dem letzten Congress für innere Medicin ausgestellt waren, sind nach den Entwürfen des Hofrath Turban in Davos von dem Züricher Architekten Gros ausgeführt. Das Sanatorium ist zur Aufnahme von Lungenleidenden aller Art, insbesondere von Prophylactikern und Kranken mit chronischer Bronchitis, Rippenfellentzündungen und Asthma, geeignet. Nach den günstigen Resultaten, die anderwärts im Schwarzwald erzielt wurden, ist an einem Heilerfolg im Wehrawald um so weniger zu zweifeln, als die Vorzüge der übrigen Schwarzwaldsanatorien nicht nur vereint, sondern in Folge der mustergültigen hygienischen Einrichtungen übertroffen sein dürften. Wehrawald hat nicht nur eine vorzügliche Lage - es ist aut einem windgeschützten, sehr sonnigen Platze, inmitten des prachtvollsten Tannenhochwaldes in einer Höhe von 861 m über dem Meere errichtet gewährt also nicht nur die überaus heil-kräftige Wirkung des Höhenwaldklimas, sondern ist in allen seinen Einrichtugen nach den strengsten Anforderungen der modernen Hygiene erbaut; so sind, um nur eines hervorzuheben, die Gebrauchsgegenstände bis zum kleinsten Geräth eigens nach Angaben des ärztlichen Berathers für das Sanatorium angefertigt. Dem Princip der Waschbarkeit und Desinficirbarkeit ist in umfassendster Weise Rechnung getragen. Dirigirender Arzt ist Dr. Lips, der mehrere Jahre 2. Arzt an Dr. Turbans Sanatorium in Davos war. Das Heilvertahren richtet sich nach der von Brehmer und Dettweiler ausgebildeten Methode, ist also streng individualisirend. Das wildromantische Wehrathal, in dem sich Wehrawald auf einem Felsvorsprung schlossartig erhebt, gehörtzu den schönsten der vielgepriesenen Schwarzwaldthäler. Somit dürfte das Sanatorium auch den Kranken empfohlen sein, die neben ärztlicher Pflege und strenger Ueberwachung auch Werth legen auf die Annehmlichkeit und Anregung, die eine schöne, herrliche Natur bietet.

Das Soolbad Wimpfen a. N. Mathildenbad in Wimpfen a. N. wurde über Winter neuerdings bedeutend vergrössert und völlig modernisirt:

#### Tagesnachrichten.

Lankwitz. Herr Dr. J. Löwenthal, seit vielen Jahren an der Privat-Heil- und Pflege-Anstalt "Berolinum" zu Lankwitz thätig, tritt am 1. Juli d. J. in die Direction ein.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. II. Gilbert, Baden - Verantwortlich für den Anzeigentheil; S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche" G. m. b. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. - Druck von J. S. Preuss, Berlin SW. Kommandantenstr. 14.

FF 17 V Sept 1886

DIE

# MEDICINISCHE WOCH

### BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

#### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements: 

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.
Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner. Verlag: "Die Medicinische Woche",

G. m. b. H. Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 852.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen. Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Beklamereile 1,50 Mk.

Frfüllungsort: Berlin.

#### Inhalt.

- 1. Comité zur Veranstaltung ärztlicher Studien-reisen in Bade- und Kurorte.
- 2. Dr. F. W. Pavy, London: Die fundamentalen Thatsachen, betreffend die Pathologie des Diabetes mellitus. (Schluss.)
- 3. Dr. med. Dommer, Hannover: Extractum hippocastani Fluegge.
- 4. Feuilleton: Prof. Dr. Kobert: Was versteht man unter Fermentprocessen?
- 5. Dr. P. Meissner, Berlin: Die schönen Zähne der Dalekarlier.
- Naturwissenschaft: Arsenik überall.
- 7. Sitzungsberichte: 30. Congress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. (Schluss.)

  Deutschland (Berlin, Dresden).

  Oesterreich (Wien). Russland (Petersburg).

  8. Literarische Wochenschau.
- 9. Bücherbesprechungen.

- 10. Referate aus Zeitschriften.11. Technische Mittheilungen: Ein neues Spülbecken für Harnröhren- und Blasenspülungen. 12. Vermischtes.
- 13. Amtliche Nachrichten.
- 14. Ordensverleihungen und Ernennungen.
- 15. Niederlassungen.
- 16. Familien-Nachrichten.
- 17. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung. 18. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

#### Comité zur Veranstaltung ärztlicher Studienreisen in Bade- und Kurorte.

Unter dem Vorsitz von Geheimrath Prof. Dr. E. v. Leyden und Geheimrath Prof. Dr. O. Liebreich hat sich ein aus fast allen inneren Klinikern Deutschlands und Oesterreichs - wir führen ihre Namen am Schluss auf - bestehendes Comité gebildet, welches sich zur Aufgabe stellt, den practischen Aerzten, Militärärzten und Candidaten der Medicin Gelegenheit zu verschaffen, unter Aufwendung möglichst geringer Geldopfer die Bade- und Kurorte, an denen die deutschen Lande so reich sind, aus eigener Anschauung kennen zu lernen. Frankreich besitzt seit 2 Jahren eine ähnliche unter der Aegide hervorragender Kliniker von dem

practischen Arzte Caron de la Carière ins Leben gerufene Institution, welche in der kurzen Zeit ihres Bestehens sich so viel Freunde erworben hat und deren Nutzen so allseitig anerkannt worden ist, dass es als Pflicht gelten musste, auch in Deutschland diese Form des ärztlichen Fortbildungswesens zu inauguriren.

Die technische Ausführung des von dem Comité verfolgten Planes gestaltet sich etwa folgendermaassen: Jedes Jahr soll im Anschluss an die Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte eine Gesellschaftsreise in dem Versammlungsort nicht zu fern gelegene Bäder und Kurorte veranstaltet werden. Die theilnehmenden Collegen haben eine denkbar niedrig bemessene Pauschalsumme zu zahlen und erhalten dafür während der Dauer der Reise freie Fahrt (Eisenbahn oder Dampfer), freie Wohnung und Verpflegung erster Klasse. Das Comité sorgt dafür, dass an den einzelnen Kurorten genügende Zeit zur Verfügung steht, und veranlasst die dort fungirenden Collegen, in sachgemässer Weise die Demonstration der balneotherapeutischen Heil- und Kurmittel vorzunehmen. So soll erreicht werden, dass alle Theilnehmer aus eigener Anschauung die in den Bädern verfügbaren Kurmittel kennen lernen und sich dadurch in den Stand setzen, bei der Krankenbehandlung viel mehr wie bisher diese Kenntnisse zu verwerthen. Somit liegt in diesen Studienreisen ein wichtiger Theil des ärztlichen Fortbildungswesens, und das Comité giebt sich daher auch der Hoffnung hin, dass die Ministerien

## FEUILLETON.

#### Was versteht man unter Fermentprocessen?

Nach einem Vortrage, gehalten vor gemischtem Publikum in Rostock.

Von Professor R. Kobert. (Fortsetzung.)

Und in der That gab es ein anderes Gebiet, wo wenigstens für einen Theil der Gährungen die Lösung der Frage zu finden war. Dies Gebiet war das der Mikroskopie und Biologie. Schon 1680 hatte Leuwenhoeck unter dem damals kaum erst entdeckten Mikroskope die Hefezellen als runde oder eiförmige Gebilde erkannt. Seine Entdeckung war aber nicht genügend beachtet und wieder vergessen worden. 1818 stellte Erxleben von Neuem die Behauptung auf, die Hefe sei ein lebendes Wesen, und die von ihr hervorgerufene Gährung sei ein Lebensakt derselben. Den exacten Beweis dafür erbrachten aber erst 1837, unabhängig von einander, Cagniard de la Tour in Frankreich und der Arzt Theodor Schwann in Deutschland.

Diese beiden Gelehrten, sowie der auf ihren

Schultern stehende Pasteur (1822-1895) bewiesen, dass die Hefe beim Gährprocess nicht nur nicht abnimmt, sondern durch Sprossung wächst und sich vermehrt, und dass nach Wegnahme der Hefe die alkoholische Gährung sofort sistirt. Wir bezeichnen ihm zu Ehren noch heute das Abtödten der Hefe durch Erhitzen, z. B. des Mostes oder Weines, als Pasteurisiren. Pasteur nahm auf Grund seiner recht eingehenden Studien, namentlich über die Biergährung, keinen Anstand, die von Lavoisier aufgeworfene Frage, wie wohl die Alkoholgährung auf nicht chemischem Wege zu erklären sei, dahin zu beantworten, dass von reinen, direct chemischen Processen dabei gar nicht die Rede sei, sondern die zahllos sich entwickelnden Hefezellen frässen gleichsam die Zuckerlösung auf, und der gebildete Alkohol und die in Blasen aufsteigende Kohlensäure seien die Verdauungsproducte, die Auswurfstoffe, seien Koth und Harn des Hefelebens. Diese Anschauung wurde von Justus von Liebig (1803-1873), dem grössten deutschen Chemiker, aufs Erbittertste bekämpft. Er, der auf dem Gebiete der Chemie so unendlich viel geschaffen hatte, wollte auch die Fermentprocesse, und speciell die Bier- und

verwarf daher die Erklärung der Hefegährung als Lebensvorgang, ja, er wollte überhaupt nicht recht zugeben, dass die Hefe ein lebendes Wesen sei, sondern erklärte, sie wirke, wie eine sogen. Contactsubstanz, rein chemisch auf den Zucker ein und veranlasse dadurch einen Zerfall desselben zu Alkohol und Kohlensäure. Diese Ansicht und ihre energische Vertretung führte zu einem ungemein heftigen, Jahrzehnte lang tobenden, mit dem grössten Scharfsinn geführten Kampfe der Pasteurianer und der Liebigianer.

Für die Wissenschaft der Fermentforschung sind dabei unendlich viele positiv sicher gestellte Einzelheiten zu Tage gekommen.

Als wichtigstes für uns hier in Betracht kommendes allgemeines Ergebniss liess sich zunächst aus den vielen Einzelheiten sehr bald der Satz ableiten, dass die Fermente in zwei wesentlich verschiedene Untergruppen zerlegt werden müssen, nämlich in belebte kleine Wesen von bestimmter Gestalt, etwa wie die Hefe, und in unbelebte und gestaltlose, in gelöster Form wirkende organische Substanzen. Die Pasteurianer gingen insofern zu weit, als sie am liebsten alle Fermente für belebte Wesen von be-Weingährung, rein chemisch erklären. Er stimmter Gestalt erklären wollten; die Lie-

dem Unternehmen wohlwollend gegenüberstehen. In diesem Jahre soll nun die erste derartige Studienreise gemacht werden. Dem Comité ist es gelungen, begünstigt durch das weitgehendste Entgegenkommen der Nordseelinie und des Nordseebäderverbandes, eine Reise zu arrangiren, welche folgende Bäder umfasst: Sylt, Wyk, Helgoland, Wangeroog, Spiekeroog, Norderney, Juist, Borkum, Cuxhaven. Die Beförderung der Theilnehmer geschieht mit einem erstklassigen Dampfer der Nordseelinie. Die Reise beginnt in Ham, burg am letzten Tage der Naturforscherversammlung, dauert 11 Tage und kostet für die Theilnehmer (Fahrt, Wohnung, Verpflegung excl. Getränken) nur hundert Mark. Die Anmeldungen werden für diese. Fahrt bis spätestens 20. August an die Adresse eines der beiden Schriftführer des Comités, Herrn Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden und Herrn Dr. P. Meissner, Berlin W. 62, erbeten. Die Einsendung des Betrages kann zugleich mit der Anmeldung an einen der Herren Schriftführer erfolgen, und wird durch Ueber sendung der Theilnehmerkarte quittirt, andernfalls sind die Theilnehmerkarten im Bureau des Comités auf der Naturforscherversammlung erhältlich.

#### Das Comité zur Veranstaltung ärztlicher Studienreisen in Bade- und Kurorte

Geh. Rath Prof. Bäumler (Freiburg), Geh. Rath Dr. Bayer (Sondershausen), Geh. Med.-Rath Dr. Bayer (Sondershausen), Geh. San.-Rath Dr. Becher (Berlin), Med.-Rath Prof. Beckurts (Braunschweig), Geh. Med.-Rath Prof. Curschmann (Leipzig), Geh. Med.-Rath Prof. Erb (Heidelberg), Geh. Hof-Rath Dr. Eschenburg (Detmold), Hof- und Ober-San.-Rath Prof. Exner (Wien), Dr. med. Focke (Bremen), Geh. Med.-Rath Dr. Frommelt (Altenburg), Geh. Med.-Rath Prof. Fürbringer (Berlin), Geh. Med.-Rath Prof. Fürbringer (Berlin), Geh. Med.-Rath Prof. Gumprecht (Weimar), Geh. Staatsrath von Hinüber (Gera), Prof. von Jaksch (Prag), Geh. Med.-Rath Prof. Kast (Breslau), Geh. Med.-Rath Prof. Kirchner (Berlin), Prof. Kraus (Graz), Geh. Med.-Rath Dr. Krieger (Strassburg), Prof. Lenhartz (Hamburg), Geh. San.-Rath

Dr. Lent (Köln), Geh. Rath Prof. von Leube (Würzburg), Geh. Med.-Rath Prof. Lichtheim (Königsberg), Reg.- und Med.-Rath Dr. Leubuscher (Meiningen), Prof. Löbker (Bochum), Geh. Med.- und Hof-Rath Dr. Mannel (Arolsen), Geh. Med.-Rath Prof. Mannkopff (Marburg), Prof. von Mering. (Halle), Geh. Med.-Rath Prof. Mosler (Greifswald), Geh. Med.-Rath Dr. Müller (Schwerin), Geh. Ober-Med.-Rath Dr. Neidhardt (Darmstadt), Hofrath Prof. Nothnagel (Wien), Geh. Reg.- und Ober-Med.-Rath Dr. Philipp (Gotha), Geh. Ober-Med.-Rath Dr. Pistor (Berlin), Geh. Med.-Rath Prof. Quincke (Kiel), Med.-Rath Dr. Reincke (Hamburg), Ober-Med.-Rath Dr. Rembold (Stuttgart), Geh. Med.-Rath Prof. Renk (Dresden), Prof. Renvers (Berlin), Geh. Med.-Rath Dr. Ridder (Bückeburg), Physicus Dr. Riedel (Lübeck), Geh. Ned.-Rath Prof. Riegel (Giessen), Prof. von Rokitansky (Innsbruck), Reg.- und Med.-Rath Dr. Rost (Rudolstadt), Prof. Rumpf (Bonn), Geh. Med.-Rath Prof. Senator (Berlin), San.-Rath Dr. Scheulbe (Greiz), Geh. Med.-Rath Prof. Schultze (Bonn), Hof-Rath Prof. Stintzing (Jena), Prof. von Strümpell (Erlangen), Geh. Ober-Med. Rath Prof. Thierfelder (Rostok), Reg.- und Geh. Med.-Rath Dr. Wesche (Dessau), Geh. Staatsrath von Wittken (Coburg).

#### Das ausführende Comité:

Geh. Med.-Rath Prof. Dr. von Leyden. Geh. Med.-Rath Prof. Dr. Liebreich. Correspondenzen erbeten an:

Dr. W. H. Gilbert, Schriftführer, Baden-Baden. Dr. P. Meissner, Schriftführer, Berlin W., Kurfürstenstrasse 81.

#### Die fundamentalen Thatsachen betreffend die Pathologie des Diabetes mellitus.

Von Dr. F. W. Pavy in London.

Vortrag, gehalten auf dem 13. internationalen medicinischen Congress in Paris.

Uebersetzt von Dr. Léon Lebovici-Karlsbad. (Schluss.)

2. Synthese in proteide Substanzen. In meinem früher erwähnten Werke habe ich dem Eintritte der Kohlehydrate in die Constitution der proteiden Körper eine besondere Aufmerksamkeit gewidmet. Indem ich erkannte, dass Kohlehydrate als ein Spaltungsproduct der proteiden Körper erhältlich seien, lenkte ich meine Aufmerksamkeit auf die synthetische Bildung von proteiden Substanzen durch die Einwirkung der lebenden Natur, und es ergab sich die völlige Harmonie in diesen Vorgängen. Est nicht nöthig, auf diesen Gegenstand hier des Näheren einzugehen, da ich glaube, dass man wohl sagen darf, dass die glucoside Natur vieler Proteide jetzt als eine feststehende Thatsache angesehen wird. "Glucoproteide" ist auch thatsächlich eine Bezeichnung, welche jetzt im allgemeinen Gebrauch steht.

Die von mir ausgesprochene diesbezügliche Ansicht geht dahin, dass die Kohle-hydrate der Nahrung, welche in die Zotten als Zucknr gelangen und der Einwirkung des dort vorfindlichen Zellenprotoplasmas verfallen, proteiden Körpern einverleibt werden, welche wahrscheinlich auf dem Wege des Milchstroms in die Circulation gelangen. Es ist bekannt, dass ein Thier seine eigenen Proteide aufbaut, anstatt sie in fertiggebildeter Form von aussen aufzunehmen. In dem combinirten Zustande können die Kohlehydrate den Kreislauf passiren, ohne durch die Nieren ausgeschieden zu werden, da die sie enthaltende Molekel zu gross ist, um durch die Diffusion durch die Membranen der Gefässe hindurchtreten zu können. Im freien Zustande jedoch können die Kohlehydrate in Folge der Kleinheit der Zuckermolekeln im Kreislaufe nicht zurückgehalten werden.

Durch die Synthese in Proteide wird der gewünschte Zweck erreicht. Die Kohlehydrate können in die Gewebe übergeführt werden, ohne die Gefahr, als unbrauchbares Material ausgeschieden zu werden, und können dort auf diese Art für die Zwecke des Lebens nutzbar gemacht werden. Es ist hier nicht meine Aufgabe, von der Art und Weise zu sprechen, in welcher sie nutzbar gemacht werden, es wird jedoch jetzt anerkannt, dass sie sich in den Geweben in einem abgeschlossenen Zustande befinden, und dass sie unter diesen Verhält-

bigianer umgekehrt suchten die Zahl der gestalteten, geformten Fermente möglichst auf Null herabzudrücken, und wollten, selbst für die unzweifelhaft vorhandene Hefe, nur zugeben, dass sie einen zuckerzerlegenden Stoff absondere, aber nicht glauben, dass die Hefezellen direct als Lebensakt den Zucker zerlegen.

Dieser interessante und hochbedeutende Theil des Streites, welcher namentlich nach der Schaffung der Bacteriologie durch Rob. Koch eine weitere Fülle positiver Thatsachen für die verschiedensten Gährungen ans Licht förderte, ist erst in allerletzter Zeit durch Prof. Hans Buchner, einen Schüler des Hefeforschers Nägeli in München, entschieden worden, und zwar, wie wir sehen werden, zu Gunsten beider.

Infolge der Unmenge positiver Thatsachen, welche der Streit der Biologen, d. h. der Pasteurschen und Kochschen Schule, mit den reinen Chemikern, d. h. mit der Liebigschen und nach dessen Tode mit der Hoppe-Seylerschen Schule der physiologischen Chemiker, ans Licht gefördert hat, ist es jetzt endlich möglich, eine Definition, eine Klassification und eine ausführliche Besprechung der Fermentprocesse zu geben.

Um die Definition der Fermentwirkungen verständlicher zu machen, und um den Liebig-

schen Standpunkt begreifen zu können, ist es nothwendig, vorher den Begriff der sogen. Contactwirkung oder Katalyse zu entwickeln. Was besagt dieser? Die Gegenwart kleiner Mengen gewisser Substanzen veranlasst in gewissen Fällen entweder die Zersetzung, Umsetzung oder die chemische Vereinigung grosser Mengen anderer Körper, ohne dass die die Zersetzung beziehungsweise die Vereinigung veranlassenden Substanzen dabei wahrnehmbar verändert würden. Ein Beispiel soll zeigen, was ich meine: Wasserstoffgas und Sauerstoffgas verbinden sich in der Hitze einer Flamme mit furchtbarer Heftigkeit (sogen. Knallgas) zu Wasser. Mischt man beide Gase bei gewöhnlicher Temperatur unter Fernhaltung aller Flammen, so geschieht nichts, da beide Gase sich dabei eben nur mengen, aber nicht chemisch verbinden. Setzt man jetzt dem Gemenge der beiden Gase ein wenig feinvertheiltes Platin zu, so erfolgt sofort unter Explosion die Verbindung des Knallgases zu Wasser, ohne dass das zugesetzte Platin dabei verbraucht oder auch nur vermindert würde. Es genügt eben schon die Berührung (lat. Contactus) der beiden Gase mit dem Metall. Durch diese Berührung wird die chemische Affinität, d. h. die Anziehungskraft und Verbindungsbegierde der beiden Gase zu einander eben so gross, wie sie sonst nur beim

Erhitzen auf 600 ° C. oder bei Heranbringung einer Flamme wird. Das Platin spielt dabei, nach der Ausdrucksweise der Wissenschaft die Rolle des Ueberträgers oder der Contactsubstanz. In vielen Fällen wird durch den Ueberträger ein chemischer Process nicht erst wie in obigem Falle hervorgerufen, sondern nur enorm gesteigert und beschleunigt. Prof. Ostwald, einer der Begründer der modernen physicalischen Chemie, definirt die Contactwirkung daher geradezu folgendermaassen: "Katalyse oder Contactwirkung ist die Beschleunigung eines sonst nur sehr langsam verlaufenden chemischen Vorganges durch die Gegenwart eines fremden Stoffes, der dabei nicht mit verbraucht wird." Da der durch die Contactwirkung beschleunigte chemische Vorgang in vielen Fällen ein zersetzender ist, so z. B. bei der Zerlegung des Wasserstoffsuperoxydes durch Platin, wird der Ausdruck Katalyse verständlich, denn das griechische Wort κατάλυσις bedeutet Auflösung, Zersetzung. Der Ueberträger, die Contactsubstanz, wird bei den zersetzenden Contactvorgängen auch wohl als Katalysator, d. h. der die Zersetzung, wenn nicht erst einleitende, so doch erheblich beschleunigende und verstärkende Stoff

Nachdem wir im Vorhergehenden uns das Wesen der katalytischen oder Contact-

hältnissen zu jeder Zeit bereit sind, den Bedürfnissen der Lebensvorgänge zu ent-sprechen. Es ist nicht unwahrscheinlich, dass der Stoffwechsel auf die Kohlehydrate. während sich dieselben thatsächlich in der Molekel befinden, einwirken könne, bevor sie schliesslich in Kohlensäure und Wasser zerfallen. Die Beobachtung bei dem experimentell hervorgebrachten Diabetes hat gezeigt, dass bei der Entziehung von Nahrung, wenn der Vorrath an Glycogen erschöpft ist und die einzige mögliche Quelle für den Zucker die Gewebe des Körpers sind, das Verhältniss zwischen Stickstoff und Zucker in dem Urin ergiebt, dass 45 bis 50 Procent der proteiden Molekeln als Kohlenhydrate ausgeschieden werden können. Dies weist nothgedrungen auf den Grad hin, bis zu welchem die Synthese der Kohlehydrate in Proteide im Zusammenhange mit ihrer Assimilation, nach stattgehabter Resorption aus der Nahrung, sich vollziehen müsse.

#### 3. Umwandlung in Glycogen.

Diese Art des Vorganges vollzieht sich in sehr ausgedehntem Maasse im vegetabilischen Reiche. Diesem Vorgange verdanken die enormen Mengen von Cellulose, Stärke u. s. w. ihre Entstehung. Der Vorgang besteht in einer Umbildung kleiner Molekeln in grosse Molekeln, die mit einem gewissen Grade von Dehydration einhergeht, und beruht auf einer Einwirkung des lebenden Protoplasmas. Der aus dem Verdauungskanal resorbirte Zucker, welcher zufällig einer Umwandlung in Fett und einer Synthese in proteide Substanzen in den Darmzotten entgehen mag, wird von der Vena Portae zur Leber geleitet und hier in Glycogen umgewandelt. Auf diese Art übt die Leber einen supplementären Einfluss aus, indem sie den Uebertritt von Zucker in den grossen Kreislauf hintanhält; ist nun wie unter den normalen Verhältnissen dieser Vorgang ein vollständiger, so wird dadurch der grosse Kreislauf, und somit auch der Urin, vor einer Ueberladung mit Zucker geschützt. Man kann das Glycogen einfach als ein bequemes, temporares Absperrungsmittel bei der Ausnützung der

Kohlenhydrate ansehen. Es liegen Gründe für die Annahme vor, dass das Glycogen in Fett übergeht, und beim Vogel, wo die Zotten um das Milchgefässsystem sehr unvollkommen entwickelt sind, kann man füglich annehmen, dass der Leber im Haushalt, hinsichtlich der Bildung von Fett eine cardinale Bedeutung zukommt.

Vermuthlich ist es nicht ausschliesslich die Leber, in welcher sich der Vorgang der Umwandlung in Glycogen vollzieht. Man trifft das Glycogen auch anderswo an, und es scheint eine der Eigenschaften der protoplasmatischen Substanz zu sein, das Glycogen unter geeigneten Bedingungen bilden zu können. Es ist eine bemerkenswerthe Thatsache, die ich in meinen Arbeiten austührlich behandelt habe, dass, wenn man Dextrose durch intravenöse oder subcutane Injection in den Körper einführt, man nachher findet, dass sie in eine Substanz von geringerer kupferoxydreducirender Wirkung und somit, mit Hülre der Dehydration, nach der Richtung des Glycogens ungewandelt wird.

Aus all' dem Gesagten geht hervor, dass durch die Assimilation in der früher ausgeführten Art die Kohlehydrate unserer Nahrung daran gehindert werden, in den grossen Kreislauf als Zucker zu gelangen, und dass, wenn sie nicht als Zucker in den grossen Kreislaur übertreten, die Gelegenheit nicht gegeben sei, dass sie als Zucker mit dem Urin abgehen.

Wenn die Assimilation sich nicht in der gehörigen Art vollzieht, so müssen die nicht assimiliten Kohlehydrate irgend einen anderen Verlauf nehmen, und die Beobachtung lehrt uns, dass sie in den grossen Kreislauf als Zucker gelangen und als unbrauchbares Material mit dem Urin abgehen. Man kann wohl sagen, dass das Assimilationsvermögen bei keinem Menschen ein unbegrenztes sei, und so kann es geschehen, dass beim gesunden Menschen, in Folge einer sehr gesteigerten Einnahme von Kohlehydraten, Zucker im Urin auftritt.

Wenn nun das Assimilationsvermögen hinter der Norm zurückbleibt, so können die Kohlehydrate, welche von einer normalen Person eingenommen werden können, ohne Glycosurie zu bedingen, dem Schicksale nicht mehr entgehen, Glycosurie hervorzurufen, und in dem Maasse, als das Assimilationsvermögen abnimmt, wird auch die Menge von Kohlehydraten, welche eingenommen werden kann, ohne Zucker im Urin hervorzurufen, eine geringere. Der Grad der Beeinträchtigung des Assimilationsvermögens ist in verschiedenen Fällen ein sehr mannigfacher, und dies bedingt auch die verschiedenen Grade der Intensität des Zustandes, um den es sich handelt; dieser Umstand muss bei der Behandlung in Erwägung gezogen werden, damit man ein geeignetes diätetisches Verfahren einleiten kann.

Durch die Diätprobe erlangt man so-fort Kenntniss darüber, bis zu welchem Grade das Assimilationsvermögen beeinträchtigt sei. Der Verlust der Assimilationskraft kann ein solcher sein, dass selbst bei einer geeigneten und vollends restringirten Diät die in der Nahrung enthaltenen Kohlehydrate (es ist nicht möglich, eine Diät zu construiren, welche von Kohlehydraten gänzlich frei sein würde, und bei welcher der Mensch existiren könnte) genügen, um eine gewisse Menge Zucker im Urin auftreten zu lassen. Fürs Gewöhnliche ist der Verlust des Assimilationsvermögens kein so hoher, und so kann es uns gelingen, durch restringirte Diät einen zuckerfreien Urin zu schaffen. Ist der Verlust der Assimilationskraft ein geringerer, so zeigt es sich, dass man eine gewisse Menge kohlehydrathaltiger Nahrung einführen kann, ohne dass Zucker im Urin zum Vorschein kommen würde; und so entwickelt sich die Sache weiter, indem immer grössere Mengen von Kohlehydraten vertragen werden, in dem Maasse, als der Verlust des Assimilationsvermögens immer ein geringerer wird.

Die Folge davon, dass man die Zufuhr von Kohlehydraten dem jeweiligen Assimilationsvermögen anpasst, besteht im Wesentlichen darin, dass man den Organismus in einen natürlichen Zustand bringt. Nicht die alleinige Thatsache des Unverbrauchs von Nahrung, welche sich bei der Ausscheidung von Zucker mit dem Urin geltend macht, ist es, welche die Quelle der Störungen

vorgänge klar gemacht haben, ist es uns jetzt möglich, auch die Fermentprocesse zu definiren:

Als Fermente bezeichnet man eine Anzahl organischer Naturkörper resp. Naturproducte, welche überaus wichtige und z. T. sehr schwierige chemische Umwandlungen in Pflanzen und Thieren verursachen, und deren Wirkung oft den Contactwirkungen recht ähnlich ist. Von der Zusammensetzung der Fermente wissen wir nur, dass sie sämmtlich Sauerstoff, Wasserstoff und Stickstoff, meist auch Schwefel, oft Phosphor, und manche von ihnen gewisse Metalle (Ca, Fe) enthalten. Ihre chemische Formel und ihre Structur kennen wir nicht; noch weniger sind wir im Stande, sie künstlich aus den Elementen aufzubauen.

Um die Aehnlichkeit der Contactvorgänge und der Fermentprocesse sofort klar zu machen, will ich Ihnen ein Beispiel nennen, bei welchem ein und dieselbe chemische Umsetzung sowohl als Contactvorgang, als auch als Fermentprocess vor sich gehen kann. Es handelt sich um die Zerlegung des Wasserstoffsuperoxydes. Ich zeige Ihnen hier zwei Probirgläschen je zur Hälfte mit farbloser Lösung von Wasserstoffsuperoxyd gefüllt. Zu dem einen setze ich eine Lösung von

kolloidem Platin und zu dem andern einige Tropfen Blutlösung. Das Platin wirkt als Katalysator und bedingt sofortigen Zerfall in Wasser und Sauerstoffgas. Das Blut bedingt auf fermentativem Wege genau dieselbe Zerlegung, so dass Sie beide Gläschen aufschäumen sehen. Gerade auf die Aehnlichkeit dieser beiden Vorgänge gestützt, redet Bredig¹) neuerdings geradezu sogar von "anorganischen Fermenten", ein Ausdruck, der jedoch von medicinischer Seite noch keine allgemeine Anerkennung gefunden hat.

Fermentprocesse sind also, wenn auch nicht gerade eine Unter-Gruppe der Contactvorgänge, so doch Processe, welche we nigstens den Contactvorgängen sehr nahe stehen.

Es giebt aber drei Unterschiede der Contactvorgänge und der Fermentprocesse:

1. Während die gewöhnlichen katalytischen oder Contactvorgänge mehr die reine Chemie interessiren, gehören die Fermentprocesse mehr in die biologischen Wissenschaften (Pflanzenphysiologie, Thierund Menschenphysiologie, Pathologie, Bakteriologie)

und in deren aufs practische Leben angewandte Unterabtheilungen (in die Gährungstechnik Käsefabrikation, Butterfabrikation etc.).

technik, Käsefabrikation, Butterfabrikation etc.).

2. Während die Katalysatoren der gewöhnlichen Contactvorgänge organische oder unorganische Substanzen, aber durchweg solche von genau bekannter chemischer Zusammensetzung sind, sind die Katalysatoren der Fermentprocesse, d. h. die Fermente, durchweg organische Substanzen, und zwar solche, deren chemische Zusammensetzung uns noch unbekannt ist.

3. Während viele Contactprocesse auch bei Abwesenheit von Wasser sehr gut vor sich gehen (so z. B. die oben besprochene Knallgasexplosion durch Platin), bedürfen alle Fermentprocesse der Anwesenheit von Wasser und stehen bei Entziehung desselben sofort still.

Auf diese drei Hauptunterschiede lassen wir die drei Hauptähnlichkeiten folgen:

- Fermente wie Contactsubstanzen wirken schon in sehr kleiner Menge resp. in ungeheurer Verdünnung.
   Fermente wie Contactsubstanzen wer-
- 2. Fermente wie Contactsubstanzen werden bei der Wirkung meist nicht aufgebraucht.
- 3. Fermente wie Contactsubstanzen bewirken so bedeutende chemische Umsetzungen, dass man im ersten Augenblick

<sup>1)</sup> Anorganische Fermente. Darstellung colloider Metalle auf electrischem Wege und Untersuchung ihrer katalytischen Eigenschaften. Contactchemische Studie kan Dr. phil. Georg Bredig. Habilitationsschrift, Leipzig 1901, W. Engelmann.

beim Diabetes darstellt; dieser Thatsache kommt bei dieser Frage nur eine geringere Bedeutung zu. Die Quelle für die mannigfachen Symptome beim Diabetes ist die Anwesenheit von Zucker im Körpersystem, welche vor der Ausscheidung des Zuckers mit dem Urin präexistirt hat. Das Blut des grossen Kreislaufes nimmt eine antecedente Stellung dem Urin gegenüber ein. Der im Urin gefundene Zucker hat früher im Blute existirt und hat so in dieser Flüssigkeit einen abnormen Zustand geschaffen, welcher auf das ganze Körpersystem einen schädlichen Einfluss ausübt. Natürlicherweise enthält das Blut des grossen Kreislaufes nur eine geringe Menge Zuckers, welche unter normalen Verhältnissen von den in der Nahrung enthaltenen Kohlehydraten nicht beeinflusst wird. Wenn nun eine vermehrte Menge von Zucker, als Folge einer mangelhaften Assimilation im Blute anwesend ist, so wird das Blut hierdurch in einen abnormen Zustand gebracht, durch welchen seine Eigenschaft, der Ernährung und den anderen Lebensprocessen dienlich zu sein, eine Störung erleidet. Die mannigfachen Symptome, welche man beim Diabetes antrifft, hängen von der abnormen Anwesenheit von Zucker im Blute ab, und von dem Momente an, in welchem dieser Zustand durch Ausschluss von Kohlehydraten aus der Nahrung, da dieselben nicht assimilirt werden können, sich ändert, lassen die Symptome nach. Die Schnelligkeit, mit welcher sich der Zustand eines Diabetikers ändert, ist oft eine wunderbare.

Der Durchtritt von Zucker durch das Körpersystem, den man durch die Einschränkung der verabreichten Kohlehydrate controliren kann, bedeutet das Hinzufügen eines unnöthigen Uebels, und das hinzugefügte Uebel steht in geradem Verhältniss zur Menge des Zuckers, welche in den grossen Kreislauf gelangen kann, und von da mit dem Urin abgeht. Die Thatsache des Abganges von Zucker legt Zeugniss dafür ab, dass das Körpersystem bereits mit Kohlehydraten überladen sei, und irgend etwas, das zur Vermehrung derselben beiträgt, wird eine Steigerung des gestörten Zustandes nach sich ziehen.

Es ist somit in diesen Fällen unsere

das normale Assimilationsvermögen wieder herzustellen. Dies kann nach meiner Erfahrung nicht eher erreicht werden, als wir den Organismus in den normalen Zustand zurückgebracht haben, indem wir den Durchtritt von Zucker aus der Nahrung durch denselben controliren. Diese Controle wird durch den Abgang von Zucker mit dem Urin ermöglicht, und wir treffen Fälle an, in welchen zu allererst nur geringe Mengen kohlehydrathaltiger Nahrung vertragen werden, ohne zur Ausscheidung von Zucker zu führen und in welchen allmälig immer grössere Mengen von Kohlehydraten ohne Schaden verabreicht werden können, wobei es geschehen kann, dass man zur gewöhnlichen Diät zurückkehren kann, ohne dass Zucker im Urin auftritt. Die Kategorie von Tällen, in welchen man einen so günstigen Ausgang antreffen kann, betrifft Personen jenseits der mittleren Lebens-periode, und in diesen Fällen ist es kein ungewöhnliches Ereigniss, zu finden, dass das Assimilationsvermögen bis zu einem gewissen Grade, der mehr oder weniger von der Norm abweicht, wieder hergestellt und constant erhalten werden kann. Unter solchen Verhältnissen wird kein Zucker mit dem Urin ausgeschieden, insolange, als die Menge der eingeführten Kohlehydrate die Grenze des vorhandenen Assimilationsvermögens nicht überschreitet, während, wenn diese Grenze überschritten wird, Zucker in dem Maasse im Urin auftritt, als die Grenze überschritten wurde.

Ich habe mich hier auf die "alimentäre" Form des Diabetes bezogen, und bei dieser Form ist die Ausscheidung von Zucker durch die Regulierung der Diät nicht bloss controlirbar, sondern sie zeichnet sich auch durch das Fehlen eines Zerfalles der Körpergewebe aus.

Bei der anderen und schwereren Form des Diabetes, für welche ich die Bezeichnung der "zusammengesetzten" vorgegeschlagen habe, rührt der ausgeschiedene Zucker sowohl von den Körpergeweben, als auch von der Nahrung her. Durch das Einschmelzen des krankhaft veränderten Gewebes werden die in den Proteidmolekeln enthaltenen Kohlehydrate abgespalten und,

indem sie in das Blut übergehn, gelangen sie in den Urin. Es entstehen auch andere Producte in Folge des abnormen Gewebszerfalles, und indem diese gleichfalls in den Urin übergehn, so erlangt man hierdurch Aufschluss über den sich vollziehenden abnormen Vorgang. Die Ausscheidung von Zucker wird von der Ausscheidung von  $\beta$ -Oxybutter- und Diacetsäure begleitet, welch' letzteren die "zusammengesetzte" Form von der "alimentären" unterscheiden. Bei der letzteren ist der pathologische Zustand auf eine mangelhafte Assimilation der Kohlehydrate aus der Nahrung beschränkt, während bei der ersteren, ausser dieser mangelhaften Assimilation der eingeführten Kohlehydrate, überdies noch ein abnormes Freiwerden von Kohlehydraten, in Form von Zucker, aus einem vorher combinirten Zustande sich geltend macht.

Wenn wir nun einen umfassenden Ueberblick über den Stand unserer Kenntnisse, betreffend die Zustände, welche die Grundlage des Diabetes darstellen, geben, sd darf wohl gesagt werden, dass die modernen Forschungen die Tendenz haben, uns von der Ansicht abzubringen, dass ein functioneller Durchtritt von Kohlehydraten aus unserer Nahrung, in Form von Zucker, durch den grossen Kreislauf nach den Ge-weben stattfindet. Unter solchen Verhältnissen stehen wir jedoch, angesichts unserer Kenntnisse betreffend den gesunden Zustand und den Diabetes, unüberwindlichen Schwierigkeiten gegenüber, während bei der Ansicht, die in dieser Mittheilung vertreten wurde, alle Erscheinungen des Diabetes sich befriedigend erklären lassen, und eine rationelle Basis für die Behandlung des Diabetes geschaffen wird.

### ${\bf Extractum\ hippocastani\ Fluegge}.$

Von

Dr. med. Dommer, Hannover.

Als Nebenproduct bei der weingeistigen Extraction des Kastaniensamenpulvers bleibt, wie schon in meiner früheren Arbeit erwähnt, eine alcoholische Bitterharzlösung zurück, aus welcher wiederum das Harz durch Abdestilliren des Alcohols gewonnen werden kann.

einen Verstoss gegen das von dem Heilbronner Arzte Robert Meyer 1842 aufgestellte Gesetz von der Erhaltung der Kraft vor sich zu haben glaubt. Dieses wichtige Gesetz besagt bekanntlich, dass niemals und nirgends ein Verlust an Kraft, aber auch niemals ein Entstehen von Kraft aus dem Nichts zu Stande kommt; immer handelt es sich vielmehr, wo wir plötzlich grosse Wirkungen sehen (wie beim ins Pulverfass fallenden Funken), nur um Umwandlung von Spannkraft in freiwerdende oder lebendige Kraft. Wo wir umgekehrt eine grosse Kraft plötzlich scheinbar verschwinden sehen, handelt es sich um Umwandlung von lebendiger Kraft in Spannkraft. Der Contactvorgang der furchtbaren Explosion des Knallgases durch Platin erklärt sich durch die enorme lebendige Kraft, welche als Spannkraft im Sauerstoff- und Wasserstoffgas aufgespeichert liegt. Es ist überaus interessant, dass dieselbe Explosion des Knallgases auch durch gewisse Fäulniss-Fermente (nach Saussure) hervorgerufen werden kann. Das fein vertheilte Platin und das Fäulnissferment wirken hier also nur wie der ins Pulverfass fallende Funke, d. h. auslösend, entfesselnd auf die als Spannkraft schlummernde lebendige Kraft, liefern selbst aber diese Kraft natürlich nicht.

Auch unser zweites, oben gewähltes Bei-

spiel eines katalytischen Vorganges, die Zerlegung von Wasserstoffsuperoxyd, lässt sich, wie wir sahen, in einen echten Fermentvorgang umwandeln, indem wir als Katalysator statt Platin Blut (genauer Substanz der Blutkörperchen) nehmen. Auch hier ist das Blut nur der ins Pulverfass fallende Funke; es liefert selbst keine lebendige Kraft.

Schon oben wurde angedeutet, dass die in zwei principiell ver-Fermente Klassen eingetheilt werden schiedene müssen, in geformte oder organisirte, d. h. in ganze lebende Wesen, und in ungeformte, d. h. wohl von lebenden Wesen stammende, also Zellenproducte des Thieroder Pflanzenreiches, von dem sie erzeugenden Zellencomplex aber abtrennbare, z. B. durch Extraction mit Wasser. Diese Gruppe nennt man ungeformte Fermente, und seit 1878, nach dem Vorgange des leider kürzlich verstorbenen Heidelberger Physiologen Kühne Enzyme. Hinsichtlich der Art ihrer Wirkung und des Verhaltens zum Robert Meyerschen Gesetze unterscheiden sich aber beide Gruppen sehr wesentlich. Während die Enzyme nur zerlegend wirken können, also unter Wärmeentwicklung komplicirt zusammengesetzte Substanzen in einfachere verwandeln, vermögen die geformten Fermente, wie alle Pflanzen, auch Synthesen auszuführen, d. h.

aus relativ einfachen Stoffen bei Zufuhr von Wärme und Sauerstoff complicirte zu machen, also z. B. aus Zucker oder Alkohol Bouquetstoffe des Weines, des Tafelessigs, und aus Milch die gut schmeckenden Stoffe der Butter und des Käses. (Schluss folgt.)

#### Die schönen Zähne der Dalekarlier.

Die hohe Bedeutung, Welche ein ausreichendes Zerkleinern der Nahrung für die Ernährung hat, wird gewöhnlich unterschätzt. Sehr oft sucht man die Gründe für einen kümmerlichen Ernährungszustand in allen möglichen Erkrankungen des Magens, ohne daran zu denken, dass der Zustand des Mundes, der Kauact als solcher vielleicht ein schlechter ist, uud es muss als eines der wichtigsten hygienischen Principien gelten, die Bevölkerung zu einer ausreichenden und zweckdienlichen Mundpflege zu erziehen, da dadurch die gute Ernährung ermöglicht wird. Sehr oft hört man sagen: "Ja die Bauern auf dem Lande putzen sich doch niemals die Zähne und haben doch tadellos weisse Gebisse." Dieser Auspruch entspricht nicht den Thatsachen, auch auf dem Lande kommt die Caries der Zähne oft genug vor; dass die Zähne vielleicht im Ganzen gesündere sind, Die Lavessche Analyse hebt nun in diesem Extract von syrupartiger Consistenz vor Allem das Saponin, zu der Gruppe der Glycoside gehörig, als Hauptbestandtheil hervor.

Das Extract enthält nach ihm in 100

| Theilen:                               |      |
|--|------|
| Wasser (resp. Alcohol)                 | 9,4  |
| Glycose, frei (titrirt)                | 4,6  |
| Glycose, in Glycosidverbindung         | 45,0 |
| Stickstoff                             | 0,78 |
| Gerbstoff (titrirt)                    | 1,1  |
| Rohgerbstoff, mit neutralem Bleiacetat |      |
| gefällt                                | 6.0  |

Glycoside, mit Bleioxyd-Ammoniak gefällt (Rohsaponin) 36,0 Sonstige Glycoside, aus der Menge der abgespaltenen Glycose berechnet

(Aescutin etc.) 33,0 Fett, gelbes Oel, lecithinfrei, Jodzahl 108 6,0 Harz von intensiv bitterem Geschmack, phenolartig, Kupferoxyd stark redu-

cirend, circa 4,0
Der bittere Geschmack des Extractes ist

in dieser Analyse bereits hervorgehoben.

Bemerkt sei noch, dass es von dunkelbrauner Farbe ist, mit Wasser zusammengebracht und geschüttelt, unter Schaumbildung sich löst und leicht fluorescirt.

Diese letzteren Eigenschaften sind wieder als charakteristisch für die Gegenwart von Saponin aufzutassen, welches in reiner Darstellung sich als weisses Pulver zeigt, fein zu Staub verrieben Niessreiz auslöst, und dessen Lösung in noch ziemlich starker Verdünnung wie Seifenwasser schäumt.

Seine Molekularformel ist nach Pinner  $C_{82}H_{54}O_{18}$ .

Es spaltet sich, wie alle Glycoside überhaupt, zunächst in Zucker (Traubenzucker) und in Sapogenin.

Zuerst als Bestandtheil der Seifenwurzel (radix Saponariae) nachgewiesen, gelang es Forschern in der letzten Hälfte des vergangenen Jahrhunderts, das Vorkommen von Saponin in einer grossen Zahl von Pflanzen, nach Th. Waages Darstellung (Pharmaceutische Centralhalle 1892, pag. 657 ff) sogar in über 200 Arten festzustellen.

Die sämmtlichen Repräsentanten von Saponaria, darunter auch die sogenannte

levantische und egyptische Seifenwurzel, enthalten nach Waage nicht über 15% Saponin, bleiben also in dieser Hinsicht noch bedeutend hinter dem Rosskastanienextract zurück.

Gemäss den Versuchen Koberts und seiner Schule sind die saponinhaltigen Körper verschiedenster Herkunft mit einander verwandt und lassen sich chemisch einer homologen Reihe einfügen.

Uebrigens soll nach diesem Autor nur ein einziger dieser Körper bis jezt chemisch wohl charakterisirt sein, nämlich das Quillaja-Saponin (E. Stütz), das auch keine toxischen Eigenschaften besitzt.

In Bezug auf letztere Frage macht sich — schon wegen der ganz verschiedenen Herkunft — auch ein grosser Unterschied zwischen den Saponinen geltend.

Während z. B. dem Githagin die Toxicität nicht abzusprechen ist, sind einige Arten aus der Familie der Caryophylleen und Dioscoreen, ferner die Sarsaparille und die Senega, als medicinisch bekanntestesaponinhaltige Droguen, zwar wirksame Medicamente, aber durchaus unschädlich für den Organismus.

Letzteren darf sich getrost das Rosskastanien-Saponin anreihen. Denn weder durch die bislang bekannt gewordenen, noch durch die gegenwärtigen Versuche ergab sich irgend eine Intoxicationserscheinung.

Ich erwähne hier vorweg, dass selbst bei interner Anwendung von 3 mal pro die 0,2 g des unverdünnten Extractum hippocastani an zwei jüngeren Frauen (versuchsweise gegen Taenia solium) und bei mir selbst keine nachtheiligen Wirkungen sich einstellten.

Somit brauchte einer rein äusserlichen versuchsweisen Anwendung — und um diese handelte es sich zunächst hier — a priori kein Bedenken entgegen zu stehen.

Durfte man dem Extract eine Wirkung in medicinischer Hinsicht beimessen, so lag die Berechtigung nahe, sie dem Saponin, resp. der als saponinartig zu bezeichnenden Substanz zuzuschreiben.

Auch kam dem Procentgehalt nach das Aesculin in Frage.

Sein Vorkommen in der Rosskastanie und seine molekulare Zusammensetzung von der Formel:  $C_{15}H_{16}O_9+2H_2O$  war schon

länger bekannt, desgleichen seine fluorescirende Eigenschaft in wässeriger Lösung, sowie seine Zerlegung in Zucker und Aesculetin, welches letztere sich wieder in Oxalsäure, Ameisensäure und Procatechusäure durch Kochen mit Alcalien spaltet.

Seit Alters her hat nun in der Volksmedicin die Rosskastanie, und zwar sowohl deren Blüthen, wie die Früchte, eine gewisse Rolle bei der Behandlung von gelenk- und muskelrheumatischen Erkrankungen, hier und da auch bei Hautaffectionen, gespielt.

Im Zusammenhang damit darf wohl auch die Thatsache erwähnt werden, dass bei den Malayenstämmen Polynesiens eine stark saponinhaltige Sapindusgattung (der Name scheint zusammengesetzt aus Sapo und indus) als eine botanisch unseren einheimischen Hippokastanaceen nahestehende Art, sich schon lange eines guten Rufes bei schmerzhaften Affectionen der Haut rühmen konnte.

Das therapeutisch wirksame Agens dieser Pflanzenarten nun, speciell der Rosskastanie, zu isoliren und zu erproben, bot demgemäss genügend Interesse dar, und so gab dann die wohlgelungene Darstellung des Flüggeschen Extractum Hippocastani den Anlass, jene populären Anschauungen über die Wirkung gerade bei rheumatischen Erkrankungen und Neuralgien auf ihren Werth hin zu prüfen.

Von interner Verwendung wurde bei den folgenden Vorversuchen zunächst ganz abgesehen.

Zur Verfügung wurden mir gestellt:

1) Das concentrirte Extract, 2) das Extract in ca. 5% alcoholischer Lösung, 3) die alcoholische Lösung unter Zusatz von ½ Chloroform, 4) das Extract in Pflasterform, welchem 20% davon zugesetzt wurden.

Mit der sub 2 erwähnten Lösung, welche gut flüssig, von hellgelber Farbe und leicht aromatischem Geruch ist, als Einreibung auf die Haut gebracht, keinerlei Reizerscheinungen hervorruft und ein leicht klebriges Gefühl hinterlässt, wurde eine Reihe von Personen mit Muskelrheumatismus, acuter und chronischer Form, behandelt.

War dem Einen oder dem Anderen das klebrige Gefühl nicht angenehm, so liess sich dieses durch fortgesetztes Reiben mit der Hand oder durch einen geringen Zusatz in-

liegt wohl daran, dass denselben auf dem Lande bei einer einfachen Lebensweise bei Weitem nicht die Schädigungen zu theil werden, wie sie das verfeinerte, luxuriöse Leben der Grossstädte mit sich bringt.

Es ist von grossem Interesse, einmal zu untersuchen, ob überhaupt bei Völkerstämmen eine Mund- und Zahnpflege zu finden ist, abgesehen von den rein cosmetischen Maassnahmen, wie sie zum Beispiel die Indier treffen, indem sie sich die Zähne gelb färben.

Wer Gelegenheit hatte, das interessante und durch seine wechselnden Bilder so fesselnde Schweden zu bereisen, dem werden besonders in Stockholm die in ihrer schmucken, malerischen Volkstracht einhergehenden Bewohner der Provinz Dalarme (deutsch Dalekarlien genannt) aufgefallen sein.

Die hübschen, frischen, von Frohsinn strahlenden Gesichter der Frauen und Männer dieser Provinz zeigen einen auffallend schönen Schmuck in ihren tadellosen, scheinbar wohlgopflegten Zähnen.

Dieser Umstand macht sich so unabweislich bemerkbar, dass man unwillkürlich zu der Vermuthung gedrängt wird, dass bei dieser Bevölkerung ganz besonders günstige Verhältnisse quoad Zahnpflege bestehen müssen. Zunächst muss man natürlich daran denken, dass etwa die Ernährung als solche, wenn

sie z. B. rein vegetarisch ist, als ursächliches Moment in Frage kommen könnte. Nun liegen aber die Ernährungsverhältnisse bei den Dalekarliern durchaus nicht anders, wie bei der übrigen Bevölkerung Schwedens. Der Grund für die so auffallend bessere Beschaffenheit der Gebisse muss also wohl in besonderen, von der Bevölkerung ausgeübten Maassnahmen zu suchen sein.

Die Nachforschung ergiebt nun die interessante Thatsache, dass seit Urzeiten bei der Bevölkerung der Provinz Dalekarlien der Brauch eingebürgert ist, das Harz einer Fichte zu kauen. Besonders der weibliche Theil der Bevölkerung besleissigt sich dieser Gewohnheit.

Das Harz ist der aus dem Stamme einer Fichte (Abies excelsa D. C. Pinus abies L) aussliessende balsamartige Saft.

Der verstorbene Professor der Pharmakologie am Königlich Karolinischen Institut zu Stockholm, O. F. Saudahl, schreibt hierüber Folgendes:

"Der Gebrauch des Kauharzes (zu vergleichen mit resina flava oder helles Harz der Pharmakopoe) ist uralt in Dalekarlien, und es ist wahrscheinlich, dass dies den Zähnen dienlich ist, indem die flüchtigen Oele ein Gift gegen die Bacterien in der Mundhöhle sind." "Der Zustand der Zähne

bei der Bevölkerung in Dalekarlien ist ein vorzüglicher."

Diese Thatsache ist durch Untersuchung der Zähne von Schulkindern in Schweden bestätigt worden.

Um nun einwurfsfreie Resultate bei derartigen Untersuchungen zu erlangen, muss man Plätze mit möglichst gleichen Verhältnissen und Bedingungen zur Untersuchung heranziehen. Es eignen sich hierzu zwei Städte. Eskilstuna in der Provinz Soedermanland und Falun in Dalekarlien.

Die Einwohnerzahl beider Plätze beträgt ca. 7000. Beides sind Industriestädte, und die Lebensbedingungen der Einwohner sind dieselben. Das Trinkwasser beider Städte hat ungefähr denselben Härtegrad, 2,4°—30 (es ist dieser Punkt deshalb von grosser Bedeutung, weil die Untersuchungen der letzten Jahre ergeben haben, dass die Caries-Frequenz mit dem Härtegrad des Wassers zusammenhängt, und zwar in directem Verhältniss, je härter, desto weniger Caries).

Im Uebrigen sind bei diesem Vergleich die Bedingungen für Falun (Dalekarlien) etwas schlechter dadurch, dass seine Bevölkerung durch die beim Rösten von Kupfererzen einer nahen Kupfergrube sich bildenden sauren Abfallproducte in Luft und Wasser geschädigt wird, während die Bevölkerung

differenten Oeles zur Einreibung beseitigen. Nur in wenigen Fällen (2-3) von 18 Fällen dieser Art mit subacutem oder chronischem Charakter gelangte die Lösung No. 3 mit Zusatz von ½ Chloroform zur Anwendung, um in der Hauptsache das Urtheil über die Wirksamkeit des Grundstoffes nicht zu beeinflussen.

Ohne Rücksicht auf die neueren Controversen über Aetiologie und Stellung des Rheumatismus muscularis in pathologischer Hinsicht (A. Hoffmann) bleiben dem Practiker zur Zeit immer nur wenige Kriterien der Krankheit:

Bei geringen anatomischen Veränderungen deutliche Schmerzhaftigkeit der Muskeln oder einzelner Muskelgruppen im Bereich des Bewegungsapparates, meist ohne Neigung zu Fieber, und mit Erkältungen und Witterungseinflüssen als häu-

figem ätiologischen Moment.

Ausser solchen herkömmlich als Rheumatismus bezeichneten Fällen wurde auch ein Tripperrheumatismus, ein auf Bleivergiftung zu beziehender Fall (bei einem Setzer), ferner 2 Fälle von chronischem Rheumatismus der Streckmuskeln (rechter bezw. linker Unterschenkel) nach langdauernder Immobilisation der Extremität, sowie 1 Pleurodynie mit hineingezogen.

Eine eigentliche Massage blieb in allen Fällen hier ausser Betracht; die das Medicament verreibende Hand und nachfolgender Wärmeschutz hatten ausschliesslich mitzu-

wirken.

Fast übereinstimmend lautete das Urtheil der so Behandelten dahin, dass die Schmerzen schon bei 2-3maliger täglicher Einreibung erheblich geringer und erträglicher wurden und bei frischen Fällen in 3, 4-5 Tagen, in älteren in 2-3 Wochen aufhörten.

Bei letzteren wurde gelegentlich zur Verhinderung von Recidiven oder zur Unterstützung der Kur auf die empfindliche Muskelgegend ein Pflasterstreifen von der sub 4 an-

gegebenen Art aufgeklebt.

Ohne nennenswerthen Effect blieb die Lösung bei einer 48jährigen, schwer neurasthenischen Patientin mit schlechter Constitution, bei der die schon längere Zeit bestehende Lumbago keinem Mittel weichen wollte.

Gelenkrheumatismen, wenn auch numerisch kleine Gruppe der hier in Frage kommenden Krankheiten, erwiesen sich der einfachen Lösung gegenüber resistent.

Deshalb erfolgte die Anwendung des concentrirten Extractes in 2 Formen, als Zusatz zu einer Badeflüssigkeit und als Aufpinselung resp. Einreibung auf die schmerzhafte Gelenkgegend.

Und zwar wurde in allen 5 Fällen erst vom Extract Gebrauch gemacht, als die üblichen Mittel, Salicyl-Präparate, auch Aspirin, ferner Citronenkur, desgleichen Sool- und Dampfbäder, keinen Effect mehr auszuüben vermochten.

Ueberraschend schnell zeigte sich eine besonders deutliche Abnahme der Schmerzen und Erleichterung der gestörten Bewegungsfunctionen bei einem 41jährigen Buchbinder. Schon oft war der polyarticuläre Rheumatismus bei ihm recidivirt; im letzten Winter (1900 - 1901) waren schliesslich linkes, dann rechtes Fussgelenk Sitz starker Schwellung und Schmerzhaftigkeit (spontan und bei Bewegungen); die Schmerzen zwangen die Füsse fast in Pesvarus-Stellung, um die Körperlast weniger empfindlich zu machen.

Dauer des letzten Recidives bis zur Mitte Januar 1901 3½ Monate; ohne Erfolg bleiben Salicyl-, wie Citronen- und Badekur-Gebrauch.

Die Anwendung von abendlichen localen Bädern mit alleinigem Zusatz von 10-15 Gramm des Extractum Hippocastani und nachfolgendem Aufpinseln desselben auf die Gelenkgegend nebst dem nöthigen Verbandschutz zeigte schon nach 48 Stunden den Erfolg, dass das Gehen erleichtert wurde und die Schmerzen beträchtlich zurückgingen.

Die letzte Intumescenz an den Knöcheln und gleichzeitig der Schmerz verschwanden in 14 Tagen, während welcher jede interne

Medication unterblieb.

Recidiv ist bis zur Zeit ausgeblieben.

Bei einer 45jährigen Dame entwickelte sich nach Polyarthritis rheumat. acut. eine starke, intensiv schmerzende rheumatische Anschwellung des linken Kniegelenkes.

Aspirin, Ichthyol ohne Effect, dabei Schlaflosigkeit, Zunahme der Schmerzen; Gelenkfunctionen behindert. Linderung und Schlaf führte erst ein Halbbad von 28º R. mit Zusatz von 60 g Rosskastanienextract herbei; jede innere Medication unterblieb fortan auch hier.

Nach 14-16 Tagen bei stetem guten Allgemeinbefinden restitutio ad integrum nach nur 4maligen Bädern und gelegentlicher localer Anwendung des Extracts.

Aehnlich gut verliefen eine rheumatische Schwellung des rechten Talo-Cruralgelenkes und 2 Fälle von Omarthritis chronica, nur dass bei beiden letzteren an Stelle der Localbäder Aufpinselungen und die extracthaltigen Pflaster traten.

Im Anschluss hieran mögen auch noch ein paar Fälle von Neuralgieen, sowie von Pernionen und Frosterscheinungen I. und II. Grades an den Extremitäten Erwähnung finden, bei denen nach gleichen Principien in prompter Weise und schon nach wenigen Tagen Schmerzhaftigkeit und Kribbelgefühl zum Schwinden gebracht wurden.

Als allen Fällen gemeinsam wird hier die augenscheinlich anästhesirende Wirkung des saponinhaltigen Extractes hervortreten.

Eine solche hat aber bei den chronischen Gelenkrheumatismen mit deren Neigung zu regressiven Ernährungsstörungen und Schmerzen keine geringe Bedeutung.

Das Extract kann da mindestens die Rolle eines guten Unterstützungsfactors neben den übrigen Heilmitteln übernehmen.

Soweit man aus der bisher kleinen Zahl der Beobachtungen Schlüsse ziehen darf, kann auch eine resorbirende Fähigkeit des Productes in Frage kommen.

Berücksichtigt man vor Allem die grosse Widerstandsfähigkeit, speciell der chronischen Arthritiden, oft gegen die energischste Therapie, so wird man einem Mittel gern einen Platz in unserem Arzneischatz einräumen, das bis jetzt keine nachtheiligen Allgemeinoder Reizerscheinungen zeigt, wohl aber kräftiger Wirkungen fähig zu sein scheint.

Seine Bedeutung weiterhin bei einem viel grösseren Beobachtungsmaterial zu prüfen

von Eskilstuna einer solchen Schädigung nicht ausgesetzt ist; in diesem Städtchen wird Eisenmanufactur getrieben.

Bei der Untersuchung über das Auftreten von Zahncaries ergiebt sich nun Folgendes:

1. In Eskilstuna (Goedermanland) hatten von 408 Knaben 24,7% Caries der bleibenden Zähne, von 342 Mädchen 28,00% Caries der bleibenden Zähne. 2. In Falun (Dalekarlien) hatten

von 649 Knaben 15,6% Caries der bleibenden Zähne, von 584 Mädchen 16,2% Caries der bleibenden Zähne.

Diese Angaben entstammen den Mittheilungen des Königlich Schwedischen statistischen Bureaus in Stockholm.

Ebenso günstiges Resultat ergiebt ein Vergleich von Falun mit Stockholm und anderen schwedischen Städten.

Es muss nun die Frage aufgeworfen werden, ob die Ursache für diese Verhältnisse in dem Brauch der Dalekarlier, Fichtenharz zu kauen, begründet ist?

Für diese Annahme spricht die Caries-Frequenz bei den Schulkindern mit temporärem (Milch-) Gebiss in Falun im Vergleich mit anderen Städten.

Hier ergiebt die ebenfalls vom Statistischen Bureau, Stockholm, gegebene Untersuchung folgende Zahlen:

1. In Eskilstuna (Goedermanland) hatten von 408 Knaben 38,50 o Caries an den Milchzähnen, von 302 Mädchen 34,2% Caries an den Milchzähnen.

2. In Falun (Dalekarlien) hatten von 649 Knaben 34,4% Caries an den Milchzähnen, von 584 Mädchen 42,1% Caries an den Milchzähnen.

Woher kommt dieser bemerkenswerthe Unterschied in beiden Statistiken, und wieso sind beim Milchgebiss die Verhältnisse für Falun und andere Städte dieselben, und inwiefern spricht dieser Umstand für die Wirkung des Harzkauens?

In Dalekarlien pflegen die Kinder erst, wenn sie älter werden und überhaupt die Gewohnheiten der Erwachsenen nachzuahmen beginnen, anzufangen, auch Fichtenharz zu kauen; daher entbehren die Milchzähne des Schutzes, welchen das Harz mit seinen ätherischen Oelen gewährt, und fallen ebenso oft wie in anderen Gegenden der Caries anheim.

Nun konnte man annehmen, dass allein die mechanische Arbeit des Harzkauens eine

Reinigung und obige Erfolge bewirkt, dem ist aber nicht so, denn das gekaute Harz dringt niemals zwischen die Zähne ein, und gerade diese Stellen sind es, an welchen die Caries zu beginnen pflegt, in diese Zwischenräume dringen aber alle im Speichel gelösten und emulgirten Bestandtheile; das sind die ätherischen Oele des Harzes, welche bactericide Kraft im hohen Maasse besitzen und das Faulen von Speiseresten und die Bildung von Milchsäure verhindern.

Würde man eine Statistik wie die oben angeführte auf alle Bewohner von Dalekarlien ausdehnen, so würden die Ergebnisse noch viel günstigere sein, da in Falun das Harzkauen nicht so regelmässig und allgemein betrieben wird, wie bei der richtigen Landbevölkerung.

Es handelt sich bei den auffallend schönen Zähnen der Dalekarlier also nicht um eine eigenthümliche Eigenschaft des Volksschlages, denn dieser ist durchaus nicht different von den benachbarten Stämmen, sondern um die Wirkung und das Resultat eines uralten Brauches.

Von diesem Gedanken ausgehend, hat ein schwedischer Zahnarzt, A. Lenhardtson, den Versuch gemacht, das wirksame Princip dieses Fichtenharzes in Form eines Präparates für die Mundpflege zu verwenden.

und womöglich sich über die genauere Natur des in ihm enthaltenen Saponinkörpers zu unterrichten, lohnt daher wohl der Mühe.

### Sitzungsberichte. Deutschland. Berlin.

30. Congress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie.

Referent: Wohlgemuth-Berlin.

6. Sitzung. (Fortsetzung.)

Henle-Breslau.

#### Pneumonie und Laparotomie.

Der Vortragende behauptet, dass die Pneumonie nach Laparotomie besonders häufig sei und beschuldigt hierfür die Abkühlung bei der Operation. Samter-Königsberg.

Ueber Verwendbarkeit der von Mikuliczschen Peritonealtamponade.

Kelling-Dresden.

## Ueber den Mechanismus der acuten Magendilatation.

Redner hat eine Anzahl Versuche an Leichen vorgenommen über die Ursache der post-operativen Magendilatation. Es ergab sich, dass bei manchen Individuen ein passiver Klappenverschluss an der Cardia und am Duodenum besteht. Demnach kann maximale Dehnung des Magens mit der Unmöglichkeit einer spontanen Entleerung zu Stande kommen einerseits durch brüske Ueberfüllung des Magens (grobe Diätfehler), anderer seits durch Hemmung der Magenentleerung.

Schmidt-Cuxhaven.

Ueber Hyperemesis lactantium und ihr Verhältniss zur congenitalen hypertro-phischen Pylorusstenose bozw. zum Pylorospasmus und ihre Heilbarkeit durch Ueberdehnung des Pylorus.

Redner heilt diese Fälle durch Aufsperren einer in den Pylorus eingeführten Kornzange.

8. Sitzung.

v. Eiselsberg-Wien. Zur Technik der Uranoplastik. Wolff-Berlin.

Die Arthrolyse und die Resection des Ellenbogengelenkes.

Vortragender demonstrirt einen Fall, wo er die

Ankylose des Ellenbogengelenkes durch Arthrolyse in der Gelenklinie beseitigt hat und zeigt die Röntgenbilder, die das neue Wachsthum der Knochen beweisen.

Cramer-Wiesbaden.

## Ueber die Lösung der verwachsenen Kniescheibe

C. berichtet über einen Fall, den er nach der Helferichschen Methode durch Interposition eines Muskellappens geheilt hat.

Wolff-Berlin.

Die Behandlung der Kniescheibenbrüche. Er hat schon 1892 huseisenförmige Doppelnägel zur Vereinigung empfohlen und kann einen Fall zeigen, der durch eine ähnliche Methode

geheilt worden ist. Bunge-Königsberg.

Weitere Beiträge zur Frage der Trag-fähigkeit der Amputationsstümpfe der Diaphyse. Nachdem B. die verschiedenen, die für die Schmerz-

haftigkeit des Amputationsstumpfes angegeben werden, recapitulirt hatte, fügt er ihnen die Schmerzhaftigkeit des Knochenmarks als einen weiteren bei.

Sjöbring-Lund (a. G.).

#### Ueber Krebsparasiten.

S. hat aus einer carcinomatösen Geschwulst kleine Mikroorganismen gezüchtet mit amöboiden Bewegungen, die im gefärbten Präparat runde, concentrisch geschichtete Körperchen darstellten und mit denen er bei weissen Mäusen echte epitheliale Geschwülste erzeugt hat. Demonstration der mikroskopischen Präparate.

Hofmeister-Tübingen.

## Eine neue Repositionsmethode der Luxatio humeri.

H. belastet den bei horizontaler Körperlage senkrecht erhobenen Arm durch Zug über eine Rolle mit 5-20 kg, indem er von 2 zu 2 Minuten das Gewicht vermehrt; steht dann der Kopf in der Höhe der Pfanne, so nimmt er die Belastung fort, legt eine Hand fest in die Achselhöhle, fasst mit der andern den luxirten Arm beim Handgelenk und kann dann ohne Weiteres die Schulter reponiren. Die Dauer des Verfahrens ist im Ganzen 10-15 Minuten.

Hildebrand-Basel.

Zur operativen Behandlung der a) habituellen, b) veralteten Luxation.

Einen Fall von veralteter Luxation des Unter-

kiefers hat er blutig reponirt, ohne das Gelenk zu eröffnen, indem er den Jochbogen osteoplastisch resecirte.

Bei zwei Fällen von habitueller Schulterluxation fand er den inneren Pfannenrand abgebrochen und erzielte nach Neubildung desselben bewegliche Gelenke. In 2 Fällen von habitueller Luxation der Patella hat er mit einer Knochenoperation einen guten Erfolg gehabt. Er empfiehlt, überhaupt nicht die Kapseloperation zu machen.

Payr-Graz.

Ueber die Technik der blutigen Repo-sition von Hüftgelenksluxationen bei Er-wachsenen.

Rotter-Berlin.

Vorstellung eines Falles von Resection des ganzen Oberarmknochens.

Es handelt sich um einen Tumor des Oberarms. Katzenstein-Berlin demonstrirt 2 Fälle von

Spina bifida occulta.

Heusner-Barmen.

## Behandlung der Contracturstellung nach Entzündung des Kniegelenks.

H. stellte 2 Fälle vor, von denen der erstere einen Knaben betrifft, bei welchem er nach Durchtrennung der contracturirten Sehnen und der Weichtheile den Biceps überpflanzt und so die Contractur vollkommen gestreckt hat.

Steiner-Berlin.

Multiple sarkoide Angiome der Fuss-sohle mit zahlreichen Phleboliten.

Reichard-Magdeburg.

## Klinischer Beitrag zur Lehre von der Coxa valga.

Bei der Patientin ist, wie R. hervorhebt, die Diagnose durch den Tiefstand des Trochanters sichergestellt, er steht 12 cm unterhalb der Roser-Nélatonschen Linie.

Levy-Dorn-Berlin demonstrirt

einige Schutzvorrichtungen gegen die Ausstrahlung der Röntgenstrahlen.

Joachimsthal-Berlin.

#### Beiträge zum Verhalten des Hüftgelenks bei der angeborenen Luxation.

J. demonstrirt zunächst an 5 Präparaten, von denen 2 doppelseitige Verrenkungen aufweisen, diejenigen Veränderungen, die bei der angeborenen Luxation des Hüftgelenkes im späteren Lebensalter zu Stande zu kommen pflegen.

Dieses in Gestalt eines Mundwassers hergestellte Präparat enthält alle in dem Fichtenharz vorkommenden flüchtigen und löslichen Bestandtheile, welche neben einer hohen antiseptischen Eigenschaft völlige Ungiftigkeit besitzen.

Mit Recht vermuthet Lenhardtson, dass ein solches Präparat auch von hoher prophylactischer Bedeutung sein muss für alle die Infectionskrankheiten, welche per os ihren Einzug in den Körper halten, wie Typhus, Diphtherie, Cholera u. a.

Dass, wie bereits Eingangs erwähnt, für die Ernährung ein gesundes Gebiss von der allergrössten Bedeutung ist und somit auch einem wirklich brauchbaren antiseptischen Mundwasser ein hoher Werth beizumessen ist, braucht kaum mehr betont zu werden, wie die Thatsache, dass kaum etwas mehr ein Gesicht verschönen oder entstellen kann, wie schlechte oder schöne Zähne.

Dies von Lenhardtson construirte, aus dem Fichtenharz hergestellte Mundwasser die Fabrik nennt es Stomatol - ist seit Jahren an schwedischen Kliniken und im Publicum im Gebrauch, und die mit ihm erzielten Erfolge beweisen, dass der Erfinder aus jener interessanten ethnologischen Beobachtung einen für alle Welt nutzbringenden Schluss zu ziehen verstand. Meissner.

#### Naturwissenschaft. Arsenik überall.

Die Enthüllungen über den Gehalt von

Arsenik in Genussmitteln und Gebrauchsgegenständen werden immer schöner. Mit den Vergiftungsepidemien durch arsenikhaltiges Bier in England fing die Sache an, dann kam man von dem arsenikhaltigen Brauzucker auf andre Süssigkeiten und Confecte mit der gleichen unliebsamen Beimischung, und jetzt veröffentlicht ein Londoner Professor im "Lancet" eine ganz ausführliche Untersuchung, die den Nachweis bringt, dass ein erheblicher Theil der in Geschäften der Hauptstadt käuflichen schwarzen Strümpfe in ihrem Farbstoff eine genügende Menge von Arsenik enthält, um Vergiftungserscheinungen hervorzurufen. Der Arzt wurde zu diesen Nachforschungen veranlasst durch 2 Erkrankungsfälle, die ihm innerhalb kurzer Zeit zugeführt wurden. Bei dem einen handelte es sich um eine Entzündung am rechten Bein, die zunächst in einem einzigen furunkelartigen Knoten bestand, sich dann aber schnell in einer grösseren Zahl von Geschwüren auf die Gegend zwischen Fuss und Knie ausdehnte. Die Beobachtung, dass die Hauterkrankung gerade an der Stelle aufhörte, wo der obere Rand der Strümpfe abschnitt, lenkte die Aufmerksamkeit des Arztes auf diese. Es war ein soeben gekauftes und zum ersten Mal getragenes Paar schwarzer Strümpfe, die nun abgelegt wurden. Der Knabe blieb 5 Tage lang höchst erregt, unter häufigen Anfällen von Erbrechen, während besorgnisserregende Erscheinungen nicht auftraten. Am fünften Tage, als die Entzündung wieder geschwunden war, zog der Knabe jene Strümpfe wieder an, und noch am selben Abend war das Bein von Neuem mit entzündeten Schwellungen bedeckt. Der zweite Fall betraf eine Frau, bei der ebenfalls eine Entzündung nebst sehr heftigem Schmerz an der Fusssohle aufgetreten war, was wiederum nur mit dem Tragen neuer schwarzer Strümpfe in Zusammenhang gebracht werden konnte, da sich die Erscheinungen bei erneutem Tragen dieses Kleidungsstücks wiederholten. Die Strümpfe wurden nunmehr einer chemischen Untersuchung übergeben, durch die ermittelt wurde, dass in der hauptsächlich aus Chrom bestehenden Farbe eine erhebliche Menge Arsenik enthalten war. An sich würde der Gehalt an Arsenik noch keine gesundheitliche Gefahr bedingen, wenn dieser bedenkliche Stoff nicht, wie es hier der Fall war, in löslicher Form vorhanden ist, so dass er schon bei der Berührung mit der natürlichen Feuchtigkeit der Haut ausgeschieden wird und in den Körper eindringt. Der Arzt,

### Franke-Braunschweig.

#### Ueber die Exstirpation der krebsigen Bauchspeicheldrüse.

Redner kommt zu dem Resultat, dass die Diagnose des Pankreastumors sich gebessert hat. Die ersten Erscheinungen sind ausserordentlicher Leibschnerz und schnelle Cachexie; Magen- und Darmstörungen sind nicht so wichtig zur Beurtheilung. Er empfiehlt rechtzeitige Probelaparotomie.

#### Ahrens-Bonn.

## Ueber einen Fall von foetaler Inclusion im Mesocolon ascendens.

Ein Mädchen hatte im frühesten Lebensalter schon einen dicken Bauch, der dann im 8. Jahre verschwand, um im 16. Jahre wieder aufzutreten. Das Präparat, das Vortragender demonstrirte, hat die Gestalt eines Sanduhrmagens mit Darmanhang von 26 cm, ausgebildeter Cardia und Pylorus. Es handelte sich also um das Unicum eines doppelt angelegten Magens, dem sich nur noch nicht die ganze Mucosa angepasst hatte. Goldmann-Freiburg.

## Zur Pathogenese und Behandlung des Keloids. G. hat als Ursache des Keloids einen Schwund

G, hat als Ursache des Keloids einen Schwund der elastischen Fasern in der Cutis nachgewiesen und vergleicht die Entstehung desselben mit dem Aneurysma durch den Verlust des Widerstandes der elastischen Fasern. Entgegen der Behauptung anderer hat er doch markhaltige Nervenfasern in dem Keloid nachweisen können. Er empfiehlt die Exstirpation und den Schluss des Defects durch Transplantation.

#### Rindfleisch-Stendal.

#### Ueber nahtlosen Darmverschluss.

Bei einem Fall von Hernia gangraenosa hat sich R. so geholfen, dass er die gangränöse Parthie invaginirte und dann die Serosen vernähte.

#### 9. Sitzung.

#### Rehn-Frankfurt a. M.

## Ueber chirurgische Behandlung der acuten Appendicitis

Trotz der vermehrten Neigung zur abwartenden Behandlung, die die Discussionen der vorigen Congresse gezeitigt haben, drängen ihn seine Erfahrungen mehr und mehr zu frühzeitiger Operation, durch die er an seinem Material wenigstens die Mortalität bedeutend herabgesetzt hat. Man fürchtet sich immer vor der Eröffnung der Bauchhöhle. Wenn diese begründet wäre, müsste er eine kolossale Mortalität haben, denn die schwersten Zustände hat er transperitoneal operirt und von 180 Fällen 134 geheilt und 46 sind gestorben. 35 Mal hat er bei schwerer eitriger Peritonitis operirt. Schliesslich ist er zu dem Resultat gekommen, nicht erst im Intervall, sondern überhaupt schnell einzugreifen, und glaubt auch

der übrigens noch von andern Fällen von Hautentzündung anscheinend gleicher Entstehung gehört hatte, kaufte in den verschiedenen Stadttheilen Londons zu verschiedenen Preisen drei Paar schwarze wollene Strümpfe, die alle aus der gleichen Fabrik stammen, und die chemische Untersuchung ergab, dass sie sämmtlich Arsenik enthielten, und bei den Erzeugnissen von vier andern Fabriken wurde dasselbe ermittelt. Thatsachen zeigen die Nothwendigkeit einer gesetzlichen Verordnung, wie sie in Deutschland schon seit dem Jahre 1887 geschehen ist. Durch das deutsche Gesetz ist die Anwendung von Arsenik nur unter der Bedingung gestattet, dass der fragliche Gegenstand den Stoff nicht in löslicher Form enthält und dass die gesammte Menge stets weniger als 2 Milligramm auf je 100 Quadratcentimeter des Gewebes beträgt. Ein ähnliches Gesetz besteht in Oesterreich, ein noch strengeres in Schweden, und in England wird man sich nun wohl auch zu einer entsprechenden Verordnung entschliessen müssen.

nicht, dass es gefährlich sei, im acuten Anfall zu operiren. Was ist überhaupt der acute Anfall? Wahrscheinlich ein phlegmonenartiger Process, bei dem einzig die Virulenz der Bacterien entscheidend ist. Und wie entsteht die Peritonitis? Das Eindringen von Eiter oder infectiösem Material bedingt noch keine Peritonitis. Da müssen viele Factoren zusammenwirken, Virulenz, die Menge der Bacterien und die bactericiden Kräste. Man muss sich von der Furcht der leichten Inficirbarkeit des Peritoneums frei machen. Er geht folgendermaassen vor: Breiter Schnitt, Eröffnung des Peritoneums, directes Vorgehen auf den Appendix. Durch Kochsalzspülungen wird dieser zum Vorschein gebracht, resecirt und vernäht. Der Bauch wird bis auf eine Drainage geschlossen, durch diese mit heisser physiologischer Kochsalzlösung ausgefüllt, die dann abfliesst. -- Opium soll mit der grössten Kritik angewendet werden, weil es das Bild verschleiert. Alles kommt darauf an, den günstigen Moment für die Operation nicht verstreichen zu lassen.

REPORT OF THE PROPERTY OF THE PROPERTY OF THE

#### Rotter-Berlin.

#### Zur Behandlung der Perityphlitis.

R. legt ein Hauptgewicht auf die Entleerung der Douglasabscesse, die er nicht transperitoneal, sondern recto-vaginal eröffnet wissen will. Rehns Erfahrungen über die Toleranz der Bauchböhle kann er nicht theilen, aber durch sein Vorgehen glaubt er die Resultate der acuten Appendicitis gebessert zu haben.

#### Mühsam-Berlin für Sonnenburg betont die Nothwendigkeit der Aufstellung einer anatomischen Diagnose bei der Perityphilitis.

## Sprengel-Braunschweig. Zur Frühresection bei acuter Appendicitis.

Seine Ansicht ist vollkommen mit der Rehns in Uebereinstimmung.

#### Riese-Britz.

#### Beiträge zur Behandlung der acuten Appendicitis.

Er empflehlt die Doyensche Methode der Abklemmung des Proc. vermiformis mit Seidenligatur, bei der er nie eine Fistelbildung beobachtet hat.

Ziemssen wünscht folgende Berichtigung des über seine Mittheilung im Chirurgencongress gegebenen Referates: "Ich habe nicht den Wunsch ausgesprochen, Unfallverletzte zur Nachcur in die Badeorte zu senden, sondern ich habe, anknüpfend an das Factum, dass Unfallverletzte seit Alters her in Badeorte gesandt werden, ausgeführt, dass der Zustand der Verletzten im Gegensatz zu früheren Zeiten durch die Antiseptik so sehr verändert ist, dass einfache Vollbäder den Verletzten nur wenig und äusserst langsam Hülfe bringen können, und dass deswegen Badecuren von Anfang an durch eine dem Einzelfalle angepasste chirurgische Localbehandlung unterstützt werden sollten."

#### Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 26. Juni 1901. (Eigener Bericht.)

#### Herzfeld demonstrirt einen Fall von Vereiterung des l. Lobus frontalis nach Stirnhöhlenempyem,

den er operativ geheilt hat. Es handelte sich um einen jungen Mann, der, nachdem er mehrere Wochen starken Schnupfen gehabt hatte, heftige Kopfschmerzen in der linken Stirngegend bekam Der Patient hatte hohes Fieber (um 40°), dabei langsamen Puls (unter 80). Es wurde zunächst der Sinus frontalis aufgemeisselt, alsdann die cariose hintere Wand entfernt, worauf sich die Dura stark verwölbte und nach Einschneiden derselben reichlich Eiter aus dem Subduralraum ergoss. Es fand sich dann eine in die Gehirnsubstanz führende Fistel, nach deren Erweiterung man in eine grosse Abscesshöhle im Stirnlappen

kam. Der Erfolg der Operation war ein guter. Der Patient hat keinerlei Störungen der Intelligenz geboten und keine Herzsymptome gehabt. Auf eine endocranielle Affection wies nur der starke Kopfschmerz und der verlangsamte Puls bei hoher Temperatur. Im Gegensatz zu den otogenetischen Gehirnabscessen ist die Diagnose der Stirnlappenabscesse schwer und die Zahl der beschriebenen Fälle gering.

Plonski zeigt zwei Fälle, die bei den vermehrten Pockenerkrankungen von besonderem Interesse sind. Es handelt sich um z kleine Kinder, die an chronischem Gesichtseczem litten und bei denen sich plötzlich auf dem Boden des alten Ausschlags ein neuer unter Bildung zahlreicher Pusteln entwickelte, Dieselben zeigten dellenartige Einsenkung; Verfärbungen und trockneten schliesslich ein; das Allgemeinbefinden war dabei stark alterirt. Es handelt sich um eine Aussaat von Impfpusteln. Das eine Kind war vor 14 Tagen geimpft worden, beim andern die Schwester. Die Fälle weisen darau hin, dass man an Eczem leidende Kinder nicht impfen soll.

# Gluck demonstrirt mehrere Fälle von operativ geheilter tuberculoser Peritonitis. Er hat nach Laparotomie die Ausräumung vor-

Er hat nach Laparotomie die Ausräumung vorgenommen und dann die Bauchwunde offen gehalten, wobei sich der allmähliche Zerfall der Käseherde beobachten liess. Die Heilungsdauer beträgt bei einem der Fälle bereits 4 Jahre.

#### Beiträge zur Hygiene der letzten Pestepidemie in Bombay.

Hagen. Die von der indischen Regierung getroffenen Maassnahmen zur Bekämpfung der Pest erscheinen zunächst als sehr unzulänglich. Die grössten Pestspitäler in Bombay sind stark überfüllte Baracken, weisse Wäsche wird überhaupt nicht gebraucht, die Kranken vielmehr in wollene Decken gewickelt. Die Behandlung ruht in den Händen von Hindudoctoren, der Zutritt der Angehörigen ist ein fast unbeschränkter. Eine Desinfection der Pesthäuser findet statt, aber keine stricte Evacuation. Die Verwaltung verzichtet aber auf die Durchführung strengerer Maassnahmen, da der Nutzen derselben nicht dem Risico entsprechen würde, das sie bei Entstehung von Unruhen in Folge der Gewaltmaassregeln laufen würde Die socialen Bedingungen sind für gute Erfolge streng hygienischer Maassnahmen zu ungünstig. Die eingeborene Bevölkerung zeigt wenig Dank und kein Verständniss für dieselben; und da die Hauptgefahr bei der Pest für die Eingeborenen besteht, so muss bei der Wahl der Maassregeln den durch den besonderen Volkscharakter gegebenen Wünschen Rechnung getragen werden. Gleiche Mittel zur Bekämpfung derselben epidemischen Krankheit in ganz verschiedenen Gebieten sind eben nicht angebracht. Ein nicht zu unterschätzender Factor bei der Pestbekämpfung ist die Hafk in sche Schutzimpfung. Ein grösserer Procentsatz der Geimpsten bleibt frei und die trotzdem Erkrankten zeigen geringere Mortalität. Eine umfassendere Verwendung ist aber dadurch beschränkt, dass der Hindu aus religiösen Gründen die Impfung ablehnt, und bei der Unzuverlässigkeit der asiatischen Bevölkerung sind die Feststellungen über thatsächliche Erfolge sehr erschwert und genauere Medicinalstatistiken kaum möglich. Die Behandlung mit Heilserum wird eifrig geprüft. Die Behandelten sollen 12 pCt. Mortalität weniger aufweisen. Eine wirklich practische Verwendung in grösserem Umfange ist aber schon in Folge der zu grossen erforderlichen Quantitäten an Serum unmöglich (Einzeldosis 100 ccm, Gesammtdosis 500-1500 ccm). Das Lustigsche Serum wirkt bactericid. In den ersten Stadien der Erkrankung handelt es sich aber um eine Toxaemie, erst kurz vor dem Tode tritt eine Septicaemie ein. Man musste also ein Heilserum haben, das die Toxine im Blut neutralisirt; ein antitoxisches Serum ist aber noch nicht gefunden, da man noch kein hinreichend starkes Gift hat. Р

#### Verein für innere Medicin.

Sitzung vom 23. Juni 1901. (Eigener Bericht.)

Discussion über die Vorträge von Stadelmann, Meyer und Kaminer.

F. Meyer hatte in Gemeinschaft mit M. Michaelis unter 10 fieberhaften Phthisen 8 mit Bacterien im Blut gefunden. Diese Differenz gegen die Stadelmannschen Versuche erklärt sich erstens aus dem Zeitpunkt der Untersuchung; M. hat immer sehr progrediente Fälle untersucht, und zweitens aus der Methode der Untersuchung. Man muss sehr grosse Mengen Blut, 20 ccm, verimpfen. Lasker habe mit Unrecht diejenigen Fälle ausgeschaltet, bei denen erst nach 2 X 24 Stunden Colonien aufgingen, und diejenigen Befunde verworfen, bei denen nur wenige Colonien aufgingen, oder bei denen der Befund von Bacterien bei demselben Patienten bald positiv, bald negativ aussiel. Die Ursache, warum die Bacteriämie der Phthisiker klinisch so verschieden sei von der Septicämie, liege in der geringen Virulenz der Bacterien.

Cohn hat das Vorkommen der eosinophilen Zellen der Phthisiker studirt. Teichmüller giebt an, dass ihr Vorkommen eine prognostisch günstige Bedeutung habe. In Uebereinstimmung mit Stadelmann fand Vortr. das Auftreten der eosinophilen Zellen für völlig belanglos für die Prognose.

Salomon sieht in den Meyerschen Ausführungen nichts Neues. Nur ein Punkt sei neu, das Verlangen nach Specialärzten für Tuberculose, wogegen S. protestirt, Bezüglich der von Litten so warm empfohlenen Behandlung der Phthisiker in Seebädern könne er nur anerkennen, dass die initialen Fälle dafür geeignet seinen, und zwar nur an der Nordsee, nicht an der Ostsee. Viel wichtiger ist die Bedeutung der Seebäder für die Prophylaxe der Tuberculose, für die Nord- und Ostsee gleich gute Dieuste leisteten. Die scrophulösen Kinder, welche das Hauptcontingent zu den Phthisikern stellen, gehören an die See. Vortr. bittet, bei dem allgemeinen Interesse für die eigentlichen Lungenheilstätten das Interesse auch an den Kinderheimstätten in den Seebädern zu bethätigen.

M. Michaelis hält daran fest, dass der positive Ausfall der Diazoreaction ein sicheres Criterium dafür abgiebt, dass ein Phthisiker nicht mehr heilstättenfähig ist. Bezüglich der Ausführung der Diazoreaction warnt er vor irgend welchen Modificationen der ursprünglichen Ehrlichschen Methode.

Fränkel erkennt zwar an, dass in einigen Fällen von Phthise Bacterien im Blute gefunden werden können, aber immer nur in geringer Zahl und im avirulenten Zustande. Er erinnert an anologe Befunde von Pneumococcen im Blute von Pneumonikern, welche er gemacht hat. Findet man bei einem Pneumoniker bei Verimpfung selbst geringer Blutmengen reichliche Pneumococcencolonien, so handelt es sich entweder um eine Pneumococcensepsis, oder es bildet sich eine Metastase. Sind aber die Pneumococcen so spärlich im Blute vorhanden, dass man erst Verimpfung grosser Blutmengen einige Colonien erhalte, so handle es sich immer um avirulente Pneumococcen. Wie nun Michaelis und Meyer zugeben, findet man die Bacterien im Blute der Phthisiker immer nur sehr spärlich und nach Verimpfung grosser Blutmengen. Es handelt sich also auch hier um avirulente Bacterien, welche nimmermehr im Stande sind, das monatelang anhaltende hektische Fieber der Phthisiker zu erklären. Selbst den positiven bacteriologischen Befund zugegeben, so ist doch das hektische Fieber nur durch Resorption der in den Cavernen von den Bacterien producirten Toxine zu erklären. Ausserdem ist es sehr zu verwundern, dass man immer noch an der fiebererregenden Wirkung des Tuberkelbacillus zweifelt. Denn bekanntlich ruft das Tuberculin an sich hohe Temperatursteigerungen hervor.

v. Leyden bestätigt den von Kaminer aufgestellten Grundsatz, dass man die Unterbrechung der Schwangerschaft bei Bestehen der Phthise für einen durchaus berechtigten Eingriff halten muss, dass jedoch strenge Individualisirung hier am Platze ist. Der Verlauf der Tuberculose während der Schwangerschaft gestaltet sich verschieden, je nachdem die Stimmung der Frau durch die Schwangerschaft gehoben oder gedrückt ist.

Fränkel betrachtet die letztere Frage von einem doppelten Gesichtspunkt. In einer Reihe von Fällen verschlimmert sich die Phthise während der Gravidät rapide, bei anderen beginnt sie erst nach dem Wochenbett plötzlich sich zu verschlimmern, was F. als eine durch den Gebäract hervorgerufene Aspirationstuberculose ansieht.

Das Schlusswort haben die Vortragenden Meyer, Stadelmann, Kaminer.

Leonor Michaelis.

#### Berliner otologische Gesellschaft.

Sitzung vom 11. Juni 1901. (Eigener Bericht.)

Blau berichtet über

#### ein neues Präparat von Wasserstoffsuperoxyd,

das sich vor den bisher im Handel befindlichen durch einen constanten und höheren Gehalt (30%) von Wasserstoffsuperoxyd und durch chemische Reinheit auszeichnet. Ausserdem ist es unbegrenzt

Trautmann demonstrirt mit dem Epidiaskop eine Anzahl von Zeichnungen, Diapositiven nud mikroskopischen Präparaten aus dem Gebiet der Ohrenheilkunde und zeigt dabei die vielfache Verwendbarkeit des Apparates.

#### Gesellschaft der Charité-Aerzte.

Sitzung vom 20. Juni 1901. (Eigener Bericht.)

Menzer berichtet von Gelenkentzündungen und malignen Endocarditisformen, welche er durch intravenöse Injection von Streptococcen, welche aus einer Endocarditis ulcerosa gewonnen waren, erzeugt hat, und spricht die Vermuthung dass überhaupt alle Streptococcen eine Affinität zum Endocard und den serösen Häuten besässen, nicht bloss die als Erreger des acuten Gelenkrheumatismus angeschuldigten.

In der Discussion sprach Meyer. Darauf demonstrirte Greeff ein 12jähriges,

## hysterisches Mädchen mit

röhrenförmiger Einengung des Gesichtsfeldes,
ein Symptom, das, ein Charakteristicum bei
Hysterie, viel zu wenig beachtet werde. Das Wesentliche an der röhrenförmigen Einengung ist, dass das Gesichtsfeld sich nicht mit der zunehmenden Entfernung erweitert, sondern unabhängig von letzterer gleich gross bleibt.

Trautmann hielt einen klinischen, durch epidiaskopische Bilder und Wachspräparate unterstützten

Vortrag über die Mittelohrentzündung, und nach ihm theilte Stenger die Ergebnisse seiner anatomischen Untersuchungen über

## die Lage und Thrombose des sinus sigmoideus und der vena jugularis

mit. Ein Rundgang in der neuen Klinik für Ohrenkranke beschloss die Sitzung. —ck.

#### Dresden.

Gesellschaft für Natur- und Heilkunde.

Sitzung vom 2. Februar 1901.

## Neurologische Mittheilungen: Ueber einige ungewöhnliche Fälle von Tabes dorsalis.

a) Vortragender berichtet über 3 Fälle von Tabes dorsalis mit gastrischen Krisen, bei denen der Corneal- und Gaumenreflex fehlte. Das Fehlen dieser Reflexe ist ohne Weiteres als ein Symptom neurologischer Erkrankung aufzufassen. Eine Control Untersuchung bei 100 Nicht-Nervenkranken ergab, dass der Würgereflex in 32 pCt., der Conjunctivalreflex in 20 pCt. fehlte; bei 37 pCt. bestand eine Differenz in der Reizbarkeit der medialen und der lateralen Bulbushälfte, indem die laterale empfindlicher gegen Reizung war. Der Cornealreflex fehlte bei Gesunden nie.

b) Ferner berichtet Vortr. über eine Patientin mit Tabes, bei der sich eine vorübergehende Anästhesie des Ulnaris entwickelte. Die Gelenke der drei letzten Finger waren mitbetheiligt. Dieses Verhalten ist bei rein peripheren Nervenerkrankungen selten und ist geeignet, auf die Frage nach der sensiblen Nerven-Versorgung Licht zu verbreiten.

#### c) Ueber Bernhardtsche Sensibilitätsstörung (Neuralgia paraesthetica).

Vortr. schildert im Anschluss an einen bei einem Phthisiker beobachten Fall dieser Neuralgie das klinische Krankheitsbild. Die mikroskopische Untersuchung des befallenen N. cutaneus femoris ext. ergab an der Umschlagsstelle desselben unterhalb der Spina ant. sup. knollige und concentrische geschichtete Einlagerungen bindegewebiger Natur, entstanden wahrscheinlich aus Wucherungen des Endoneurium. Der Nerv war in einem Zustand fortgeschrittener Degeneration.

#### d) Spinale Muskela rophie mit oculopupillären Symptomen.

Eine 69jährige Frau hatte degenerative Atrophie der kleinen Handmuskeln, zusammen mit Pupillenerweiterung, Exophthalmus, Gräfesches Symptom, rechts stärker als links. Dieser Symptomencomplex stellt die sog, Klumpkesche Lähmung vor. Demonstration der Präparate des Rückenmarks nach Nissl gefärbt. Es fanden sich keine Wurzelläsionen, sondern Degenerationserscheinungen an den Vorderhornganglienzellen in der Höhe des 8. Cervical- und 1. Dorsalsegments, und eine Differenz in dem Zellgehalt der Seitenhörner.

#### e) Ein Fall von peripherer Neuritis. f) Hysterie im Greisenalter.

Ein 81 jähriger Mann, der vor 14 Jahren 2 Schlaganfälle gehabt hatte, danach 2 Jahre gelähmt zu Bett lag, lernte allmählich wieder laufen und bot dann gar keine objectiven Erscheinungen mehr dar, auch nicht Reflexerhöhung. Dagegen besteht eine complete linksseitige Hemianästhesie mit Einschluss des Geruchs, Gehörs, Geschmacks, Areflexie sämmtlicher Schleimhäute links. Das Gesichtsfeld ist concentrisch eingeengt. Nach längerer Zeit gelang es, auf suggestivem Wege die Erscheinungen zum Verschwinden zu bringen.

Ferner bot ein 69jähriger Mann mit Arteriosclerose das Bild der Astasie und Abasie. Er wurde suggestiv geheilt. In beiden Fällen ist anzunehmen, dass durch organische Veränderungen des Gehirns eine "hysterogene" Umwandlung in demselben stattgefunden habe.

## g) Ein Beitrag zur Kenntniss der Addisonschen Krankheit.

Ein Fall von Morb. Addisonii, complicirt durch Scorbut und Sklerodermie. Es fehlen sichere Zeichen von Tuberculose, nur trat im Lause der Behandlung eine Pleuritis ein, die auf eine latente Tuberculose deutete.

#### Oesterreich.

#### Wien.

K. k. Gesellschaft der Aerzte.

Sitzung vom 31. Mai 1901. (Eigener Bericht.)

#### Ueber bacterienfreie Eiterung beim Menschen.

Bei seinen Versuchen an Kreibich. Menschen hat Kr. Crotonöl auf die Haut aufgepinselt und die Stelle verbunden; nach mehrmaliger Application bildeten sich Pusteln, deren Inhalt sich bei der Färbung und in Culturversuchen als vollkommen steril erwies. Es wurde somit bewiesen, dass beim Menschen oberflächliche Pustelbildung durch chemische Agentien ohne Bacterienwirkung hervorgerufen werden kann. Der Eiter ist bei der chemischen und bei der bacteriellen Eiterung vollständig gleich; er ist ein leukocytäres Exsudat, welchem sich secundär die Stoffe beimengen, welche die Eiterung hervorgerufen haben, die Peptonisirung des Fibrins ist ebenfalls ein secundärer Vorgang. Eine Eigenthümlichkeit der bacteritischen Eiterung ist ihre Progredienz und die Einschmelzung des Gewebes. Beim Menschen wurde bisher keine Eiterung unter natürlichen Verhältnissen beobachtet, welche nicht durch Bacterien oder deren Toxine hervorgerusen wäre. Der Vortragende hat einen bacterienfreien Eiterungsvorgang bei serösen eczematösen Hautblasen beobachtet. Der ursprünglich seröse Inhalt derselben trübte sich binnen 24 Stunden und wurde eitrig. Es wurden nun ca. 50 Bläschen, die durch einen Verband vor äusserer Infection geschützt waren, mittelst Färbung, Cultur und Serienschnitten untersucht, wobei sich, mit Ausnahme von zwei Fällen, der Inhalt und die Wand der Bläschen als steril erwiesen. Beim Menschen kommt also unter gewissen Umständen eine bacterienfreie Eiterung vor; es handelt sich dabei nicht um eine primäre Eiterung, sondern um die Umwandlung eines ursprünglich serösen Exsudates in ein eitriges. Die Eiterung ist von der Entzündung nicht qualitativ verschieden, sie ist nur eine qualitative Stufe derselben. Der Grund, warum es in der Haut zu einer bacterienfreien Entzündung kommen kann, ist der Umstand, dass die Haut ein feines Reagens gegenüber der Entzündung ist. Ein ähnliches Verhalten zeigt auch das Auge, bei welchem bei Iritis diabetica wahrscheinlich ebenfalls ein bactericusreies Hypopyon gebildet werden

#### Russland. Petersburg.

Gesellschaft der russischen Aerzte. Sitzung vom 24. Januar 1901.

Ein Fall von Combination eines septischen Geschwürs des Duodenums mit primärem Carcinom des Schwanztheiles des Pancreas.

Rutschinski berichtet über einen Patienten, der am 15. October 1899 in das Krankenhaus wegen allgemeiner Schwäche und intensiver Schmerzen in der Magengrube aufgenommen wurde. Der Patient gab an, seit August 1899 krank zu sein, seit December sich schlimmer zu fühlen und am 26. December einen Ohnmachtsanfall durchgemacht zu haben, wobei schwarze Fäces abgegangen sein sollen. Am 7. Januar 1900 trat Erbrechen von schwarzbraunen Massen ein, und am 30. April waren die Fäces wiederum schwarz. Die Schmerzen steigerten sich dabei bedeutend und concentrirten sich hauptsächlich in der rechten Bauchhälfte unterhalb der Leber. Im Sommer fühlte sich der Patient besser, im Herbst steigerten sich jedoch die Schmerzen wieder. Die Untersuchung ergab rechts, in der Mitte zwischen dem Leberrand und der Linie, die durch den Nabel verläuft, in der Tiefe einen derben, pflaumgrossen, empfindlichen Körper. Sonst ergab die Untersuchung bis auf Blutarmuth und starke Abmagerung nichts Besonderes. Auf Grund der Localisation der Schmerzen, sowie des Fehlens von Magenerscheinungen, der Beschaffenheit der erbrochenen Massen und der Fäces, ferner auf Grund der Anwesenheit von Salzsäure in den übrigen Massen wurde die Diagnose auf Ulcus rotundum des Duodenums gestellt. Da nun die Ausführung einer Gastroenteroanastomose in Aussicht genommen wurde, suchte man in erster Linie den Allgemeinzustand des Kranken zu heben. In der That nahm der Patient bei forcirter Ernährung in 42 Tagen 131/2 kg an Körpergewicht zu. Da stellte sich plötzlich perforative Peritonitis ein, die in einigen Stunden zum Tode führte. Section: Auf der vorderen Wand des Duodenums befand sich eine halberbsengrosse Oeffnung; die Falten der Darmschleimhaut waren sternförmig in der Richtung zu der Oeffnung gezogen. Der Perforationsstelle entsprechend, fand sich auf der hinteren Wand des oberen horizontalen Theiles des Duodenums ein vertieftes Geschwür mit glatten verdickten Rändern und eben solchem Grund; der Geschwürsgrund war mit dem Pancreas eng verlöthet. Links von der Wirbelsäule lag dem oberen Theile der Circumferenz des Schwanztheiles der Drüse eine aus dem letzteren ausgehende orangegrosse Geschwulst fest an. Magen aufgetrieben, Magengrund erweicht. In der Speiseröhre, deren Wandungen gleichfalls erweicht sind, befindet sich eine Oeffnung, durch welche der Mageninhalt sich in die Pleura ergossen hat. Die mikroskopische Untersuchung ergab, dass weder im Geschwürsgrund, noch in den Geschwürsrändern Epithelwucherungen vorhanden waren; die Geschwulst, die den Schwanztheil des Pancreas einnahm, erwies sich als ein cylindrocelluläres Carcinom, das cystische Degeneration aufwies. Weder im Kopftheil des Pancreas, noch in den Lymphdrüsen fand sich carcinomatöses Gewebe, so dass man die Geschwulst als primäres Carcinom des Schwanztheiles des Pancreas diagnosticiren musste. Seit 1830 sind im Ganzen 19 derartige Fälle veröffentlicht worden.

#### Literarische Wochenschau.

In der "Berliner Klin. Wochenschrift"
No. 25 spricht Stadelmann "über Entfettungscuren". — E. Rosengart berichtet "über den Eiweisszerfall bei der perniciösen, speciell der durch Botriocephalus latus hervorgerufenen Anämie". — "Zur Bewerthung der vegetarischen Diät" äussert sich Albu (Schluss), "zur Semiotik und Therapie der Appendicitis" Karewski (Schluss).

Die "Deutsche med. Wochenschrift"
No. 25 bringt: "Ueber die Behandlung der
Lungentuberculose mit Tuberculin" von Geh.
San.-Rath Dr. Goetsch-Slawentzitz, mit einer
Nachschrift von Robert Koch. Nochmälige
Empfehlung des Tuberculins für therapeutische
Zwecke. — "Arzt, Apotheker und Kranker".
Ein Mahnwort von L. Lewin. — "Klinische
und therapeutische Untersuchungen bei Phthisis
pulmonum" von E. Stadelmann. Vortrag, gehalten im Verein für innere Medicin am
20. Mai 1901. — "Ueber Behandlung der
Kehlkopftuberculose" von Dr. Gustav BesoldFalkenstein i. T.

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 26 bringt eine Arbeit von Fedor Krause-Berlin: "27 intracranielle Trigeminusresectionen" (Forts. folgt). — Engel-Davos hat einen Fall von "Fettembolie der Lunge in Folge von Leberruptur" beobachtet. — Weiss-Basel findet, dass Obstschalen die Harnsäureausscheidung herabsetzen, wohl in Folge ihres Gehaltes an Chinasäure. — "Einen neuen Zerstäubungsapparat für Inhalationen" beschreibt Bulling. — R. Emmerich hat die Leistungen verschiedener Inhalationssysteme untersucht. Die Bulling schen Apparate sind die besten. — Eine isolirte Lähmung des M. cricothyreoideus existirt nach Lublinski. — Walbaum-Harburg empfiehlt Kampherweinverbände bei Ulcus cruris.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 25: "Ueber subcutane Injectionen von unguentum paraffini" von Moczkowicz. Da Vaselin in das subcutane Gewebe reactionslos einheilt und nicht resorbirt wird, gelingt es, Difformitäten, z. B. bei Sattelnasen, nach Rippenoperationen, nach Oberkieferresection, durch solche Vaselintumoren zu beseitigen. Bei Inconinenz der Blase durch Sphincterverlust wurde Continenz durch Injection von Vaselin in die angefallene Schleimhaut erzeugt, die dann reparirt wurde. Eine so gebildete künstliche Stenose ersetzte ganz gut in mehreren Fällen den sehlenden oder lädirten Sphincter an. Zwischen hintere und vordere Wand des Leistencanals gebracht, hielt Vaselin eine Hernie zurück, von der vorderen Scheidenwand aus einen Prolaps. — Frick berichtet "über Störungen der Sensibilität bei Aneurysma aortae", Lukácz über Encephalopathia infantilis.

#### Bücherbesprechungen.

**Oppenheimer.** Grundriss der anorganischen Chemie. 2. Auflage. Leipzig. Georg Thieme. 1901. 156 S.

In äusserst übersichtlicher, klarer und, trotz der Kürze, fast erschöpfenden Weise hat Verf. das grosse Gebiet der anorganischen Chemie dem Studirenden mundgerecht zu machen gewusst. - Mit besonderer Anerkennung muss der theoretischen Einleitung gedacht werden, welche die wichtigsten hierher gehörigen Gesetze in geradezu mustergültiger Weise entwickelt. Es ist ferner besonders hervorzuheben und anzuerkennen, dass auch die Verwendung der verschiedenen Körper Erwähnung gefunden hat. Zweifellos wird das Interesse des Studirenden dadurch erheblich vergrössert, dass er sich über den Zweck und die Bedeutung der von ihm erlernten Körper klar wird. Da Verf auch die allerneuesten Darstellungsmethoden erwähnt, so hätte vielleicht auch das moderne Contactverfahren der Schwefelsäurefabrikation nicht unberücksichtigt bleiben W. Connstein (Berlin). sollen.

v. Vietinghoff-Scheel. Das Physiologisch-chemische Verhalten der Oxalsäure und ihres neutralen Na-Salzes. Diss. Rostock 1901.

Die sehr fleissige Arbeit aus dem Institut von R. Kobert hat im Wesentlichen folgende Ergebnisse gezeitigt: Frösche und Schildkröten können durch Natr. oxalic. sowohl per os, als auch subcutan vergiftet werden, Hühner nur subcutan. Bei Carnivoren tritt nach Oxalsäurevergiftung eine reducirende Substanz im Harn auf, die nicht Zucker ist. Bei allen Thieren finden sich constant Calcium-Oxalatkrystalle in der Niere, die bei chronischer Vergiftung auch in anderen Organen und im Blut vorkommen können. Für Hefezellen ist Oxalsäure ungiftig. Blut- und Labgerinnung wird gehemmt.

Oppenheimer.

Fraenkel. Die Arzneimittel-Synthese auf Grundlage der Beziehungen zwischen chemischem Aufbau und Wirkung. Berlin, Julius Springer, 1901.

Das vorliegende, etwa 600 Seiten starke Buch ist so eigenartig und lehrreich, dass Jeder, welcher es liest, mit besonderer Freude sich hinein vertiefen und eine reiche Fülle von Anregungen daraus entnehmen wird. Das besonders in den letzen Jahren so überreich bebaute Feld der synthetischen Arzneimittel hat so viel Unkraut neben zahlreichen werthvollen Blüthen gezeitigt, dass es dem Arzt und Chemiker fast unmöglich wird, einen Ueberblick zu behalten und die richtige Auswahl zu treffen. Der Verfasser giebt nun in ungemein klarer Weise eine Darstellung des causalen Zusammenhangs zwischen chemischem Aufbau und pharmakodynamischem Effect der einzelnen Verbindung. Dieser Zusammenhang erschliesst uns die Punkte, an welchen wir synthetisch eingreifen können und lehrt uns die Wege zur zielbewussten Combination verschiedener chemischer Gruppen betreten. Die enorme Fülle von Variationen täuscht leicht einen garnicht vorhandenen Reichthum an wirksamen Mitteln

vor, während auf der anderen Seite gewisse Körper auf synthetischem Wege zu einer grossen Reihe wirksamer Heilmittel gewandelt werden können. Wir lernen bestimmte chemische Gruppen kennen, welche eine antipyretische, andere, welche eine narcotische Wirkung haben, und begreifen, wie fruchtbringend ein zielbewusstes Vorgehen, wie zwecklos ein systemloses Herumirren auf diesem Gebiete sein kann. Wir haben selten aus einem Buch so viel Anregung empfangen, als aus dem vorliegenden. Meissner.

Jossner. Hautkrankheiten, einschliesslich Syphilide und Cosmetik. II. Auflage. Königsberg, Thomas & Oppermann, 1900.

Das in II. Auflage vorliegende kleine Compendium ist für den Practiker bestimmt und dürfte diese seine Bestimmung in vollem Maase erfüllen. Zunächst giebt der Verfasser eine Darstellung der anatomischen und physiologischen Verhältnisse, welche, klar und knapp gefasst, als unentbehrliches Hülfsmittel zum Verständniss des Ganzen bezeichnet werden muss. Die einzelnen Kapitel über die Hauterkrankungen sind klar und ohne jede unnöthige Weitschweifigkeit abgefasst, die theoretischen Ueberlegungen sind nicht fortgelassen, sondern in übersichtlicher Weise in Petitsatz beigefügt. Das Buch dürfte in vollkommener Weise dem practischen Arzte als Wegweiser auf dem Gebiete der Dermatologie dienen und auch dem Specialisten manche Anregung bieten, und kann daher nur dringend Meissner. empfohlen werden.

#### Referate aus Zeitschriften.

Emmert-Bern. Protargol und Cupragol. Correspondenzblattfür Schweizer Aerzte No. 9, 1 901.

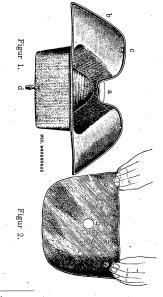
Verfasser ist ein grosser Verehrer der Protargoltherapie und bemerkt, dass nur diejenigen Practiker weniger gute Erfolge aufzuweisen haben, welche sich überhaupt nicht die Mühe nehmen, das Mittel ernstlich zu prüfen, und dann solche, welche überhaupt von vornherein sich gegen Neuerungen ablehnend verhalten und nur im Höllenstein den einzig richtigen Vertreter der Silberpräparate erblicken. Die Indicationen für das Protargol sind hauptsächlich die Ophthalmie der Neugeborenen, stärker secernirende Bindehautcatarrhe etc. Endlich leistet es bei Verbrennungen der Bindehaut und Haut Vorzüg-Verf, bevorzugt die Salbenform und empfiehlt, mit einer  $5^0/_0$ igen Lanolinsalbe zu beginnen und die Concentration eventl. zu steigern. Nur bei den einmaligen Einträufelungen, z. B. als Prophylacticum gegen Ophthalmia neonatorum, kommen Lösungen in Betracht, die mindestens 100/0 ige sein müssen. Das Cupragol, ein Kupferproteïnpräparat, scheint irgendwelche besonders hervorragende Eigenschaften nicht zu besitzen und wird vom Protargol übertroffen.

#### Technische Mittheilungen.

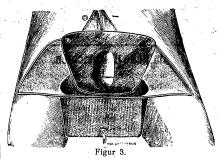
Ein neues Spülbecken für Harnröhrenund Blasenspülungen. Von Dr. Reinhold Ledermann in Berlin. (Demonstration auf dem VII. Congress der deutschen dermatologischen Gesellschaft in Breslau.)

M. H. Gestätten Sie mir, Ihnen ein Becken vorzuführen, welches dazu dient, die bei Harnfören oder Blasenspülungen während der Spülung abfliessende Flüssigkeit aufzufangen. Der Vorzug desselben liegt darin, dass es sowohl bei halber als ganzer Rückenlage der Patienten auf dem Operationsstuhl oder im Bett sich von selbst festhält und verwendet werden kann, ohne dass selbst unrubige Kranke in Gefahr gerathen, von der ausfliessenden Flüssigkeit beschmutzt zu werden. Das von Gestalt keilförmige Spülbassin, welches an seinem dem Geschlechtstheil zugewendeten spitzen Winkel einen bogenförmigen Ausschnitt zur Aufnahme der Geschlechtstheile (Fig. 1, a) hat, besitzt von den oberen

Begrenzungsränder seiner Seitenwände ausgehende, zu letzteren im rechten Winkel stehende, nach aussen leicht convexe breite Ausläufer (Fig. 1,b), welche dazu dienen, beim Gebrauch das Becken an den Oberschenkeln zu fixiren und dadurch ein Verschütten von Flüssigkeit zu verhüten. Letzteres ist insofern von Wichtigkeit, als die bisher für diesen Zweck benutzten Vorrichtungen - meist sogenannte Eiterbecken oder auch Uringläser mit weiter Oeffnung - entweder auf den Oberschenkeln unsicher balancirt oder von den Händen der Patienten gehalten wurden, wobei im ersteren Falle, besonders bei Janetschen Spülungen, die Schenkel der Patienten leicht benetzt, in letzterem Fall die Hände des die Spülung ausführenden Arztes immer bis zu einem gewissen Grade an ihrer freien Action gehindert wurden. Die Handhabung des Beckens geschieht nun in der Weise, dass dasselbe bei Rückenlage dem Kranken zwischen die etwas gespreitzten Beine 1) (Fig. 3) geschoben wird, so dass die Basis des im horizontalen Ouerschnitt dreieckigen Spülbassins etwa handbreit oberhalb der inneren Condylen der Oberschenkel zu liegen kommt, während die Seitenwände der Innen flächen und die oberen seitlichen Fortsätze den Oberflächen der Oberschenkel fest anliegen. Zum Schutz des Hodens gegen Nasswerden dient ein in \_-Form gehaltenes sogenanntes Spültuch (Fig. 2) aus abwaschbarem, doppelseitigen braunen Paragummistoff mit einer centralen runden Oeffnung, durch welche der Penis während der Spülung hindurchgesteckt wird. Die Befestigung des Spültuchs erfolgt in einer jederzeit leicht löslichen Weise durch Druckknöpfe(Fig. 1,c), ähnlich den Handschuhverschlüssen. Beigefügt werden jedem Becken drei dieser Tücher mit verschieden grossen Oeffnungen. Material des Spülbeckens ist Zink, blank polirt und vernickelt, mit Drahtverstärkung an den Aussenwänden, Zur leichteren Reinigung und Erhöhung der Stabilität sind sämmtliche Innenränder gerundet bezw. gewulstet. Die lappenförmigen Ausladungen, welche als Schenkeldecken dienen, sind aus einem Stück geformt und anatomisch angepasst. Das Spülbecken ist ausreichend für eine Spülflüssigkeit von zwei Litern. Eine geeignete Abflussvorrichtung (Abflussstützen) zum Ansetzen von Schlauch und Hahn ist an dem Aussenboden des Beckens (Fig. 1,d) vorgesehen. Der Schlauch wird unter den Schenkeln des Kranken in einen zur Seite des Operationstuhls oder Bettes stehenden Eimer abgeleitet. Die Herstellung des Beckens geschieht durch das Medicinische Waarenhaus Act.-G., Berlin W.,



1) Am besten wird unter das Becken ein Leinentuch über die Oberschenkel zum Schutz gegen die von den Metalltheilen des Beckens ausgehende Kälte gelegt.



Friedrichstrasse 108, welches in bereitwilligster Weise auf meine Ideen eingegangen ist und nach meinen Angaben den mir nunmehr in monatelangem Gebrauch bewährten Apparat hergestellt hat. Anbei drei Abildungen, welchedie Form und Anwendung des Beckens veranschaulichen.

#### Vermischtes.

Berlin. Professor Robert Koch wird auf dem britischen Tuberculose-Congress als Erster einen öffentlichen Vortrag in St. James' Hall halten. Es darf das als eine besondere Bevorzugung und gleichzeitig als eine Ehrung der deutschen Wissenschaft gelten. Der zweite öffentliche Vortrag ist dem berühmten Pariser Forscher und Arzt Professer Brouardel reservirt.

Berlin. Professor Kirchner, Geheimer Medicinalrath und vortragender Rath im Ministerium der geistlichen, Unterrichts und Medicinalangelegenheiten, ist zum Geheimen Obermedicinalrath ernannt worden.

Berlin. Zwei neue Privatdocenten der medicinischen Facultät hielten an der Berliner Universität ihre Antrittsvorlesungen. Dr. med. Eugen Rost vom kaiserlichen Gesundheitsamte sprach über Pharmakologie und Toxikologie der Ausscheidung, Dr. med. Julius Heller, früher Assistent des Prof. Georg Lewin, über das Verhalten der Nägel bei den Erkrankungen des Gesammtorganismus.

Berlin. Die Anstellung von Schulärzten hat auch die Berliner jüdische Gemeinde für ihre Schulen in Aussicht genommen. Ein dahingehender Antrag Professor Baginskis ist von der Repräsentantenkammer einem Ausschusse zur Vorberathung überwiesen worden.

Berlin. Beim Institut für Infectionskrankheiten zu Berlin ist der Assistent Professor Bernhard Proskauer zum Vorsteher der Chemischen Abtheilung ernannt worden.

Leipzig. Dem Leipziger Verband sind die fürstlichen Aerzte Prinz Ludwig Ferdinand von Bayern und Herzog Carl Theodor in Bayern als Mitglieder beigetreten.

**Breslau.** Dr. med. Keller ist vom Herzog von Mecklenburg zum Professor für Ohrenheilkunde an der Universität Rostock ernannt worden.

Stuttgart. Hier wählte der ärztl. Bezirksverein I als Delegirte zum Deutschen Aerztetage die Herren Hofrath Dr. Deahna und Prof. Dr. Alb. Landerer, mit der Anweisung, den wirthschaftlichen Verband zu unterstützen.

**Friesenheim** b. Ludwigshafen. Herr practischer Arzt Dr. Schierbel wurde als dritter Arzt beim Medicinalverband angestellt.

Wien. Der Wiener Verwaltungs-Gerichtshof verhandelte über die bekannte Beschwerde der Baronin Gabriele Possaner, der ersten an der Wiener Universität promovirten Doctorin der Medicin, wegen Verweigerung des Wahlrechts in der Wiener Aerztekammer. Das Ministerium des Innern hatte die Verweigerung des Wahlrechts bestätigt. Der Verwaltungsgerichtshof erkannte aber, dass allen an österreichischen Universitäten nach Ablegung strenger Prüfungen ordnungsmässig promovirten weiblichen Doctoren der Medicin

das active und passive Wahlrecht in der Aerzte kammer gesetzlich ebenso zustehe wie den männlichen Doctoren.

#### Amiliche Nachrichten.

Der Polizei-Präsident erlässt folgende dringliche Bekanntmachung: Berlin, 20./6. 01.

Das Vorkommen einiger Fälle von echten Pocken veranlasst mich, die Anzeigepflicht der nach § 2 des Reichsgesetzes, betreffend die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten vom 30. Juni 1900 (R.-G.-Bl. S. 306) zur Anzeige verpflichteten Personen, bis auf Weiteres auch auf die Windpocken (Varicellen) auszudehnen, da diese zu den Fällen gehören, welche zur Zeit den Verdacht der echten Pocken erwecken.

Um die als nothwendig erachteten Schutzmaassregeln möglichst sofort in die Wege leiten zu können, ersuche ich, den zuständigen Polizei-Revieren von der Pockenerkrankung schleunigst Mittheilung zu machen.

Zugleich weise ich darauf hin, dass die durch eine erfolgreiche Impfung hervorgebrachte Festigung gegen die Ansteckung (Immunität) im Laufe der Jahre mehr und mehr abnimmt; nur eine erneute Impfung vermag die betreffenden Personen gegen die höchst ansteckende Seuche von Neuem zu festigen. Ich habe deshalb die Kreisärzte angewiesen, in Häusern, in denen Pocken, bezw. pockenverdächtige Krankheiten ausgebrochen sind, unentgeltliche Hausimpfungen vorzunehmen, und kann den in solchen verseuchten Häusern oder in deren Nachbarschaft wohnenden Personen in ihrem eigenen Interesse nicht dringend genug anrathen, einem solchen an sie herantretenden Ersuchen, sich impfen zu lassen, Folge zu geben.

#### Ordensverleihungen und Ernennungen.

Seine Majestät der König haben Allergnädigst geruht: zu der von Seiner Königlichen Hoheit dem Fürsten von Hohenzollern beschlossenen Verleihung von Decorationen des Fürstlich Hohenzollernschen Haus-Ordens Allerhöchstihre Genehmigung zu ertheilen, des Ehren-Kommenthurkreuzes (Klasse 2a) an den Professor an der Universität Tübingen Dr. med. von Liebermeister; des Ehrenkreuzes dritter Klasse: an den Stabs- und Bataillons-Arzt Dr. Gillet in dem Füsilier-Regiment Fürst Karl Anton (Hohenzollernsches) No. 40; den Rothen Adler-Orden vierter Klasse: dem Sanitätsrath Dr. La Pierre, dirigirendem Arzt des Auguste Victoria- und städtischen Krankenhauses in Potsdam

#### Neu niedergelassen

haben sich in:

ω Bremen: Dr. H. Russ, Specialarzt für Kinderkrankheiten. - Broitzem: Dr. Rollwage. — Düsseldorf: Dr. Zaudy, Specialarzt für Magen- und Darmkrankheiten. - Leipzig: Dr. Göhler; Dr. R. Ehebald und Dr. A. Lilienfeld, bisher Assistenten des Professors Dr. Hoffa in Würzburg, errichteten hier, Bosestr. 11, eine Anstalt für orthopädische Chirurgie, Heilgymnastik und Massage.

#### Familiennachrichten.

Verlobt:

o Frl. Eva Neustadt in Bad Heringsdorf mit Herrn Dr. med. Gustav Freudenstein in Berlin.

#### Vermählt:

ω Herr Augenarzt Dr. Richard Wollert in Leipzig mit Frl. Ella v. Zwehl.

#### Gestorben:

ω Dr. med. O. Spliedt in Kiel. - Dr. med. Gustav Schröder aus Gratow a. Elbe, in Bissendorf. - Sanitätsrath Dr. Wilhelm Risch in Freienwalde i. P. - Geh. Sanitätsrath Dr. Wilke aus Gnesen, in Bad Nauheim.

## Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine. Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N.,

Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim

Hüglich von 12-1 Uhr im im Medicinischen
Waaronhause anwesend.

(Mit gütiger Erlaubniss des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärstlichen
Standesvereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermitleit.)

In Hannover wird ein junger Arzt als Assistent

gesucht. Näh. unt. No. 1750. In einer Grossstadt wird ein Specialist (Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten) auf mehrere Monate als Vertreter ge-sucht. Näh. unt. No. 1766. Im Königreich Sachsen wird für ein Sanatorium

ein Assistent gesucht. Näheres unt. No. 1768.

In Hessen wird für sofort ein Vertreter gesucht.

In einem Vororte Berlins wird für sofort ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1796. In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht.

Näh. unt. No. 1802. In Thüringen wird für sofort ein Assistent ge-

at. Näh. unt. No. 1810. In einem Vororte Berlins wird für Anfang Juli

auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1824. In Thüringen wird für ein Sanatorium für die Sommermonate ein Volontärarzt gesucht. Näh. unt.

In Berlin wird von Mitte Juli auf 5 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1830. In Berlin wird von Mitte Juli auf 5 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1833. In der Mark wird von Mitte Juni ein Vertreter

gesucht. Näh. unt. No. 1835.

In Schlesien wird von Ende Juni ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1845.

In Berlin wird von Anfang August ein Vertreter gesucht. Näh unt. No. 1850. In Thüringen wird für sofort ein Assistent ge-

Näh. unt. No. 1852. In Berlin wird von Mitte Juli ein Vertreter ge-

sucht. Näh. unt. No. 1854. einer Grossstadt sucht ein Specialist (Ohren-

und Halskrankheiten) einen klinischen Assistenten. Näh. unt. No. 1859.

In Berlin wird von Mitte August auf 4-5 Wochen

Vertreter gesucht. Näh, unt. No. 1860. In der Lausitz wird für sofort ein Vertreter ge-

nt. Näh unt. No. 1861. In Berlin wird von Anfang Juli auf ca. 2 Wochen

ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1862. In einem Vororte Berlins wird ein Assistent gesucht.

Näh. unt. No. 1863. In Berlin wird für sofort auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1864.

In Berlin wird für sofort auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1865.

In einer Grossstadt wird von Anfang Juli ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1866. In der Mark wird von Anfang Juli ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1867.

In Westpreussen wird von Mitte August ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1868. Westpreussen wird von Mitte Juli ein Vertreter

gesucht. Näh. unt. No. 1869. In Berlin wird von Mitte Juli ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1870.

In der Rheinprovinz sucht ein Chirurg einen stenten. Näh. unt. No. 1871. Assistenten.

In Berlin wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1872. In der Mark wird von Anfang Juli ein Vertreter

icht. Näheres unt. No. 1873. In Berlin wird von Anfang Juli ein Vertreter ge-Näh. unt. No. 1874.

In Baden wird ein Assistent an einer Anstalt gehs. Näh. unt. No. 1875. In der Mark wird von Anfang August ein Vertreter

gesucht. Näh. unt. No. 1876. In der Mark wird von Mitte Juli ein Vertreter

gesucht. Näh, unt. No. 1877. In Berlin wird von Anfang Juli ein Vertreter ge-

sucht. Näh. unt. No. 1878. In einer Grossstadt wird ein Assistent an chirurg.

Klinik gesucht. Näh, unt. No. 1879. In Pommern wird von Anfang In Pommern wird von Anfang Juli ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1880.

In Mecklenburg wird von Anfang Juli ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1881.

In Westpreussen wird von Mitte Juli ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1882. In Berlin wird von Anfang Juli ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1883.

#### Nachweis von Praxis.

In einem Ostseebade wird für die Sommermonate die Niederlassung eines Arztes gewünscht. Näh. unt. No. 1717.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

#### Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

α Tropacocaïn. Von Dr. S. Bauer, Zahnarzt in Budapest. "Oest ung. Vierteljahrsschrift für Zahnheilkunde", Wien, Heft II, Jahrgang XVI.

Wenn man immer wieder von Cocaïnvergiftung hört und liest, die schon nach subcutaner oder subgingivaler Injection von weniger als 1 Centigramm, ja nach Pinselung der Nasenoder Rachenschleimhaut oder Einträufelung in das Auge aufgetreten sind und aufregende Stunden dem Arzte verursacht, ja sogar — glücklicherweise nicht allzu häufig — letal endeten, so wird man sich nicht verwundern, wenn Verf. mit Vergnügen nach einem Mittel griff, das bedeutend grössere Sicherheit bot, als Cocaïn, da es bei gleicher anästhetischer Potenz bedeutend weniger toxisch wirkt und ausserdem noch den Vorzug der Haltbarkeit seiner Lösung bietet. Er hält es daher auch für seine Pflicht, es allen Collegen aufs Wärmste zu empfehlen.

α In welchen Krankheiten haben das Tannoform und seine Präparate einen dauernden Werth erworben? Von Dr. S. Edelheit (Samok). "Prager med. Wochenschrift". XXV., No. 23, 1900.

Das Tannoform wird fast ausschliesslich ein externes Mittel bleiben und verdient in einigen Formen von Hauterkrankung die weiteste Verbreitung, sogar Popularisirung. Zu diesen Hautaffectionen gehören: 1. die Hyperhydrosis; 2. die acute und chronische Dermatitis in Folge von Hyperhydrosis; 3. das artificielle Eczem der Säuglinge und kleiner Kinder an Stellen, wo die Haut sich faltet oder zwei Hautflächen an einander anliegen, also das Eczema intertrigo; 4. das artificielle Eczem an Stellen, wo die Schleimhaut in die Oberhaut übergeht, also in der Analgegend infolge von diarrhoischen Stühlen oder nässenden Hämorrhoidalknoten. 5. Schrunden an den Mundwinkeln und dem Lippensaum, an der Uebergangsfalte vom Ohrläppchen und der hinteren Ohrhaut in die Nacken- und Gesichtshaut. Verf. hat sich nach längerer Beobachtung überzeugt, dass das fertige 10 % Tannoformvaselin und Tannoformamylum ein sehr gutes, milde wirkendes, adstringirendes Deckmittel für die obengenannten Krankheiten bildet, die Selbstheilung fördert, indem es die Secretion allmählig einschränkt, das vorhandene Secret bindet und einen Schutz gegen die äusseren Schädlichkeiten, als Luft, Wasser, Ausscheidungen von normalem Schweiss, reizender Feuchtigkeit bei Kindern (von Harn angeseuchtete Wickeltücher) in hinreichendem Maasse bildet.

Zur Kenntniss einiger neuer Arzneimittel von Medicinalrath Dr. Overlach in in Greiz. (Centralblatt für innere Medicin, 1900, No. 45.)

Das Vanillinaethylkarbonat-p-phenetidin, genannt "Eupyrin", krystallisirt in blass grünlichgelben, sehr zart nach Vanille duftenden, völlig geschmackfreien Nadeln. Als Antineuralgicum sah Verf. vom Eupyrin keinen besonderen Erfolg. Hier wird es, jedenfalls in Folge seiner Ungiftigkeit, von anderen Präparaten überholt. Bedeutung hätte es vielleicht noch als Diaphoreticum, da es die Hautsecretion lebhaft anregt. Vor der Hand aber ist das Eupyrin in der Hauptsache indicirt als mildes und ungiftiges Antipyreticum, speciell indicirt bei Kindern, bei alten Leuten und bei Fieberfällen mit erheblicher Schwäche, gleichviel, ob es sich bei dieser um acute Erschöpfung, Kachexie bei malignen Leiden, Marasmus senilis, oder um gemischte Ursache handelt. Im Durchschnitt sinkt die Temperatur auf 1,5 g um 20. Oblaten oder Corrigentien sind überflüssig; man giebt das Eupyrin rein in Substanz, trocken oder mit etwas Wasser.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin W. 62, Kurfürstenstr. 81. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Cespari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche", G. M. B. H., Berlin SW 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUN

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Rerlin

Verlag: "Die medicinische Woche" BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redakteur: Dr. W. H. Gilbert.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

- Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.
- 2. Dr. Hans Naumann, Badearzt in Bad Reinerz und Bordighera (Riviera): Ueber Molken und Molkenkuren. (Schluss.)
- 3. Feuilleton: Dr. W. H. Gilbert u. Dr. O. Rössler, Baden-Baden: Flora und Mikroorganismen der Baden - Badener Stahlquellen und Thermen.
- 4. Amerikanisch!
- 5. Literatur.
- 6. Personalien.
- 7. Aus den Bädern und Kurorten.

#### Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Zur Aufnahme vorgeschlagen: Dr. Landsberg, Wasserheilanstalt, Thalheim in Landeck i. Schl. Dr. Erfurth, Sanatorium Schloss Düneck bei Netersen. Dr. Müller, Godesberg a. Rh. I. A.: Dr. Meissner, I. Schriftführer.

Zur Beachtung.

Alle Anfragen und Anmeldungen, den V. D. ä. H. B. u. L. betreffend, sind an den stellvertretenden Vorsitzenden, z. H. Herrn Dr. Guttmann-Wernige-rode a. H., zu richten.

Vom 15. October 1901 ab werde ich einen vierwöchentlichen Aerzte-Cursus über Physikalische Chemie in der Medicin abrhysikansene enemie in de alouen la halten, bestehend aus einem theoretischen Theil (tägl. 2 Stunden Vortrag) und prac-tischen Theil (tägl. 3—5 Stunden Ucbungen im Laboratorium) — Besprechung der Theorien der modernen Osmoselehre und ohne Anwendung in der Medicin, Einübung der physikalisch - chemischen und auch der physiologischen Methoden, nach diesen selbständige Untersuchungen von Blut, Harn u. s. w.

Theilnehmerzahl beschränkt, Voranmeldung erbeten.

Nähere Auskunft wird gern ertheilt. Dr. H. Koeppe.

#### Ueber Molken und Molkenkuren.

Von

Dr. Hans Naumann, Badearzt in Bad Reinerz und Bordighera (Riviera). (Schluss.)

Die Wirkung der Molken ergiebt sich aus ihrer Zusammensetzung, wie sie die obige Analyse zeigt. Das Hauptquantum wird durch Wasser dargestellt, und so entfalten sie auch an erster Stelle die Wirkungen des Wassergenusses. die Bedeutung des methodischen Wassertrinkens<sup>3</sup>) und des regelmässigen Wassergenusses ist schon so oft hingewiesen worden. dass über diesen Punkt sich Neues gar nicht sagen lässt. Es ist eine Thatsache, dass unter vermehrter Wasserzufuhr die Säfte des Körpers und namentlich das Blut verdünnt werden, dass dadurch zweifelsohne das Herz eine grössere Arbeit leisten muss und dass die Secrete aller drüsigen Organe reichlicher abgesondert werden. Wir verdanken namentlich Winternitz und seiner Schule die eingehenden Arbeiten über die

physiologische Wirkung des eingenommenen Wassers, Untersuchungen, die den Nachweis erbracht haben, dass man durch seine therapeutische Verwendung den Gesammtstoffwechsel erhöhen, dass man auf Herz und Gefässsystem wirken, dass man alle möglichen Secretionen anregen, wie Peristaltik beeinflussen, und dass man eine gründliche, die Reinigung der Gewebe bewirkende Durchspülung derselben erzielen kann. Eine solche energische Durchtränkung und Auslaugung der Gewebe ist nicht bloss bei constitutionellen Krankheiten, beispielsweise der Gicht, von Bedeutung, sondern von mindestens der gleichen Wichtigkeit bei den Infectionskrankheiten. Seitdem die Löslichkeit der Toxine in Wasser durch die übereinstimmenden Angaben verschiedener Autoren (Brieger, Centanni) erwiesen ist, wird man durch die regelmässige Einführung reichlicher Mengen von Flüssigkeit eine intensive Verdünnung der gebildeten Gift-substanzen herbeizuführen suchen, um durch Vermehrung der Diurese dieselben leichter und schneller zur Ausscheidung kommen zu lassen. Da man nun bei der Verordnung des simplen Wassers in der Praxis oft genug auf Widerstand stösst, so wird man sich gern der Wasserwirkung, nicht bloss der

3) Winternitz. Das methodische Wassertrinken.

Zeitschrift für pract. Heilkunde. Wien 1866. Grothe, Untersuchungen über den Einfluss des Wassertrinkens auf den Stoffwechsel. Wiesbaden 1856.

## FEUILLETON.

#### Flora und Mikroorganismen der Baden-Badener Stahlguellen und Thermen.

Eine Studie von

Dr. W. H. Gilbert und Dr. O. Rössler, Baden-Baden. (Fortsetzung).

Weit mannigfaltiger ist das Leben in dem Thermalwasser, dessen Temperatur sich eine Anzahl Mikroorganismen angepasst hat. Früher bezweifelte man dieses, da man die kleinsten Lebewesen nicht kannte. Folgendes Citat aus Joseph Krapfs "Beschreibung der warmen Bäder zu Baden-Baden in der Markgrafschaft Baden", Tübingen bei Cotta 1794, bezeugt es uns: Die grössten Physiker und Chemiker haben bis auf diese Stunde trotz aller Beobachtungen im Mineralreiche keinen Kleber, keinen Schleim entdecken können. Um diesen Kleber, diesen Schleim des Badeschlamms zu erklären, müssen wir also unsere Zuflucht zu Körpern nehmen, die solche Stoffe liefern, das sind: Pflanzen und Thiere. Wer — wird man sagen — hat je Pflanzen, wer hat Thiere in einem Wasser entdeckt, das über 50 Grad Wärme hat? Wie ist es möglich, dass sie darin wachsen, leben, sich fortpflanzen? Was werden die mehrsten Physiker dazu sagen? Hier müssen uns einzig richtige Beobachtungen belehren und überzeugen. In vielen und, wenn wir genau nachsehen, vielleicht in allen warmen Bädern finden wir auf dem Boden, an den Seitenwänden, Ritzen der Felsen, Wasserleitungen etc. diese klebrige Masse, und zwar von verschiedenen Farben, als schmutziggrün, gelb, braun, schwarz. Es ist eine Substanz, die die Alten schon unter Namen "excrementum aquarum", "efflorescentia aquarum" kannten; und man muss sich daher billig wundern, dass man diese Materie nicht eher genauer ihrer Natur nach untersucht hat. Dr. Springsfeld war der Erste, der solches that und seine darüber gemachten Beobachtungen, Versuche und Gedanken der Welt mittheilte.

Er sagt nämlich, dieser Kleber sei eine besondere Pflanze, der er den sehr passenden Namen: "Fremella thermarum", "Badeschleim oder Badkleberpflanze" gab.

Er beschreibt diese besondere, den warmen Bädern eigene Pflanze unter folgenden Kennzeichen: "Fremella gelatinosa, substantia vesiculosa". Memoires de l'Academie royale des Sciences de Berlin, Tom 8,

Annee 1752. Er beobachtete sie zuerst in dem Karlsbader und anderen böhmischen Wassern. Im Jahre 1785 besuchte der geschickte Naturforscher, Herr Dr. Gmelin in Karlsruhe (Carl Christian Gmelin, be-deutender badischer Botaniker, der Ver-fasser der ersten Flora Badens: "Flora Badensis, Alsatica et confinium regionum cis et transrhenana." Carlsruhe 1805—8) einige böhmische Bergwerke, auch mehrere Gesundbrunnen, und unter anderen das Karlsbad, wo er Gelegenheit hatte, diese von Springsfeld beschriebene Pflanze genauer in der Natur und am Orte selbst kennen zu lernen und wo er ganz überzeugt wurde, dass sie daselbst den klebrigen Stoff dieses Gesundbrunnens bildete. Auf Verlangen seines Lehrers, des grossen Naturforschers Geheimrath Schreber in Erlangen (J. A. Schreber "Observationes et experimenta super materia viridi Thermarum Carolinarum et Toeplicensium 1786"), fasste er eine grosse Portion dieser feinen klebrigen Materie aus dem Karlsbader Sprudel, wo das Wasser den grössten Wärmegrad besitzt und in beständiger Bewegung ist, that sie sogleich in ein mit eben diesem warmen Wasser angefülltes gläsernes Gefäss und brachte sie wohlbehalten nach Erlangen, wo Schreber sie

verschiedenen Mineralwässer, sondern auch der Molken bedienen, zumal diesen zugleich der Werth eines leichten Diureticums zukommt. Diese diuretische Wirkung ist an das reichliche Vorhandensein des Milchzuckers geknüpft, der, wie die Tabelle es zeigt, einen wichtigen Bestandtheil der Molken ausmacht. Dass dem Milchzucker4) in der That diuretische Eigenschaften zukommen, ist durch die Untersuchungen von G. Sée und Dujardin-Beaumetz ausser Frage gestellt; auch erkennen sämmtliche Autoren, selbst Lebert 5) und der kritische Hoffmann 6), die Wirkung der Molken auf die Hebung der Uropoiese unter directem Hinweis auf den Milchzuckergehalt an. Dass die Diurese weiterhin noch dadurch verstärkt wird, dass die Molken gewöhnlich in erwärmtem Zustande getrunken werden, sei jedenfalls hervorgehoben.

Ausser der soeben besprochenen Vermehrung der Urinabsonderung ist der eröffnenden Wirkung der Molken zu gedenken. Auch diese verdankt sie dem Gehalte an Milchzucker, dessen leicht abführende Eigenschaften Traube zuerst nachgewiesen hat; er zeigte, dass die Einnahme von 15-20 gr Sacch. lact. in wässeriger Lösung 2-3 flüssige Stühle zu erzielen vermag. Die Wirkung der Molken kommt dadurch zu Stande, dass diese in den Darm eingeführte leichte Milchzuckerlösung ein Durchtreten von Flüssigkeit aus den Darmgefässen ins Darmlumen nach den Gesetzen der Diffusion und Osmose veranlasst. Es findet also genau dasselbe Verhalten wie bei den Bitterwässern statt, nur dass die Wirkung der Molken eine entsprechend mildere und viel weniger angreifende ist. Nun findet aber nicht bloss eine Abscheidung von Flüssigkeit in die Darmlichtung statt, sondern hiermit verbindet sich gleichzeitig fraglos ein Durchtritt bestimmter in den Molken enthaltener Bestandtheile in die Blutgefässe und in den allgemeinen Kreis-

lauf. Uebrigens spielen hierbei nicht allein die Gesetze der Osmose und Diffusion eine Rolle, sondern es schaltet sich als wichtiger Factor die active Thätigkeit der die Darm-wände auskleidenden Zellen ein. Diese Mitwirkung der lebendigen Zelle eröffnet uns auch den Ausblick auf das Verständniss für die Thatsache, dass gewisse Arzneistoffe. wie Salze, in organischer Bindung höhere Wirkungen entfalten. - Von dieser Aufnahme der Salze in die Circulation, von ihrer Wirkung und ihrem weiteren Schicksal weiss man noch recht wenig, keinesfalls aber ist die Rolle, die sie spielen, eine untergeordnete und nebensächliche: es handelt sich ja hierbei um die Aufnahme der sog. Nährsalze, deren Verringerung in der Zutuhr, wie auch das Thierexperiment es zeigt, weittragende Störungen im Gesammtstoffwechsel hervorzurufen 1) vermag. So hat natürlich der Gedanke nahe gelegen, auch für den Menschen als Entstehungsursache gewisser Anomalien der Constitution das Zuwenig der Zufuhr von Nährsalzen anzusehen. Es unterliegt keinem Zweifel, dass dieses Moment als ein Factor für die Entstehung dieser oder jener Krankheit auch ins Gewicht fallen kann. Gleichzeitig sei aber hier bemerkt, dass von dem Zugestehen dieser Wahrscheinlichkeit bis zu der Behauptung, dass in diesem Mangel an Nährsalzen die eigentlichen Krankheitsursachen zu suchen seien, ein ungeheurer Schritt ist. Diesen Schritt hat Lahmann gethan und von diesem Standpunkte aus, der jeglicher wissenschaftlichen Begründung entbehrt, eine Heilmethode ersonnen, auf deren Ungereimtheiten und Ungeheuerlichkeiten auch Hoffmann<sup>8</sup>) hinweist.

Auch in Frankreich hat man sich In

jüngster Zeit mit dem Einfluss der Nährsalze auf den Körper und ihrer Beziehung zur Entstehung von Krankheiten beschäftigt. Gaube<sup>9</sup>) hat ähnliche Gedankengänge wie Lahmann; auch für ihn liegt in dem Mangel der Zuführung von bestimmten Salzen die Krankheitsursache, 10) ja er glaubt sogar schon "specifische" Salze für bestimmte Krankheiten gefunden zu haben. - Uebrigens hat Drozda<sup>11</sup>) vor einigen Jahren gleichtalls auf die Demineralisation (wie Gaube sich ausdrückt) speciell der Tuberkulösen hingewiesen und für diese die gesteigerte Kochsalzzufuhr als Adjuvans in der Therapie dringend empfohlen. - Bedeutungsvolle Thatsachen zum Kapitel Nährsalze liefern die ganz neuen Untersuchungen von Robin 12) und Binet, durch die sie die Wichtigkeit der vermehrten Salzausscheidung und des gleichzeitig damit einhergehenden vergrösserten respiratorischen Gasaustausches nicht bloss bei allen Formen bestehender Phthise, sondern auch bei den dazu Prädisponirten zeigten. Die Resultate ihrer Arbeiten lassen die Autoren den Schluss ziehen, dass die Nothwendigkeit besteht, durch Einleitung der geeigneten hygienischen therapeutischen Maassnahmen (d. i. durch die Remineralisation) die eben angedeuteten Ernährungsstörungen zu beseitigen.

Unsere leider noch recht vagen Vorstellungen von dem Werthe der Nährsalze, ihrer Bedeutung für den Körper und ihre Verwerthung, fängenso allmählich an, immer solidere Gestalt anzunehmen. Es sei hier weiter an die unter Siegfrieds<sup>18</sup>) Leitung ausgeführten Arbeiten erinnert, die es als höchst wahrscheinlich erscheinen lassen, dass der Aufbau des Knochensystems unter Benützung des in der Milch (und auch in den Molken) organisch gebundenen Phosphors

mit ihm genauer untersuchte und mikroskopische Beobachtungen damit anstellte. Es zeigte sich bald, dass sie es nicht mit einem todten Schleime, sondern mit aufs Künstlichste gebauten, organischen, lebenden Geschöpfen von mannigfaltigen Gestalten zu thun hatten.

Nicht nur in Karlsbad, sondern auch zu Tepliz in Böhmen wird die nämliche Materie angetroffen. Der Ritter Vandelli fand in den Patavinischen warmen Quellen, wo das Wasser 49 Grad Wärme hatte, eine besondere Badschleim-Pflanze, die aus labyrinthförmigen Zellen zusammengesetzt ist, welche der grosse Naturforscher Linné in seinem Pflanzen - System unter dem Namen: "Ulva labyrinthiformis " schrieben hat.

Durch obige Beobachtungen wird der Naturforscher überzeugt, dass nicht nur eine besondere Pflanzenart in den warmen Wassern wachse, sondern dass ausser diesen auch noch eine Menge kleinere Thiere von dieser Pflanze in den warmen Wassern leben, die grösstentheils zu den (kleinsten) sogenannten Infusions - Thierchen gehören und die man mit blossen Avgen nicht sehen kann.

Interessant ist auch die Beschreibung, die uns Johann Ludwig Klüber im Jahre 1810 über die Algen giebt:

"Diese Schleimmasse überzieht Anfangs smaragdgrün die Stellen, wo das Wasser ausläuft. Am häufigsten sieht man sie an den Moor- und Muhrquellen bei dem Frauenkloster. Verweilt das Wasser in seinem Lauf oder bleibt es stehen, so sammelt sich dieser grüne Schleim, bildet Häute, die zum Theil auf dem Wasser schwimmen, nach und nach ihre schöne grüne Farbe verändern, grau, schwarz werden und nun dem Wasser einen hepatischen Geruch mittheilen, vorzüglich, wenn der Schleim in Gährung oder Fäulniss übergeht. Nach dem Uebergang in Fäulniss verbinden sich die fixen Stoffe des Wassers mit ihm, es entstehen grosse Blasen auf dem Wasser, die den Schleim auf dessen Oberfläche erheben und von ihm selbst über dem Wasser mit grünen Materien überzogen und eingeschlossen werden. In dieser Periode ist der Geruch fast unerträglich".

Um den Nachweis zu führen, dass dieser Schleim wirklich thierisch-vegetabilischen Ursprungs sei, unterwarf der Grossherzogl. Chemiker Salzer den Schleim der trockenen Destillation und gewann daraus 0,13 pCt. Ammoniak.

Diese Analyse fand statt im Februar 1810. "4 Pfund Badeschleim geben: 2 Unzen und 1 Quentchen getrockneten und gereinigten Bademoor.

Er enthält bei der trockenen Destillation gelbe Flüssigkeit, brenzliche Essigsäure (4 Quentchen 40 Gran), brenzliches Oel und kohlensaures Ammoniak, 40 Kubikzoll Gas, worunter 5 Kubikzoll Kohlensäure. Das erstere verhielt sich wie Wasserstoff, das beim Verkohlen vegetabilischer Körper gewonnen wird. Retortenrückstand 10 Quentchen 50 Gran; er enthält Kohle, Eisen, Kalk und Gyps."

Man sieht, die Entdeckung Springfelds und Schrebers war - nach 62 Jahren! - noch nicht anerkanntes Gemeingut aller Gelehrten geworden. (Forts. folgt.)

#### Amerikanisch!

Der Liebenswürdigkeit des Oberarztes der Hamburg-Amerika-Linie, des Herrn Dr. Günther, hatte ich es zu danken, dass ich auf dem rühmlichst bekannten Schiffe dieser Gelellschaft "Bulgaria" eine Spritztour nach New-York als zweiter Schiffsarzt machen konnte. Rühmlichst bekannt ist dieses Schiff nicht bloss wegen seiner vor 2 Jahren ausgeführten "Heldenfahrt," sondern auch wegen der Zuvorkommenheit des braven Capitäns und seiner Officiere, die uns das Leben an Bord so angenehm, als möglich, zu machen

<sup>4)</sup> Ueber den Werth des Milchzuckers bei der Behandlung von Herzkrankheiten äussert sich Die ulafoy in seinem Manuel de Pathologie interne 1901 in ausserordentlich günstigem Sinne.

5) Lebert, loc. cit.

<sup>5)</sup> Lebert, loc. cit.
6) Hoffmann, loc. cit.

Förster. Zeitschrift für Biologie, Bd. IX.

<sup>8)</sup> Hoffmann, loc. cit. pg. 615 ff.
9) Gaube. La Minéralogie biologique. Applications thérapeutiques im Journal des Praticiens 1901. No. 10.

<sup>10)</sup> Gaube sagt wörtlich: "la déminéralisation, c'est la déchéance", und weiterhin: "Toutes les affections. microbiennes se traduisent par une perte de chaux et de magnésie; la chaux et la magnésie s'éliminent en majeure partie sous la forme de phosphates; c'est donc à l'aide de phosphates de chaux et de magnésie que nous réminéraliserons les toxininés; dans ques cas, dans la tuberculose, par exemple, nous ajou-terons des chlorures aux autres agents de réminéralisation, parceque les tuberculeux sont des hypochlorurés" etc.

11) Drozda. Grundzüge einer rationellen Phthi-

<sup>1)</sup> Drozda. Grundzüge einer rationeilen rittinseotherapie (Heilung der Tuberkulose). Wien 1897.

12) Académie de médecine Paris. Sitzung vom 19. März 1901. — Citirt nach Münch. Medicin. Wochenschrift, No. 21. 1901.

13) Citirt nach Hoffmann in v. Leydens Ernährungstherapie. Bd. I. pg. 618.

vor sich geht. Diese Untersuchungen rücken auch die englische 14) Empfehlung der Molken als Zusatz zur Kindermilch, speciell bei der Rachitis, in interessante Beleuchtung.

Last not least habe ich die Erfolge anzuführen, die Gimbert<sup>15</sup>) mit der subcutanen Anwendung von Molken erzielt hat. Er sah günstige Resultate unter ihrem Gebrauche bei der Anämie, bei der Chlorose, der "Anämie der Nervösen", bei allgemeiner Entkräftung, wie sie langdauernden Krankheiten folgt. Lereboullet<sup>16</sup>) schreibt den Salzen der Molken die vorzüglichen Wirkungen zu, die sie bei allgemeinen Schwächezuständen und heruntergekommener Ernährung entfalten. Auch fehlt ein vorsichtiger Hinweis auf die Beziehungen zwischen Molkenanwendung und Serumtherapie nicht.

Alle die angeführten Erfahrungen und Thatsachen sind für die Beurtheilung und die gerechte Bewerthung der Molkenkuren ausserordentlich wichtig, weil wir durch ihre Feststellung mit klareren Vorstellungen auch eine bessere Meinung von dem Werthe der Molken bekommen werden, als sie jetzt durchschnittlich gang und gäbe ist.

Ohne den Einfluss der Nährsalze auf Entstehung und Heilung von Krankheiten überschätzen zu wollen, ist doch unbedingt zuzugeben, dass die Entstehung mancher Constitutionsschwäche der Demineralisation ihren Ursprung schulden mag. Da es nun gerade diese Zustände sind, mit denen wir es im Kurorte in einer verhältnissmässig grossen Zahl der Fälle zu thun haben, so erscheint für diese der Gebrauch einer Molkenkur als Unterstützungsmittel bei der Behandlung sehr wohl angebracht. Die Art der Anwendung der Molken-

kuren hat sich in den letzten Jahren nur insofern verändert, als man von den grossen Quanten, die früher verabreicht zu werden pflegten, gänzlich abgekommen ist. Man staunt, wenn man liest, welche ungeheuren Molkenmengen pro Tag verordnet und genommen wurden: da wird von 4-5pfündigen Mengen berichtet, die allerdings schon vor 30 Jahren aus der Mode gekommen waren. Aber auch Dosen von 1000-1500 Gramm, wie sie noch Anfang der 70er Jahre zur Verwendung kamen, dürften jetzt wohl nur ausnahmsweise angewendet werden.

In Bad Reinerz<sup>17</sup>) werden reine Molkenkuren nicht mehr gebraucht; ihre Anwendung combinirt sich hier mit dem Gebrauche der verschiedenen eisenhaltigen Quellen, speciell der "lauen Quelle" und aller anderen Kurmittel. Es werden 250 bis höchstens 500 Gramm Morgens nüchtern mit der Quelle gemengt gläserweise in bestimmten Zeitabständen getrunken; während und nach dem Trinken findet eine Promenade statt. Die grösseren Mengen kommen hauptsächlich bei Hämorrhoidariern, bei chronischer Obstipation und bei Emphysematikern zur Verwendung, während sonst kleinere Dosen verordnet werden. Die unzweifelhaft günstige Wirkung beim Emphysem, die auch Lebert<sup>18</sup>) zuzugestehen geneigt ist, beruht wahrscheinlich auf der Entlastung des Gefässystems und der Verringerung der Arbeit des rechten Verringerung der Arbeit des rechten Herzens. — Störungen der Verdauung habe ich bei kleineren Dosen nie beobachtet, dagegen habe ich von der Verordnung von Molken bei Neigung zu Unregelmässigkeiten im Verdauungstractus, bei Neigung zu Magen- und Darmkatarrhen und beim Bestehen von solchen stets Abstand genommen. Das sind auch die wesentlichen Gegenanzeigen für den Gebrauch einer Molkenkur.

Ueber die einzuhaltende Diät werden von den Autoren sehr verschiedene Angaben gemacht, die meist recht allgemein gehalten sind; man hat nicht den Eindruck, dass dieselben irgendwie wissenschaftlich begründet sind. Meiner Erfahrung nach wird das diätetische Verhalten der Patienten weniger durch die Molkenkur, als durch alle sonstigen Verhältnisse vorgeschrieben.

suchten, vergessen will ich hierbei nicht meinen vorgesetzten Collegen, Dr. Edel, der so gütig war, mir alle Arbeit abzu-nehmen, so dass ich ich wirklich eine Vergnügungsfahrt machte.

So durchfurchten wir bei schönem Wetter den Ocean und hatten bei einer Kopfzahl von 1800 Zwischendeckern einen vorzüglichen Gesundheitszustand zu verzeichnen, resp. wurden mit zwei Ausnahmen von schweren Krankheitsfällen ganz verschont. Erst drei Tage vor Ankunft in New-York trat bei einem Italiener, der in Boulogne sur mer - nach Aussage des dortigen Arztes - gesund an Bord kam, ein typisches Luesexanthem auf, das auf Ungt. cin. prompt reagirte. So freuten wir uns schon bei der Ankunft der New-Yorker Quarantäne-Station glatt durchkommen zu können, waren aber über nachstehend beschriebenes Erlebniss zuerst furchtbar ärgerlich, nachher aber, als wir während unseres Aufenthaltes in New-York Näheres über unsere amerikanischen Collegen gehört, froh, so billig davongekommen zu sein. Wir hätten nämlich auch 14 Tage in Quarantäne

Zuerst kam nämlich bei unserer Ankunft Sonnabend Abends ein Gesundheitsaufseher

an Bord, der sich den gemeldeten Lues-Fall vorführen liess und "Windpocken" diagnosticirte. Aber er könne über unsere Weiterfahrt nicht selbstständig entscheiden, das könne erst der "alte Doctor, der Morgen Sonntag früh an Bord kommen würde." Wir gingen also vor Anker und erwarteten von früh 6 Uhr an unsern verehrten Obercollegen, der auch um 8 Uhr, angethan mit einem malerischen ungarischen Husarenmantel, zu uns kam. Abgesehen davon, dass derselbe es nicht der Mühe werth hielt, uns zwei Collegen zu begrüssen (das ist amerikanisch), befahl er, das Lazareth aufzuschliessen, in dem der arme Luetiker schmachtete, liess denselben ganz entkleiden, und nun begann eine dreiviertelstündige Abtastung der ganzen Haut des Patienten. Die Anamnese ergab unweigerlich Lues, das Exanthem war für jeden Candidaten im 6. Semester ein Schulfall von Lues, aber unser gelehrter Hafenarzt von New-York diagnosticirte "Variola", und der Kranke kam ins Pockenhospital und mit ihm sämmtliche 32 oder 33 Personen, die mit ihm in demselben Schiffsraum geschlafen hatten! Dr. F.

#### Literatur.

Wildbad im Württ. Schwarzwald. Ein Führer für Kurgäste von Geh. Hofrath

Dr. Th. Weizs aecker, Kgl. Badearzt. Zum Beginne der Saison erscheint eine neue, sehr schön ausgestattete Broschüre über das alt- und weltberühmte Wildbad im Württemberg. Schwarzwalde. Die vielen interessanten in ihr enthaltenen Mittheilungen, den geschichtlichen Abschnitt, die geognostischen, die klimatischen Verhältnisse etc. in diesem engen Rahmen auch nur kurz zu referiren, ist bei der Reichhaltigkeit der Thatsachen gar nicht denkbar, es möge genügen, die Collegen auf die werthvollen Arbeiten aus der Feder hervorragender Fachmänner hinzuweisen. — Nur desjenigen Abschnittes sei ein wenig ausführlicher gedacht, der über die Kurmittel von Wildbad handelt. Der Schilderung der Zusammensetzung der Bäder folgt eine Besprechung der specifischen Bäderwirkung, wobei ältere wie neuere Anschauungen eine kritische Würdigung erfahren; wohlthuend berührt hierbei, dass sich der Autor dieses Abschnittes, Herr Geh. Hofrath Weiz-saecker, nicht in gelehrte theoretische Speculationen verliert, sondern den festen Boden der Erfahrungsthatsachen nicht verlässt und diesen Standpunkt ausdrücklich betont. Ein kleines Meisterstück ist das Kapitel "Thermalbadkur"; hier zeigt sich der practische Sinn des erfahrenen und individualisirenden Arztes so recht deutlich im besten Lichte; was da über Wärmegrad, Zeit und Dauer des Bades, Empfindungen und Wirkungen, Badruhe, Zahl und Reihenfolge der Bäder etc. gesagt wird, all das ist so klar und wohldurchdacht, dass die Lecture dieses Abschnittes zu einer ausserordentlich anregenden und belehrenden wird. Der Trinkkur ist naturgemäss ein bescheidenerer Abschnitt eingeräumt.

Das Werkchen sei der Beachtung sehr empfohlen; es hiesse ihm Unrecht thun, wenn man es achtlos zu den vielen Bäderbroschüren würfe, die sich in den ärztlichen Wartezimmern ansammeln.

Naumann, Reinerz-Bordighera (Riviera).

#### Personalien.

Dr. Nahm, dirigender Arzt der Volksheilstätte in Ruppertsheim im Taunus, erhielt den schwedischen Wasa-Orden I. Kl.

Dr. Rud. Wichmann in Wiesbaden wurde zum herzoglichen Physicus in Bad Harzburg ernannt.

Dr. Stöver ist in die Leitung des König Ottobades in Wiesau eingetreten.

#### Aus den Bädern und Kurorten.

+ Davos. In Davos waren anwesend vom 1. Januar bis 10. Mai 5238 Personen.

Elmen. Vom 1. bis 15. Mai trafen 699 Kurgäste hier ein. Es wurden 350 Bäder ausgegeben.

× Ems. Den alten Kurgästen ist der Kursaal - Portier von Ems eine bekannte Gestalt. Dieser Tage waren es 25 Jahre, dass derselbe, Herr Peter Dittmar, dem Emser Kuraufenthalt dient. Die Kur-Commission liess dem alten Herrn als Anerkennung für seine treuen Dienste durch Oberst a. D. von Willich eine mit entsprechender Widmung versehene silberne Uhr mit ebensolcher Kette überreichen. — Die Kurliste vom 21. Mai verzeichnet 1814 Kurfremde, 1054 Kurgäste und 760 Passanten.

X Flinsberg. Die Saison hat nunmehr auch hier angefangen. Ueberall sieht

<sup>14)</sup> Ashby and Wright. Diseases of children.

<sup>&</sup>quot;Rickets" pag. 373.

15) Cit nach Journal des Practiciens 1901. No. 16.

16) Lereboullet C. R. Académie de médecine. 1899.

<sup>&</sup>lt;sup>17</sup>) Der Verf. geht wohl nicht fehl, wenn er annimmt, dass an allen andern Orten, wo Molken ordinirt werden, der Anwendungsmodus ungefähr der gleiche ist.

18) Lebert, loc. cit.

man fleissige Hände dabei, die letzten Spuren des Winters zu tilgen und den zu erwartenden Gästen ein freundliches Heim zu bereiten. Die Garten-Anlagen vor dem neuen Kurhause kleiden sich in frisches Grün, und auch der Theil der Anlagen nördlich der Fahrstrasse geht seiner Vollendung entgegen. Brunnenhalle, Bäder und die altbewährte Molkenanstalt, die zweitälteste Schlesiens, sind eröffnet.

- D. Gleichenberg. Die Saison ward zwar am 1. Mai, wie alljährlich, eröffnet, doch füllt sich der Kurort erst seit der zweiten Maihälfte, da in der ersten Hälfte des Monats die Witterungsverhältnisse ungünstig waren. Die Verwaltung dieses herrlich gelegenen Kurortes hat in ihrem Streben, auch weitgehende Anforderungen zu befriedigen, heuer einen Milch-Sterilisi-rungsapparat aufgestellt und damit Gelegenheit geboten, Milchkuren ohne jedes Bedenken durchführen zu können. Und da die Bacillenfrage immer noch die Gemüther - mehr als nothwendig - beherrscht, wurden auch die Spuckflaschen eingeführt, deren Benutzung durch Geduld und Belehrung von Seiten der Kurgäste im Interesse des Einzelnen und der Gesammtheit durchgeführt werden möge. Der Staubentwickelung wird durch mehrmaliges Bespritzen der Promenaden- und Fahrwege und durch das Verbot des Schleppentragens Einhalt gethan; es gestaltet sich in Folge dessen der Aufenthalt in den staubfreien Anlagen, in denen die einzelnen Villen wie in einem grossen Parke angetroffen werden, zu einem angenehmen, der Gesundheit ausserordentlich zuträglichen. Ausser der staubfreien Luft, der herrlichen Umgebung, der guten Unterkunft und Verpflegung stehen den Besuchern dieses Kurortes zur Benutzung: die ergiebigen kochsalzhaltigen Natronsäuerlinge, ein reiner Eisensäuerling, die aus diesen Wässern bereiteten Bäder, insbesondere die stark kohlensäurehaltigen (Calorisator - Bäder), alle von Aerzten verordneten Zusätze zu diesen Bädern; zwei grosse pneumatische Kammern, ein grosser Respirations-Apparat, Fichtennadel - Inhalationen, Soolzerstäubungen, beide in gemeinsamen Säulen- und Einzel - Cabinetten, sterilisirte Milch, Kefir- Molken; eine vollkommen eingerichtete Anstalt zum Gebrauche des kalten Wassers in Form der Abreibungen, Abklatschungen, Halbbäder, Douchen nebst Dampf kastenbad.
- + Graubünden. Einer der schönsten Kurorte, namentlich für die Vorsaison, sind unstreitig die in malerisch schöner Gebirgswelt gelegenen Waldhäuser bei Flims (Grau-Trotz der Höhenlage (1150 m) ist bünden). das Klima ein auffallend mildes, ausgedehnte Hochwaldungen und der imposante Flimerstein gewähren Schutz vor den rauhen Nordwinden. Mit dem Aufleben der Matur regt sich bei manchen Erholungsbedürftigen die Frage: Wo wollen wir ausruhen? Und da möchte ein Kenner der Flimser Waldhäuser Erholungsuchende darauf aufmerksam machen, dass der dortige Aufenthalt schon Anfangs Juni ein sehr angenehmer ist. Die Hotels sind dann noch nicht, wie im Juli und August, überfüllt, gute Zimmer noch erhältlich und die Preise billiger.

X Kreuznach. Es wird versucht, auf der Saline Karlshalle weitere Soole zu erbohren, da der Bedarf an Mutterlauge immer grosser wird.

× Lahnthal. Nahe bei Selters wurde in letzter Zeit eine neue Heilquelle in Betrieb gebracht, der Karlssprudel Biskirchen, welcher nach der durch das chemische

Untersuchungsamt in Giessen ausgeführten Analyse besonders reich an doppeltkohlensaurem Lithion, Kohlensäure und Salzen ist. Das an Quellen gesegnete Lahnthal ist dadurch um eine sehenswerthe Naturerscheinung reicher geworden. Der immense Wasserreichthum der neuen Quelle beträgt etwa 300 000 Liter täglich.

X Norderney. Wie in den früheren

Jahren, so giebt auch jetzt wieder der Gemeindevorstand des ersten deutschen Nordseebades Norderney einen Führer heraus, der sich durch grosse Uebersichtlichkeit, Gediegenheit und äusserst geschmackvolle Ausstattung auszeichnet. Das Werkchen Ausstattung auszeichnet. Das Werkchen wird allen Denjenigen, die beabsichtigen, Norderney zu besuchen, von grossem Werthe sein. Dasselbe ist von dem Gemeindevorstand in Norderney oder von den in allen grösseren Städten Deutschlands errichteten Auskunttsstellen des Verbandes deutscher Nordseebäder gratis und franko zu beziehen.

× Pyrmont. Die Zahl der Kurgäste beläuft sich auf mehr als 1500. Zur Enthüllung der Büste von Lortzing, die Prof. Uphues geschaffen hat, werden grosse Feierlichkeiten vorbereitet.

imes Reinerz. Schon über 100 Gäste gebrauchen die Kur. Manche Verbesserungen sind vorgenommen worden. Ausser Vergrösserungen an schon bestehenden Villen sind Neubauten entstanden, unter denen das grossartig angelegte Parkhotel mit schöner Aussicht, offener und gedeckter Veranda die erste Stelle einnimmt. Das Entgegenkommen der Eisenbahn-Verwaltung, die für den Sommer sechs Züge nach Glatz und den Schnellzug von Breslau eingestellt hat, sowie die Errichtung bedeckter Gänge, die den Kranken sehr zu Statten kommen werden, haben hier dankbare Anerkennung getunden.

× Ronneburg. Eines recht guten Besuches hatte sich während der Pfingstfeiertage, besonders am zweiten, unser Herzogliches Mineralbad zu erfreuen. Während der beiden Abende war die Promenade äusserst dicht besetzt, und auch die Vor-mittage hatten ein zahlreiches Publikum nach den herrlichen Anlagen gelockt.

× Soolbad Salzungen in Thüringen, im schönsten Theile des Werrathales, um-geben von den Bergen des Thüringer Waldes und der Rhön, ist eines der besuchtesten Soolbäder in Folge der heilkräftigen Wirkungen seiner in grossem Ueberfluss vorhandenen Soole. Das Badehaus ist komfortabel eingerichtet, die Inhalationsan-stalten sind durch Neubauten bedeutend vergrössert.

× Sool-, Moor- und Seebad Ost-Dievenow kann sich mit seinem starken Wellenschlage und seiner frischen, salzhaltigen und ozonreichen Luft jedem Nordseebade an die Seite stellen. Dabei liegt es auf einer schmalen, nur 3-400 Meter breiten Landzunge zwischen dem Meere und dem grossen Caminer Bodden, hat schönen, mit feinstem Sand bedeckten Strand und ringsum prächtige Wälder. Seit 1896 ist Seit 1896 ist Ost-Dievenow in die Reihe der Seebäder eingetreten und seit 1899 auch Soolbad geworden. Der Salzgehalt der Ostsee ermöglicht es auch Personen mit reizbarer Haut, die Seebäder mit Erfolg zu gebrauchen. Als weiterer Vorzug tritt hinzu das grosse, mit allen Bequemlichkeiten der Neuzeit eingerichtete Kurhaus Dievenows, das am Meeresstrande liegt und sich auch durch seine Man erreicht jetzt Billigkeit auszeichnet.

Ost - Dievenow mit Durchgangswagen von Berlin in 41/2 Stunden von Stettin mit Salondampfer in 4 stündiger, angenehmer Fahrt.

X Wiesbaden. Ein elegantes, mit allen

modernen Einrichtungen luxuriös ausgestattetes Kurbad unter dem Namen "Taunusbad" ist durch den ärztlichen Leiter und Besitzer, Herrn Dr. med. Alexander Simon, eröffnet worden. Durch seine vorzügliche Lage im Centrum der Stadt entspricht dieses Bad einem wirklich vorhandenen Bedürfnisse. Das schön eingerichtete Bad macht

den Firmen Philippi & Kalkbrenner und Robert Blumer alle Ehre.

× Wiesbaden. Das Bade-Etablissement in König Otto-Bad Wiesau (Oberpfalz) wird gegenwärtig einer weitgehenden Umgestaltung unterzogen, indem an Stelle des alten Badehauses ein den modernen Anforderungen entsprechender Neubau zur Aufführung gelangt. Ausserdem wird eine Privatklinik errichtet und das erweiterte Kurhaus mit allem Komfort der Neuzeit ausgestattet. Die Hauptquellen erhalten eine neue

Fassung in Granit.

× Wiesbaden. Anfangs Mai tagte im Hotel "zum Hahn" der Kurverein unter Vorsitz des Geheimrath Dr. Ffeiffer. Nach Erledigung specieller Vereinsangelegenheiten erörterte Herr Juwelier Schellenberg eine Reihe öffentlicher Angelegenheiten, insbesondere die Besprengung der Strassen im Kurviertel und die Verkehrsverhältnisse in demselben. Es wurde von mehreren der Anwesenden der Wunsch ausgesprochen, die Arbeiten im Kurviertel jeweils zum 15. April zum Abschlusse zu bringen. In einer Denkschrift plaidirt die Kurverwaltung für Erbauung eines in architectonischer und medicinischer Hinsicht den weitgehendsten Ansprüchen genügenden, von Gartenanlagen zu umgebenden Musterbadehauses an der Vorderfront des städt. Adlerterrains an der Langgasse.

 $\widetilde{ imes}$  Wildungen. Vor kurzer Zeit wurde die neue Wasserleitung von der Stadt übernommen. Hiermit ist für unser so heilkräftiges Bad eine dringend nothwendige Anlage geschaffen, die sowohl in sanitärer Beziehung von grossem Werth sein, als auch dazu beitragen wird, dass der früher so unangenehme Staub in Gärten und Strassen endgültig beseitigt werden kann. Die neue Wasserleitung ist im Stande, täglich 1000 cbm vorzüglichen Wassers nach dem neuen Hoch-

behälter zu fördern.

imes Wittdünn-Amrum. Die Neubauten und sonstigen Verbesserungen schreiten ebenso ihrer Vollendung entgegen, wie die bei der Bahn von hier über die Insel und nach dem Badestrand Kniepsund. Wir erhalten jetzt täglich eine zweimalige Verbindung mit Sylt. Die Eisenbahnfahrkarten nach Westerland-Sylt gelten auch für den Weg Husum-Amrum-Hörnum-Westerland.

 $\times$  Wyk a. Föhr. Die geschützte Lage des Badeortes veranlasste den Verein für Kinderheilstätten an den deutschen Seeküsten, hier im Jahre 1882 sein erstes Hospiz zu erbauen. In diesem haben seither mehr als 5300 Kinder Heilung und Stärkung gefunden. Die Anstalt liegt am Strande, von Parkanlagen umgeben, und ist so gross, dass 100 Kinder im Alter von 4-14 Jahren zu gleicher Zeit Aufnahme finden können. In der Nähe wurde auch die erste physikalisch-diätetische Heilanstalt an der Nordsee, das "Gmelinsche Sanatorium", errichtet. Dieses ist in diesem Jahre wieder durch einen stattlichen Neubau erweitert worden.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil; S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche" G. m. b. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Druck von J. S. Preuss, Berlin SW. Kommandantenstr. 14.

DIE

# MEDICINIS

#### BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

#### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrangenommen und die bisher erschienenen Nummern

gang angenommen und die bisher ersemmenten nachgeliefert.

Man abonniert bei allen Buchhandlungen des In-und Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", G. m. b. H. Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen. Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr.

Erfüllungsort: Berlin.

#### Inhalt.

- 1. Dr. Alfred Wolff: Die Reduction durch Bacterien. 2. Dr. W. Zechel. Stadtoldendorf: Ueber salol-o-
- phosphinsaures Lithium. 3. Feuilleton: Prof. Dr. Kobert: Was versteht man unter Fermentprocessen? (Schluss.)
- 4. Dr. Giovanni Galli, Rom: II. Congress der "Medici condotti" in Rom.
- 5. Naturwissenschaft: Das grösste Thier der Erde.
- 6. Sitzungsberichte:
  - VII. Congress der Deutschen Dermato-logischen Gesellschaft am 28., 29. und 30. Mai 1901 in Breslau.
  - 10. Versammlung der Deutschen Otologischen Gesellschaft in Breslau am 24. und 25. Mai 1901.

Deutschland (Berlin, Hamburg).
Oesterreich (Wien). Russland (Petersburg).
7. Literarische Wochenschau.

- 8. Bücherbesprechungen.
  9. Referate aus Zeitschriften.
  10. Therapeutische Notizen.
- Vermischtes.
- 12. Neu eingegangene Bücher. 13. Ordensverleihungen und Ernennungen.
- 14. Niederlassungen.
- 15. Familien-Nachrichten.
- Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- 17. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

#### Die Reduction durch Bacterien.

Eine Uebersicht über den Stand dieser Frage nach der Literatur und eigenen Untersuchungen.

 $\mathbf{Von}$ 

Dr. Alfred Wolff.

Die Literatur über Bacteriologie ist in den letzten zwei Jahrzehnten zu einem kaum mehr übersehbaren Umfang angeschwollen. Im Gegensatze hierzu ist die Literatur über Bacterien-Reduction verhältnissmässig gering. Es liegt die Vermuthung nahe, dass die Frage nicht lohnend genug sein kann, wenn sie bisher eine solche relative Vernachlässigung erfahren hat, besonders, wenn man bedenkt, dass die erste Kenntniss der Bacterien-Reduction viel älter ist, als die Entwickelung der eigentlichen Bacteriologie. Denn schon

im Jahre 1843 beobachtete Helmholz, dass sich mit Lackmus beschickte Kulturröhren unter dem Einfluss von Mikroorganismen entfärben, so dass Helmholz den Beweiss für erbracht hielt, dass hier Fäulnissvorgänge vorlägen, die für andere Methoden der damaligen Zeit, die allerdings nur auf dem Geruchsinn beruhten, nicht nachweisbar waren.

Was kann die Kenntniss der Bacterien-Reduction nützen? Handelt es sich nur um rein erkenntnisstheoretische Fragen ohne jeden practischen Werth?

Einzelne Forscher haben weitgehende Schlussfolgerungen aus Untersuchungen über Bacterien-Reduction ziehen zu können geglaubt. So folgerte Liborius, dass ein geringes Sauerstoffbedürfniss den pathogenen Bacterien die beste Waffe in die Hand gäbe, um siegreich den Kampf mit den Körperzellen aufzunehmen.

Wir können zugeben, dass ein geringes Sauerstoffbedürfniss wohl den Bacterien den Kampf mit dem Körper erleichtert, dass aber Bacterien mit einem grossen Sauerstoffbedürfniss nicht ungünstiger gestellt sind, wenn sie, entsprechend dem grösseren Bedürfniss, auch die grössere Kraft, den Sauerstoff an sich zu reissen, verbinden. grossem Sauerstoffbedürtniss der Bacterien wird man allerdings annehmen müssen, dass - rein chemisch gesprochen - ihre Affinität zum Sauerstoff grösser sein muss, als die der Körperzellen, welche nach Ehrlichs Ausführungen in "das Sauerstoffbedürfniss des Organismus" als mehr oder weniger sauerstoffhungrig aufzufassen sind.

## FEUILLETON.

#### Was versteht man unter Fermentprocessen?

Nach einem Vortrage, gehalten vor gemischtem Publikum in Rostock.

VonProfessor R. Kobert. (Schluss.)

Diese Auseinandersetzungen sollten zeigen, dass bei den Fermentprocessen wie bei den katalytischen Vorgängen nur scheinbar ein Verstoss gegen das Gesetz von der Erhaltung der Kraft vorliegt; der scheinbare Verstoss erklärt sich bei den Enzymen durch Freiwerden von Spannkraft, bei den geformten Fermenten aber durch den Lebensprocess.

Ehe wir nun zu der Einteilung der Fermente übergehen, scheint es mir passend, auf die ungeheuere Verbreitung der Fermente und ihre von den Meisten ungeahnte Bedeutung für die Natur und das Menschenleben hinzuweisen. Keine Pflanze existirt in der ganzen Welt, in der nicht schon bei der Keimung des Samens, aus dem sie sich entwickelte, Fermente thätig waren. Kein Blatt der Bäume ist ohne Fermente; keine Frucht reift ohne sie. In der Thierreihe beherrschen die Fer-

mentprocesseden Lebensvorgang des niedersten Wurms, wie der Vögel und Säugethiere; ja selbst schon das noch unbebrütete Hühnerei enthält in reichlichen Mengen Fermente. Auch wir Menschen stossen vom ersten Tage unseres Daseins auf Schritt und Tritt mit Fermenten zusammen. Durch Enzyme der Brustdrüse werden die wichtigsten Stoffe der Milch, die der Säugling trinkt, gebildet. Butter, Käse, Brod, Bier, Wein, Thee, Tabak sind ohne Fermenteinwirkung werthlos. Unsere ganze Verdauung ist eine Kette von Fermentprocessen; eine Reihe der wichtigsten Krankheiten beruhen auch auf Fermentprocessen; ja selbst wenn wir todt sind, geht die Auflösung unseres Leibes und die Umwandlung desselben in Düngstoffe des Ackers zum grossen Theile unter Einwirkung von Fermenten vor sich. In einem kürzlich erschienenen französischen. Werke von de Backer<sup>1</sup>) heisst es: "La vie est une fermentation; normale c'est la santé; anormale, c'est la ma-ladie." In diesem einen Satz fasst de Backer den Inhalt des ganzen Buches zusammen. Der menschliche Körper ist nach ihm ein Gefäss, in welchem es gährt, und in welchem le moût humain (der menschliche Most) durch

1) La fermentation humaine par Felix de Backer. Paris 1900. Revue générale de l'Asepsie.

Fermentprocesse fabricirt wird. Jeder trägt nach unserm Autor in sich sa propre brasserie (seine eigene Brauerei). "Les ferments étant la vie donnent la vie"; sie bilden die mächtigste Waffe im Kampfe gegen die Krankheiten.

Man kann die Fermente nach drei verschiedenen Gesichtspunkten eintheilen:

- I. Nach ihrer Herkunft zerfallen sie a) in solche, welche von Thieren,
- b) " " " höheren Pflanzen, "

Mikroben,

- d. h. von den niedersten pflanzlichen Wesen gebildet werden, bezw. niederste pflanzliche Wesen sind. Die hier in Frage kommenden drei untersten Klassen der Pflanzen sind die mikroskopisch-kleinen echten Pilze (z. B. Schimmelpilze), die Sprosspilze (z. B. Hefe), welche allerdings von der Botanik jetzt nicht mehr als besondere Klasse anerkannt werden, und endlich die Spaltpilze oder Bacterien.
- II. Nach ihrem Aussehen zerfallen die Fermente in geformte und in ungeformte. Letztere können von Thieren, von höheren Pflanzen, aber theilweise auch von Mikroben abgesondert werden.

Die geformten sind selbstverständlich sämmtlich mikroskopische Gebilde, aber keineswegs etwa nur einzellige Wesen, wie Pilze, Sprosspilze und Spaltpilze, sondern es gePöhl hat aus derartigen Untersuchungen sehr interesante Schlüsse gezogen. Er hielt die Ptomaine für ein Reductionsproduct der Eiweisskörper, und wollte die Reductionskraft der Bacterien parallel setzen der Fähigkeit der Bacterien, Ptomaine zu bilden.

So verlockend diese Theorie auf den ersten Blick auch klingen mag, beruht sie jedoch mehr auf phantastischen Auslegungen einiger Befunde, als dass sie der Kritik Stand halten könnte. Um nur kurz auf diesen Punkt einzugehen, wollen wir erwähnen, dass das nur in den allerseltensten Fällen pathogene Bacterium Coli eine ausserordentlich starke Reductionskraft besitzt, die nur von wenigen Bacterien übertroffen wird, während absolut nicht zu erkennen ist, dass in den wenigen Fällen, wo das Bacterium Coli als Krankheitserreger wirkt, die Reductionskraft verstärkt ist. Man stelle sich nun einmal vor, welche Unmenge von Ptomainen im langen Magen-Darmkanal durch Bacterium-Coli gebildet werden müsste, wenn seine Reductionskraft parallel einer Bildung von Ptomainen ginge. Der Typhus-Bacillus, der doch, wie man auch sonst über ihn denken möge, den Coli an Pathogenität übertrifft, ist viel weniger reductionsfähig; und der in seiner Wirkung so furchtbare Erreger des Milzbrandes ist fast reductionsunfähig.

Diese Schlussfolgerungen halten der Kritik nicht stand. Was lässt sich von der genaueren Kenntniss der Reductionsvorgänge bei den Bacterien erhoffen?

Wenn die Reduction eine Fundamental-Eigenschaft jeder thierischen Zelle darstellt, so werden wir hierin ein Mittel besitzen, in die Biologie der Bacterien, die doch noch grosse Räthsel bietet, einen Einblick zu thun, und ferner wird es möglich sein, als practischen Gewinn die Unterscheidung zwischen Bacterien, die sich morphologisch und in Kultur bisher nur schlecht unterscheiden lassen, zu ermöglichen. Die wichtigste practische Unterscheidung würde zwischen Coli und Typhus gefunden werden müssen.

Wie untersucht man am besten die Reductionsfähigkeit der Bacterien? Es ist auf rein chemische Weise möglich, indem man die von den Bacterien gebildeten Producte analysirt und misst. Jedoch ist diese Arbeit äusserst mühsam und doch nur unsicher in ihren Resultaten, wie leicht zu verstehen ist, wenn man die geringen zur Verfügung stehenden Mengen und die grossen unvermeidlichen Versuchsfehler berücksichtigt. Hier kann die farbenanalytische Untersuchung helfend eingreifen, die es ermöglicht, die Reductionskräfte sogar quantitativ zu bestimmen. Um dies zu verstehen, sei ein kurzer chemischer Excurs gestattet.

Die Anilin-Farbstoffe haben die Fähigkeit, dass sie sich reduciren lassen, d. h. in ihre Moleküle noch 2 Wasserstoff-Atome aufnehmen, und diese Wasserstoffaufnahme macht sich dem Auge durch gleichzeitig eintretende Entfärbung bemerkbar. Durch Sauerstoffaufnahme, die schon bei Luftzutritt erfolgt, lässt sich in den meisten Fällen der ursprüngliche Farbcharacter wiederherstellen. Bei der Bildung des farblosen (Leuko-)produkts wird Wärme verbraucht, die bei der Wiederherstellung des Farbentones (Verküpung) wieder abgegeben wird. Diese Wärmemengen lassen sich nach den üblichen physikalischen Methoden bestimmen und geben einen Maassstab für die Grösse der Reductionskraft. Diese calorimetrischen Untersuchungen sind jedoch bisher leider noch nicht ausgeführt.

Sehr wichtig ist bei diesen Untersuchungen die Wahl des Farbstoffes. Es ist bekannt, dass ein grosser Theil der Anilin-Farbstoffe antiseptischen Charakter hat; der angewandte Farbstoff darf vor Allem das Wachsthum der Bacterien nicht stören, und ausserdem darf er nicht so schwer zu reduciren sein, dass den Bacterien die Reduction unmöglich ist. Bis zur weiteren Klärung dieser Fragen soll man auch Farbstoffe vermeiden, die eine doppelte Reactionsfähigkeit haben, wie z. B. Lacmus, das ausser durch Reduction noch eine Farbenänderung durch Säure- und Alkalibildung erfährt, die ferner, wie das indigosulphosaure Natron, nicht nur durch Reduction, sondern auch durch Oxydation ein farbloses Product entstehen lassen.

Es erscheint sicher, dass die nicht passende Auswahl der Farbstoffe nicht zum geringsten Theil die ausserordentlich widersprechenden Angaben in der Literatur über Bacterien-Reduction veranlasst hat. So hat z. B. Kitas ato, der bei Anäerobien indigosulphosaures Natron anwandte, das günstige Wachsthum der Anäerobien dadurch zu erklären gesucht, dass das indigosulphosaure Natron den Anäerobien durch Herstellung eines sauerstofffreien Nährbodens günstige Daseinsbedingungen gewährt, während Versuche mit geeignetem eindeutigen Farbstoff mit Sicherheit die auf den ersten Blick frappirende Thatsache zeigen, dass die Anäerobien auch ein grosses Sauerstoffbedürfniss haben. Doch ist dies Sauerstoffbedürfniss als qualitativ gross, als quantitativ klein aufzufassen, worunter man zu verstehen hat, dass sie weniger Sauerstoff bedürfen als andre Bacterien, dass sie aber dies geringe Bedürfnis mit grosser Kraft auch in einem den Sauerstoff festhaltenden Medium zu befriedigen vermögen. Der Lackmusfarbstoff ist ausserdem aus dem Grunde ungeeignet, weil er ein Gemisch von Farbstoffen noch dazu von unbekannter Constitution darstellt.

Wie soll man Versuche über Bacterien-Reduction anstellen? Es ist klar, dass dies auf zweierlei Weise geht, entweder ohne oder mit Abschluss der atmosphärischen Luft. Beide Untersuchungsmethoden haben ihre Berechtigung, jedoch ist als erste Unter-suchungsmethode die Untersuchung unter Luftabschluss vorzuziehen, weil sie durch den Abschluss des Luft-Sauerstoffs klarere Versuchsbedingungen schafft. Kennt man die Fähigkeit der Bacterien unter Luftabschluss, so thut man gut daran, die Versuche bei Luftzutritt zu wiederholen, wobei sich in mancher Beziehung veränderte Resultate ergeben werden. Da manche Bacterien, wie z. B. der Milzbrand, erst durch den Luftsauerstoff die vitale Kraft erlangen, Reductionen überhaupt auszuführen<sup>1</sup>). Es sei hier noch kurz auf eine Thatsache von hohem biologischen Interesse verwiesen, dass das eine Bacterium A einen bestimmten Farbstoff reducirt, während einem anderen Farbstoff gegenüber das dem ersten Farbstoff gegenüber reductionsschwächere Bacterium B reductionskräftiger ist.

1) Betreffs aller Einzelheiten muss ich auf meine, in den Arbeiten aus dem pathologischen Institut der Universität Tübingen erschienene Schrift "Ueber die Reductionsfähigkeit der Bacterien einschliesslich der Anaerobien, 1901" verweisen.

hören hierher auch z.B. die weissen Blutkörperchen und viele Zellen bezw. Zellbestandtheile der grünen Blätter der Pflanzen. Man nennt den wirksamen Bestandtheil der Pflanzenzellen auch wohl actives Protoplasma.

III. Nach ihrer Wirkung zerfallen die Fermente in aufbauende und zerlegende. Zerlegend wirken nicht nur alle Enzyme, sondern auch viele geformte Fermente (z. B. die Fäulnisspilze). Aufbauend wirken die Enzyme nie; die geformten Fermente können aufbauend wirken, thun dies aber nicht immer. Auch das active Protoplasma der grünen Pflanzentheile kann aufbauend wirken (nämlich am Licht), braucht es aber nicht und thut es im Dunkeln sicher nicht.

Wir haben einerseits die Aehnlichkeiten der Fermente mit den Contactwirkungen und andererseits die Unterschiede der Fermente von den Contactwirkungen kennen gelernt. Es ist jetzt nöthig, die Aehnlichkeiten der beiden Klassen von Fermenten, d. h. der Enzyme und der geformten Fermente, und die Unterschiede beider zu besprechen.

 Aehnlichkeiten der geformten und der ungeformten Fermente.

Gemeinsam haben die Enzyme und die geformten Fermente Folgendes:

- 1. Beide sind organische, künstlich nicht darstellbare Gebilde von unbekannter Zusammensetzung. (Schon erwähnt.)
- 2. Beide erfordern die Anwesenheit von Wasser. (Schon erwähnt.)
- 3. Beide erfordern, um überhaupt zu wirken, oder wenigstens um intensiv zu wirken, eine gewisse Temperatur der Umgebung, die für jedes einzelne Ferment eine besondere ist, und bei manchen zwischen ziemlich engen Grenzen schwankt. So erfordern die Enzyme des Menschen ungefähr menschliche Körpertemperatur, die der Fische aber gehen noch bei sehr niederen Wärmegraden vor sich. Die Fermente der Pflanzen unserer nordischen Klimata wirken, wenn auch nur sehr schwach, noch um Null Grad herum, aber bei Kältegraden hören sie auf zu wirken, und zwar nicht alle bei ein und demselben Grade. So schmecken erfrorene Kartoffeln süsslich, weil in der Kälte zwar noch Zucker gebildet, aber nicht weiter umgesetzt wird.
- Beide erfordern meist eine gewisse Reaction des Gemisches (neutral, sauer, alkalisch), und zwar in einer ganz bestimmten Stärke.
- Gewisse fremde, an sich indifferente Stoffe wirken, je nach Menge und Art, theils begünstigend, theils hindernd.

- 6. Alle werden durch Erhitzen mit Wasser wirkungsunfähig, manche schon bei 45°, manche bei 70°, noch andere erst bei 100°, also beim Kochen. Nur bei einigen wenigen geformten Fermenten halten die Sporen aber nur diese Kochhitze selbst stundenlang aus.
  7. Lang dauerndes Stehen unter absol. A1-
- 7. Lang dauerndes Stehen unter absol. Alkohol macht beide allmählich unwirksam. Kurz dauerndes wird von den Enzymen gut vertragen, ja man stellt sie geradezu durch Fällung mit Alkohol dar.
- Lang dauernde Belichtung mit directem Sonnenlichte macht geformte und ungeformte Fermente schliesslich unwirksam.
- Sie sind beide nicht dialysirbar und können daher, durch Dialyse abgetrennt, gereinigt werden.
- 10. Die Wirkung der Fermente geht fast nie bis zur völligen Umwandlung der zu fermentirenden Substanz, sondern lässt stets einen Theil der zu fermentirenden Substanz unumgewandelt (so z. B. bei der Biergährung, bei der Stärkeumwandlung etc.); die Wirkung der Fermente verläuft sich, wie Tammann (in Dorpat) sagt, im Sande.
- 11. Bisher glaubte man mit Schönbein, dass alle Fermente, namentlich auch die Enzyme, a) Wasserstoffsuperoxyd zersetzten, b) Guajaktinctur bläuten;

Es scheint diese Thatsache den oben skizzirten Werth dieser Untersuchungsmethode herab zu setzen, aber nur scheinbar; allerdings werden die für die Reductionskräfte gewonnenen Zahlenwerthe nur Näherungswerthe bezeichnen, aber gerade für die practische Verwerthung dieser Methoden ist die qualitative Reductionskraft in Folge specieller Affinität zu dem bestimmten Farbstoff von grosser Bedeutung, indem wir bei der Reduction nicht quantitative Abstutungen, sondern scharfe Plus- oder Minus-Resultate bekommen. In der Histologie ist man an ähnlichen Erscheinungen schon gewöhnt. Die Versilberung, Vergoldung, Osmirung beruht ja gerade darauf, dass es sich in allen Fällen um Reductionserscheinungen handelt, dass aber in einem Fall die Kitt-Substanzen, im zweiten Fall die Achsencylinder, im dritten Fall die Markscheiden der Nervensubstanz reducirend wirken. Die quantitativen Unterschiede zwischen Typhus und Coli genügen allein nicht nur zu ihrer Differenzirung, denn wenn im Allgemeinen Coli für etwas reductionskräftiger gelten muss als Typhus, so ist Typhus z. B. Lakmus und Orcein gegenüber etwas reductionsstärker. Die sichere Unterscheidung gelingt nur durch ihre qualitative Verschiedenheit Neutralroth gegenüber, wo Coli vollkommene Entfärbung vollbringt, während Typhus sich absolut unfähig zur Reduction von Neutralroth erweist,

Als besonders geeignet für Reductions-Untersuchungen sind Methylenblau, Saffranin, Neutralroth, Orcein zu bezeichnen. Um zu beweisen, dass alle Bacterien reduciren, benutzt man gut Thionin und Diazingrün, wobei besonders letzteres eine schön zu demonstrirende Abstufung der Farbentöne von grün über roth und rosa zur Entfärbung darbietet.

Als wichtigster Befund soll die Unterscheidung zwischen Coli und Typhus mittelst Farbstoff-Analyse hier kurz besprochen werden. Der mit 1—2 Tropfen 1% Neutralrothlösung versehene Agar wird mit Typhus oder Coli beschickt. Die mit Typhus geimpfte Röhre bleibt absolut unverändert, während der Coli-Nährboden schon nach 24 Stunden beginnende, immer weiter fortschreitende Fluorescenz zeigt, die sich bis zur völligen Entfärbung fortsetzt. Mit Hülfe dieser Me-

thode ist die sichere Unterscheidung beider Bacterienarten möglich, zuletzt bewährte sie sich selbst bei einem Colistamm, der nicht einmal Gas bildete (die Gasbildung muss von den sonstigen Methoden doch als die sicherste Unterscheidungsmethode angesehen werden). Auf der Platte direct gelingt leider die Differenzirung nicht, ebenso ist bisher, trotz aller darauf verwandten Mühe, es nicht möglich gewesen, für Typhus eine positive Farbenreaction an Stelle der weniger erwünschten negativen mit Neutralroth zu setzen.

Die Resultate, die man mit der Methode erzielt, sind ausserordentlich gute und vor Allem absolut sichere. Es giebt zur Zeit kein bequemeres Mittel, um einen Typhusstamm auf seine Reinheit von Colibacterien zu prüfen, auch gelingt es relativ schnell, im Stuhle eines Typhuskranken Typhusbacillen nachzuweisen; man giesst nach den gewöhnlichen bacteriologischen Regeln Platten und impft von den Colonien, mit besondere Berücksichtigung der kleinen, auf Neutralrotagar (Stichkultur).

Eine Zahl von Röhren zeigt Fluorescenz und weiter, nach 48–60 Stunden, Entfärbung, es handelt sich bei ihnen sicher nicht um Typhus, sondern um Coli. Die (nach 72 Stunden) nicht entfärbten enthalten mit grosser Wahrscheinlichkeit Typhusbacterien, doch muss man noch zur Vorsicht nachsehen, ob sie auch mikroskopisch das morphologische Bild der Typhusbacterien bieten.

Es sei an dieser Stelle kurz erwähnt, dass der neue, von Petruschky beschriebene typhusähnliche Bacillus "Alkaligenes" durch die Neutralrothreaction mit Leichtigkeit von Typhus unterschieden werden kann, da auch er Neutralroth entfärbt (reducirt).

So brauchbar die Methode auch erscheint, wird man doch zugestehen müssen, dass die ideale Unterscheidungsmethode zwischen Bacilli typhi und Coli damit noch nicht gefunden ist, da sie doch noch zu viel Zeit erfordert. Von der "Idealmethode" würde man verlangen müssen, dass sich Typhus und Coli auf der ersten gegossenen Platte durch eine eindeutige Farbenreaction von einander unterscheiden.

Zahlreiche in dieser Richtung angestellte Versuche mit Neutralroth und anderen Farb-

stoffen sind bisher misslungen. Die Gründe hierfür sind leicht zu finden. Die reducirende Wirkung der Bacterien beschränkt sich nicht auf die nächste Umgebung, i. e. den Stichcanal, sondern wirkt auf ziemlich weite Strecken. Es ist lebhaft darüber gestritten worden, ob die Bacterien die Reduction "in der Ferne" direct oder indirect durch ihre Stoffwechselproducte bewirken, doch ist diese Frage für unsere Zwecke nebensächlich.

Befinden sich nun auf einer Neutralrothplatte Typhus- und Colikeime, so wird durch die von den Colikeimen ausgehende "Fern"reductionswirkung die ganze Platte entfärbt werden und somit die Unterscheidung vereitelt.

Um die Versuche noch mehr zu erschweren, kommen auf der Platte noch complicirte vitale Färbungen der Bacterien zu Stande, die sich bei der Stichkultur nicht störend bemerkbar machten. Ich behalte mir vor, auf diese an sich höchst interessanten Fragen an anderer Stelle zurückzukommen.

Die Neutralroth-Methode hat schon ihre Geschichte. Schon vor längerer Zeit war es versucht worden, Lacmus zur Differentialdiagnose von Coli und Typhus zu verwerthen; doch wurde wohl bald die Erfolglosigkeit dieser Bestrebungen eingesehen, da es sich hier um relativ unbedeutende quantitative Unterschiede handelt. Die Verwendung von Neutralroth ist zuerst von Rothberger empfohlen worden, doch gerieth die Angabe wieder in völlige Vergessenheit, so dass sie in keinem der üblichen Handbücher zu finden ist.

Wahrscheinlich beruht dies auf dem complicirten Verfahren, das Rothberger angegeben hat. Ausgehend von dem Grundsatz, dass es zur Erreichung der Reduction nothwendig sei, dass die Bacterien recht ausgedehnt mit dem Farbstoff in Berührung kommen, benutzte er "Schüttelkulturen", deren Herstellung etwas schwierig und auch unnöthig ist.

So war die Reaction so unbekannt, dass man sie noch einmal "finden" konnte und erst nachträglich bei genauen Literaturstudien die Rothbergersche Angabe fand. Dagegen scheint jetzt die Frage in vollen Fluss zu kommen, denn schon wenige Wochen nach der vorläufigen Mittheilung im Centralblatt

beide Reactionen gehen nach meinen Untersuchungen, den meisten animalischen Enzymen, wofern sie rein sind, ab, während sie für einige wenige Pflanzenenzyme allerdings characteristisch sind. Dass unreine animalische Enzyme die beiden Reactionen vortäuschen, ist mir natürlich nicht unbekannt.

- II. Verschiedenheiten der geformten und der ungeformten Fermente.
- 1. Die geformten Fermente sind leben'de Wesen oder Theile ("Splitter") solcher; die Enzyme sind Absonderungsproducte lebender Wesen oder, um mich nach Ehrlich auszudrücken, "treigewordene active Seitenketten". Natürlich ist diese Activität nur eine chemische und meist keine toxische.
- 2. Die geformten Fermente können unter Umständen Synthesen bilden, d. h. complicirter zusammengesetzte Substanzen aufbauen; die Enzyme können unter allen Umständen nur zerlegend wirken, und zwar fast ausnahmslos unter Aufnahme von Wasser (Hydrolyse). Sehr oft werden solche Hydrolysen aber auch von geformten Fermenten ausgeführt.
- 3. Bei allen zerlegenden Fermentprocessen, mögen sie nun durch geformte oder unge-

formte Fermente ausgeführt werden, wird Spannkraft in Form von Wärme frei. Anders ausgedrückt heisst dies: es wird "potentielle Energie" in "kinetische" umgewandelt. Demgemäss ist dann immer die Summe der Verbrennungswärmen der gebildeten Stoffe kleiner, als die der ursprünglichen Substanz. Bei den synthetischen Processen der geformten Fermente wird umgekehrt Wärme gebunden. Es fehlt, wie mir wohl bekannt ist, nicht an Autoren, welche die Synthesen nicht als echte Fermentprocesse auffassen wollen. Ich muss diese Anschauung als zur Zeit noch unbewiesen bezeichnen.

4. Die geformten sind natürlich in allen Lösungsmitteln un löslich; die Enzyme lassen sich alle in Wasser, sowie in wasserhaltigem Glycerin lösen (Wittich). Häufig bekommt man bei der Extraction der thierischen Enzyme mit Wasser oder Glycerin zunächst nicht das fertige Enzym sondern dessen Muttersubstanz, das Enzymogen. Sobald es gelingt, aus einem geformten Fermente einen fermentartig wirkenden Stoff zu extrahieren, so ist dies eben kein geformtes Ferment mehr, sondern ein Enzym. Bei der Hete gelang es schon längst, ein Enzym zu extrahiren, das Invertin; H. Buchner lehrte auch das al-

- koholbildende Ferment, die Zymose zu extrahiren; seitdem ist dies ein Enzym.
- Ungeheurer Druck von mehreren hundert Atmosphären schwächt oder tödtet die geformten Fermente, hat aber auf die Enzyme keinerlei Einfluss.
- 6. Gewisse Antiseptica, wie Menthol, Thymol, Chloroform, Fluornatrium, Kalomel, etc., schwächen die geformten, ja, machen sie in grösseren Dosen völlig wirkungsunfähig, haben aber auf die Enzyme keinerlei Einfluss. Will man daher in einer Flüssigkeit die geformten Fermente von der Wirkung ausschalten, so setzt man diese Stoffe zu.
- 7. Sehr merkwürdig ist die Wirkung der Blausäure, welche die geformten Fermente und die Absonderung (Secretion) der ungeformten für beliebig lange Zeit einschläfert: Die sauerstoffübertragenden Fermente unseres Körpers, die Hefezellen, die keimenden Samen, stellen ihre Function ein. Fertige, frei vorhandene Enzyme scheinen dagegen von der Blausäure meist nicht in ihrer Wirkung behindert zu werden. Weitere Prüfung dieses Salzes ist dringend erforderlich.
- 8. Trockenes Erhitzen, also nach sorgfältigster Entfernung der letzten Spuren Wasser, wird, falls es langsam vor sich geht, von den Enzymen meist vertragen

für Bacteriologie, Bd. 1900 I No. 25 erschien ebenda (Bd. 28 No. 6 u. 7) eine Arbeit von Scheffler, die in allen Punkten die gemachten Angaben bestätigte.

Recapituliren wir einmal kurz, ob denn eine Nothwendigkeit vorlag, für Coli und Typhus eine neue, sichere, differentialdiagnostische Methode zu schaffen.

Es ist bekannt, dass sich beide Bacterienarten morphologisch weder makroskopisch in der Kultur, noch mikroskopisch im gefärbten Präparat unterscheiden lassen. Wohl besitzt Typhus zahlreichere Geisselfäden, doch ist die Darstellung dieser Gebilde schwierig, und Coli besitzt deren ebenfalls genug, um die Difterentialdiagnose unmöglich zu machen.

Von einigen Autoren wird dem Typhusbacillus Säurebildung zugeschrieben, doch stehen diesen Angaben direct entgegengesetzte unvermittelt gegenüber. Es ist richtig, dass Typhus auf saurem Nährboden wachsen kann, doch hat auch Coli diese Fähigkeit. Die Züchtung auf Piorkowskischem Nährboden hat viele Gegner. Die "specifische" Agglutination beim Widalschen Serumversuch zeigt Coli oft, wie Typhus etc. etc. Am sichersten und constantesten erweist sich noch die Gasbildung durch Coli im mit Traubenzuckerbouillon gefüllten Gährungsröhrchen. Doch hat sich in einem Fall, wo auch diese "Reaction" versagte, die Neutralrothmethode bewährt.

In Bezug auf die bisherigen Methoden wird man Kruse beistimmen müssen, der in Flügges Mikroorganismen sich folgendermassen äussert:

Alle anderen, vielfach angepriesenen Verfahren zur Unterscheidung von Typhus und Coli, besonders diejenigen, die auf Vorkultur in flüssigem Nährboden beruhen, wirken durchaus nicht zweckentsprechend, da sie das Ueberwuchern der verwandten Bacterien der Coligruppe begünstigen.

#### Ueber salol-o-phosphinsaures Lithium.

Von

Dr. W. Zechel-Stadtoldendorf.

Im Anschluss an die von W. Kerkhof über die physiologische Verwendbarkeit der Salol-O-Phosphinsäure angeführten Versuche (vergl. Kerkhof, Diss. Rostock, 1899, S. 22 bis 25) habe ich mit dem ebentalls von W. Kerkhof, und zwar im Laboratorium der Helfenberger chemischen Fabrik A.-G., hergestelltem Lithiumsalz der Salol-o-Phosphinsäure vergleichende Versuche angestellt, um das physiologische und therapeutische Verhalten dieser neuen Verbindung näher kennen zu lernen. Das Lithiumsalz verhält sich chemisch analog dem Kaliumsalz ist im kalten Wasser im Verhältniss von etwa 1:20 leicht löslich und wird nur bei längerer Einwirkung von Reagentien in seine Componenten gespalten.

Lässt man Pepsinsalzsäure bei 37 Grad auf eine Lösung des Mittels einwirken, so bleibt die Verbindung intact, es tritt jedoch eine geringe Verlangsamung der Pepsinwirkung gegenüber Eiweiss ein. Bei einem Versuch ohne diese Phosphinverbindung löste sich eine Fibrinflocke in dem benutzten künstlichen Magensafte innerhalb 2 Stunden, während auf Zusatz von 1: 200 salol-o-phosphinsaurem Lithium erst nach drei Stunden das Eiweiss peptonisirt war. Diese für die therapeutische Anwendung ganz belanglose Verzögerung der Verdauung, welche leicht durch Verabfolgung des Mittels einige Stunden vor oder nach der Mahlzeit inhibirt werden kann, wird aufgewogen durch die Vortheile, die in der allmählich im Organismus stattfindenden Zersetzung des Präparates liegen. Durch Harnuntersuchungen liess sich nämlich feststellen, dass das Salz, in Mengen von 1/2 g genommen, sich nach 2 Stunden im Harn noch nicht nachweisen lässt. Die Salicylreactionen treten vielmehr erst nach ca. 5 Stunden auf, um nach 10 Stunden zu verschwinden, ohne dass motorische Insufficienz (Salolprobe) vorliegt.

Vergleichende Versuche mit reinen Salicylpräparaten zeigten dagegen ein viel schnelleres Passiren der Salicylgruppen durch den Körper, indem äquivalente Mengen Salicylsäure in Form von salicylsaurem Natrium (1:1 löslich) bei den Controlversuchen bereits nach 2 Stunden im Harn auftraten, um bereits nach weiteren 2 Stunden ganz zu verschwinden.

Reines Salol hat u. A. gegenüber dem salol-o-phosphinsauren Lithium den grossen

Nachtheil der Wasserunlöslichkeit. Reine Salicylsäure den Nachtheil der Schwerlöslichkeit (1:500).

Die langsame Ausscheidung des salol-ophosphinsauren Lithiums beruht jedenfalls auf Umsetzungen des complicirten Moleküls, die verzögernd auf die Ausscheidung und den Nachweis der Salicylgruppe im Harn einwirken.

Weiterhin wurde das Salz auf desinficirende Wirkung untersucht. Blutserumund Agar-Nährböden wurden mit der mehr oder weniger concentrirten wässerigen Lösung des Salzes bespült und darauf mit Reinculturen inficirt. Bei dieser Versuchsanordnung erhält man ein sehr gutes Vergleichsbild, obgleich selbstverständlich weniger die absolute desinficirende, als die entwicklungshemmende Kraft des Mittels dadurch in die Erscheinung triff

Die nachfolgende Tabelle giebt eine Uebersicht der diesbezüglichen Resultate.

#### Culturen 2 Tage

|                |                          |                         |        |               | ,                             |         |
|----------------|--------------------------|-------------------------|--------|---------------|-------------------------------|---------|
| Con-<br>centr. | veget.<br>Milz-<br>brand | Staph.<br>pyog.<br>aur. | Typhus | Bac.<br>Subt. | Bacterier<br>Gem. de<br>Mund- |         |
|                |                          |                         |        |               | höhle.                        |         |
| 1:100          | _                        | _                       | _      |               | · —                           | *- nach |
| 1:200          | _                        |                         |        |               |                               | 4 Tagen |
| 1:500          | _                        | _                       | -      |               | _                             | ver-    |
| 1:1000         | _                        |                         | -      | *             | _                             | küm-    |
| 1:1500         |                          |                         |        | +             | . +                           | mertes  |
| 1:2000         | +*                       | +*-                     | +*     | +             | + -                           | Wachs-  |
|                |                          |                         |        | -             |                               | thum    |

+ Wachsthum, - kein Wachsthum.

Aus den Versuchen geht hervor, dass das salol-o-phosphinsaure Lithium noch im Verhältniss von 1: 1000 derartig antiseptisch wirkt, dass auf normalen Nährböden leicht züchtbare pathogene Bacterien nicht zur Entwicklung gelangen.

Es war nun festzustellen, ob bei dem Concentrationsverhäliniss, wo die Desinfcteionskraft des Mittels für Bacterien noch besteht, auch eine sichtbare Schädigung höherer Organismen eintritt. Um diese Frage zu ventiliren, wurde ein Meerschweinchen von 505 g Gewicht in Intervallen von  $^{1}/_{2}$  Stunde mit 5 mal je 2 cbcm einer  $^{1}/_{2}$ 0/0 Lösung und einer  $^{1}/_{0}$ 0 Lösung am 2. Versuchstage per os geimpft. Das Befinden des Thieres wurde

selbst wenn man nicht nur bis 100°, sondern über 120, ja über 130° hinaus geht, während die geformten dabei meist absterben, indem sowohl die Wasserentziehung, als die Hitze sie tödtet. Merkwürdig ist, dass die Enzyme nicht einmal unlöslich werden, während die ihnen in mancher Beziehung ähnlichen Eiweissstoffe beim Erhitzen leicht unlöslich werden.

 Die Menge des Fermentes nimmt während der Fermentation bei den geformten zu, bei den ungeformten ab.

## II. Congress der "Medici condotti" in Rom

am 5., 6., 7. und 8. Mai 1901.

Von

Dr. Giovanni-Galli-Rom.

In meinem Feuilleton vom 15.4. 1901 habe ich die Verhältnisse der Medici-condotti ausführlich besprochen und auch auf den Congress verwiesen, der inzwischen den erhofften günstigen Verlauf genommen hat. Die feierliche Eröffnung desselben fand am 5. Mai im grossen Saale der Crazi und Curazi auf dem Capitol statt. Zu der Feier hatten sich ausser dem Unterrichtsminister, dem Unterstaatssekretär des Ministeriums des Innern,

Prof. Baccelli, viele Universitätsprofessoren und Vertreter medicinischer Gesellschaften eingefunden. Auch "die Damen im schönen Kranze" fehlten nicht. Namens der Stadt Rom hiess Prof. Postemsky die Congressisten willkommen und sprach die Hoffnung aus, dass die Gemeindeärzte, welche ihr Leben dem Wohle der leidenden Menschheit weihen, ihre gerechtfertigten Wünsche erfüllt sehen möchten. Hierauf sprach Prof. Sciamanna, Präsident des Comités, über die Zwecke und Ziele des Congresses und verwies schliesslich auf das Haupt, den Vater der ärztlichen Familie Italiens, Prof. Baccelli, welcher immer und überall für den Ruhm und die Ehre des Aerztestandes kämpfe und würdiger als der Redner die Congressisten im Namen der Wissenschaft begrüssen könne.

Prof. Baccelli hielt nun eine seiner geistund lebensprühenden Ansprachen. Er bemerkte, wie gerade auf diesem historischen Hügel sich der Vergleich mit der grossen Vergangenheit Roms aufdränge. Damals sei der ärztliche Stand im höchsten Ansehen gestanden und habe sich der ausgedehntesten Privilegien erfreut, während heute die Aerzte nur durch festen Zusammenschluss den doppelten Kampf um die Existenz und ihre Rechte bestehen könnten. Die Rechte des Arztes müssten gegen alle Uebergriffe geschützt und ihm vor Allem auch ein angemessenes Honorar gesichert werden. Er müsse, so dies scheinen möge, gerade die kleinlich Honorarfrage betonen, denn seit Senecas Zeiten bis jetzt gelte der Satz: multa pluris sunt quam emuntur. In Wirklichkeit gäbe es ja keine Münze, welche den Lehrer und den Arzt würdig belohnen; den Lehrer, der die Jugend für die sociale Gemeinschaft erzieht, und den Arzt, der Gesundheit und Leben bewahrt. Jeder einzelne unter den Aerzten müsse jeden Augenblick sein Leben in die Waagschaale werfen; sie seien ein Heer, das wacht und kämpft für das allgemeine Wohl, und es sei Pflicht der Regierung, dieses Heer gegen Alle zu beschützen, es in den Stand zu setzen, seine hohen Pflichten mit Freudigkeit zu erfüllen und es immer mehr zur besten Stütze des Staates, des Vaterlandes zu machen. Er habe immer und überall dieses Ideal hoch gehalten und es auch in allen seinen politischen Reden vertheidigt. Sein Wunsch wäre es, dass alle Gemeindeärzte nach der dreijährigen Probezeit Sanitätsbeamte würden und als solche dem obersten Sanitätsrath bezw. dem Unterrichtsministerium unterstünden. Er erinnerte daran, dass der oberste Sanitätsrath, dem er seit langen Jahren angehöre, auch bisher die medici-condotti stets nach Kräften vertheidigt habe, und er glaube

durch die Applicationen in keiner Weise beeinträchtigt. Der Appetit schien nach der Verabfolgung gesteigert. Stärkere Gaben von 1:3000 und 1:2000 (im Verhältniss zum Körpergewicht) wurden ebenfalls gut vertragen. Dagegen fing eine Dosis von 0,5 g an, dem Versuchsthiere schädlich zu werden. Es trat ein etwas lethargischer anormaler Zustand ein, der aber nach ca. 1 Stunde wieder dem normalen Befinden Platz machte. Bei 1:500 zeigten sich ausgesprochene Vergiftungserscheinungen (Krämpfe etc.). Demnach fing bei dem Thierversuche das Mittel auch bei dem Verhältniss von 1:1000 an, giftig zu wirken. Subcutane Controlversuche bestätigen diese Beobachtungen. wirkt das Mittel nicht.

Bei weiter angestellten Versuchen an Menschen war es nicht rathsam, über eine Ordination von 3—5 g in Summa pr. Tag bei Einzeldosen von 0,25—0,5 hinaus zu gehen, weil u. A. der eigenartige Geschmack der Verbindung sich bei grösseren Dosen auch noch nach längerer Zeit bemerkbar machte. Ich führe den nicht unangenehmen, aber charakteristischen Geschmack auf die Anwesenheit der Phosphinsäuregruppe zurück. Bei der versuchsweisen Application des Mittels zeigte es sich, dass grössere Dosen von etwa 1-2 g in Pulverform leicht eine gewisse Uebelkeit hervorrufen, während die gleiche Dosis, in starker Verdünnung (1:200-400) und in Intervallen genommen, nicht die geringste Belästigung mit sich bringt.

Die eventl. specifische, therapeutische Wirksamkeit des salol-o-phosphinsauren Lithiums konnte nach Erledigung der pharmakologischen Vorversuche, von deren weiterer Ausdehnung wir vorläufig absehen, nur durch klinische Beobachtungen festgestellt werden. Es sind bekanntlich zahlreiche Heilmittel

in Benutzung, die an das vorliegende Präparat erinnern

(Diuretin, Uropherin, Piperacin etc.).

Es genügt daher, auf die diesbez. Literatur hinzuweisen

(Lit. Mordhorst, Die bei der Behandlung der Gicht und Harnsäureconcremente in Betracht kommenden Mittel und ihre Wirkungsweise [hier Specialliteratur];

Biesenthal, Ueber das Piperacin; Arthur P. Luff, Die Gicht. Ihre Pathologie und Therapie.

A. Schmid, Klin. ther. Woch. No. 

Ebstein, von Noorden, Kobert, Halli-burton etc., Hahn und Holfert, Specialitäten, 5. Aufl., Gichtmittel No. 657-702)

und zu bemerken, dass die klinischen Beobachtungen im Anschluss an diese bereits vorliegenden Forschungsergebnisse bei zunächst in Frage kommenden Fällen angestellt wurden.

1. Fälle, das Desinfectionsvermögen betreffend.

Das Mittel wurde in drei Fällen in Verdünnungen von 1:500 bis 1:1000 bei Tripperinfectionen benutzt. Aus der vergleichenden Behandlung mit Silber- und dgl. Präparaten und vergleichenden mikroskopischen Untersuchung ging jedoch hervor, dass das salol-o-phosphinsaure Lithium keine besonderen Vorzüge besitzt, obwohl die Desinfectionswirkung gegenüber reinem Gonococcensubstrat bereits bei einem Verhältniss von 1:500 nach einer Stunde eintritt (festgestellt durch vergleichende Desinfection). Bei stärkeren Concentrationen als 1:500 traten bei der Einspritzung Schmerzen auf.

Sehr günstiges Verhalten zeigte das Präparat bei der versuchsweisen Benutzung für Munddesinfectionen. Bei Stomatitis wurden Lösungen von 1:200 bis 1:500 vergleichsweise mit Kal. chloric. angewandt, und verschwanden die Zahnblutungen und der üble Mundgeruch nach der Anwendung des salolo-phosphinsauren Lithiums relativ schneller. Für diesen Zweck dürfte es sich empfehlen, anstatt des Lithiumsalzes das billigere Kalium zu benutzen, da das Lithium auf die Desinfectionswirkung als solche keinen besonderen Einfluss hat.

Ein vergleichender Desinfectionsversuch mit salol-o-phosphinsaurem Kalium ergab beispw. folgenden Befund:

|   |   |      | Milzbr.      | Staph. pyog.   | Typhus      |
|---|---|------|--------------|----------------|-------------|
| 1 | : | 100  |              |                |             |
| 1 | : | 200  |              |                |             |
| 1 | : | 500  |              |                | _           |
| 1 | : | 1000 |              |                |             |
| 1 | : | 1500 |              | + .            |             |
| 1 | : | 2000 | +            | +              | +           |
|   |   | (ve  | ergl. Lithiu | ımtabelle oben | ı) <b>.</b> |
|   |   | `    |              | *              |             |

Vergleichende Impfungen mit Meerschweinchen ergaben ebenfalls ein Bemerkbarwerden der Gittigkeit bei einer Dosis von 1: 1500 im Verhältniss zum Körpergewicht.

2. Salol-o-phosphinsaures Lithium als Diureticum und Antarthriticum.

K., kräftiger Mann, 25 Jahre, verheirathet, hat gegen seine Gewohnheit während achtwöchiger Uebung in heisser Sommerszeit Abends grosse Quantitäten Bier und Spirituosen vertilgt, leidet an heftigem Blasencatarrh, Gonorrhoe ausgeschlossen (Gonococcen fehlen). Patient erhält während ca. 4 Tagen 4 g salol-o-phosphinsaures Lithium. Schon nach dem ersten Tage fühlt sich Patient relativ wohl. Schmerzen sind verschwunden. Während der Beobachtung wurde bei Zufuhr der gleichen Flüssigkeitmengen eine Zufuhr der Harnmenge von ca. 1000 cbcm auf ca. 1500 p. die wahrgenommen. Eisenchloridreactionen stets positiv. Die Wirkung des Präparates sehr augenscheinlich. Das in zwei ähnlichen Fällen vergleichsweise benutzte, in dem Handel befindliche salicylsaure Lithium, welches sehr viel schlechter schmeckt als das phosphinsaure Salz, zeigte insofern ein ungünstiges Resultat, als die Schmerzen länger anhielten und auch die diuretische Wirkung schwächer war. Der Effect des salol-o-phosphinsauren Lithiums beruht daher anscheinend auf der Anwesenheit der Phosphinsäuregruppe. Weitere Beobachtungen in dieser Richtung folgen.

R., 31 Jahre, kräftig gebaut, 170 Pfund schwer, bekommt plötzlich nach anstrengenden Radfahrtouren bei kühlem Septemberwetter einen heftigen Anfall von Influenza, Auswurf, Heiserkeit, Gliederschmerzen, Benommenheit etc. Derselbe erhält neben ca. 3 g Chinin 3 g Lithiumpräparat. Chinin wird Morgens früh und Abends und salol-o-phosphinsaures Lithium Mittags verabfolgt. Nach der Verabfolgung von dem Lithiumpräparat befindet sich Patient relativ wohl, indem die Gliederschmerzen bedeutend abnehmen und der kranke Organismus stärkere Energie zeigt. Die Krankheit wird schneller als bei früheren ähnlichen Fällen, wo nur Chinin verabfolgt wurde, überwunden.

Die Wiederholung der Ordination bei einem zweiten derartigen Fall ergab ein analoges Bild.

verbürgen zu können, dass die Gemeindeärzte durch gemeinsames Vorgehen und unterstützt vom Wohlwollen des Unterrichtsministers dies hohe Ziel erreichen werden.

Nachdem sich der anhaltende Beifallssturm, den Prof. Baccellis Rede hervorrief, gelegt hatte, dankte der Präsident des Congresses, der Rechtsgelehrte Prof. Cogliolo, im Namen der Congressisten und erklärte den Congress für eröffnet.

Am Vormittag des 6. Mai begann im Saale der Universitätsbibliothek die erste Sitzung mit einem Protest gegen jene Gemeinden, welche ihren Aerzten verboten oder sie sonst verhindert hatten, dem Congress beizuwohnen. Das war nämlich vielfach vorgekommen, aber trotz dieses directen oder indirecten Verbotes war der Congress doch zahlreich besucht, und viele der Congressisten vertraten Provinzialverbände von 100-200 medici condotti.

Man trat darauf in die Discussion über den Art. 16 des Sanitätsgesetzes ein, die sich sofort sehr lebhaft gestaltete. Dass der Artikel in seiner jetzigen Gestalt unhaltbar sei, darüber waren alle einig; doch wollten die Einen denselben, besonders auch die Probezeit, ganz abgeschafft wissen, die Andern ihn nur soweit ändern, dass er den Gemeinden nicht mehr als Waffe gegen den Arzt dienen könne.

Schliesslich wurde in der zweiten Sitzung folgende Fassung angenommen: "Der Arzt, der während drei aufeinander folgenden Jahren unter irgend einem Namen den Sanitätsdienst in einer Gemeinde versieht, wird stabiler medico condotto. "Während der dreijährigen Probezeit kann der gewählte Arzt nur mit gründlicher Motivirung und unter Zustimmung des Provinzialsanitätsraths entlassen werden. Das Gleiche gilt für den Arzt eines Gemeindeconsortiums. Die Stabilität schliesst zugleich Unveränderlichkeit des Honorars, sowie aller contractlich festgesetzten Bedingungen in sich ein." (Bisher hatten nämlich die Gemeinden sehr oft auch den schon stabil gewordenen Arzt dadurch "weggeekelt", dass sie kleine Veränderungen im ärztlichen Dienst einführten und dann auf Grund einer unwesentlich verminderten Dienstleistung das Honorar sehr wesentlich verminderten.)

Dann wurde über die Ernennung bezw. Wahl des Gemeidearztes verhandelt und hier die schon auf dem Congress zu Como angenommene Resolution bestätigt, dass der medico condotto unter drei von einer ärztlichen Prüfungscommission vorgeschlagenen Aerzten zu wählen sei und dass die interimistische Anstellung eines Arztes nur für die Dauer des betreffenden Concurses, welche sechs Monate nicht überschreiten dürfe, gestattet sei.

In der dritten Sitzung am Vormittag des 7. Mai besprach man das Verhalten einiger Gemeinden, welche, um keinen stabilen Arzt haben zu müssen (was thun sie nicht alles, um dies zu vermeiden?), den etwa im Ort befindlichen Wohlthätigkeitsanstalten einen Zuschuss leisten, wofür der betreffende Anstaltsarzt dann den Einwohnern seine ärztliche Hülfe angedeihen lassen muss. Es wurde deshalb ein Artikel vorgeschlagen, der besagt: dass auch die Aerzte von Wohlthätigkeits-anstalten, die ganz oder theilweise den Dienst des Gemeindearztes versehen, unter das Gesetz für die medici condotti zu stellen sind.

Auch der Artikel über die sogenannten Consortien müsse dahin abgeändert werden, dass eine Gemeinde, die schon einen stabilen Arzt hat, sich nicht mehr mit anderen Gemeinden zu einem Consortium verbinden darf. Auch dies geschah nämlich bisher häusig, und ein oder manchmal auch mehrere schon stabil gewordene medici condotti wurden trotz des Gesetzes einfach entlassen, da man annahm, dass mit dem Aufhören einer Condotta bezw. deren Aufgehen in einer neugebildeten auch die Rechte des seitherigen medico condotto aufhörten. Prof. Cogliolo erklärte, eine derartige Abänderung sei um so nöthiger, als gerade in jüngster Zeit innerhalb einer Woche in zwei derartigen Fällen St., Frau, 56 Jahre, leidet seit 20 Jahren an Gicht, hat ohne Erfolg Bäder (Teplitz) benutzt, verschiedene übliche Behandlungen ohne Erfolg absolvirt. Als die Schmerzen, besonders in den Füssen und Gelenken, permanent Abends heftig auftraten, erhält Patientin täglich 1 g salol-o-phosphinsaures Lithium. Patientin verspürt sehr bald eine gewisse Besserung und macht plötzlich selbst die Beobachtung, dass die Phosphinlösung auch ein anscheinend direct wirkendes Zusatzmittel für die ebenfalls ordinirten warmen abendlichen Fussbäder abgiebt. Die Gelenkschmerzen, welche nach dem einfachen Wasserbade wohl geringer auftraten, verschwinden vollständig nach dem Zusatze des phosphinsauren Lithiumsalzes zu dem Fussbade. Es tritt ein ruhiger Schlaf ein, während Patient vorher viel an Schlaflosigkeit litt. Es werden darauf grössere regelmässige Fussbäder mit 1/2% Phosphinlösung verordnet, indem gelegentlich ein Controlversuch mit gewöhnlichem Kochsalz stattfindet. Die Versuche sind noch nicht abgeschlossen, jedoch ohne Frage hinsichtlich der Verwendbarkeit des Lithiumsalzes sehr günstig.

K., Tochter eines Landwirthes, 11 Jahr. leidet seit längerer Zeit an Hydrops universalis in Folge von Vitium cordis, Endocarditis chronica, Stenose und Insufficienz der Vulvula mitralis. Neben den Herzgeräuschen Zeichen der Stauungsniere. Harn spärlich (500 cbcm pro die), trüb, concentrirt, mit reichlichem Uratsediment, mässig starkem Eiweissgehalt, weniger hyalinen Cylindern und weissen und rothen Blutkörperchen. Zugleich bestehen alle Erscheinungen der venösen Stauung, Cyanose, Dyspnoe, kleiner, meist unregelmässiger Puls etc. Therapie: Bettruhe, kräftige, leichtverdauliche Kost, Digitalis und salol-o-phosphinsaures Lithium, 2stdl. 0,25 g in Kapseln. Schon nach 2 Tagen bessert sich das Allgemeinbefinden. Nach 8 Tagen sind die Oedeme und sonstigen Zeichen der Stauung verschwunden, Harnmenge 1200 pro die, klar, kein Eiweiss, kein Sediment. Nach 10 Tagen entzieht sich Patientin der weiteren Behandlung und Beobachtung, da sie sich völlig wohl fühlt. Es scheint Compensation des Vitium cordis eingetreten zu sein.

H., Lehrer, 35 Jahre, gut genährt, leidet

seit Jahren an Podagra, und zwar sind die Anfälle regelmässig im Frühjahr und im Herbst aufgetreten.

Patient consultirte mit der Angabe, dass bereits ein neuer Anfall im Anzuge sei. Der Befund ergab nur eine leichte Röthung und Schwellung des betr. Gelenkes der grossen Therapie: Neben Diätvor-Zehe rechts. schriften salol-o-phosphinsaures Lithium 0,25 g dreimal tgl. zehn Tage lang. -

Der Anfall blieb zum ersten Male aus, was ich lediglich dem Lithiumpräparat zuschreibe, da er früher bei Gebrauch von Natr. salicyl. oder Lithium citricum dennoch stets

zum Ausbruch gekommen ist.

W., Tischlermeister, 56 Jahre, untersetzt und normal ernährt, erkrankt an acutem Gelenkrheumatismus nach körperlicher Ueberanstrengung bei schlechtem Wetter. Befund: Fieber, Entzündung des rechten Kniegelenkes mit Schwellung und grosser Schmerzhaftigkeit beim Palpiren und bei activen und passiven Bewegungen, Hydrops genu.

Therapie: Bettlage; dreistündlich 0,50 g salol-o-phosphinsaures Lithium. Knie wird mit elastischer Binde gewickelt. Schon am nächsten Tage keine Druckempfindlichkeit mehr, jedoch noch mässiges Fieber, Schwellung des Gelenkes nebst Erguss. Nach drei Tagen fieberfrei, Schwellung und Hydrops genu fast geschwunden. Nach 8 Tagen ist Patient wiederhergestellt, bleibt jedoch noch 4 Tage im Bett und erhält während dieser Zeit dreimal täglich 0.25 g des Helfenberger Präparates. Nach 14 Tagen ist Patient wieder völlig arbeitsfähig.

Das Resumé dieser Versuche ergiebt:

1. Das Mittel besitzt als mildes Antisep-

ticum Vorzüge gegenüber den sonst üblichen Salicylverbindungen.

2. Bei der inneren Ordination des Mittels kennzeichnet sich das Präparat als Diureticum und Antarthriticum. Die Anwendung des Mittels in dieser Richtung bedarf jedoch noch weiterer vergleichender ärztlicher Beobachtung.

3. Bei fieberhaften Erkrankungen, wie Influenza, hat das Präparat günstige Erfolge autzuweisen.

Im Sinne der obigen Ausführungen glaube ich das Präparat zur weiteren Prüfung aufs Beste empfehlen zu können.

Dasselbe kommt als "Solvosal-Lithium" (der Name Solvosal ist Wortmarke) in Handel und wird von der Chemischen Fabrik Helfenberg A.-G. vorm. E. Dieterich hergestellt.

### Sitzungsberichte. Deutschland.

VII. Congress der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft am 28., 29. und 30 Mai 1901 in Breslau.

> Referent: Blanck-Potsdam. (Kurzer Bericht.)

Die beiden Hauptthemata, welche auf dem diesjährigen Deutschen Dermatologen - Congress zur Sprache kamen, waren von den Referenten Blaschko

"Die Nervenvertheilung in der Haut in ihrer Beziehung zu den Erkrankungen der Haut"

und von Schiff, Freund, Lion, Strebel von Petersen

"Licht-, Röntgen- und electrische Therapie der Hautkrankheiten"

bearbeitet. Man darf wohl behaupten, dass beide noch nicht bis zum definitiven Abschluss gelangt sind, dass aber für die weiteren Arbeiten auf diesen Gebieten eine klärende, gut fundirte Basis gewonnen ist. Der Congress stand im Uebrigen im Zeichen der Demonstrationen, deren Fülle und Reichhaltigkeit ebenso wie die lehrreiche Auswahl und Zugänglichkeit das grösste Lob verdienen; es wird uns kaum möglich sein, in nuce dem Leser ein übersichtliches Bild von der Fülle geistiger Gerichte zu bieten. Wir müssen von vorneherein darauf verzichten, die einzelnen Demonstrationen und die sich daran anschliessenden, z. T. recht lebhaften Discussionen zu besprechen und müssen uns darauf beschränken. das uns am wichtigsten und am meisten erwähnenswerth Erscheinende von den Demonstrationen und Vorträgen kurz zu erwähnen. Vielleicht sind wir auf diese Weise im Stande, den unserer Specialdisciplin ferner stehenden Collegen ein condensirtes Extract aus den fleissigen, dem Congress vorgelegten Arbeiten zu liefern und ihn von den Fortschritten der rüstig in ihrem Ausbau geförderten und vorwärts schreitenden Dermatologie zu unterrichten.

vom Cassationshof in Turin zwei sich direct gegenüber stehende Entscheidungen ausgesprochen wurden, so dass also Niemand mehr wissen könne, auf welcher Seite in solchen Fällen das Recht sei.

In derselben Sitzung wurde auch beschlossen, einen jährlichen Urlaub von vierwöchentlicher Dauer zu fordern, welcher dem Gemeindearzt erlaubt, sich zu erholen oder irgend einen Kursus mitzumachen. Während dieses Urlaubs ist der Vertreter, der vom Gemeindearzt selbst zu wählen ist, von der Gemeinde zu entschädigen; das Gleiche findet im Falle von Erkrankung statt, soweit die Krankheit eine sechsmonatliche Dauer nicht überschreitet.

Die Nachmittagsitzung, in der hauptsächlich über die nothwendigen Reformen der Pensionskassen verhandelt wurde, gestaltete sich zu einer der lebhaftesten des ganzen Congresses. Man kam endlich zu dem Schlusse, dass es nöthig sei, eine Commission mit der Ausarbeitung dieser Reformen zu beauftragen. Schliesslich wurde auch ein permanentes Comité gewählt, in dem alle Provinzen des Reichs vertreten sind und dessen Aufgabe es sein soll, die Interessen der medici condotti nach jeder Richtung hin zu wahren und zu vertheidigen. Zum Ehrenpräsidenten dieses

Comités wurde Prof. Baccelli, zum wirklichen Präsidenten Prof. Cogliolo erwählt.

In den beiden letzten Sitzungen am 8. Mai wurden ausser vielen allgemeinen Fragen besonders jene der Fahrpreisermässigungen der Eisenbahnen, wie solche schon viele Staats- und Gemeindebeamte geniessen, besprochen, und man beschloss, sich der Petition an das Parlament anzuschliessen, welche schon von ca. 4000 Aerzten unterzeichnet ist. Das permanente Comité wird auch beauftragt, ein neues Sanitätsgesetz auf der Basis der getroffenen Beschlüsse auszuarbeiten und dasselbe dann mit einer von den medici condotti Italiens unterzeichneten Petition dem Parlament vorzulegen. Ausserdem übernahm es das Comité, beim Minister des Innern eine Audienz für eine Abordnung der Congressisten zu erwirken, und damit schloss der Congress, dessen Verhandlungen die Sache der Gemeindeärzte zweifellos bedeutend gefördert haben. Am 14. Mai wurde dann die Abordnung der medici condotti vom Minister Giolitti empfangen, welcher versprach, das ihm überreichte Memorandum aufmerksam zu studiren und die Bestrebungen der Aerzte nach Kräften zu unterstützen.

Die Congressisten werden wohl sehr befriedigt vom Verlauf des Congresses und ihrem Aufenthalt in Rom wieder nach Hause zurück-

gekehrt sein, und dieser Aufenthalt in der Hauptstadt Italiens, die viele zum ersten Male sahen, wird auch ihr patriotisches Gefühl gehoben haben und ihnen die Kraft und den Muth geben, auszuharren in ihrem oft recht schweren Werk und sich, wie Prof. Baccelli sagte, als Culturträger, als Stützen des Vaterlandes, zu fühlen.

#### Naturwissenschaft.

#### Das grösste Thier der Erde.

Auch in der Gegenwart giebt es wohl noch einige Vertreter der Thierwelt, die eine ganz ansehnliche Körpergrösse erreichen, aber sogar der grösste Elefant oder der gewaltigste Wal würde vermuthlich wie ein Zwerg erscheinen im Vergleich zu gewissen Thierformen, die während früherer Epochen der Erdgeschichte Land oder Meer bevölkerten. Man weiss seit einer Reihe von Jahren, dass die grössten Thiere in einer Sippe der Reptilien zu finden sind, deren Ueberbleibsel man aus Schichten der Jura- und der Kreidezeit in den Vereinigten Staaten von Amerika zu Tage gefördert hat, den sogenannten Dinosauriern. Ganz neuerdings sind nun einige weitere Knochenreste aus dieser Thiergruppe in den Vereinigten Staaten entdeckt worden, die in

Blaschko hat uns in seinem mit grossem Fleiss und Geschicklichkeit ausgearbeiteten Referat einen Ueberblick über den Stand unserer heutigen Kenntnisse auf diesem Gebiet gegeben. Für die sensiblen Hautnerven ergaben sich demnach folgende Hauptresultate:

- r. Die Hautterritorien sowohl der peripheren Nerven, als auch der einzelnen spinalen Nerven sind ihrer Form und Lage nach annähernd bekannt; am meisten umstritten sind die Angaben über die Vertheilung der Spinalnerven der untern Extremität.
- 2. Die Territorien der einzelnen Spinalwurzeln stellen am Rumpf horizontale Bänder, an den Extremitäten longitudinale bezw. Y- oder V-förmige Streifen dar.
- 3. Unterschiede in der Form und Lage der von einem Spinalnerv versorgten Hautterritorien werden durch Alter, Geschlecht, Körperbau und individuelle Variationen gegeben.
- 4. Die gegenseitige Abgrenzung der Hautterritorien verschiedener spinaler Nerven wird erschwert durch die gegenseitige Ueberlagerung dieser Gebiete.
- 5. Die von den einzelnen spinalen Segmenten des Rückenmarks versorgten Hautpartieen müssen eine etwas andere Form haben, als die zu den Spinalnerven gehörigen Territoren.

Die vasomotorischen und secretorischen Nerven der Haut sind nicht so gut bekannt; sie dürften wohl vom Sympathicus abstammen und mit dem Centralnervensystem in enger Verbindung stehen. —

Zu den Hautaffectionen, bei denen wir eine Uebereinstimmung zwischen der Form, Vertheilung und Anordnung der krankhaften Hautveränderungen und dem Verlauf bezw. den Verbreitungsbezirken der Hautnerven finden, zählt in erster Linie der Herpes Zoster. Es steht fest:

- 1. Der Herpes Zoster ist stets verursacht durch eine Erkrankung eines Spinalganglion.
  - 2. In der Regel ist nur ein Ganglion er-

krankt, Erkrankungen mehrerer Ganglien sind Ausnahmen.

- 3. Das Uebergreifen des Zoster auf benachbarte Spinalnervenbezirke kann bedingt sein: durch Erkrankung mehrerer Spinalganglien, durch kommunicirende Fasern zwischen 2 Spinalnerven, durch das Ueberwandern vereinzelter Nervenfasern mitten in das Gebiet anderer Spinalnerven, durch das Ueberlagern mehrerer benachbarter Spinal nervenbezirke in toto.
- 4. Die Existenz eines myelomeren Zoster im Sinne Brissauds ist weder am Rumpf, noch an den Extremitäten anzunehmen.

Weiter kommen hier die lineären oder Nervennaevi in Betracht. Für sie ergab sich:

Sie verfolgen an der Körperoberfläche ein regelmässiges Liniensystem, welches wahrscheinlich übereinstimmt mit dem Liniensystem, welches die Leisten des Rete Malpighi bezw. die Cutispapillen innehalten. Sie stellen metamerale Ausschnitte aus diesem Leistensystem dar. Sie sind die Folge von Entwicklungsstörungen, für die eine Erkrankung des Nervensystems nicht mit Nothwendigkeit anzunehmen ist. Die Vorliebe lineärer Naevi für gewisse Linien erklärt sich daraus, dass in der ersten Embryonalperiode an diesen Linien besonders starke Verlagerungen und Verschiebungen der einzelnen Hautterritorien an einander stattrefunden haben.

Für alle übrigen hier in Frage kommenden Dermatosen resumirt B.:

- 1. Die gliederweise Anordnung einer Hautaffection giebt an sich keinerlei Anhaltspunkte für die Annahme einer zu Grunde liegenden nervösen Erkrankung.
- 2. Bei strich- und bandförmig angeordneten Hautaffectionen ist ebenso wie bei den lineären Naevis die Möglichkeit eines Zusammenhangs mit nervösen Störungen zwar nicht zu leugnen, doch lassen sich dieselben zum grössten Theil durch die Prädisposition gewisser metameraler Linien auf der Haut für einzelne Dermatosen ausreichend erklären.

mehr als einer Hinsicht noch wunderbarer sind, als die bisher bekannten. Man hat gefunden: einen Oberschenkelknochen, einen Oberarmknochen, ein Rabenbein, ein Kreuzbein, einen Hüftknochen, eine Anzahl Rippen und eine ganze Reihe von Wirbeln. Obgleich demnach ein so wichtiger Theil wie der Schädel fehlt, so haben die Sachkundigen sich doch ungefähr eine Vorstellung davon bilden können, wie dieses Thier ausgesehen haben mag, und Professor Riggs in New-York, der diese dem dortigen Field Columbian-Museum überwiesenen Schätze zu untersuchen hat, spricht in einem vorläufigen Bericht die Ueberzeugung aus, dass das fragliche Thier nach Grösse und Gestalt Seinesgleichen überhaupt nicht auf der Erde gehabt habe, so weit unsere Kenntniss bisher reicht. Die auffallendste Eigenschaft dieses Leviathan der Vorzeit ist das Verhältniss der Länge von Vorder- und Hinterbeinen. Während bei einem andern riesenhaften Dinosaurier der Oberarm in der Länge nur 2/8 von der des Oberschenkels misst, ist er bei dem jetzt aufgefundenen Thier sogar noch etwas länger als der Schenkel. Der Schenkelknochen, der in dem genannten Museum zu sehen ist, hat eine Länge von 80 Zoll oder etwas über 2 Metern, ist also für sich allein so hoch wie die längsten Riesen der preussischen Garde. Der Atlantosaurus, ein Meerestier, das bisher für den grössten Riesen der Erdgeschichte gehalten worden ist, hat einen 6 Zoll kürzeren Oberschenkel gehabt. Der Oberarmknochen jenes Giganten ist aber noch länger als der Öberschenkel, und zwar noch um wenigstens 2 Zoll (leider ist das betreffende Stück nicht ganz vollständig erhalten), er ist um volle 25 Zoll länger als der grösste Unterarm-

knochen, der bisher der Wissenschaft bekannt war. Man muss sich danach also vorstellen, dass sich drei Menschen gegenseitig hätten auf die Schultern steigen müssen, damit der oberste von ihnen mit dem Scheitel gerade bis an die Schulter jenes Thieres gereicht hätte; auch hätte man zweifellos auf das Bequemste mit einem Wagen unter dem Leib dieses Thieres hindurchfahren können. Eine vollständige Rippe, sicherlich nicht eine der längsten, misst über 6 Fuss. Was nun von der äusseren Erscheinung dieses Colosses geahnt werden kann, ist ebenfalls gänzlich verschieden von den Eigenschaften irgend eines bisher bekannten Geschöpfes. Da der Oberarmknochen noch länger ist als der Oberschenkel, so müssen auch die Vorderbeine länger gewesen sein als die Hinterbeine, und man würde demzufolge an ein Thier denken müssen, das mit Bezug auf die Extremitäten einer Giraffe ähnlich gesehen hat. Andererseits muss der Hals ziemlich kurz gewesen sein. Vielleicht hat die Grösse des ganzen Körpers bereits dazu genügt, um dem Thier das Abfressen von Bäumen, von denen es etwa seine Nahrung holte, zu gestatten, so dass es den langen Hals der Giraffe entbehren konnte. Die verhältnissmässig geringe Grösse der Schwanzwirbel lässt darauf schliessen, dass es im Gegensatz zu den meisten andern Dinosauriern einen im Vergleich zur Körpergrösse unansehnlichen Schwanz besessen habe. Professor Riggs giebt diese vorläufige Beschreibung im neuesten Heft der "Science" verspricht aber eine vollständigere Schilderung jenes unvergleichlichen Thieres, der übrigens noch keinen Namen erhalten hat, in einem besonderen Werke. 3. Hautaffectionen, die ungefähr die Grenzen eines peripheren oder spinalen Nervenbezirks innehalten, legen den Verdacht einer peripheren radiculären oder spinalen Erkrankung nahe, um so mehr, wenn die Erkrankung gleichzeitig mit Störungen der Sensibilität im erkrankten Gebiet oder mit anders gearteten nervösen Symptomen einhergeht.

Mit grossem Interesse sah man den zur Licht-, Röntgen- und electrischen Therapie gehörigen Arbeiten entgegen. Ed. Schiff-Wien hatte das Referat "über den gegenwärtigen Stand der Röntgentherapie" übernommen, Seinen Ausführungen entnehmen wir, dass sich die Bestrahlung mit Röntgenstrahlen bewährt hat bei Hypertrichosis, Sycosis, Favus, Herpes tonsurans, Follicuitis, Furunculosis, Acne und damit im Zusammenhang stehenden arteficiellen Eczemformen, bei Lupus vulgaris und Lupus erythematodes. Für die Ungleichheit der Wirkung der Bestrahlung sind mehrere Factoren anzuschuldigen, ausser der benutzten Stromstärke, der Entfernung der Vacuumröhre vom exponirten Object und der Expositionszeit, vor allem die Beschaffenheit des Instrumentariums, insbesondere der Evacuationszustand der Röhren (harte und weiche Röhren). Bei richtiger Anwendung der Methode kann man Reactionserscheinungen (Dermatitiden, "Röntgenschorf") vermeiden. Sie ist einfacher wie die Finsensche Lichtbehandlung und in ihren Resultaten dieser gleichwerthig. Fraglich ist vorläufig noch die Art des wirksamen Agens der Röntgenstrahlen, ob es sich um eine Wirkung dieser als solchen, oder um andere Agentien physikalischer oder chemischer Natur handelt. Während S. harte Röhren bevorzugt, kamen in der dermatologischen Universitätsklinik in Breslau mittelweiche Röhren in Anwendung (Lion); man steht hier auf dem Standpunkt, dass bei Berücksichtigung der cumulativen Wirkung der R.-Strahlen auf die menschliche Haut und einer individualisirenden Behandlung, eine absolute Beherrschung der Technik vorausgesetzt, die Röntgentherapie eine werthvolle Bereicherung unseres Heilmittelarsenals darstellt. Eine sehr ausgiebige, wenn auch weniger ergiebige Discussion über den Gegenstand, welche sich im Anschluss an die Vorträge sowohl wie das reiche Krankenmaterial und die zugehörigen mikroskopischen u. a. Demonstrationen entwickelte, zeigte, dass eine Klärung der Frage nach dem richtigen Instrumentarium und dem wirksamen Agens noch aussteht, dass, wie Neisser richtig bemerkte, wir uns noch in der Experimentirzeit befinden; je nach Erfahrung und Praxis hatte der eine auf diese Weise, der andere auf jene Weise mehr oder weniger günstige Resultate erzielt. Mit dem weiteren Ausbau der Methode werden wir gewiss in absehbarer Zeit dieselbe bei verschiedenen Hautkrankheiten nutzbringend verwerthen, wie sie schon jetzt bei einzelnen erfahrenen Practikern als solche sich erwiesen hat. - Im Gegensatz zur Röntgentherapie war man über die Finsensche Lichtbehandlung, für deren Trefflichkeit Finsen 7 geheilte Kranke als Beweis von Forchhammer und Bang vorstellen liess, ziemlich in günstigem Urtheil einig; nur die lange Dauer der Behandlung und die kostspielige Einrichtung stehen bisher einer ausgedehnteren Anwendung hindernd im Wege. Forchhammer hatte dem Congress eine Schrift "Die Finsentherapie und ihr gegenwärtiger Stand in der Dermatologie" vorgelegt, in der das Wichtigste über diese Phototherapie enthalten ist. In mehreren Städten sind Institute für Finsentherapie mit privaten oder Staats-Mitteln errichtet. -Auch "die Verwendung der Spannungs-electricität zur Behandlung von Hautkrankheiten" (Franklinisation, d'Arsonvalisation, unipolare Polentladungen von Inductorien etc.), über die bisher nur wenig Erfahrungen vorliegen, wurde von L. Freund-Wien in ausführlichem Bericht geschildert; demzufolge bedarf das Verfahren noch sehr der Vervollkommnung und des wissenschaftlichen Ausbaues, vorläufig kann man nur über einige schätzenswerthe Eigenthümlichkeiten desselben (bactericid, austrocknend und jucklindernd) lobend berichten. — Strebel-München lieferte einen Beitrag zur Frage des lichttherapeutischen Instrumentariums, indem er mit einfacheren Mitteln und Apparaten wie Finsen durch Anwendung des Inductionslichtes demselben Princip gerecht zu werden suchte. An Kranken hat er sein Instrumentarium noch nicht erprobt. (Schluss folgt.)

#### 10. Versammlung der Deutschen Otologischen Gesellschaft in Breslau am 24. und 25. Mai 1901. (Kurzer Bericht.)

Die Versammlung, welche im Stadthause stattfand, wurde durch den Vorsitzenden Prof. Habermann-Graz eröffnet. Die Herren Oberbürgermeister Bender, Stadtrath Steuer und Prof. Kümmel begrüssen die Versammlung.

In der Sitzung am 24. Mai, Vormittags, wurden Referate erstattet über den gegenwärtigen Stand der Lehre von der otogenen Pyämie von Jansen-Berlin und Brieger-Breslau.

Die Schlusssätze Jansens sind folgende:

I. Eine metastatische Pyämie durch sog. Osteophlebitis oder indirecte Resorption vom Knochen aus ist nicht sicher erwiesen.

II. Bei der (metastatischen) Pyämie sind der Sinus und der Bulbus der Jugularis event, der letztere nach Ausschluss des Sinus als Ausgangspunkt der Infection zu betrachten und aufzudecken.

III. Wenn bei Fieber die Indication zur Eröffnung des Warzenfortsatzes vorliegt, so legen wir den Sinus frei.

Brieger. Die otogene Pyämie hat keine einheitliche Genese. Sie ist zwar in der grossen Mehrzahl der Fälle durch thrombophlebitische Processe (Hirnblutleiter, Bulbus jugularis) bedingt, daneben wird aber auch bei ausgesprochenem Bild der Pyämie gelegentlich normales Verhalten in allen Venenbezirken gefunden. Der Vortr. berichtet über Sectionsbefunde von Pyämie ohne Sinusthrombose. Die Allgemeininfection kann durch rein bacterielle Embolien zu Stande kommen. Die Osteophlebitispyämie, von den Venen des Warzenfortsatzes ausgehend, ist nicht bewiesen.

2. Sitzung. 24. Mai, Nachmittags.

Krankenvorstellungen und Demonstrationen. **Deutschländer-**Breslau stellt einen Kranken
vor, bei welchem die folgenden

Complicationen von Mittelohreiterung auf operativem Wege beseitigt waren: Parotisabscess, extraduraler Abscess am Sinus transversus und Bulbus venae jugularis, Senkungsabscess in das Atlanto-occipitalgelenk.

Derselbe stellt vier Kranke mit

#### Rhinosclerom

vor. Dieselben stammen alle aus Oberschlesien.
Alt-Wien liefert einen

#### Beitrag zu den musikalischen Hörstörungen

durch Mittheilung eines Falles von completer Tontaubheit, bedingt durch beiderseitige Labyrintherkrankung nach Influenza. Dem Patienten erschien, während er eine Oper anhörte, die Musik plötzlich als unangenehmes Geräusch. Später hörte er die Musik überhaupt nicht mehr, kann nur den Rhythmus derselben unterscheiden. Einzelne auf dem Klavier angeschlagene Töne wurden gehört, Accorde nicht, Stimmgabeln wurden links um ½ Ton, rechts um 2 Töne höher gehört, als normal. — Im Anschluss an diese Fälle berichtet Alt über eine Reihe von Versuchen mit Stimmgabeln bei Belastung des Trommelfells.

3. Sitzung. 25. Mai.

Panse-Dresden berichtet über das Endresultat von Commissionsberathungen über die Hörprüfung. Es soll mit Flüsterstimme (Residualluft, Zahlen) geprüft und die Luft- und Knochenleitung durch Stimmgabeln festgestellt werden. Die continuirliche Tonreihe ist nur für bestimmte Fälle nothwendig.

Denker-Hagen,

#### Das Monotremenohr in phylogenetischer Beziehung.

Auf Grund seiner eingehenden Untersuchungen kommt D. am Schlusse seiner Ausführungen zu der Ansicht, dass das Monotremenolfr eine Uebergangsform zwischen dem Gehörorgane der Mammalier und der Saurier darstellt, dass dasselbe jedoch, soweit es sich durch makroskopische Untersuchung feststellen lässt, dem Säugethierohre näher steht als dem Reptilienohre.

(Die Arbeit wird ausführlich veröffentlicht in "Semon, Zoologische Forschungsreisen in Australien und dem Malayischen Archipel." Gustav Fischer-Iena.)

Bönninghaus-Breslau.

Beiträge zur Anatomie des Walohres-Biehl-Wien.

Der Verlauf des Vorhofnerven im Hirnstamme.

Dennert-Berlin.

Akustische Untersuchungen über Mittönen und die Helmholtzsche Lehre von den Tonempfindungen.

Panse-Dresden.

#### Wo entsteht der Schwindel.

P. erörtert die drei verschiedenen Sinnesbahnen, durch welche der Mensch über sein Verhältniss zum Raume unterrichtet wird und auf welche Weise Täuschungen dieser Kenntniss — Schwindel entsteht.

## Berthold-Königsberg.

#### Ueber entotische Töne.

Der Vortr. hört in seinem linken Ohre den Ton c<sup>8</sup> seit Jahren bei jeder Bewegung, beim Gehen, bei Kopfbewegungen, bei Druck aufs Trommelfell. B. glaubt, dass es sich um Lockerung der Gelenkerbindungen zwischen den Gehörknöchelchen handelt.

#### Habermann-Graz.

## Zur Entstehung der Taubstummheit.

In einem Falle war die Taubheit hauptsächlich durch Verwachsung des runden Fensters und Fixation des Steigbügels bedingt. — Im zweiten Falle bestand Verschluss des runden Fensters durch Hyperostose des Knochens, ovales Fenster frei. Im letzteren Falle waren noch Hörreste vorhanden.

Hinsberg-Breslau.

#### Ueber den Infectionsmechanismus bei Meningitis nach Stirnhöhleneiterung.

In dem Fall des Vortr. wurde eine allgemeine Meningitis durch die Eröffnung der Stirnböhle ausgelöst, ohne dass bei der Operation ein Kunstehler begangen wurde. Der Tod trat 36 Stunden nach der Operation ein. Bei der Section fand sich colossale Menge flüssigen Eiters im Subduralraum. Das knöcherne Stirnhöhlendach, sowie die Dura über demselben war sehr hyperämisch, von teinen Gefässen durchsetzt, sonst intact. Bei der mikroskopischen Untersuchung fanden sich einzelne Gefässe des Knochens thrombosirt. Es ist anzunehmen, dass durch die Knochengefässe, welche von der Mucosa zur Dura führen, die Infection stattgefunden hat.

## Berlin.

#### Verein für innere Medicin.

Sitzung vom 1. Juli 1901. (Eigener Bericht.)

Litten demonstrirt:

#### a) Ein Präparat von multiplen haemorrhagischen Infarcten der Lunge.

Die unmittelbare Todesursache war ein völlig obturirender Embolus der einen Lungenarterie, Ausser diesen finden sich als Ursache für die Infarcte zahlreiche kleinere Emboli in den kleineren Lungenarterien. In dem zugehörigen Herzen finden sich zahlreiche wandständige Thromben im rechten Ventrikel, und ein haemorrhagischer Infarct im rechten Herzohr.

b) Ein Präparat von besonders ausgedehnten endocarditischen Auflagerungen auf der Mitralklappe

Litten.

#### Ueber den Zusammenhang zwischen Allgemeinerkrankungen und solchen des Augenhintergrundes.

Schon sehr lange bekannt sind die Veränderungen des Auges bei septischen Erkrankungen, welche auf reiner Metastase beruhen. Ausser diesen kommen aber bei der Septicaemie noch andere Erkrankungen des Augenhintergrundes vor, welche meist kurze Zeit vor dem Tode entstehen, und zwar 1. weisse Flecke in der Retina, 2. Blutungen in der Retina. Die Blutungen sind von den sichtbaren Gefässen meist etwas entfernt, finden also in den kleinsten Gefässen statt. Die weissen Flecke sind nicht als abgeblasste Blutungen aufzufassen, denn sie entwickeln sich ausserordentlich rasch ohne vorangegangene Blutung unmittelbar auf der unveränderten Netzhaut. In einer früheren Arbeit, in der L. diese Veränderungen klinisch zum ersten Mal beschrieb, fand er sie bei einem Material von 35 Fällen 28 Mal = 80%, eingeschlossen 8 metastatische Panophthalmien. Er zog damals aus seinen Befunden den Schluss. dass die Veränderungen immer nur bei letal endenden Fällen auftreten, dass sie nur bei Fällen von rapidem Verlauf entstehen, und dass bei anderen acuten Erkrankungen derartige Erscheinungen nicht vorkämen, sodass sie zur Diagnose der Septicaemie ein wichtiges Symptom darstellen. Nach L. wurden diese Veränderungen der Netzhaut noch von Kahle und Leube untersucht und die Resultate bestätigt. Dagegen beobachtete Herrnheiser einige Fälle, welche trotz eingetretener Netzhautveränderungen am Leben blieben, er beobachtete die Flecken ferner bei septischen Fällen von mehr protrahirtem Verlauf und bestimmte die Häufigkeit der Veränderungen zu 30-40% der septischen Erkrankungen. Nach Sammlung eines vieljährigen reichen Materials nähert sich L. jetzt dieser Anschauung. Er modificirt seine ursprüngliche Ansicht dahin, dass das Auftreten der Netzhautveränderungen nicht mit Sicherheit eine letale Prognose gäbe, da er sie, wenn auch seltener, auch bei leichteren Fällen und bei Fällen mit protrabirtem Verlauf gesehen hat.

Die ausgesprochene Prädilectionsstelle für die weissen Flecke ist ein Punkt, welcher einen Bruchtheil des Papillendurchmessers von der Papille entfernt ist. Hier findet sich, wenn überhaupt, stets ein weisser Fleck. Andere Flecke pflegen reihenförmig von dieser Stelle macularwärts angeordnet zu sein, wenn sie vorhanden sind. Sie liegen stets in der Nervenfaserschicht, gehen nie über sie hinaus und erzeugen hier einen kugligen, mikroskopischen Tumor, welcher die Retina ein wenig nach dem Glaskörper zu vorwölbt. Die histologische Natur dieser Gebilde ist und bleibt vorläufig völlig unaufgeklärt. Es zeigt sich im mikroskopischen Bild eine sehr zellarme, fast homogene Masse, in welcher eine Andeutung der Streifung der Nervenfaserschicht zu erkennen ist. Fibrin liess sich nicht nachweisen. Es handelt sich aber wohl um einen exsudativen Process. Dass es sich um Pilzembolieen handele, was L. in seiner früheren, der vorbacteriologischen Zeit entstammenden Arbeit annahm, muss man heute zurückweisen.

Die Krankheiten, welche differential-diagnostisch in Betracht kommen gegenüber der Sepsis, kommt der Typhus, die acute Miliartuberculose und die tuberculöse Meningitis in in Betracht. Beim Typhus sah L. nur ein einziges Mal eine Blutung, und diese hatte eine ganz andere Localisation, in der Macula, zudem bestand Verdacht auf eine gleichzeitig bestehende typhöse Meningitis, und bei der acuten Miliartuberculose und Meningitis kommen zwar Blutungen, aber keine weissen Flecke vor. Findet man allein Blutungen ohne weisse Flecke, so ist aus dem Augenbefund die Entscheidung zwischen Sepsis und Miliartuberculose nicht zu treffen.

#### Strauss.

## Zur Functionsprüfung der Leber.

Vortr, bespricht zunächst die Methoden, welche man bisher zur Prüfung der einzelnen Functionen der Leber besitzt und betont ihre Unzuverlässigkeit. S. fand nun in der alimentären Laevulosurie ein Mittel, um wenigstens eine Function der Leber zu prüfen. Während normaler Weise die Laevulose verbrannt wird und beim Diabetes als Glykose ausgeschieden wird, so fand S., dass in 90% von Lebererkrankung eingeführte Laevulose als solche im Harn wiedererscheint. Von 58 Nicht-Leberkranken fand er nur 6 mal = 10% alimentäre Laevulosurie. Wenn demnach diese Probe auch kein immer sicheres Resultat zu geben verspricht, so ist ihr positiver Ausfall als ein wichtiges Symptom zur Diagnose der Lebererkrankung mitzuverwerthen.

# Physiologische Gesellschaft.

Sitzung vom 14. Juni 1901. (Eigener Bericht.)

Wolff demonstrirt mit Hülfe des Projectionsapparates eine grosse Anzahl ausserordentlich schöner

#### Photographien von Knochendurchschnitten,

meist nach dem Röntgenverfahren gewonnen. Er setzt die von ihm in früheren Arbeiten ausführlich begründete Theorie der Anpassung der Knochengestalt an die Function kurz auseinander und zeigt namentlich in überzeugender Weise, wie sich bei Veränderung der Lage der Knochen in Folge Fracturen, Operationen und Missbildungen die Anordnung der Knochenbälkchen den veränderten Zug- und Druckverhältnissen in vollkommenster Weise anpasst.

Arndt demonstrirt eine nach Art des bekannten Valentinschen Doppelmessers construirte

#### Doppelsäge,

mit deren Hülfe er in überraschend kurzer Zeit sehr schöne Durchschnitte durch Knochen und harte Pflanzentheile herstellt. Derartige Durchschnitte werden demonstrirt. Er empfiehlt special die in der Metallindustrie benutzten sogenannten Mailänder Sägen, welche sehr billig sind, zu diesem Zweck.

# Gesellschaft für Geburtshülfe und Gynäkologie.

Sitzung vom 28. Juni 1901. (Eigener Bericht.)

Hans Virchow berichtet an der Hand einiger vorgelegten Becken von statistischen Studien, als deren Resultat er fand, dass die Entfernung der

#### Cristae ossis ilii

so bedeutend in der Grösse schwanke, unabhängig von der sonstigen Form des Beckens, dass sie nach seiner Ansicht als geburtshülfliches Maass von nur geringer Bedeutung sein könne.

Olshausen giebt dies nur bis zu einem geringen Grade zu. Einmal sei das betreffende Maass von allgemeiner Bedeutung im Verhältniss zu den übrigen Beckenmaassen, dann aber falle auch die absolute Grösse der Dist. crist. oss. il. bei der Erkennung des gleichmässig allgemein verengten Beckens in die Wagschale.

Moraller zeigt ein von einer 33-Jährigen stammendes tiefsitzendes

## Cervixmyom,

das wegen "Compressionserscheinungen" im kleinen Becken zur abdominalen Totalexstirpation Veranlassung gegeben hat. Gottschalk demonstrirt eine

zwei Fäuste grosse Dermoidcyste, die er bei einer Frühschwangeren durch Bauchschnitt entfernt hat

Knorr zeigt eine von ihm entfernte, überaus grosse Stein-Eiter-Niere. Si.

#### Hamburg. Biologische Abtheilung des ärztlichen

Vereins.
Sitzung vom 7. Mai 1901.

Lauenstein demonstrirt: 1. Eine 70jährige

## Cancroid des Unterschenkels,

das eine ausgesprochene Neigung zur Verhornung hat. Die Geschwulstbildung und der Zerfall tritt dagegen sehr zurück.

2. Den Zeigefinger eines 29jährigen Mannes, der von einer

## Kreuzotter

gebissen wurde. L. machte die Exarticulation, als nicht nur der Zeigefinger, sondern auch der Handrücken zu schwellen begann.

Wiesinger bezweifelt die Nothwendigkeit der Exarticulation.

Meyer hat von 8 Fällen, die er mit Aussaugen der Bisswunde, Injectionen von Lösung von Kali permanganicum und grossen Alcoholdosen behandelt hat, nur einen zu Grunde gehen sehen, der ins Krankenhaus geschickt wurde und dort mehrfach incidirt wurde.

Der Vortr. hielt die Exarticulation mit Rücksicht auf die Mortalität von 10-15 pCt. der Fälle für indicirt.

Philippi demonstrirt Präparate eines Falles von allgemeiner

#### Melanosarcomatose.

Ein 44jähriger Heizer wurde December 1900 im Eppendorfer Krankenhause wegen eines linksseitigen vereiterten Axillarbubos aufgenommen. Exstirpation. Gegen Ende Januar klagt P. über Schwäche, es bestehen abendliche Temperatursteigerungen. Am Rumpfe zeigten sich einzelne stecknadelkopf- bis erbsengrosse, etwas hervorragende Tumoren. Probeexcision. Es fand sich mikroskopisch ein aus stark pigmentirten Zellen mit unscharfen Contouren bestehendes Knötchen. Unter enormer Vermehrung dieser Tumoren erfolgte, gleichzeitig mit der Complication eines Empyems, am 30. April 1901 der Exitus. Es fanden sich zahllose blauschwarze Knoten von Haselnussgrösse in der Haut. Das subcutane Fettgewebe, die Muskeln, die inneren Organe sind von ähnlichen Knoten durchsetzt. Im Herzbeutel ca. 300 ccm einer schwarzbraunen Flüssigkeit, deren Sediment grosse pigmentirte Zellen und freies Pigment enthält. Im Ductus thoracicus ist tintenähnlicher Inhalt. Der Ausgangspunkt der Erkrankung ist nicht nachweisbar. Beide Bulbi sind normal. Auf dem linken Unterarm eine ca. 5 Markstückgrosse Narbe, deren Bedeutung unklar ist. Vielleicht wurde hier eine Hautwarze exstirpirt, welche der Ausgangspunkt der Erkrankung war.

#### Man. Ueber primären Leberkrebs.

Im Allgemeinen Krankenhause Hamburg-St. Georg wurden 1899 und 1900 bei 8587 Sectionen zusammen 801 Krebse gefunden. 246 Mal war die Leber befallen, nur 4 Mal primär. Das Verhältniss der Fälle von primärem zu secundärem Leberkrebs ist demnach 1:61. Hansemann fand 1:64. Vortr. berichtet über vier Fälle von primärem Leberkrebs. In allen Fällen trat die Neubildung auf in Form eines compacten, faustgrossen, die Form der Leber nicht verändernden Tumors von derber Consiste und weisser Farbe. Dreimal konnte der Ausgangspunkt von den kleinen Gallengängen nachgewiesen werden, einmal konnte der Ausgangspunkt von den Leberzellen selbst wahrscheinlich gemacht werden.

# Oesterreich. Wien.

#### K. k. Gesellschaft der Aerzte.

Sitzung vom 7. Juni 1901. (Eigener Bericht.)

Spiegler stellt eine Frau mit

# Sklerodermie

vor. Therapeutisch ist Thyreoideabehandlung in Aussicht genommen, da er in zwei Fällen vorzügliche Erfolge gesehen hat. —

Ullmann demonstrirt Präparate von

#### Transplantation verschiedener Abschnitte des Verdauungstractus.

An der Discussion betheiligten sich: Eiselsberg und Exner.

#### Zur Pathologie der venerischen Erkrankungen extraparenchymatöser Lymphgefässe.

Nobl bespricht die Strangformationen, welche die Blenorrhoe, die venerische Helkose und das irritative Stadium der Syphilis zu compliciren pflegen und vorzüglich im Bereiche des männlichen Genitales in Erscheinung treten. Bei dieser Complication kommt es niemals zu Erscheinungen der Lymphstase. Es erkrankt hauptsächlich das superficielle Netz, das tiefe dagegen fast niemals. Die specifische Natur dieser blenorrhoischen Lymphangoitis war aus dem Gonococcennachweise zu erbringen. Für die sogenannte syphilitische Lymphstrangsclerose konnte Vortragender den Ausgangspunkt in die superficiellen Lymphbahnen verlegen. Blutgefässe höherer Ordnung sind niemals an der Formation dieser syphilitischen Stränge betheiligt. Die Strangbildungen, welche die venerische Helkose zu compliciren pflegen, nehmen gleichfalls von den medianen lymphatischen Dorsalbahnen ihren Ursprung. In den exsudativen Auflagerungen konnte Nobl die Ducreyschen Bacillen nicht nachweisen. G.

# Russland. Petersburg.

## Petersburger medicinisch-chirurgische Gesellschaft.

Sitzung vom 1. Februar 1901.

# Ueber einen Fall von Lepra tuberosa.

Iwanow berichtet über einen 45jährigen, aus dem Gouvernement Petersburg stammenden Bauern, der bei der Aufnahme in das Krankenhaus über allgemeines Unwohlsein, rheumatische Muskelschmerzen in den unteren Extremitäten klagte und auf den oberen und unteren Extremitäten ein Exanthem aufwies. Der Patient stammt aus gesunder Familie, ist verheirathet und hat einen gesunden 5jährigen Sohn. Er will nie Lepröse gesehen und auch nicht gehört haben, dass solche sich in der Nähe seines Heimaths- bezw. Wohnortes befänden. Vor 20 Jahren waren auf der Haut des inneren und äusseren Knöchels der linken unteren Extremität schmerzhafte Geschwüre aufgetreten, die bald verheilten, bald wieder aufbrachen. So ging es bis 1895. Zu dieser Zeit will der Patient bemerkt haben, dass aus dem Zahnfleisch sich leicht Blut herausdrücken lasse. Vor 18 Jahren hatte der Patient ein Ulcus molle auf dem Penis. Den Beginn der gegenwärtigen Erkrankung führt er auf das Jahr 1895 zurück, zu welcher Zeit ein allgemeines Unwohlsein, Fieber, Schwindel, Schläfrigkeit, Gelenk-, Muskel- und neuralgische Schmerzen im Gesicht auftraten. Besonders starke Neigung zu Schweissen bestand nicht, aber an heissen Tagen, sowie bei schwerer Arbeit war die Schweissbildung ziemlich gross und trat hauptsächlich auf der Stirn und auf der Brust auf: dabei war der Schweiss von einem durchdringenden unangenehmen Geruch. Zu derselben Zeit begann der Kranke auch Trockenheit der Nasenschleimhaut wahrzunehmen. Bald darauf bemerkte der Patient auf der unteren Extremität ein röthliches, in Form eines Knötchens prominirendes, schmerzhaftes, linsengrosses Fleckchen. das am dritten oder vierten Tage gelblichbraun wurde, zu schmerzen aufhörte und sogar wenig empfindlich wurde. In ziemlich grossen Zeiträumen traten ähnliche Knötchen auf den unteren Extremitäten, am Gesäss und später auf den Vorderarmen auf. Die Eruption wurde von allgemeinem Unwohlsein und Fieber begleitet. Das Gesicht nahm eine bräunliche Schattirung an, die Haut des Gesichts wurde stellenweise grob und dick. Seit dem Auftreten der ersten Knötchen auf den unteren Extremitäten litt der Patient häufig an Schnupfen. Gegenwärtig ist die Nase für Luft fast vollständig undurchgängig. Muskeln und Panniculus adiposus atrophisch. Von Seiten der inneren Organe nichts Abnormes. Inguinaldrüsen vergrössert, schmerzhaft. Nasen-schleimhaut geschwollen, mit dunkelbraunen Flecken bedeckt. Auf dem linken Arcus palatopharyngeus befindet sich eine weissliche Plaque mit glatter Oberfläche und von einem rothen Hof umgeben. Das Gesicht erinnert im Allgemeinen an die sogenannte Facies leonina. Auf der Haut der unteren Extremitäten, der Vorderarme, der Dorsalflächen der Hände und der Glutäen sind stellenweise frische röthliche infiltrirte Tuberkel bezw. Leprome von verschiedener Grösse zu sehen. Auf den Stellen der früheren, jetzt resorbirten Tuberkeln befinden sich drei weisse Flecke. Die Empfindung für Schmerz und Temperatur ist an den Oberschenkeln gesteigert, an den Vorderarmen herabgesetzt. Geruchssinn fast vollständig erloschen; Gehör auffallend abgeschwächt. Kniereflexe gesteigert; Gang schwankend und unsicher. Die bacteriologische Untersuchung ergab Hansensche Bacillen. Unter Behandlung mit Natrium salicylicum verschwand das Exanthem. Durch Verabreichung von Jodkalium lassen sich frische Tuberkel hervorrufen. Vorstehender Fall, der zweifellos als Lepra tuberosa in frühem Entwicklungsstadium gedeutet werden kann, ist noch insofern von Interesse, als in demselben eigentlich nur auf Grund der bacteriologischen Untersuchung die Diagnose mit Sicherheit gestellt werden konnte.

# Literarische Wochenschau.

In der "Berliner Klin. Wochenschrift" No. 26 bringt Moeli das dem Verein der deutschen Irrenärzte erstattete Referat "über die Familienpflege Geisteskranker". Baëlz spricht "über vegetarische Massenernährung" und "über das Leistungsgleichgewicht"; der Arbeit liegen umfassende Erfahrungen aus Japan zu Grunde, welche die Möglichkeit reiner vegetarischer Lebensweise bei voller Leistungsfähigkeit beweisen. "Ueber einseitige Innervation des Stirnmuskels bei doppelseitiger totaler Oculomotoriuslähmung" mit Angabe einer neuen Ptosisbrille berichtet H. Salomonsohn. "Rhinologische Mittheilungen" (mit Demonstration) macht Benno Lewy, A. Nolda empfiehlt "Einreibungen mit Tannoformpulver (Tannoform 1:2 Talc, venet.) gegen die Nachtschweisse der Phthisiker".

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No 26 bringt: "Topographie des Gehirns" von Waldeyer. — "Zur Unterscheidung von Menschenund Thierblut mit Hülfe eines specifischen Serums" von E. Ziemke-Berlin. — "Klinische und therapeutische Untersuchungen bei Phthisis pulmonum" von Prof. Stadelmann-Berlin (Schluss). — Ueber "Cancer à deux und Infection des Krebses" von Sanitätsrath Dr. Robert Behla-Luckau. Verf. vertritt die Anschauung der infectiösen Natur des Krebses. — "Biologische Untersuchungen von natürlichem Eisenwasser" von O. Adler-Prag. Er konnte Eisenverluste durch Antiseptica hintenanhalten. — "Trauma und Extrauteringravidität" von E. Seelig mann-Hamburg. Nach

Auffallen auf das Becken ist in 3 Fällen eine Extrauteringravidität entstanden.

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 27: Heineke hat einen Fall von schwerer Zertrümmerung des Thorax mit Ausgang in Heilung beobachtet. - Max Stern über "Injectionscuren bei Syphilis". - Tippel-Kaiserslautern hat je einen Fall von Wurstvergiftung und endogener Vergiftung möglicherweise an Maserngift beobachtet. -Mendel-Essen: "Ischias syphilitica" (3 Fälle). Besserung durch Hg-Injectionen in der Ischiadicus-Gegend. -Einen Fall von chronischer ileocoecaler Invagination beschreibt Quadflieg-Aachen, und eine "35 tägige Obstipation mit "glattem" Darmverschluss" Ostermaier-München. — Eine Filix-Vergiftung hat Gotthilf-Hofgeismar gesehen. - Schilling-Leipzig behandelt chronische Chorea mittelst Hypnose. - Krause setzt die Schilderung seiner Trigeminusoperationen fort.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 26: "Ueber den Einfluss der Behandlung syphilitischer Mütter auf das Schicksal des Foetus" von Prof. Riehl. Er verwendet bei luetischen Schwangeren neben der Allgemeinbehandlung noch Vaginalkugeln von 1 g ung. cinereum, die bis zur portio eingeführt und durch Tampons fixirt werden. So soll eine directe Einwirkung auf das Endometrium und rasche Heilung der Schleimhautprocesse stattfinden. R. hat bei 33 Fällen nur i Abort und 3 Frühgeburten gehabt. -- Hödlmoser hat bei Syringomyelie Luxation des akromialen Endes der Clavicula beobachtet, wohl in Folge von trophoneurotischer Erschlaffung des Bandapparates. — Sternberg theilt zwei Fälle von Geschwulstthrombose der vena cava infer, mit,

# Bücherbesprechungen.

Ledermann. Therapeutisches Vademecum der Haut und Geschlechtskrankheiten für practische Aerzte. Berlin, O. Coblentz, 1901.

In kurzer Zeit hat sich die Nothwendigkeit einer zweiten Auflage ergeben, es entspricht das dem, was man bereits bei der ersten Auflage voraussagen konnte. Das Vademecum hat sich mit Recht unter den practischen Aerzten und Specialisten viele Freunde erworben. Die kurze, knappe, alles Ueberflüssige bei Seite lassende Darstellungsweise ermöglicht schnelle Orientirung über den einzuschlagenden Weg der Therapie. Der Anhang, welcher sich mit der Behandlung der Gonorrhoe befasst, ist zwar etwas kurz gerathen, giebt aber doch im Grossen und Ganzen ein klares Bild von dem heutigen Stand der Heilmethoden dieses Sondergebietes.

Meissner.

Haab. Atlas der äusseren Erkrankungen des Auges nebst Grundriss ihrer Pathologie und Therapie. (Lehmanns med. Handatlanten, XVIII. Bd., 2. Aufl., München 1901.)

Soweit die bildliche Darstellung die Anschauung der Wirklichkeit ergänzen und auffrischen kann, ist dieses Ziel auch in dem vorliegenden Bande der rühmenswerthen Lehmannschen Sammlung erreicht worden. Kein vernünftiger Mensch wird von einem Atlas verlangen, dass er das Studium am Krankenbette ganz beseitigen soll. Wird auch der Specialist derartiger Unterstützungsbücher leichter entrathen, so wird der Lernende und der practische Arzt, in dessen Sprechstunde sich Augenkranke seltener flüchten, in dem Haabschen Buch eine willkommene Stütze für Diagnose und Therapie finden. Haab zeigt die wichtigsten und häufigsten äusseren Augenkrankheiten in sorgsam studirten Abbildungen, das Wesentliche hat er leicht schematisirend hervorgehoben und so gewissermaassen typische Paradigmata gegeben. Nur Eins stört mich, zwar etwas ganz Aeusserliches, aber bei einem so guten Buche soll auch der kleine Fehler gerügt werden. Der Maler ging in seinem Streben nach realistischer Naturtreue so weit, die Nägel der die Lider auseinander haltenden Assistentenfinger mit - Trauerrändern zu malen. Ich kann kaum glauben, dass bei Prof. Haab die Gesetze der A- und Antisepsis, die für den Ophthalmologen doch auch gelten, so vernachlässigt werden, ich nehme an, dass es sich hier um einen Beobachtungsfehler des Zeichners handelt. Aber der Student kann leicht dadurch falsche Anschauungen bekommen. Das Buch ist aber nicht nur ein famoses "Bilderbuch", auch der Text, besonders der Einleitung über die verschiedenen Untersuchungsmethoden, ist kurz, klar und erschöpfend. Nur hätte ich gewünscht, die mustergültigen Capitel über Untersuchung im umgekehrten und aufrechten Bilde wären aus dem Atlas der Ophthalmoskopie hier der Vollständigkeit halber wiederholt worden.

Kurt Steindorff-Berlin.

# Referate aus Zeitschriften.

Dudley und Donoghue. Kaiserschnitt bei Placenta praevia. Am. gyn, and obstetr. J., Jan. u. Febr. 1901.

Ersterer empfiehlt den Kaiserschnitt bei jedem Fall von Placenta praevia, letzterer unter gewissen Einschränkungen, indem er zugleich über einen erfolgreichen Fall berichtet. Gegen eine solche Empfehlung muss energischer Protest erhoben werden, da wir in der Metreuryse und der combinirten Wendung, welche die genannten Autoren garnicht berücksichtigen, viel ungefährlichere Methoden besitzen.

Dührssen-Berlin.

Krusen. Gynäkologische Organotherapie. Am. gyn. and obstetr. J., März 1901.

Verf. sah am Ovarialextract nur bei der artificiellen Menopanse eine Besserung der congestiven und nervösen Symptome, die wahrscheinlich aber nur auf Suggestion und nicht auf einer physiologischen Action beruht.

Dührssen-Berlin.

Morris. Schwangerschaft nach Exstirpation beider Ovarien und Tuben. Am. gyn. and obstetr. J., März 1901.

Die Menstruation blieb in dem betr. Fall bestehen, und 15 Monate nach der Operation erfolgte eine normale Geburt. Nach Ansicht des Verf. ist ein Ovarialrest zurück- und der Tubenstumpf durchgängig geblieben.

Dührssen-Berlin.

Clark. Nichtoperative Behandlung entzündlicher Processe im Becken. Am. gyn. and obstett. J., April 1900.

Talley. Desgleichen. e. c. Dec. 1900.
Clark rühmt die heissen Ausspülungen und
Compressen bei Adnexentzündungen und Exsudaten. Hat sich aber Eiter gebildet, so muss
derselbe operativ entleert werden. In dieser
Beziehung polemisirt Verf. gegen den Optimismus
von Stratz, welcher die symptomatische Behandlung fast ganz an Stelle der operativen gesetzt wissen will, und heht die geringe Beweiskraft mancher Fälle von Stratz hervor. Talley
empfiehlt bei acuter und chronischer, gonorrhoischer
und nicht gonorrhoischer Endometritis und Metritis
12 Minuten dauernde Uterusausspülungen mit heisser
Sodalösung.

# Therapeutische Notizen.

Witthauer (Münchener medicin. Wochenschrift No. 23) empfiehlt nachstehende Formel speciell gegen die so lästigen schmerzhaften Neuralgien im Verlauf von Influenza:

Rp.: Heroin muriat. 0,000

Antipyrin oder Antifebrin 0,3 Mf. pulv. Dent. N.X.S. drei Mal täglich 1 Pulv. zu nehmen.

#### Vermischies.

Berlin. An der Berliner Universität besitzt die medicinische Facultät ein grösseres Legat in Form der "Gräfin Bose-Stiftung", das sie in den Stand setzt, die wissenschaftlichen Arbeiten namhafter Forscher zu unterstützen. Bei der Facultätssitzung sind folgende Herren mit grösseren Summen bedacht: Geheimrath Brieger, Prof. A. Loewy, Dr. C. Neuberg, Assistent am pathologischen Institut, Dr. Poll, Assistent am anatomischen Institut, Priv.-Docent Dr. Bendix, Dr. Wetzel, Dr. Becker, Dr. Wohlgemuth, Dr. Lewandowski, Dr. Rothmann und Dr. Wasiliewski.

Berlin. Die medicinische Facultät an der Universität Berlin hat das Paderstein-Stipendium für dieses Jahr dem Privatdocenten der Anatomie Dr. Rudolf Krause zuerkannt.

Berlin. Die Frage "Ist der einjährig-freiwillige Arzt Vorgesetzter oder nicht?" wurde in einer Verhandlung vor dem Reichsmilitärgericht bejaht. Angeschuldigt war der Husar August Th. vom Hus. Regt. No. 14, gegen den das Verfahren wegen Achtungsverletzung, begangen an dem ein-jährig-freiwilligen Arzt Dr. R., anfänglich auf Beschluss des Kriegsgerichtes der 22. Division mit der Begründung eingestellt worden war, dass ein einjährig-freiwilliger Arzt kein Vorgesetzter sei. Auf die Beschwerde des Dr. R. erging der Bescheid, das Verfahren fortzusetzen und die Anklage gegen Th. zu erheben. Dennoch sprach das Kriegsgericht der 22. Division den Angeklagten frei. In der Berufungsinstanz wurde dagegen dieses Urtheil aufgehoben und der Husar wegen Achtungsverletzung zu vier Wochen strengem Arrest verurtheilt. Hiergegen wurde von dem Angeklagten Revision beim Reichsmilitärgericht eingelegt. Der Reichs-Militäranwalt schloss sich jedoch dem vorinstaazlichen Urtheil an, da laut § 15 und 19 Abs. 2 der Verordnung für das Sanitätscorps der dienstthuende einjährig-freiwillige Arzt als Unterarzt zu betrachten und daher zweifellos Vorgesetzter sei. Diese Bestimmung wurde dann noch in der Verhandlung am Dienstag durch eine Reihe von Entscheidungen und Verfügungen des preuss. Gen.-Auditoriats und des Kriegsministeriums erhärtet. Die Revision wurde verworfen und die Frage, ob der einjährig-freiwillige Arzt im dienstlichen Verhältniss Vorgesetzter der Mannschaft sei, bejaht.

Berlin. Das medicomechanische und hydrotherapeutische Institut, mit dessen Errichtung im Augusta-Hospital begonnen wurde, ist jetzt fertig und in Betrieb genommen worden.

Berlin. Eine Ehrung Virchows Seitens der Academie der Wissenschaften ist für den 13. October d. Js., den 80. Geburtstag des Gelehrten, geplant. Die Academie hat nämlich beschlossen, zur Feier des Tages eine Plakette anfertigen zu lassen. Dem bekannten Bildhauer Bruno Kruse ist die Ausführung der Denkmünze übertragen worden. — Die Verleihung der Friedensklasse des Ordens pour le mérite an Rudolf Virchow ist eine um so grössere Auszeichnung, als sonst kein Professor der medienischen Facultät in Berlin jenen Orden besitzt.

Halle. Die kaiserlich deutsche Leopoldinisch-Carolinische Academie der Naturforscher mit dem Sitze in Halle hat an Stelle des verstorbenen Geheimen Rathes Prof. Pettenkofer in München Hofrath Prof. Nothnagel zum Vorstandsmitgliede der Fachsection für Medicin gewählt. Die beiden anderen Vorstandsmitglieder dieser Section sind v. Leyden und Virchow in Berlin,

Leipzig. Der Ehrengerichtshof für Aerzte der Kreishauptmannschaft Leipzig hat die während des Streiks aus Berlin zugezogenen Kassenärzte, welche vom Ehrenrath des Bezirksvereins Leipzig-Stadt mit schweren Disciplinarstrafen belegt worden waren, von der Anschuldigung, die Standesehre verletzt zu haben, einstimmig freigesprochen.

Breslau. Der unter dem Protectorat des

Oberpräsidenten Herzogs zu Trachenberg bestehende Volksheilstättenverein errichtet im Kreise Landeshut die erste schlesische Lungenheilstätte zur Aufnahme wenig bemittelter Lungenkranker.

Jena. Für das kommende Semester ist Hofrath Prof. Stintzing, der Director der medicinischen Klinik, zum Prorector der Universität Jena gewählt worden; zum Dekan der medicinischen Facultät Professor Binswanger.

Heidelberg. Hofrath Professor Kraske, der Director der Freiburger chirurgischen Klinik, wurde zum ausseretatsmässigen Mitglied des wissenschaftlichen Senats bei der Kaiser Wilhelm-Academie ernannt.

**Freiburg**. Der langjährige ordentliche Professor der Augenheilkunde Wilhelm Manz ist in den Ruhestand getreten.

Tübingen. Dr. Albert Dietrich, Assistent am pathologischen Institut, hat sich für pathologische Anatomie habilitirt.

**Wien.** Zum Decan der medicinischen Facultät für das Studienjahr 1901/02 wurde der Professor der gerichtlichen Medicin Dr. Alexander Kolisko gewählt.

**Prag.** Habilitirt: Dr. Heinrich Chalupecky für Ophthalmologie an der czechischen Facultät.

**Budapest.** Dem Docenten für Chirurgie an der hiesigen medicinischen Facultät, Dr. Emanuel Herczel, wurde der erbliche Adel verliehen.

Krakau. Der ausserordentliche Professor Dr. Karl Klecki wurde zum ordentlichen Professor der allgemeinen und experimentellen Pathologie an der Universität in Krakau ernannt.

Bern. Dem grossen schweizerischen Naturforscher, Arzt und Dichter Albrecht v. Haller, soll zur Feier seines 200. Geburtstages (8. October 1908) ein Denkmal in Bern, der Hauptstätte seines Wirkens, errichtet werden. Es hat sich zu diesem Zwecke ein Comité gebildet. Nähere Auskunft in der Denkmalsangelegenheit ertheilt das Rectorat der Universität und Prof. Dr. Tschirch in Bern.

Amsterdam. Der V. internationale Congress für criminelle Anthropologie wird vom 9. bis 14. September 1901 zu Amsterdam stattfinden. Die vorläufige Tagesordnung enthält folgende Gruppen principieller Fragen: 1. Anatomische und physiologische Eigenschaften der Verbrecher; descriptive Studien. 2. Criminelle Psychologie und Psychopathologie; Verbrecher und Geisteskranke; theoretische Betrachtungen und practische Massregeln. 3. Criminelle Authropologie in ihrer legalen und administrativen Anwendung: zu befolgende Principien; prophylactische Maassregeln; Schutzmaassregeln; Strafbarkeit. 4. Criminelle Sociologie; ökonomische Ursachen des Verbrechens; Criminalität und Socialismus, 5. Criminelle Anthropologie und Ethnologie. Generalsecretär ist Prof. Dr. Wertheim-Salomonson-Amsterdam.

Liverpool. Die fünste Malaria-Expedition der Schule für tropische Medicin in Liverpool hat von diesem Hafen aus ihre Reise nach Freetown in Sierra Leone auf dem Dampfer "Axim" angetreten. Sie steht unter der Leitung von Major Ross und Dr. Taylor und ist dazu bestimmt, mit der Ausrottung der die Malaria vermittelnden Moskitos an der westafrikanischen Küste einen Versuch zu machen. Sie ist mit grossen Mengen von Cement, Petroleum, Creosot und anderen Stoffen zur Vernichtung der Moskitobrut ausgerüstet. Die gefährlichste Jahreszeit während des schlimmsten Regens ist ausgewählt worden, da dann die Versuche wahrscheinlich am erfolgreichsten ausfallen werden.

Madrid. Für den XIV. internationalen medicinischen Congress haben jetzt die Vorbereitungen begonnen. Der Congress findet vom 23.—30. April 1903 in Madrid stat. Präsident

ist Prof. Julian Calleja y Sanchez, Generalsecretär Dr. Angel Fernandez-Caro y Nouvilas. Der Mitgliedsbeitrag ist 30 Pesetas. 16 Sectionen sind in Aussicht genommen.

# Neu eingegangene Bücher.

[Besprechung vorbehalten.]

"Psychomechanische Bestrebungen auf dem Gebiete der Psychiatrie" von Dr. Karl Lechner-Koloszvár (Ungarn).

"Die Praxis der zellenlosen Behandlung bei Geisteskranken" von Dr. Ernst Kalinus-Lübeck.

"Voraussetzungen und Grundsätze der modernen Trinkerbehandlung" von Dr. Ernst Calla.

"Ueber die hemianopische Pupillenstarre" von Prof. Dr. A. Vossius-Giessen.

"Sammlung zwangloser Abhandlungen aus dem Gebiete der Nasen-, Ohren-, Mund- und Halskrankheiten" von Dr. Maximilian Bresgen-Wiesbaden.

"Scharlach und Ohr" von Dr. O. Heermann, Privatdocent in Kiel.

"Die Behandlung des Nasenblutens innerhalb der Grenzen der allgemeinärztlichen Praxis" von Dr. Karl Kompe-Friedrichsroda in Thüringen,

"Sympathicusresection beim Glaucom" von Dr. med. Martin Ziehe und Prof. Dr. Axenfeld. (Sämmtlich aus dem Verlage von Carl

Marhold-Halle a. S.)

Loewenfeld, "Hypnotismus." Huetlin.
"Mnemotechnik der Receptologie." (Beide Wies-

"Mnemotechnik der Receptologie." (Beide Wiesbaden, Bergmann, 1901.) "Würzburger Abhandlungen" (A. Stuber,

Würzburg). Spiegelberg. "Krankh. d. Mundes etc. im Kindesalter." 1901.

Fischer. "Schwindsucht." (Würzburg, A. Stubers Verlag, 1901.)

v. Waldheim. "Serum-, Bacterientoxin etc. Präparate." (Wien, Hartleben 1901.)

# Ordensverleihungen und Ernennungen.

Den Königlichen Kronen-Orden dritter Klasse dem ausserordentlichen Professor an der Universität in Brüssel Dr. Dubois-Havenith.

Seine Majestät der König haben Allergnädigst geruht: den ordentlichen Professor an der Universität Berlin, Geheimen Medicinalrath Dr. Rudolf Virchow nach stattgehabter Wahl zum stimmberechtigten Ritter des Ordens pour le mérite für Wissenschaften und Künste zu ernennen. Dem Kreisarzt Dr. Kortmann in Münster ist die nachgesuchte Entlassung aus dem Staatsdienst zum 1. Juli d. J. ertheilt und der Kreisarzt Dr. Schlautmann in Coesfeld in gleicher Eigenschaft nach Münster versetzt worden. Der Arzt Dr. Wolters in Coesfeld ist zum Kreisarzt ernannt und mit der Verwaltung des Kreisarztbezirks Kreis Coesfeld, unter Anweisung des Wohnsitzes in Coesfeld, beauftragt worden. Der bisherige Kreisphysikus Dr. Becker in Hildesheim ist zum Kreisarzt ernannt und mit der Verwaltung des Kreisarztbezirks Stadt- und Landkreis Hildesheim beauftragt worden Der Arzt Dr. Otto Krohne in Gross-Kamsdorf ist zum Kreisarzt ernannt und mit der Verwaltung des Kreisarztbezirks Kreis Ziegenrück, unter Anweisung des Wohnsitzes in Gross-Kamsdorf, beauftragt worden.

# Neu niedergelassen

haben sich in:

ω Kirchheimbolanden: Dr. Kinscherf.
 — Elbing: Dr. R. Kumm.
 — Darmstadt:
 Dr. Ad. Bossert.
 — Wahlershausen b. Kassel:
 Dr. med. Schirmer.
 — Weissenfels: Dr. med. Oschmann.

# Familiennachrichten.

# Verlobt:

ω Frl. Eva Goldschmidt in Berlin mit Herrn Dr. med. Otto Schiftan daselbst. — Frl. Elli Hielscher in Schomberg O.-S. mit Herrn Dr. med. Carl Weirauch in Antofienhütte. — Frl. Elsbeth Schulze in Pelkum mit Herrn Oberarzt Dr. Heinrich Lethaus in Hamm i. W. — Frl. Marie Michelsohn in Berlin mit Herrn Dr. med. Georg Levy daselbst.

#### Gestorben:

ω Dr. Heinrich Grenzner in Prag. Dr. Alexander Schwede in Dresden. - Augenarzt Dr. A. Tamm in Neustadt O.-S.

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine. Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N.,

Friedrichstrasse 108 I.
Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Jeachim

\*\*Haglich von 12-1 Uhr im Medicinischen
Waaronhause anwesend.
(Mit gütiger Briaubnist des Geschäfts-Ausschusse der Beiner ärstlichen
Standesvereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Wochs übermittelt.)

In Hannover wird ein junger Arzt als Assistent Näh. unt. No. 1750.

In einer Grossstadt wird ein Specialist (Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten) auf mehrere Monate als Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1766

Im Königreich Sachsen wird für ein Sanatorium ein Assistent gesucht. Näheres unt. No. 1768.

In Hessen wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1791.

In einem Vororte Berlins wird für sofort ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1796.

In Thüringen wird für sofort ein Assistent ge-

sucht. Näh. unt. No. 1810.

In Thüringen wird für ein Sanatorium für die Sommermonate ein Volontärarzt gesucht. Näh. unt. No. 1828.

In Berlin wird von Mitte Juli auf 5 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1830. In Berlin wird von Anfang August ein Vertreter

gesucht. Näh unt. No. 1850.

In Thüringen wird für sucht. Näh. unt. No. 1852. für sofort ein Assistent ge-

In Berlin wird von Mitte Juli ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1854.

In einer Grossstadt sucht ein Specialist (Ohren-Halskrankheiten) einen klinischen Assistenten. Näh, unt. No. 1859.

In einem Vororte Berlins wird ein Assistent gesucht. Näh, unt. No. 1863.

In einer Grossstadt wird von Anfang Juli ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1866.

In Westpreussen wird von Mitte August ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1868.

In Berlin wird von Mitte Juli ein Vertreter gett. Näh. unt. No. 1870. In der Rheinprovinz sucht ein Chirurg einen

stenten. Näh. unt. No. 1871.
In Berlin wird von Anfang Juli ein Vertreter ge-

nt. Näh. unt. No. 1874. In der Mark wird von Anfang August ein Vertreter

gesucht. Näh. unt. No. 1876. In der Mark wird von Mitte Juli ein Vertreter gesucht. Näh, unt. No. 1877.

In einer Grossstadt wird ein Assistent an chirurg. Klinik gesucht. Näh. unt. No. 1879.

In Mecklenburg wird von Anfang Juli ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1881.

In Berlin wird von Anfang Juli ein Vertreter ge-Näh. unt. No. 1883.

In Berlin wird für sofort auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1884. In Berlin wird von Mitte Juli auf 4 Wochen ein

sofort auf

Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1885.

In einem Vororte Berlins wird für sofort a
3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1886.

In der Mark wird für sofort auf 1 Woche ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1887. In Schlesien wird für 4 Monate ein Assistent ge-

sucht. Näh, unt. No. 1888,

In der Mark wird tür sofort auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1889.
In Berlin wird von Mitte Juli auf 4 Wochen ein

Vertreter gesucht. Näh, unt. No. 1890. In Schlesien wird für sofort auf 6 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1891.

In Berlin wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh, unt. No. 1892.

In Baden wird von Mitte Juli auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1893.

In der Mark wird von Mitte Juli auf 2—3 Wochen

ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1894.

In Berlin wird von Ende Juli auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1895.

In einem Vororte Berlins wird für sofort auf 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1896. In Berlin wird für sofort auf 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1897.
In Pommern wird von Mitte Juli auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1898.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

# Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

a Stypticin als Blutstillungsmittel nach Zahnextractionen hat Dr. Dörge in Gumtow mit Erfolg in einem Falle angewandt, in welchem alle anderen Mittel versagten. Er reinigte gründlich Mund- und Zahnhöhle und stopfte fest eine Stypticintablette von Merck hinein und comprimirte noch eine Zeit lang mit einem Wattetampon. Nach ganz kurzer Zeit stand die Blutung und kehrte nicht wieder. (Medico. Nr. 17, vom 24. April 1901.)

α La dionine par M. le Dr. J. Gunzburg (Journal Médical de Bruxelles, 1901, Nr. 11).

Das Dionin ist weniger schmerzlindernd als das Morphium, aber von stärkerer Wirkung als das Codein. Es hat keine Nebenwirkung auf den Respirationsapparat, ist nicht schmerzhaft bei der subcutanen Injection und ruft keine Gewöhnung hervor. Mit dem gleichen Erfolge kann das Dionin in der augenärztlichen Praxis angewendet werden.

Als bestes Kreosotpräparat bei Behandlung der Phthise wird in zwei Arbeiten von Jacobson und von Silberstein das Pneumin bezeichnet. Seine Vorzüge vor anderen Kreosotoräparaten bestehen darin, dass es pulverförmig ist, dass es keine Aetzwirkung zeigt, und dass es lange Zeit hindurch ohne Widerwillen genommen wird, da es geschmacklos und fast geruchlos ist. Der billige Preis des Mittels macht es besonders werthvoll für die Kassenpraxis. Die tägliche Dosis beträgt 2-4 g, entweder in Pulverform oder in Tabletten.

In demselben Verhältniss, wie Pneumin zu Kreosot, steht zu dem Guajacol das Methylendiguajacol, Pulmoform genannt. Nach den oben citirten Autoren ist Pulmoform ebenfalls ohne Geruch und Geschmack, und frei von ieder Reizwirkung. Es wird mit Vortheil überall dort verwendet, wo die Guajacolwirkung angestrebt wird. Die Dosis ist 2-4 g pro Tag, ebenfalls in Pulverform oder in Tabletten.

α Ueber die Bestandtheile des ostindischen Sandelholzöles von Hugo von Soden. Mittheilungen aus dem Laboratorium von Heine & Co., Leipzig. (Archiv d. Pharmacie, 1900, Heft 5.)

Unter "Santalol" sind nur die über ca. 300 °C. siedenden, von allen anderen Beimengungen befreiten sesquiterpenalkoholischen Antheile des ostindischen Sandelholzöles zu verstehen. Das Santalol kann in α- und β-Santalol zerlegt werden. Das α-Santalol bildet den Hauptbestandtheil des ostindischen Sandelholzöles. Es stellt eine ganz schwach sandelholzartig riechende, dicke, farblose Flüssigkeit dar. Ausser den Santalolen lassen sich aus dem ostindischen Sandelholzöl noch das Santalen und die Teresantalsäure isoliren.

a Ueber Tannoform. Von Dr. Richard Friedländer in Berlin. Die Heilkunde, 10. Heft, Juli 1900.

Das Tannoform wurde im Jahre 1896 von Merck bekannt gegeben. Es ist ein Condensationsproduct aus Gallusgerbsäure und Formaldehyd, und als Methylenditannin aufzufassen. Es bildet ein weissröthliches, geruch- und geschmack loses Pulver, das in kaltem Wasser unlöslich ist, in Alcohol und bis zu 100/0 in einer Mischung von gleichen Theilen Alcohol und Aether löslich ist. Das Tannoform passirt unzersetzt den Magen und wird erst im Darm in seine beiden Componenten Tannin und Formaldehyd zerlegt. Hier entfaltet es nach den übereinstimmenden Angaben der Autoren sowohl die adstringirenden Eigenschaften des Tannins, als auch die desinficirenden des Formaldehyds, eignet sich aber daher zur Behandlung verschiedenartiger Darmerkrankungen. Man giebt das Tannoform innerlich Säuglingen zu o'1-0'25 g, älteren Kindern 0.2-0.5 g, Erwachsenen 1.0 g mehrmals täglich in Wasser, süssem Kamillenthee etc. Aeusserlich verwendet man das Tannoform pur oder als Streupulver: 1:3 Talcum Venetum, als Paraffinemulsion: Tannotorm 5.0 g, Paraffinum album solidum 5.0-10.0 g, Parassinum liquidum ad 100 o g, als Salbe: 10-15 0/0 mit Resorbin oder Lanolin und Vaselin, als Seife: 5-100/0 und als Pflaster: 250/0 mit Lanolin und einer Leimpflastermasse; bei Schwielenbildung mit einem Zusatz von Salicylsäure  $(5^{0}/_{0})$ . Unangenehme Nebenwirkungen wurden nicht beobachtet.

a Neuere Versuche zur Präventivbehandlung der Hyperidrose der Füsse und ihrer Folgezustände bei der Fusstruppe. Von Major F. Merz, Brigadearzt. "Schweiz. Monatschrift für Officiere aller Waffen."

Verf. hält das Einreiben einer kleinen Menge von Tannoform zwischen die Zehen, an deren Ober- und Unterseite, an der ganzen Fusssohle und an den Fussrändern für die rationellste Anwendungsweise. Eines Lappens oder Wattebausches bedarf es hierzu nicht, es kann mit der eigenen Hand und mit den Fingern geschehen, was die gleichzeitige Anwendung bei einer grösseren Truppe oder Schule noch wesentlich vereinfacht. Die beste Zeit für die Anwendung ist auch nach seiner Ansicht diejenige des Abends vor dem Schlafengehen, oder wenigstens nach Beendigung der Tagesarbeit, um dem Mittel eine geraume Zeit ungestörten Einwirkens zu sichern. Das Vorausschicken eines Fussbades ist wünschenswerth, aber nicht durchaus nöthig. Auch gegen den Schweissgeruch ist das Tannoform ein vortreffliches Mittel, indem es ihn völlig zum Verschwinden bringt. In keinem einzigen Falle hat Verf. Gesundheitsschädigungen irgend welcher Art durch Tannoform beobachtet. Das Mittel ist ein absolut unschädliches. Auf Grund aller bei seinen Versuchen mit Tannoform gemachten Beobachtungen kam Merz zu der Schlussfolgerung: Wir besitzen im Tannoform unzweifelhaft ein ausgezeichnetes, völlig unschädliches Mittel zur sehr beträchtlichen Herabminderung der Zahl von Fusskranken bei der Truppe, und werden durch systematisch-prophylaktische Verwendung desselben in der Armee ein Wesentliches zur Erhöhung der Marschfähigkeit derselben beitragen.

Zur Wirkung neuerer Eisenpräparate, unter besonderer Berücksichtigung des Lia. ferr. mang. pept. und Liq. ferr. Liq. ferr. mang. pept. und Liq. mang. sacch. Dieterich, von Dr. Bruno Schürmayer in Hannover. (Allg. Med. Central-Zeitung, 1901, No. 11 und 12.)

Der Liquor ferri mang, pept, und der Liq. ferri mang. sacch. Dieterich enthalten 0,6 pCt. Eisen und o,1 pCt. Mangan als Saccharat bezw. Peptonat chemisch gebunden. Was aber den Werth des Dieterichschen Eisenmangan-Saccharats bezw. des Eisenmangan-Peptonats noch erhöht, ist der Umstand, dass sie auf Grund ihrer Eigenschaften als organische Eisenpräparate angesehen werden müssen, obwohl sie kein Eiweiss enthalten. Sowohl bei der primären Anaemie, als auch bei der nach acuten und im Gefolge von chronischen Krankheiten auftretenden Anaemie vermochte der Dieterichsche Eisenliquor, sei es allein, sei es abwechselnd, oder gleichzeitig mit diätetischer Behandlung, das Blut erheblich zu verbessern, bezw. dessen Gehalt an Zellelementen und deren Haemoglobingehalt zur Norm zurückzuführen. Die objectiv festzustellenden Besserungen der Organfunctionen waren stets gefolgt vom subjectiven Gefühle der Besserung und einer Zunahme des Körpergewichtes. Die Dieterichschen Präparate leisten demnach alles das, was man von einem guten Eisenmittel nur verlangen kann.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEIT

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner.

Berlin.

Verlag: "Die medicinische Woche" BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redakteur: Dr. W. H. Gilbert.

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

## 1. Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

2. Dr. Klose, Reinerz: Eignen sich Heilstätten, Genesungs- und Erholungsheime für Lungenkranke für die schlesischen Bäder?

# Inhalt.

- 3. Feuilleton: Dr. W. H. Gilbert u. Dr. O. Rössler, Baden-Baden: Flora und Mikroorganismen der Baden - Badener Stahlquellen und Thermen. (Fortsetzung.)
- 4. Kleine Mittheilungen: Welche Temperatur herrscht 10 Km. über der Erde?
- 5. Literatur.6. Aus den Bädern und Kurorten.
- 7. Personalien.
- 8. Vermischtes

# Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Zur Aufnahme vorgeschlagen: Dr. Landsberg, Wasserheilanstalt, Thalheim in Landeck i. Schl. Dr. Erfurth, Sanatorium Schloss Düneck bei Netersen. Dr. Müller, Godesberg a. Rh. I. A.: Dr. Meissner, I. Schriftführer.

#### Zur Beachtung.

Alle Anfragen und Anmeldungen, den V. D. ä. H. B. u. L. betreffend, sind an den stellvertretenden Vorsitzenden, z. H. Herrn Dr. Guttmann-Wernigerode a. H., zu richten.

Vom 15. October 1901 ab werde ich einen vierwöchentlichen Aerzte-Cursus über Physikalische Chemie in der Medicin abhalten, bestehend aus einem theoretischen Theil (tägl. 2 Stunden Vortrag) und practischen Theil (tägl. 3—5 Stunden Uebungen im Laboratorium) — Besprechung der Theorien der modernen Osmoselehre und ohne Anwendung in der Medicin, Einübung der physikalisch - chemischen und auch der physiologischen Methoden, nach diesen selbständige Untersuchungen von Blut, Harn u. s. w.

Theilnehmerzahl beschränkt, Voranmeldung erbeten.

Nähere Auskunft wird gern ertheilt. Giessen. Dr. H. Koeppe.

# Eignen sich Heilstätten, Genesungsund Erholungsheime für Lungenkranke für die schlesischen Bäder?

Vortrag, gehalten den 24. Dezember 1900 auf dem 29. Schles. Bädertage in Breslau vom Communal- und Badearzt Dr. Klose-Reinerz.

Erst wenige Jahre sind verflossen, seitdem jene mächtige Bewegung emporloderte, welche die weitesten Kreise der Volksfreunde zur Bekämpfung des furchtbarsten Feindes der Volkswohlfahrt, der Lungenschwindsucht, vereinigte. Gewiss recht segensreich wirkten und wirken bis zur heutigen Stunde noch diese Volksheilstätten, trotz der offen zugestandenen Erkenntniss, dass ihre Kraft bei weitem nicht ausreicht, und dass sie nur eine subsidiäre Streitmacht in dem gross geplanten Kampfe gegen die Tuberkulose bedeuten können.

Aber sie wussten die Versicherungsanstalten für ihre Pläne zu begeistern und volksreiche Gemeinden, kleinere und grössere Communalverbände zur Nacheiferung zu bewegen, ja, auch Privatpersonen nahmen den Gedanken auf und machten denselben ihrem eigenen Interesse dienstbar. Neue Lungenheilstätten, Erholungs- und Genesungsheime werden deshalb bis auf weiteres immer wieder gegründet und gebaut werden, obwohl der erste Feuereifer - wenigstens nach meinem persönlichen Empfinden bereits ruhigerem Denken und bedächtigerem Handeln weichen musste, obwohl sich die leitenden Kreise der Ansicht nicht ver-schliessen, dass die durchdringende Bekämpfung der Tuberculose, zumal der niedern Volksklassen, leider allzusehr mit der Lösung der sozialen Frage verquickt ist.

Darum erscheint es mir noch modern genug, zu der mir zur Beantwortung vorgelegten Frage, ob sich solche und ähnliche Anstalten auch für die schlesischen Bäder

eignen, Stellung zu nehmen. Ehe wir jedoch das "Für" und | "Wider", soweit es die Bäder selbst betrifft, gegeneinander abwägen, erscheint es zweckmässig, vorerst darauf einzugehen, in wie weit die aufgeworfene Frage überhaupt be-rechtigt ist. Bekanntlich geht in der Tu-berkulosebehandlung auf der ganzen Linie ein allgemeines Drängen nach den geschlossenen Anstalten - ob überall und in allen Fällen mit Berechtigung, sei dahingestellt — und sucht dies den offenen Bädern bisher unbestritten gebliebene Monopol zu entreissen. Man sollte also von

# FEUILLETON.

# Flora und Mikroorganismen der Baden-Badener Stahlquellen und Thermen.

Eine Studie von

Dr. W. H. Gilbert und Dr. O. Rössler, Baden-Baden. (Fortsetzung.)

Gmelin theilte damals die niederen Lebewesen folgendermaassen ein:

- 1. Zoophyten; Thierpflanze aus Filament bestehend.
- 2. Grüne Substanz, (gelatinosa, reticulosa, substantia vesiculosa). Aus dieser zweiten Substanz bildet sich
- 3. eine tremullirende Gallerte oder Eiweissstoff von hässlichem Geruch. Sie entsteht, wenn jene Substanz lange im seichten, stehenden Badewasser sich befindet.
- 4. Infusions Thierchen sind vorzüglich in der grünen Materie in grosser Menge zu entdecken. Lebenslustig bewegen sich nach allen Richtungen diese unendlich kleinen Geschöpfe in einem heissen, ge-salzenen Element von 50 Grad R. ebenso frei und munter, wie der Eisbär in dem Eismeer oft bei einer Temperatur von 40 Grad unter Null. Unergründlich ist die Weisheit des Schöpfers.

Mit den wenig ausgebildeten Mikroskopen war es eben vor 100 Jahren nicht möglich, weiter in die Geheimnisse der Natur einzudringen.

"Um die Badequellen herum, in einer Temperatur von plus 18 – 30 Grad R., fand Gmelin im Monat October mehrere Pflanzen von schönem Wuchs, z. B. die Sammt-moosarten: Byssus lactea L, Byssus septica L., Byssus micana L., das Knotenmoos oder Jungfernmoos, Byrum murale L., silberfarbenes Knotenmoos, Byrum argenteum L., Asplenium Trichomanoides L. (Frauenhaar, gekerbter Strichfarn), Asplenium ruta mu-raria (Mauerraute), Polypodium fragile L. (gebrechlicher Tüpfelfarn) und eine ihm zum ersten Male vorgekommene Pflanze, die er "Byssus badensis" nennt, fest an den Mauern der beiden Büttquellen angewachsen, da, wo das Wasser fheils abläuft, theils seine Dämpfe unmittelbar hinkommen. Sie ist smaragdgrün, sammtartig und besteht aus aneinander gereihten aufwärts, stehenden, einfachen haarförmigen Fasern. Der mikrologische Pflanzenkenner findet um die Badquellen eine Menge Schwämme, Flechten und Moose, die ganz Stoff liefern würden zu einer Florula micrologica, Thermarum Badensium."

Als besondere Merkwürdigkeit aus iener

Zeit wird auch stets angeführt, dass in einem Garten, unter welchem ein geräumiger Gang sich befindet, durch den die Höllenquelle ihren Abfluss hat, den ganzen Winter hindurch Salat im Freien wächst.

Heutzutage, wo alle Quellen schön gefasst sind, wo kein Abfluss mehr offen den Berg herabrinnt, ist den Pflanzen, die früher am Rande der Quellen verschiedene Varietäten gebildet haben sollen, und den Algen und Bacterien das Leben recht beschwerlich und sauer gemacht worden. Einer der ersten, der in der Gegend eifrig botanisirte, war ein Glied jener berühmten Botanikerfamilie, der württembergische Leibarzt Johann Bauhin (der Verfasser der Plantarum Historia universalis) aus Möpelgart (Montbéliard), der 1590 in Baden war und lebhaft bedauerte, dass die Thermen nicht zur Herstellung eines "Schweiss-Badstübleins" verwendet würden.

Flora und Fauna der Quellen aus Römer- und Urzeit ist übrigens versteinert noch in dem schwarzen Sedimentgestein erhalten, das beim Bau des Friedrichsbades in grossen Massen aufgefunden wurde und von dem in nächster Nähe des Klosters ein ganzer Hügel abgetragen werden musste.

Die weiteren vorhandenen Angaben über

vornherein annehmen, dass man, entsprechend dieser Stromrichtung, auch jede Berührung, jede Verschmelzung dieser beiden Concurrenzmächte streng vermeiden werde.

Andrerseits hinwieder dürfte es wohl Wunder nehmen, wenn man auf der Suche nach einem geeigneten Plätzchen an die Bäder gar nicht dächte. Scheinen sie doch durch ihre natürliche Lage im Gebirge, das in die stauberfüllten Gassen, in die dumpfe Stube des Kranken glückverheissend hinüberblaut, durch ihre Wald- und Wiesengelände, durch ihre herrliche Luft als eigens zu diesem Zwecke geschaffen. Nicht nur alles, was dem Auge so reizvoll, den schlaffen Körper aufrichtend und belebend, von einer verschwenderischen Natur geboten wird, liegt hier als leicht zu hebender Schatz beisammen, nein, auch darüber hinaus, als eine besondere Gunst sehen wir heilkräftige Quellen dem Boden entspringen, sehen wir alle möglichen Naturkräfte zum Heile der Kranken in Bewegung gesetzt.

Wie schwer muss es ins Gewicht fallen, dass in Bädern schon so mancher Comfort besorgt ist, der unter anderen Verhältnissen erst auf kostspielige Weise geschaffen werden muss. Ich weise hin auf die vorzüglichen Promenaden mit ihren einladenden Ruheplätzen, die Schutzhütten und Aussichts-punkte bei grösseren Spaziergängen und Ausflügen, auf den regen, abwechslungsreichen Menschenverkehr, die vielgestaltigen Unterhaltungen, welche die so leicht auftretende Langeweile, das Missbehagen und Unbefriedigtsein zu verscheuchen geeignet sind und die von einer wohlgeleiteten Anstalt in verschiedenem Umfange geboten werden müssen, wenn anders sie Anspruch erbeben will, auf der Höhe der Zeit zu

Ferner ist eine Bevölkerung in der Nähe, die, von Alters her auf Fremdenverkehr angewiesen, mit allen möglichen Anforderungen vertraut ist, concurrirende Geschäfte sorgen für Lebensunterhalt und Bequemlichkeiten, die anderswo, in einsamerer Lage, ohne wesentliche Mühe nicht zu erreichen sind. Sollte also unter solch verlockenden Aussichten nicht immer wieder der Wunsch rege werden, den Tuberkulösen neben den Vortheilen der Anstaltsbehandlung auch noch alle diese Heilfactoren und allen diesen kostspieligen Comfort zugänglich zu machen? Man sollte dies um so mehr annehmen, als die dagegen aufsteigenden Bedenken und Misstände sich bei einigem guten Willen beseitigen, oder doch auf ein Mindermaass herabdrücken lassen. öffentliche Wohlthätigkeitssinn, das Der Entgegenkommen der Badeverwaltungen dürfte dem Bau-Comité den grösseren Aufwand für Grund und Boden, für die Beschaffung des Baumaterials tragen helfen und für eine nicht allzu theuere Verpflegung der Kranken, wie sie ja bei Menschenansammlungen so naturgemäss ist, die Wege ebnen. Den Schwierigkeiten, welche durch den Verkehr der Anstaltsinsassen mit dem Badepublikum entstehen und zur Lockerung der Anstaltsdisciplin führen können, dürfte ein umsichtiger und energischer Chefarzt nicht allzu schwer begegnen können.

Das Facit dieser Betrachtungen erscheint demnach, obwohl manche der angezogenen Misslichkeiten und Nachtheile sich allmählich zur schier unerträglichen Last für die Heilstättenleitung herauswachsen können, als ein recht günstiges, und auf Grund dessen war gewiss schon die eine oder die andere Badeverwaltung vor diese Frage gestellt und leicht dürfte dieselbe immer wieder, je nach dem Wechsel der Menschen, je nach der Aenderung der therapeutischen Cursrichtung, auf der Bildfläche erscheinen.

Wie sollen sich also in solchem Falle die Badeverwaltungen zu dieser Frage stellen? Denn die Heilstätten empfangen nicht nur, sondern sie geben auch den Bädern als Aequivalent einen Theil zurück. Leider aber ist der Nutzen, den die Bäder von Heilanstalten erwarten dürfen, recht unbedeutender Art, und ausserdem ist er noch an ganz bestimmte Voraussetzungen geknüpft, auf deren sichere Erfüllung keine der betheiligten Parteien einen wesentlichen Einfluss ausüben kann. Ja, die Collision der beiderseitigen Sonder-Interessen wird sogar das Neben- und Miteinandergehen oft genug unmöglich machen und unliebsame Gegensätze schaffen, so dass schon im Hinblick auf die zweifelhaften Vortheile eine

Verbindung von Bad und Anstalt in nicht besonders rosigem Lichte erscheint. (Schluss folgt.)

## Literatur.

P. Hoffmann-Rostock. Beiträge zur Kenntniss der Kronenquelle zu Salzbrunn in Schles.

Verf. bekämpft die Anschauung Neumeisters, dass die Gichtbehandlung durch Mineralwässer iedes rationellen Hintergrundes entbehre, durch Parallelversuche an Thieren, welche ergaben, dass Hühner, bei denen schon Kionka durch reine Fleischfütterung die Harnsäuremenge zu steigern und typische Gichterscheinungen hervorzurufen vermochte, beim gleichzeitigen Trinken von Kronenquelle von Gichterscheinungen frei blieben. An diese Thierversuche schoosen den am Menschen, und zwar Diabetikern, an, and Rosulte ergaben. Verf. diese Thierversuche schlossen sich Versuche schickt anerkennenswerther Weise eine eingehende Darstellung der neuesten Forschungen auf dem Gebiete der harnsauren Diathese und Gicht mit ihren Folgerungen für die Theorie voraus und giebt einen wohl lückenlosen Literaturnachweis.

Stehr, Baden-Baden.

# Aus den Bädern und Kurorten.

- Albertschweiler. Das erste Sanatorium in Lothringen für tuberculöse Arbeiter wurde vor Kurzem vom Präsidenten von Lothringen in Gegenwart einer grossen, vornehmen Gesellschaft, eröffnet. Die vorzüglich eingerichtete Anstalt kann 60 Kranken fassen.
- Baden b. Wien. Hier wurde das neu renovirte, numehr sehr practisch eingerichtete Antonsbad am 23. v. M. wieder eröffnet.
- imes Dangast. Seit Jahren erfreut sich das kleine, schön gelegene Nordseebad Dangast eines stets regeren Verkehrs. Die schöne Parkluft in Verbindung mit der Seeluft sichert Dangast einen immer grösseren Ruf als Luftkur- und Erholungsort. Bei den heftigsten Winden finden sich im Park Plätze, wo man geschützt sitzen kann. Dangast

die Flora und die Mikroorganismen lauten wie folgt:

1854 A. Ruef "Die heissen Quellen von Baden-Baden."

"Der Extractiv-Stoff (der Kölreuterschen Analyse). Hierher wird die eigenthümliche, organisch animalische Substanz gerechnet, die unter dem Namen "Baregine" aufgeführt worden ist, und ihr besondere Aufmerksamkeit zugeschrieben. Sie ist im warmen Wasser gelöst und tritt bei dessen Erkaltung als Thermalgallerte auf. Sie ist wohl im Innern der Erde durch Auslaugung der organischen Trümmer entstanden und den Mineralquellen beigemischt. Es ist darum kein besonderer Grund vorhanden, ihr irgend eine besondere Wirksamkeit zuzuschreiben."

"Diese Baregine", heisst es weiter, "soll in den Dämpfen des Vesuvs und der Solfatara in den heissen Quellen von Barèges, Plombières, Lucca, Aachen, Wiesbaden, Karlsbad, Baden-Baden und in mehreren anderen aufgefunden sein. Dieser räthselhafte Stoff giebt den Quellen, besonders denen von Karlsbad und Baden-Baden, den Geruch und Geschmack nach Fleischbrühe und scheint in mehr oder minder starker Quantität allen stickgasgebenden Quellen anzugehören." (Schluss folgt.)

# Kleine Mittheilungen.

#### Welche Temperatur herrscht 10 Km. über der Erde?

Die Verhältnisse von Temperatur, Luftdruck, Wind- und Feuchtigkeitsgehalt in den Höhen von 2-3000 m sind durch die ständigen Ballonfahrten, auch durch die Wolkenbeobachtungen ziemlich gut bekannt, dagegen von mehr als 5000 m verhältnissmässig selten und nur für kurze Zeit erreicht, bis zu 10 000 m und darüber ist überhaupt noch niemals ein Luftschiffer gelangt. Diese weiten Fernen des Luftmeeres erforscht man mit den sogenannten Pilotballons, in denen selbstthätige Apparate die auf der ganzen Fahrt angetroffenen Witterungszustände aufzeichnen. Um solche Erkundungsfahrten in die höhsten Regionen der Atmosphäre hat sich vor allem der französ. Meteorologe Teisserenc de Bort verdient gemacht, der jetzt die Ergebnisse der seit 1897 von seiner Warte zu Trappes bei Paris veranstalteten 240 Ballonfahrten zusammengestellt hat. Eine der Fragen, die man von einer solchen Recognoscirung zunächst beantwortet zu sehen wünscht, geht dahin, ob sich die Temperaturwechsel. die wir am Erdboden empfinden, auch in grossen Höhen des Luftmeeres noch bemerkbar machen. Im Allgemeinen hat man bisher angenommen, dass die Temperatur in Höhen von 10 km und darüber dauernd dieselbe sei, also von dem Wechsel der Jahreszeiten unbeeinflusst bleibe. Nunmehr erfahren wir, dass die Temperatur, wenigstenz bis zu 12 km Höhe einschliesslich, noch beträchtlichen Schwankungen unterliegt. Der jahreszeitliche Temperaturwechsel wird von Teisserenc de Bort für den Erdboden auf 170 (selbstverständlich für die Verhältnisse an der Pariser Wetterwarte), tür die Höhe von 5 km noch auf 14,6 ° und für die Höhe von 10 km noch auf 12° berechnet. In den Wintermonaten, während am Erdboden eine durchschnittliche Temperatur von 2—3 ° herrscht, erreichten die Pilotballons in 5 km über der Erde eine solche von -18 bis  $-19^{\circ}$ , und in 10 km eine solche von etwa -- 50°. In den Sommermonaten ist die Temperatur in 5 km Höhe  $8^{\circ}$ , und in  $10 \text{ km} - 44^{\circ}$ . Um eine mittlere Temperatur von  $0^{\circ}$  zu erreichen, muss man im Winter etwa 1200 m hoch steigen, im Sommer etwa 3000 m, und die mittlere Höhe, in der sich diese Temperatur während des Jahres befindet, ist etwa die gleiche, in der der ewige Schnee der Alpen sein Ende erreicht. Um zu einer Temperatur von -50° zu kommen,

ist das mildeste und billigste Nordseebad und erhebt keine Kurtaxe. Der Ort mit seinem alten Park und hübschen Spazierwegen am Strand und Deich bietet mancher-

lei Abwechslung.

△ Dieppe. Eine förmliche Verwandlung ist vollendet und in kurzer Zeit wird die Arbeit ganz erledigt sein. Der Diepper Strand ist einfach umgewandelt. Statt der steinigen Strasse, die dem sandigen Ufer in einem traurigen Zick-Zick entlang ging, führt jetzt eine grosse, elegante Promenade mit einem vorzüglichen, 8 Meter weiten Asphalt-Trottoir zum Casino. Auf der anderen Seite des Casinos ist ebentalls eine neue Promenade angelegt worden. Im Casino selbst sind viele Veränderungen vorgenommen worden. Der "Cercle" ist vollständig neu eingerichtet, die gedeckte Terasse ist gegen Osten sehr vergrössert und alle Säle sind jetzt electrisch beleuchtet.

× Bad Driburg. Einem Wunsche der Kurgäste hat die Verwaltung durch Neu-anlage der geschmackvollen Veranden entsprochen, die sich vor sämmtlichen Erfrischungsräumen hinziehen und den Kurgästen Gelegenheit bieten, die ozonreiche Luft zu allen Tageszeiten zu geniessen. Die Erleuchtung des neu eingerichteten und vergrösserten Speisesaales, sowie sämmtlicher Veranden ist glänzend. Die Heilkraft der Quellen ist längst allgemein anerkannt.

× Elgersburg. Aus Sanatorium Schloss Elgersburg in Thüringen wird uns gemeldet, dass die Anstalt in Zukunft von der Witwe des verstorbenen Sanitätsraths Dr. Barwinski und Dr. Wiedeburg im gemeinsamen Besitze weitergeführt wird, wobei der begonnene Ausbau und die Renovirung des Sanatoriums fortgesetzt werden wird, um allen Ansprüchen der Neuzeit gerecht zu werden. An Stelle des Sanitätsraths Barwinski ist als ärztlicher Leiter Dr. Eddy Schacht getreten. Derselbe war vier Jahre in der Anstalt des Dr. Determann zu St. Blasien thätig. Demnach wird fürderhin die ärztliche Leitung gemein-schaftlich in den Händen der Drs. Wiedeburg und Schacht liegen. Ein Assistent wird ihnen zur Hand gehen. Eine Erweite-Ein Assistent rung der Indicationen zum Besuch des Sanatoriums ist noch hinzugefügt worden, indem durch den Besitz eines ausgedehnten Gartenterrains und durch die Indienststellung eines älteren, erfahrenen und intelligenten Gärtners es möglich geworden ist, Söhne besserer Stände, welche sich gesundheitshalber vorübergehend oder für immer der Gärtnerei widmen sollen, unter gewissenhafter ärztlicher Beaufsichtigung in Pension zu nehmen. Schwächliche und kränkelnde

muss man sich im Winter bis zu 8800 m erheben, im Sommer noch 1100 m höher. Noch zwei wichtige Ergebnisse haben diese neuen Forschungen gebracht. Das erste besteht in der Erkenntniss, dass die jahres-zeitlichen Schwankungen in den grossen Höhen etwas später eintreten als auf dem dem Erdboden, sodass also die grosse Kälte, die bei uns im Januar herrscht, sich in 5 km Höhe erst im Februar und in 10 km Höhe sogar erst im März bemerkbar macht. Die zweite merkwürdige Thatsache ist, dass die auffallende Temperaturerniedrigung im Mai, die in unserm Kalender durch die Tage der Eisheiligen ihren Ausdruck findet, eine Erscheinung ist, die sich keineswegs auf die dem Erdboden zunächst gelegenen Luftschichten beschränkt, sondern noch in 10 km Höhe deutlich ausgeprägt ist.

junge Leute, sowie geistig Zurückgebliebene können sich auf solche Weise auf einen die Gesundheit fördernden Beruf vorbereiten oder vorübergehend sich rationell im Freien körperlich beschäftigen und, wenn nöthig, gleichzeitig eine zweckentsprechende Kur unternehmen.

O Franzensbad. Bis zum 15. Mai beläuft sich die Frequenz auf 144 Personen in 109 Parteien.

· Franzensbad. In Loimanns Badehaus wurde am 1. Mai die Special-Abtheilung für Sool- und Thermal- und Strombäder eröffnet, welche von ärztlicher Seite als vorzüglich zur Behandlung von Herz-und Nervenkranken geeignet bezeichnet und Nervenkranken geeignet wurden.

× Freudenstadt. Vielseitigen Wünschen zu entsprechen, hat sich ein Consortium zum Bau von 20—30 Landhäusern zum Verkaufe gebildet. Das in unmittelbarer Nähe des "Palmenwaldes" gelegene Baugelände hat neben einem herrlichen Fernblick die günstigste und gesündeste Lage, die Kaufpreise sind mässig, von 9—24 000 Mark und mehr für Ein-, Zwei- und Drei-familienhäuser. Die freie Höhenlage (740 m), die reine, namentlich für Nervenleidende heilsame Tannenluft und die wachsende Frequenz des Höhenluftkurortes Freudenstadt (im Jahre 1900 über 4000 Kurgäste in 18 Hotels und vielen Privatwohnungen) stellen dem Unternehmen einen günstigen Erfolg in Aussicht.

Freienwalde a. O. vereinigt die Bequemlichkeiten eines grösseren Luxusbades mit den Annehmlichkeiten eines ländlichen Aufenthaltes und wurde deshalb, ebenso wie wegen seiner schönen Lage, viel besucht. Einen besonderen Ruf haben die Moor- und Fichtennadelbäder. Zu Ausflügen in die herrlichen Wälder, auf die Höhen und an die Seen der Umgegend ist Gelegen-

heit in Hülle und Fülle.

 Giesshübel-Puchstein. Die Saison ist nun auch hier eröffnet. Der idyllisch gelegene Kurort, die Heimath des so be-liebten "Giesshübler Sauerbrunns", ist vermöge seiner geschützten Lage ein Luftkurort ersten Ranges.

In Gastein weilten zur Gastein. Kur der Herzog von Sachsen-Meinigen mit Gemahlin. Mitte Juni wird der König der Belgier zu drei- bis vierwöchentlicher Kur hier erwartet. Mit der Vollendung der neuen Wandelbahn geht es auch rasch vorwärts, sodass sie am 10. Juni in Benützung genommen werden kann. Durch diesen grossen und schönen Bau ist einem lange gefühlten Bedürfnisse abgeholfen.

× Gernsbach. Diese kleine Stadt in dem Murgthale, unweit von Baden-Baden, ist ein beliebter Ort für Erholungsbedürftige. Die herrliche, durch liebliche Seitenthäler abwechselungsreiche Umgebung bietet dem Naturfreund eine unerschöpfliche Quelle frohen Genusses und die ozonreiche Tannenluft stärkt die abgespannten Nerven des

überangestrengten Städters.

△ St. Gervais. Die Saison nimmt einen grossartigen Verlauf; das Casino ist vollständig neu organisirt und eine vorzügliche Künstler-Gesellschaft tritt täglich auf. Die gedeckte Halle "Sport" bietet den Gästen Gelegenheit, bei schlechtem Wetter alle körperlichen Uebungen zu treiben. Besonders wirksam sind die Thermen von St. Gervais gegen Hautkrankheiten, Rheumatismus und Gicht. Das Klima ist sehr gesund und die Luft hochalpinisch; die Saison dauert bis October.

× Bad Hohwald. Mitten in Waldbergen, in einem Hochthale der Vogesen,

600 Meter über dem Meere liegt Hohwald. Die das Hohwalder Thal umgebenden Waldberge ermöglichen die bequemsten Bergbesteigungen mit der prachtvollen Aussicht auf Vogesen, Rheinthal, Schwarzwald und Alpen.

Karlsbad. Noch nie, seitdem Karlsbad besteht, ist die Frequenz im Juni eine so grosse gewesen, wie in diesem Jahre, so dass wir uns diesmal viel früher als sonst mitten in der haute saison befinden, wenngleich derjenige Theil des Kurpublikums, der der haute saison das eigentliche Gepräge giebt, grösstentheils noch fehlt Die Ab-haltung von Wettrennen im Monat Juli bringt es offenbar mit sich, dass ein ge-wisser Theil der Karlsbader Stammgäste erst zur Zeit dieser sportlichen Veranstaltung hier erscheint. Andrerseits ist allerdings die Abhaltung der Wettrennen im Juli für viele Kurgäste ein Grund, früher oder später zu kommen, und vom rein ärztlichen Standpunkte ist es durchaus fraglich, ob die Kurverwaltung mit der Einführung der Pferderennen einen glücklichen Griff gethan hat. Karlsbad braucht Ruhe und bedarf nicht all jener mehr oder weniger geräuschvollen Unternehmungen, mit denen andere, mehr indicationslose Kurorte Publikum herbeizuziehen suchen; es ist deshalb auch eine nichts weniger als glückliche Idee gewesen, auf den Plan eines bekannten Privatunternehmers einzugehen, der hier im August eine Hygiene-Ausstellung veranstalten wird. Ganz abgesehen davon, dass die hier zur Verfügung stehende Räumlichkeit nach Grösse, Lage und Umgebung vollständig ungeeignet für eine derartige Ausstellung ist, abgesehen ferner davon, dass nach den bereits vorausgegangenen Hygieneaus-stellungen ein Bedürfniss für eine Wiederholung ganz sicher noch lange nicht vorhanden ist, wird es hier sehr unangenehm empfunden, dass die Namen gewisser Persönlichkeiten derartig in die Oeffentlichkeit lancirt werden, dass man den Eindruck hat, es handle sich weniger um die Popularisirung der bevorstehenden Ausstellung, als vielmehr um persönliche Reclame.

Die Stadt Karlsbad als solche ist denn auch dem Unternehen vollständig fern geblieben; dies zu konstatiren ist deshalb von Wichtigkeit, weil die Entrepreneure es meisterhaft verstanden haben, eine ganze Reihe von Mannern vorzuschieben, welche, obgleich nur als Privatpersonen betheiligt, dennoch durch die Stellung, die sie bekleiden, der Sache einen gewissen officiellen Anstrich verleihen, trotzdem sie doch nur eine - Privatspeculation darstellt.

× Reichenhall. Zu mehrwöchentlichem Kurgebrauch sind hier eingetroffen: Erbprinz Heinrich der 27. von Reuss j. L. und die Frau Prinzessin mit vier Kindern und

Bad Salzbrunn i. Schl. Bad Salzbrunns Name ist in den letzten Wochen in allen Zeitungen zu lesen gewesen, und anlässlich der Erinnerungsfeier der hundertjährigen medicinischen Benützung der Heilquelle Oberbrunnen ist das Lob seiner Quellen und Kureinrichtungen in der Presse sowohl, als auch in zahlreichen gediegenen Festschriften - die von der Fürstlichen Brunnendirection auf Verlangen gern zugeschickt werden — von berufener Feder verkündigt worden. — Die Feier selbst verlief, des bekannten unglücklichen Ereignisses auf den Fürstensteiner Gruben wegen, sehr schlicht. — Aber das beste Lob unseres Jungbrunnens ist die grosse Anerkennung seitens des kur- und erholungsbedürftigen Publicums, die sich in

der regelmässig steigenden Besuchsziffer ausspricht; auch in der noch jungen Jubiläumssaison ist die Frequenz gut Die neueste amtliche Kurliste No. 70 weist nach unter 4510 Personen 2730 wirkliche Kurgäste. — Dass an diesem bedeutenden Aufschwunge neben der seit Jahrhunderten bekannten Heilwirkung des Oberbrunnens und der anderen geschätzten Quellen auch die in den letzten Jahren geschaffenen Kureinrichtungen, welche durchweg den höchsten Anforderungen entsprechen, ihren berechtigten Antheil haben, anzunehmen und geht aus der regen Benützung derselben hervor. - Die erste Stelle nimmt hier das neue Badehaus ein, in dessen vornehm eingerichteten Räumen, deren practische Ausstattung und peinlichste Sauberkeit jeden denkbaren hygienischen Schutz gewährleistet, sich Jeder wohl fühlt und mit Behagen sich den mannigfachen Kuren unterzieht. - Breiten Raum gewährt das neue Badehaus den modernen Heilfactoren der Wasserbehandlung, der Massage und der Gymnastik (letztere in Gestalt von Original-Zander-Apparaten). Einrichtungen, welche bei der sich immer weiter verbreitenden Würdigung der physikalischen Heilmethoden einer stetig zunehmenden Benützung erfreuen; dasselbe gilt von dem pneumatischen Kabinet und dem neuen Inhalationsraum, in welchen Instituten die Behandlung zahlreicher Erkrankungen der Athmungsorgane wesentliche Unterstützung finden. mustergültigen Molkenanstalt und der neuerbauten Dampfwaschanstalt sei hier nur kurz Erwähnung gethan. In richtiger Er-wägung, dass Zerstreuung und leichte geistige Anregung die Genesung fördern helfen, lässt es die Fürstliche Badedirection an Unterhaltungen, wie Konzert, Theater, Reunions, Illuminationen u. s. w., nicht fehlen. In einen rührigen Ortsverein zusammengefasst, arbeitet die Einwohnerschaft Salzbrunns mit an der Verbesserung und Verschönerung der Umgebung des Bades. Prächtige Wege und die Erschliessung von schönen Aussichtspunkten sind überall zu gewährende Ergebnisse dieses Strebens.

→ Davos. Das seit 1878 hier bestehende, seit 1885 von Fräulein A. und B. Dickes geleitete Institut ist bestimmt zur Aufnahme von Mädchen jeden Alters, Erwachsenen und Kindern, welche zur Kräftigung ihrer Gesundheit eines längeren Aufenthaltes im Hochgebirge bedürfen. Die Leitung stellt sich die Aufgabe, für ein kurgemässes Leben der Pensionärinnen zu sorgen. Sie bietet ihnen Gelegenheit, Kräftigung der Gesundheit zu erlangen und sorgt für geistige Förderung und Ausbildung. Besonderes Gewicht wird auf die Ernährung gelegt. Gewissenhafte Beobachtung und Ueberwachung geschieht durch den Arzt, die Vorsteherinnen und das Lehrerpersonal.

Nordseebad Wyk auf Föhr. Die neuangelegte Fernsprechleitung, welche unsern Badeort …it dem festländischen Telephonnetz verbindet, ist kürzlich dem öffentlichen Verkehr übergeben und schon in den ersten Tagen von den hier weilenden Fremden fleissig benutzt worden. Deren Zahl betrug bis zum 19. Juni nach Ausweis der Kurliste schon 608. Am 17. Juni eröffnet der der "Nordsee-Linie" gehörende Salon-Schnelldampfer "Sylvana" seine diesjährigen Fahrten von Hamburg auf hier. Nach dem I. Juli wird ferner, wie in früheren Jahren, der Salon-Schnelldampfer "Seeadler" zwischen Bremerhaven und Wyk, Helgoland

und Amann anlaufend, fahren. Im Anschluss an diese beiden Schiffe vermittelt der Dampfer "Wyk Föhr" die Verbindung zwischen hier und Sylt (Munkmarsch). Die directen Eisenbahnfahrkarten von Westerland auf Sylt nach Stationen des Festlandes haben in diesem Jahre auch für die Route Munkmarsch—Wyk—Dagebüll—Niebüll, Gültigkeit.

Båderfrequenz. 26 Juni. Baden-Baden 25,974; Ems 8156; Helgoland 1872; Homburg 3340; Nauheim 8164; Norderney 895; Schwalbach 1287; Soden i. T. 1279.

# Personalien.

Der Director der fürstl. Plessschen Verwaltung in Bad Salzbrunn, Justizrath Dr. Ritter, wurde aus Anlass des 300jährigen Jubiläums des dortigen Oberbrunnen zum Geheimen Regierungsrath ernannt; aus gleichem Anlasse erhielt der Badearzt Dr. Pohl den Titel eines Sanitätsrathes, Brunnendirector Hoffmann wurde mit dem Kronenorden 4. Klasse decorirt, ebenso Gemeindevorsteher Hähnel; Brunnenmeister Henschel erhielt das allgemeine Ehrenzeichen.

## Vermischtes.

Berlin. Frauenstudium. Die Zahl der an deutschen Universitäten studirenden Frauen hatte im letzten Semester bereits das erste Tausend überschritten. Es waren im Ganzen 1029 Frauen zugelassen, während ihre Zahl noch ein Jahr vorher nur 664 betragen hatte. Auf Berlin entfielen 430, auf Bonn 100, auf Leipzig 79, Halle 76, Breslau 67, Freiburg 38, Göttingen 37, München 31, Würzburg 29, Giessen und Heidelberg je 25, Königsberg 24, Kiel 19, Strassburg 16, Greifswald 13, Marburg 6, Tübingen 4, Rostock und Erlangen 3. Das weibliche Element hat danach in Jena gänzlich gefehlt.

Berlin Der "Täglichen Rundschau" entnehmen wir folgende Einzelheiten über das Kriegslazareth in Bremerhaven, das dort am Kaiserhafen für die aus China heimkehrenden Truppen, soweit sie nicht transportfähig sind, errichtet und zur Aufnahme von 300 Kranken schon vollständig ausgerüstet worden ist: Ein etwa 3-4 ha grosser Raum ist mit zweifachem Draht gitter umfriedigt, der Boden ist mit einer 25 cm hohen Schlackenschicht überschüttet. von Wasserleitungsröhren durchquert und mit einem Kanalnetz versehen, wodurch das Regenwasser in den Hafen abgeführt Vor dem Barackenlager ist in drei Wellblechbaracken ein Wachtkommando untergebracht, das zunächst aus 30 Mann besteht, aber in einer Stärke von 150 Mann dort Unterkunft finden kann. Für die Aufnahme der Kranken sind 17 Baracken aufgestellt von je 15 Meter Länge und 5 Meter Breite, die je 18 Betten enthalten. Die ganze Einrichtung der Baracken entspricht natürlich in jeder Hinsicht den Anforderungen der Gesundheitspflege. Der Fussboden ist mit Linoleum belegt, die Lüftung ist ausgiebig und practisch, die Betten und sonstigen Ausrüstungsgegenstände sind ganz neu und werden hier zum ersten Male benutzt. Um jede Baracke zieht sich eine kleine gärtnerische Anlage mit Grasnarbe und etwas Gebüsch. Ausser diesen Baracken sind fünf für Verwaltungszwecke vorgesehen und dafür besonders ausgestattet.

Die ganze Anordnung ist derart getroffen, dass man aus einiger Entfernung ein Dorf zu sehen glaubt, das mit seinen hellgestrichenen Gebäuden einen freundlichen Eindruck macht. Inmitten dieser Baulichkeiten ist ein grosser Platz freigelassen, der zur Aufstellung von vier Zelten dienen soll. In diesen können sich die Genesenden aufhalten oder darin auch gespeist werden. Für Unterhaltung wird durch Bewegungs-spiele gesorgt. Um den Leuten Nachrichten aus ihrer Heimath zukommen zu lassen, werden viele bedeutendere Zeitungen aus den verschiedensten Theilen Deutschlands ausgelegt. Auch wird den Heimkehrenden durch Verabreichung von Postkarten, Briefpapier u. s. w. Gelegenheit geboten, den Angehörigen ein Lebenszeichen zu geben. Für Leute mit ansteckenden Krankheiten sind noch besondere Baracken abgegrenzt. Alle Abfallstoffe werden nach gründlicher Desintection in verschlossenen Gefässen abgefahren. Um genaue Untersuchungen möglich zu machen, ist eine eigene bacteriologische Station eingerichtet. Die Versorgung der ganzen Anlage mit Speisen erfolgt vom Lloydbahnhof aus. Soweit es möglich ist, können die Soldaten dorthin gehen, im anderen Falle wird das Essen ins Lazareth geschickt. Mit der "Stuttgart" traf vor einigen Tagen der erste Transport ein, der aus reichlich 300 Kranken bestand. nicht fortschaffungsfähigen Leute und solche, die mit ansteckenden Krankheiten behaftet sind, bleiben hier bis zu ihrer Genesung, die unter den mustergültigen Anlagen hoffentlich bald eintreten wird. Aus der ganzen Anlage erkennt man, dass unsere Heeresverwaltung keine Opfer scheut, die Gesundheit der Kranken zu fördern. Zugleich ist dies aber ein Beweis von der Listungsfähigkeit unserer gesundheitlichen Einrichtungen für den Kriegsfall. Alle Gegenstände sind von dem Militärfiscus geliefert und in der kurzen Zeit von 4 Tagen ist aus dem wüst daliegenden Platz ein in jeder Beziehung gebrauchfähiges Lazareth hergerichtet worden, das auch in der Lage ist, noch später eintreffende Truppen aufzunehmen.

Paris. Dem "Temps" zu Folge ergab die am 24. März stattgehabte Volkszählung, dass sich die Bevölkerung Frankreichs auf 38 600 000 Seelen stellt. Die Einwohnersahl nahm in allen Departements ab, worin sich keine grossen Städte befinden. Die Zunahme der Bevölkerung seit 1896 beträgt 330 000. Der Zuwachs ist demnach sehr wahrscheinlich fast allein der Fremden-Einwanderung zu verdanken.

#### Berichtigung.

Bezugnehmend auf die in No. 25 dieses Blattes erschienene Notiz "Aerztliche Reclame" theilt uns Herr Dr. Heinrich Kümmerling-Baden b. Wien mit, dass die in No. 165 der "Illustrirten Reise- und Bäderzeitung "veröffentlichte Reclame, welche uns zu der mit Recht scharfen Beurtheilung veranlasste, ohne sein Wissen geschah, und dass er der genannten Zeitung vollkommen fernstehe, dass er diese Zeitung weder jemals gesehen, gelesen, noch dass diese Zeitung ihm irgendwie verpflichtet sei. Es gereicht uns zu besonderer Freude, dem Herrn Collegen diese Rechtfertigung zu Theil werden zu lassen, während wir für diese einen Collegen discreditirende Handlungsweise der "Illustrirten Reise- und Bäderzeitung" nur Tadel haben.

"Balneologische Centralzeitung" Redaction.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche" G. m. b. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW. Kommandantenstr. 14.

DIE

# MEDICINISCHE WOCH

BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbödertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

# Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland . . . . . . . . . . . . . . . . . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahr-gang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert. Man abonniert bei allen Buchhandlungen des In-und Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche",

G. m. b. H. Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseraterannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg, für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk.

Erfüllungsort : Berlin.

# Inhalt.

- 1. Dr. Elsaesser, Ramsbeck: Ueber eine seltene Complication bei Parotitis epidemica.
- 2. Dr. Giuseppe Cipriani: Die Malaria und ihre Therapie.
- 3. Feuilleton: Dr. Karl Oppenheimer: Der Selbstmord im kindlichen Lebensalter.
- 4. Naturwissenschaft: Die Chemie des Tabakrauchs.
- 5. Sitzungsberichte:
  - Congress der Deutschen Dermato logischen Gesellschaft am 28., 29. und 30. Mai 1901 in Breslau. (Schluss.)
  - Deutschland (Berlin, Magdeburg, Erlangen, Würzburg). Amerika (52. Jahresversammlung der Ameri-
  - can Medical Association, abgehalten in St. Paul, Minn., am 4.,5.,6. u.7. Juni 1901). Russland (Petersburg).
- 6. Bücherbesprechungen.
- 7. Therapeutische Notizen.
- 8. Vermischtes.
- 9. Niederlassungen.
- 10. Familien-Nachrichten.
- 11. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- 12. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

# Ueber eine seltene Complication bei Parotitis epidemica,

Von

Dr. Elsaesser, Ramsbeck.

Der volksthümliche Ziegenpeter oder Mumps gilt mit Recht als eine im allgemeinen harmlose, ja neben den Rötheln vielleicht als die ungefährlichste der specifischen Erkrankungen des Kindesalters. Beim Studium der mir zur Verfügung stehenden Literatur über dieselbe habe ich getunden, dass Todesfälle zu den grössten Seltenheiten gehören. Acute Albuminurie und Tod unter "urä-

mischen Symptomen" bei Mumps beschrieb Collin. Ein zweiter Fall von Michalski (L'union medicale 1885), der einen 7jährigen Knaben unter "Konvulsionen" verlor, scheint mir noch mehr als der erste in dieselbe Kategorie von Complicationen zu gehören, worüber ich einige Beobachtungen zu registriren in der Lage bin.

Im Frühjahr und Sommer dieses Jahres (1900) trat hier eine fast sämmtliche Schulkinder und manche halb und ganz Erwachsene männlichen und weiblichen Geschlechts ergreifende Epidemie von Mumps auf, welche sich vom Mai bis in den September hinzog. Der erste Fall war durch einen Schulknaben aus Werl in Westfalen eingeschleppt worden. Zu meiner Kenntniss gelangten ca. 300 Fälle. Die meisten verliefen, wie stets, innerhalb 8 bis 14 Tagen günstig. Viele Kinder waren nicht einmal bettlägerig. Gerade der milde Verlauf der ersten Fälle mag aber manche Eltern davon abgehalten haben, die nöthigen

Vorsichtsmaassregeln bei ihren Kindern zu treffen und dieselben während der Krankheit genügend zu pflegen. Denn die von Complicationen heimgesuchten waren stets solche Kinder oder junge Leute, welche entweder in jeder Beziehung ungehindert sich ihrem Vergnügen oder ihrer Beschäftigung, sei es als Kuhhirten oder jugendliche Arbeiter hingegeben hatten, wobei sie mancherlei Erkältungs- und anderen schädlichen Einflüssen ausgesetzt waren, oder aber die Betroffenen waren durch die Aermlichkeit der häuslichen Verhältnisse nicht mit der entsprechenden Diät während ihrer Krankheit versehen worden. In diesen Fällen beobachtete ich öfter eine besonders intensive Erkrankung mit schweren, an Typhus erinnernden Gastricismen, welche aber doch, durch geeignete Behandlung unterstützt, aus-

# FEUILLETON.

# Der Selbstmord im kindlichen Lebensalter. 1)

Der berühmte Kriminal - Anthropologe untersucht in dieser kleinen, aber inhaltreichen Schrift eines der traurigsten Kapitel unseres Culturlebens. Dass der erwachsene Mensch leidet, erscheint uns als ewige Bestimmung, als allgemeines, unvermeidliches Schicksal des Erdgeborenen, dass aber Kinder leiden, erscheint uns schon an sich als Raub schlimmster Art. Denn wir wissen, dass in der Kindheit jenes Kapital von Glück und Frohmuth aufgehäuft werden soll, von dessen Zinsen der Mensch sein ganzes Leben lang zu zehren hat. Wenn aber Kinder gar so leiden, dass sie keinen anderen Ausweg finden als die Selbstvernichtung, so ist das allerdings eine furchtbare Anklage gegen denjenigen Zustand, den wir so stolz als "Civilisation" zu bezeichnen pflegen.

Das Erschreckende ist, dass, wie die Zahl der Selbstmorde überhaupt, so auch

dieses gänzlich aus der Erscheinung einer sittlichen Weltordnung herausfallende Phänomen der Kinderselbstmorde fortdauernd zunimmt. In allen Ländern, in denen eine geordnete Statistik existirt, findet sich diese furchtbare Erscheinung. So z. B. sind in den sechs fünfjährigen Perioden von 1869-98 im Königreich Preussen Kinder bis zu 15 Jahren jährlich an Selbstmord gestorben: 38,2; 42,8; 64,8; 59,2; 71,8; 64,8. Noch bedeutender wird dieser Eindruck zunehmender Häufigkeit, wenn man nur die Zahl der jugendlichen Selbstmörder im Alter von 10-15 Jahren betrachtet, die allein die Steigerung bedingt, da die Zahl der Selbstmörder bis zu 10 Jahren die gleiche geblieben ist. Von jener erstgenannten Altersklasse nämlich sind in den sechs Jahrfünften jährlich gestorben: 35,4; 39,2; 61,2; 56,2; 69,0; 62,0, also nahezu eine Verdoppelung. Ein Kinderselbstmord entfiel in der ersten Periode auf rund 666 000 Einwohner, in der vorletzten (89-93) auf rund 425 000 Einwohner, in der letzten auf rund 500 000 Einwohner. Dieselbe Zunahme zeigt sich auch, wenn man die Zahl der Kinderselbstmorde auf die Zahl der Lebenden desselben Alters verrechnet, denn von je 100 000

Lebenden im Alter bis zu 15 Jahren sind 1871: 1,2; 1898 aber 2,0 durch Selbstmord gestorben. Es findet sich hier eine ungefähre Parallelität mit der allgemeinen Selbstmordstatistik, die ebenfalls sich mehr als verdoppelt hat, doch ist diese Parallelität im Einzelnen keine genaue.

Das Traurige dabei ist, dass selbst diese erschreckenden Ziffern (im Ganzen sind in diesem Zeitraum 1708 Kinder, u.z. 1346 Knaben und 362 Mädchen durch Selbstmord zu Grunde gegangen) sicherlich bei Weitem nicht den vollen Umfang des Uebels darstellen; denn es werden zweifellos sehr viele Fälle verheimlicht, sodass die Zahl der wirklich vorgekommenen Kinderselbstmorde noch beträchtlich höher anzunehmen ist.

Baer hat nun, soweit es möglich war, den Versuch gemacht, die Ursachen der Kinderselbstmorde zu eruiren. Hier findet er - und das ist immer noch etwas Tröstliches -, dass eine sehr beträchtliche Anzahl dieser traurigen Fälle auf Geistesstörung zurückzuführen ist. Die Zahl der geisteskranken Kinder ist bekanntlich eine ziemlich hohe, denn unter je 1000 Geisteskranken in Preussen sind immer ungefähr 40 Kinder bis zu 15

<sup>1)</sup> Eine social-hygienische Studie von Dr. Baer, Geh. Sanitätsrath, Berlin-Leipzig. 1900. 84 S.

nahmslos günstig verlief, wenn auch die Kinder sehr herunterkamen und wochenlang zu ihrer Wiederherstellung brauchten.

Ferner registrire ich mehrere Fälle, wo die Entzündung der Ohrspeicheldrüse, nachdem sie schon abgelaufen war, noch von einer Entzündung beider Unterkieferspeicheldrüsen gefolgt war.

Drittens ist zu erwähnen die schon so häufig beobachtete Metastase der Parotitis nach den Hoden bei solchen Knaben und jungen Männern, welche die Pubertät erreicht haben

Unter 50 Fällen, welche männliche Individuen von 14 bis 22 Jahren betrafen, habe ich 15, also annähernd ein Drittel, gesehen, wo eine einseitige, meist rechtsseitige Orchitis hinzutrat. Meist nach Ablauf der Primär-Erscheinungen, am 7. bis 9. Tage, kam plötzlich unter ansteigendem Fieber und heftigen Schmerzen die Anschwellung des Hodens zum Ausbruch, um in allen Fällen nach weiteren 8 Tagen spurlos zu verschwinden.

Üeber alle diese Dinge würde es sich nicht lohnen, zu sprechen, wenn ich nicht als ausserordentliche Erscheinung über drei Todesfälle zu berichten hätte, welche analog dem von Michalski citirten unter schweren Symptomen von Seiten des Centralnervensystems verliefen.

In allen den Fällen entwickelte sich eine ausgeprägte Meningitis. Bei vereinzeltem Auftreten könnte man mit Recht ein zufälliges Zusammentreffen supponiren. Da aber alle die Fälle bei sonst früher ganz gesunden, kräftigen Knaben im Alter von 9-11 Jahren vorkamen, welche im Verlaufe der ziemlich harmlos erscheinenden Ziegenpetererkrankung die zum Tode führende Verschlimmerung ihres Zustandes erlitten, da noch dazu die drei Fälle räumlich und zeitlich getrennt sind, (die Fälle vertheilen sich auf drei verschiedene, mehrere Kilometer von einander entfernte Ortschaften, und trat der erste im Juli, der zweite im August, der dritte im September auf), so dürfte kein Zweifel darüber obwalten, dass es sich wirklich um eine zwar seltene, aber um so mehr beachtenswerthe Complication von Parotitis handelt.

Der erste Fall überraschte mich durch seine ungewohnten Erscheinungen, so dass

ich mit der Diagnose erst einige Tage schwankte und mich nicht recht dazu entschliessen mochte, die Prognose absolut ungünstig zu stellen. Als mich aber der letale Ausgang eines Besseren belehrt hatte, konnte ich im zweiten und dritten Falle schon gleich im Beginn der Behandlung Diagnose und Prognose festlegen, da sich der Typus des Krankheitsbildes in den drei Fällen auf ein Haar gleichblieb. Charakteristisch war nämlich von Anfang bei sonst febrilem Verhalten der Kranken (die Temperatur überschritt zeitweise 39 0) eine auffallende Verlangsamung des Pulses (auf ca. 50) und vor allem der Athmung. Bei der an sich langsamen Athmung fiel es noch besonders auf, dass auf einige oberflächliche ein ganz tiefer Athemzug folgte, so dass das Bild entfernt an das Cheyne-Stokessche Phänomen erinnerte. Daneben bestand auch schon im Anfang das, was Henoch "Kahnförmige Einziehung des Unterleibes" nennt. Das Sensorium und die Sprache waren im Beginn gar nicht beeinträchtigt, dagegen war die Zunge dickbelegt und völliger Appetitmangel neben zeitweisem Erbrechen vorhanden. Aus diesem, dem Unkundigen noch nicht bedenklich erscheinenden Krankheitsbilde entwickelte sich dann innerhalb vier bis sechs Tagen, der letzte Fall zog sich sogar 14 Tage hin, das hinreichend bekannte Bild einer im zweiten Stadium befindlichen Meningitis. Aehnlich wie beim Typhus hielten die Kranken manus ad genitalia. Es folgten Delirien, Sprachstörungen, Bewusstseinstrübung, Somnolenz. Gleichzeitig zeigten sich abwechselnd einseitige Convulsionen und Lähmung der Extremität der sympathischen Geflechte. Der Tod erfolgte in den beiden ersten Fällen in einem Krampfanfalle, bei dem letzten in Coma.

Für die Erklärung dieser Fälle ist die Annahme eines virulenten Infectionskeimes als Träger der Ansteckung wohl unerlässlich. Da die Parotitis neuerdings wesentlich als ein infectiöser Katarrh zunächst des ductus stenonianus aufgefasst wird, in den das Contagium von der Mundhöhle aus eindringt, so ist die Ansicht kaum gezwungen, wonach die sogenannten Metastasen auf Hoden, Nieren, und andere innere Organe durch ein einfaches Weiterwandern der Infectionskeime erklärt

worden. Wie der ganze Intestinaltractus für eine Verbreitung an sich geeignet erscheint, so ist ein Ueberwandern der Infectionsträger durch den Rachen in die Tuba und die Paukenhöhle, von dort auf die inneren Theile des Ohres und endlich auf die Hirnhäute nicht so sehr unwahrscheinlich.

Warum freilich in diesen drei Fällen gerade diese schwere Complication hinzutrat, das scheint mir nur dadurch erklärlich, dass bei dem von Anfang leichten Verlauf die Krankheit von den Eltern und auch von den erkrankten Kindern zuerst nicht beachtet und die Intensität derselben erst durch hinzugetretene Erkältungseinflüsse und mangelhafte Nahrung angefacht worden war.

Es wird sich also mit Rücksicht darauf empfehlen, die Eltern mumpskranker Kinder stets, auch bei anscheinend leichten Erkrankungen, auf die Möglichkeit sehr ernster Folgen bei Nichtbeachtung des Leidens hinzuweisen.

# Die Malaria und ihre Therapie.

Voi

Dr. Giuseppe Cipriani.

Entsprechend dem vermehrten Interesse, welches die moderne Medicin der Prophylaxe der Krankheiten entgegenbringt, steht auch die Prophylaxe der Malaria im Vordergrund des Interesses. Und in der That hat sich in den letzten Jahren die Kenntniss der individuellen und socialen Prophylaxe der Malaria rasch und weit verbreitet. Niemand zweifelt mehr an der Uebertragbarkeit der Krankheit (besonders durch die Mücken) und an der Möglichkeit, die Infectionsgefahr zu verringern. Allgemeinen Beifall fanden daher die Arbeiten der letzten Jahre von Rob. Koch, Ross, Golgi, Laveran, Celli u. A., die die bahnbrechenden Vorkämpfer auf diesem Gebiet gewesen sind. Und so sehr die von diesen Forschern begründeten Anschauungen durch die Presse auch dem Laienpublikum schon bekannt geworden sind, so lässt sich doch noch manches Neue erreichen, und auf das neue Jahrhundert - so wurde kürzlich gesagt - wartet der Ruhm, die Malaria zu unterdrücken.

Jahren. Nach der officiellen Statistik waren von 1884—98: 8,07% der jugendlichen Selbstnörder notorisch geisteskrank, ja, nach Abzug derjenigen Fälle, in denen der Selbstmord auf "unbekannten Ursachen" beruhte, war dieser Procentsatz der Geisteskranken 12,58%. Man wird Baer aber darin Recht geben müssen, wenn er eine bedeutende Anzahl der jugendlichen Selbstmorde "aus unbekannter Ursache" ebenfalls auf eine nicht bekannte oder dem Statistiker nicht zur Kenntniss gelangte Geistesstörung zurückführt.

An die Geistesstörung schliesst sich als Ursache der Kinderselbstmorde "die minderwerthige Organisation" an, die sogenannte Degeneration oder Entartung, eine bekanntlich in letzter Zeit auch von den Kriminal-Anthropologen in den Vordergrund der Betrachtung gerückte, leider sehr häufige Erscheinung; und diese wieder hat sehr häufig ihre Quellen in der Abstammung und Vererbung. "Man weiss, dass Selbstmord im Allgemeinen bei gewissen Rassen und bei gewissen Kulturvölkern mit einem besonderen Uebergewicht vorkommt. Von viel grösserer Bedeutung ist die unmittelbare Abstammung

aus einer Familie, in welcher Geistesstörung oder andere Krankheiten des Nervensystems vorkömmlich sind, oder andere Momente, welche erfahrungsmässig das geistige Leben der Nachkommenschaft ungünstig beeinflussen, wie nahe Blutsverwandtschaft der Eltern, sehr ungleiches Lebensalter derselben und dergl." (S. 33/34).

"Unter den Momenten, welche eine derartige Degeneration hervorzurufen geeignet sind, nimmt der Alcoholismus eine Hauptstelle ein. Die Trunksucht bringt eine Verschlechterung des anthropologischen Werthes weiter Volksklassen hervor und ist im Stande, ganzen Volksstämmen das Gepräge einer allgemeinen Degenerescenz aufzudrücken. . . Der durch den Alcohol degenerirte Mensch überträgt die angeworbene Verschlechterung seiner Individualität auf seine Nachkommenschaft mit allen Schwächen der angeborenen geistigen Minderwerthigkeit. Es ist erwiesen, dass, während der Trinker selbst gar keinen Defect zeigt, seine Nachkommenschaft mit einer Neurose geboren wird, die mit einer Degeneration des Gesammtorganismus endet." Es ist Baer wahrscheinlich, dass sich unter den jugendlichen Selbstmördern eine grössere Anzahl von Kindern trunksüchtiger Eltern befindet. Sehr merkwürdig ist die Thatsache, dass der Selbstmord erblich ist, d. h. dass er in derselben Familie von mehreren Mitgliedern begangen wird.

Zu diesen Ursachen, die im kindlichen Organismus selbst liegen, tritt als letzte, und, soweit es statistisch zu erweisen ist, wichtigste "der krankhafte Affect". Die Kinderseele wird durch Affecte leichter aus dem Gleichgewicht geworfen, als die Seele des Erwachsenen, weil die allgemeine Leidenschaftlichkeit eine viel grössere und der Hemmschuh der besonnenen Ueberlegung ein viel schwächerer ist, als beim Erwachsenen; daher reichen schon "gering scheinende und unbedeutende Veranlassungen hin, im kindlichen Alter in einer dem Erwachsenen dunklen und räthselhaften Weise diesen Verzweiflungsund Vernichtungskampf hervorzurufen, weil das Kind in falscher Beurteilung der Verhältnisse und Dinge dieselben in ausschweifender Phantasie anders betrachtet, als sie in Wirklichkeit beurteilt werden sollen. Die Geringfügigkeit der Motive, meint Stark, welche das Kind zum Selbstmorde treiben, kann uns nicht mehr in Erstaunen setzen, da das Kind

Eine der Hauptaufgaben der Prophylaxe ist, das Eindringen der Plasmodien in den Organismus zu verhindern. Aber bei alledem kennt man noch kein Mittel zur Erlangung einer künstlichen Immunität. Einige hofften, es in dem Methylenblau gefunden zu haben, nachdem die Prophylaxe mit Arsen sich als unsicher erwiesen hatte.

So war das Bedürfniss nach einem guten Präparat sehr dringend, welches das beste antiparasitäre Mittel, das Chininum eosolicum, enthielte, mit Arsen, welches die nervösen Schädigungen reparirt, mit Eisen, welches die rothen Blutkörperchen wieder bilden hilft, mit Strychnin und Gentiana, welches die Thätigkeit der Verdauungsorgane wieder belebt.

Diese Combination, welche von der Firma Joh. Lehmann in Berlin als Capsulae antimalaricae Cipriani geführt wird, ist ein so nützliches und wirksames prophylactisches Mittel, dass es Niemand, der es versucht hat, giebt, der nicht Worte der Verwunderung fände. Bei der Behandlung der Malaria sind die klimatischen Verhältnisse von grosser Bedeutung, aber die Verordnung eines günstigen Klimas und einer guten Ernährung sind in so vielen Familien, in denen das Elend herrscht, eine traurige Ironie. Deshalb muss der Arzt die Krankheit durch die That heilen, indem er für eine möglichst rationelle medicamentöse Therapie einschlägt. Dass hierbei die Salze des Chinins am ehesten in Betracht kommen, bedarf keiner weiteren Discussion. Sie geben zwar im Allgemeinen alle gute Resultate, jedoch hängt ein Erfolg oft von der Wahl des geeigneten Chininsalzes ab. In zwei früheren Arbeiten habe ich gezeigt, dass das Chininum eosolicum die anderen Salze an Wirkung übertrifft, jedoch darf man bei den gewonnenen Resultaten nicht stehen bleiben. Das Chininum eosolicum ist eine chemische Verbindung von Chinin mit Kreosot. Es ist ein amorphes Pulver von schmutzig-gelber Farbe, sehr hygroskopisch, schwer löslich in Wasser, besser in Alkohol. Es hat einen Geruch nach Essigsäure, einen bitteren Geschmack und antiseptische und antipyretische Eigenschaften. Seine antiseptische Eigenschaft konnte ich feststellen, indem ich ein Stück Muskel damit bestreute und einer constanten Temperatur von 20 º aussetzte. Zur Controle bestreute ich ein zweites Stück mit Chininbisulfat und setzte ein drittes, unpräparirtes Stück gleichfalls dieser Temperatur aus. Das letzte war nach 36 Stunden faul, das mit Chininbisulfat bestreute am 3. Tage, während das mit Chininum eosolicum bestreute selbst nach 8 Tagen noch nicht die geringste Spur Fäulniss zeigte. Ich schloss daraus, dass das Präparat kleine Mengen von Kreosot bei dem Contact mit den Geweben abspaltet, welche in statu nascendi desinficirend wirken.

Dann richtete ich meine Untersuchungen auf die Toxicität des Chininum eosolicum auf die Thiere. Ich injicirte 3 Meerschweinchen von 480, 535, 580 g je 0,10 g Chininum eosolicum in alkoholischer Lösung und fuhr mit den Injectionen 5 aufeinander folgende Tage fort, indem ich die tägliche Dosis um je 0,10 g vergrösserte, Hierbei zeigte sich, dass trotz der Injection von 0,50 g die Thiere gesund blieben; die Autopsie des einen Thieres zwei Tage nach der letzten Injection ergab ein völlig negatives Resultat Bei einem der anderen beiden Tiere injicirte ich 5 Tage nach der letzten Injection noch 0,70 g. 10 Minuten danachzeigten sich Intoxicationserscheinungen: unregelmässige Athmung, Zuckungen und Temperaturerniedrigung auf 35 °C. Nach 2 Stunden hörten die Zuckungen auf, und darauf stellten sich Schüttelfrost, Schmerzen im Abdomen auf Druck ein. Nach weiteren sechs Stunden war das Thier völlig wiederhergestellt und frass wie gewöhnlich.

Nach diesen Thierversuchen versuchte ich es bei gesunden Menschen und verordnete es in einer Dosis von 0,5 g zweimal täglich, und niemals klagten diese Personen über ein Unbehagen. Es traten keine ungünstigen Wirkungen auf den Magen und Darm ein.

Ich fand auch deutlich eine desodoriende Wirkung auf die Faeces, die viel weicher wurden, weshalb einige Personen, die an Verstopfung litten, mich häufig baten, die Behandlung mit Chininum eosolicum fortzusetzen, weil die Stuhlentleerung unter dem Gebrauch des Mittels regelmässiger erfolgt.

Und als ich die Versuche von dem gesunden auf den malariakranken Menschen übertrug, fand ich die Erwartungen, die ich an das Mittel stellte, in jeder Hinsicht bestätigt, auch in sehr hartnäckigen und durch Milztumoren, nervösen Erscheinungen und schwerer Anaemie complicirten Fällen. Und wenn das Chininum eosolicum allein auch nicht die schwere Malariakachexie heilen kann, so ist es doch im Stande, in Gemeinschaft mit Eisen, Strychnin, Gentiora und Arsen einen ausserordentlich günstigen Einfluss auf die hartnäckigsten Fälle auszuüben.

Zur Bekräftigung des Gesagten schildere ich kurz 7 Krankengeschichten:

I. V. S., 13 Jahre alt, aus Mandas. Seit 1. Juli 1900 malariakrank. Nahm alle üblichen Chininpräparate innerlich und subcutan, gleichzeitig mit Eisen und Arsen. Nach längerer Zeit nahm sie täglich 0,6 g Chinin. eos. Am 6. Tage Abfall des Fiebers. Fortsetzung der Behandlung noch einen Monat. Hierauf bekam die Pat. Eosolatkapseln, zu jeder Mahlzeit eine. Guter Erfolg, das Aussehen und der Appetit besserten sich.

II. S. S., 22 Jahre, schwach entwickeltes Mädchen, seit 3 Jahren malariakrank. Chinin und Methylenblau ohne Erfolg angewandt. Am 30 April nimmt sie Chinin. eosol., 6 Kapseln täglich. Nach 6 Tagen ist das Fieber verschwunden. Nach 14 Tagen ist sie im blühenden Zustand, wie nie zuvor.

III. A. A., 24 Jahre alt, aus St. Andreas. Seit Juni 1899 Tertiana - Fieber. Chinin mit Eisen und Arsen ohne Erfolg. Starke Milzschwellung, auch geringe Leberschwellung. Vom 1. Mai an täglich 1 g Chinin. eosol. Nach 8 Tagen hört das Fieber auf, der Appetit kommt wieder. Vom 15. Mai Eosolatkapseln, nach 8 Tagen völlige Wiederherstellung.

IV. P. G., 37 Jahre alt, aus Escalaplano.

viel lebhafter empfindet und viel intensiver afficirt wird, als der Erwachsene, und noch in einer kleinen, beschränkten Welt lebt, in welcher auch die geringfügigen Dinge für dasselbe eine grosse Bedeutung haben." Dementsprechend werden durch die officielle Statistik ein reichliches Drittel aller Kinderselbstmorde auf Reue, Scham und Gewissensbisse, ein weiteres Zehntel auf Aerger und Streit, also acuteste Affecte zurückgeführt. Und diese Zahlen sprechen eine noch deutlichere Sprache, wenn man erfährt, dass ein volles Drittel aller Kinderselbstmorde keine "bekannte Ursache" hat, so dass also der Affect von allen bekannten Fällen mehr als die Hälfte verursacht.

Die zweite grosse Gruppe von Ursachen des Kinderselbstmordes wird dargestellt durch solche, die ausserhalb des kindlichen Organismus liegen. Hier wirkt schon die weitere Umgebung ein. Es giebt Gegenden oder Rassen, in welchen der Selbstmord überhaupt häufiger ist als anderswo, und diese allgemein geistige Diathese des Gesellschaftskörpers scheint auch auf die Kinder ihren Einfluss auszuüben. Namentlich aber ist es die wach-

sende Civilisation, die wie den Irrsinn\*) so auch den Selbstmord beträchtlich zu vermehren scheint. In culturlosen Ländern kommt der Kinderselbstmord eigentlich überhaupt nicht vor, erst die wachsende Civilisation bringt die grauenhafte Erscheinung mit sich. Indessen lässt sich nicht beweisen, was man vermuthen möchte, dass es speciell die Ausdehnung der Industrie ist, mit der in Parallelität die Kinderselbstmorde zunehmen. Denn zwar hat die industriereiche Provinz Sachsen die meisten, und die industriearme Provinz Posen die wenigsten Kinderselbstmorde, aber die ebenso industriearmen Provinzen Ost- und Westpreussen haben beinahe dreimal soviel als Posen. Schlesien hat dreimal soviel Kinderselbstmorde als die Rheinprovinz und ist weniger dicht bevölkert, hat weniger Stadtbevölkerung als diese. Pommern ist über zweimal weniger dicht bevölkert als Hessen-Nassau, ist industriearm und hat fast nur Landbevölkerung, dabei hat es nur etwas weniger Kinderselbstmorde als jenes.

Auch wenn man die Zahl der Kinder, welche im schulpflichtigen Alter gewerb-

lich beschäftigt werden, in den einzelnen Provinzen mit den Zahlen der in denselben vorkommenden Kinderselbstmorde vergleicht, lässt sich kein Zusammenhang und keine Abhängigkeit zwischen beiden finden. Während in der Provinz Sachsen 5,77 pCt. der schulpflichtigen Kinder gewerblich beschäftigt werden, und in Schleswig-Holstein 5,97 pCt., beträgt dort die Selbstmordfrequenz 13,2 im fünfjährigen Durchschnitt, und hier nur 2,2. "Die gewerbliche Beschäftigung der Kinder übt keinen Einfluss auf den Selbstmord derselben aus; es können andere Begleitumstände wie die Art und Dauer der Beschäftigung, die Ernährung u. s. w. vielleicht einwirken: indessen entziehen sich diese äusserst minutiösen Factoren unserer allgemeinen Betrachtung". Auf die Zahl der volksschulpflichtigen Kinder bezogen, die in Sachsen etwa doppelt so gross als in Schleswig-Holstein, schrumpft jene ungeheure Differenz auf etwa die Hälfte ein, beträgt aber immer noch fast genau das Dreifache in Sachsen.

Ebenso wenig zeigt die Statistik, dass die grossstädtischen Kinder mehr zum Selbstmorde gedrängt werden, als die Kinder der kleinen Städte und des platten Landes

<sup>\*)</sup> Vergl. meine Arbeit "Kultur und Irrsinn", diese Zeitschrift 1900 No. 36-39.

Seit Juni 1900 Tertiana. Behandlung mit Analgen, Methylenblau, Chininsalzen, ohne Erfolg. Seit Anfang April Chinin. eosol. täglich 1 g. Nach 8 Tagen verschwanden die Fieberanfälle. Wegen seines stark heruntergekommenen Zustandes verordnete ich die Kapseln, die er gern nahm. Nach 8 Tagen völlige Heilung.

V. G. D. aus Mandros, 21 Jahre alt. Unregelmässiges Malariafieber seit Langem. Seit 5 Monaten von Neuem Fieberanfälle. Behandlung mit Chinin, Eisen, Arsen, ohne Erfolg. Seit Anfang April Chinin. eosol. 0,75 g pro die. Nach 12 Tagen verschwand das Fieber. Dann Nachbehandlung mit Kapseln. Nach 14 Tagen war Pat. kräftiger als zuvor.

VI. O. S., 33 Jahre alt. Seit 2 Jahren Tertiana. Behandlung mit verschiedenen Eisen- und Arsen-Chininpräparaten, ohne Erfolg, eher Verschlechterung. Seit Anfang Februar Chinin. eosol. 1 g pro die. Am 5. Tage hörte das Fieber auf und kam nicht

VII. V. S., 27 Jahre alt, aus Donizala. Seit 1 Jahr Aestivoautumnalfieber. Alle Chininpräparate ohne Erfolg. Nach 10tägigem Gebrauch von 1,0 g Chinin. eosol. verschwand das Fieber und der Milztumor. Danach Behandlung mit den Kapseln, 50 Stück, mit völligem Erfog.

Alle diese mit Chinin. eosolicum oder den combinirten Kapseln behandelten Patienten blieben immun, ohne die Lebensbedingungen und den Wohnsitz zu wechseln.

Warum gerade das Chininum eosolicum die anderen Chininsalze in seiner Wirkung so sehr übertrifft, ist nicht leicht zu beantworten.

Entweder begünstigt es durch seine fäulnisswidrigen Eigenschaften die Resorption oder es regt direkt den Stoffwechsel der Zellen an, oder es wirkt nur indirekt auf die Verdauungsorgane durch Tödtung der Plasmodien. Aber diese Erklärungen sind immerhin complicirt und theoretischen Einwürfen zugänglich. Viel überzeugender ist der practische Erfolg, den die Krankengeschichten beweisen.

Deshalb scheinen mir die oben mitgetheilten Resultate beachtenswerther als theoretische Erwägungen.

Meine Schlussfolgerungen sind also folgende: Es besteht keine Contraindication gegen den Gebrauch des Chininum eosolicum, selbst wenn die Diagnose der Malaria nicht durch die mikroskopische Blutuntersuchung gesichert ist, weil es auch bei anderen fieberhaften Erkrankungen wirksam ist. Wenn man nun die Unzuträglichkeit der anderen Chininsalze nach häufigem Gebrauche in Betracht zieht, so muss man dieses Präparat mit Freuden begrüssen, da es frei ist von Unzuträglichkeiten bei seiner practischen Anwendung.

# Sitzungsberichte.

## Deutschland.

VII. Congress der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft am 28., 29. und 30. Mai 1901 in Breslau.

Referent: Blanck-Potsdam.
(Kurzer Bericht.) (Schluss.

Aus der grossen Zahl der übrigen Vorträge, welche zum grössten Theil gehalten wurden, wollen wir einige herausgreifen. A. Brandt - Magdeburg und Herxheimer-Frankfurt a. M. berichten über Fälle von Chloracne, einer erst in neuerer Zeit beobachteten Gewerbekrankheit, die bei Arbeitern auftritt, welche in Betrieben beschäftigt sind, in denen die Chlorgewinnung auf electrolytischem Wege stattfindet. Ueber die letzte Ursache ist man noch im Zweifel, sehr wahrscheinlich ist es nicht das frei werdende Chlor. Ausser durch Auftreten von Comedonen, Acne und Folliculitiden ist die Krankheit in schwereren Fällen durch mehr weniger grosse Störungen des Allgemeinbefindens charakterisirt und therapeutischen Maassnahmen wenig zugänglich. Bruhns Arbeiten "über die Lymphgefässe der weiblichen und äusseren männlichen Genitalien", durch die er mit Hülfe einer neuen Technik unsere Kenntnisse erweiterte, sind bereits im Archiv für Anatomie erschienen. - Desgleichen hatte Buschke seine Erfahrungen "über experimentelle Erzeugung

von Alopecie durch Thallium" bereits der Berliner Dermatologischen Gesellschaft mitgetheilt. Es gelang ihm durch Verfütterung kleinster Mengen von Thalliumacetat, experimentell bei Thieren typische Alopecie zu erzeugen, eine Beobachtung, welche vor ihm bei Phthisikern, denen das Mittel gegen Schweisse verordnet war, gemacht wurde. Vielleicht handelt es sich dieser specifischen Wirkung des Thallium um functionelle Störungen trophischer Nerven. - H. Goldschmidt empfahl aufs Neue von seinem Lehrer Herxheimer eingeführte Behandlung der Psoriasis mit intravenösen Arseninjectionen. - Justus-Budapest berichtete "über den physiologischen Jodgehalt der Zellen und Gewebe." Auf Grund seiner Untersuchungen mit Thallonitrat, eines sehr empfindlichen Reagens auf Jod, für welche er Methoden ausarbeitete. kam er zu dem Resultat, dass "in jedem Organe und in fast allen Kernen der Zellen derselben Jod enthalten und an einigen Stellen des Organismus (Thyreoidea, Hypophysis, Haut) auch ausserhalb der Zellen zu finden ist." - Loeb-Mannheim hat von der Anwendung von "Formalin bei Hautkrankheiten" in 5 bis 15 Procent Lösung in verschiedenen Fällen günstige Erfolge gesehen. -Plato und Ledermann hatten Untersuchungen über die Fettsecretion der Hautangestellt. Während Plato an Bürzeldrüsen der Vögel Interessantes aus der Physiologie der Talgdrüsensekretion feststellte und aus diesen auf die Talgdrüsen des Menschen Rückschlüsse machte, konnte Ledermann an Katzen den Nachweis führen, dass auch die Schweissdrüsen Fett secerniren, indem er solches mit Hülfe fettfärbender Chemikalien in denselben mikroskopisch darstellen konnte.

Die übrigen dem Congress vorgelegten Arbeiten waren meist therapeutischer Art, so die von Putzler "über heisse Sublimatspülungen bei Ulcera mollia und Primärsklerosen", die von Paul Richter "Beiträge zur Behandlung der chronischen Prostatitis, u. a. m. Es würde uns hier zu weit führen, wollten wir alle Vorträge aufführen und die in denselben niedergelegten Beobachtungen skizziren. — Wir müssen ja auch noch mit einigen Worten der Fülle interessanter Demonstrationen gedenken, die lehrreiche Hautkrankheiten in natura et in effigie, makroskopisch und mikroskopisch präsentirten. Wir erwähnten schon die geheilten Lupusfälle von Schiff und Finsen, die mikroskopischen Präparate von Plato und Leder-

während allerdings nach Morselly die erwachsene Bevölkerung der Städte über 20 000 Einwohner eine etwas grössere Selbstmord-Frequenz aufweist als die Gesamtbevölkerung.

Von noch grösserer Bedeutung ist natürlich die engere Umgebung des Kindes, d. h. Schile und Familie. In den armen und niedrigen Klassen der Bevölkerung sind es ungünstige Lebensverhältnisse, schlechte Ernährung, materielles Elend, gesundheitliche Missstände, Hunger und Entbehrung, die das kindliche Gemüth umdüstern. Dazu kommt häufig die Roheit der Eltern. "Ein trunksüchtiger Vater wird zur entsetzlichen Geissel der armen Familie; die gemisshandelte Frau und die erwachsenen Kinder wissen ihr Elend zu bemeistern, oder sie erwidern an dem Trunkenbold die erlittenen Verletzungen. Das fortgesetzt geistig und körperlich misshandelte Kind von zartem Gemüth sucht diesem Elend durch einen Selbstmord zu entgehen." Wer denkt hier nicht an das arme Hannele Mattern, jene ergreifenden Tragödie des zu Tode gequälten Kindes, in der Gerhard Hauptmann die furchtbarste Anklage unserer Zeit geschrieben hat, furchtbarer als selbst in den Webern, furchtbarer als selbst die Anklage Leo Tolstois gegen die russische Justiz und die russischen Gefängnisse?! Nach Durand-Fardel waren unter 192 Kinderselbstmorden nicht weniger als 132 Fälle, in denen Vorwürfe oder Misshandlungen seitens der Eltern oder Lehrer als Motiv zur That angegeben wurden. Die böse Stiefmutter spielt in dieser traurigen Kasuistik eine bedeutende Rolle.

Aber auch Kinder, deren Mutter noch lebt, werden häufig in Noth, Laster und Verzweiflung getrieben, weil ihre natürliche Schützerin ausserhalb des Hauses einem Broterwerb nachgehen muss. Im Jahre 1895 waren mehr als 160 000 deutsche Mütter ausserhalb der Familie dauernd beschäftigt. Wenn dann auch noch die Kinder selbst, statt in ihrer schulfreien Zeit sich im Spiel erholen zu können, am Erwerb theilnehmen müssen, dann kommt es zu Störungen der kindlichen Seele, die zuweilen zu dem Entschluss führen, die Qual des Lebens fortzuwerfen.

Aber der Kinderselbstmord ist nicht auf die armen Klassen beschränkt. In den wohlhabenden Familien sind es Einflüsse der Vererbung oder Fehler der kindlichen Erziehung, die die jungen Seelen aus dem Gleichgewicht bringen. Hier ist es die Ueppig-

keit des Lebens, der Mangel an straffer Zucht, häufig genug der Mangel an directer Einwirkung seitens der Eltern, die die im andauernden Verkehr mit unterwürfigen Dienstboten aufwachsenden Kinder zu blasirter Frühreife und krankhafter Empfindlichkeit führen. Dazu kommt eine Unterdrückung der Gefühlswelt und eine auf einseitige Ausbildung des Verstandes abzielende falsche Erziehung. Das führt uns zu den sogenannten Schülerselbstmorden. Baer glaubt nicht, dass die Ueberbürdung soviel Unheil anrichtet, wie man ihr zuzuschreiben pflegt. Denn die Gymnasiasten begehen nicht häufiger Selbstmord, als die gleichalterigen Schüler der Volksschulen; immerhin klagt er namentlich den Examendrill als Ursache schwerer nervöser und leiblicher Störungen der Kinder an, glaubt aber annehmen zu müssen, dass es zum Selbstmord und Irrsinn der Schüler wohl nur bei einem schon von Hause aus minderwerthigen Material kommen werde. Auch hier aber warnt er wieder, und mit vollem Recht, vor dem geradezu verbrecherischen Missbrauch, Kindern regelmässig alkoholische Getränke zu reichen. Wie hier das Haus die eigentliche Ursache zu Störungen in der

mann. Von Letzteren nahmen weiter die von Alexander, von Juliusburg und von Pinkus, die zur Discussion über die Tuberculide anregten, Weiter wurden reges Interesse in Anspruch. Präparate von Haemangioendothelioma tuberosum multiplex, von Naevus, Lepra, Eczem u. a. m. gezeigt. Auch die Urologie kam, wenn auch nur durch Vorlegung von Instrumenten (Uretroskope, Cystoskope, Spüldehner etc.), zu Wort; für die Sterilisation von Kathetern wurden Apparate demonstrirt. Dermato-therapeutische Präparate und die ebenerwähnten Instrumente lagen in einer besonderen Ausstellung zur Ansicht aus. An Krankenmaterial lieferte die Breslauer Klinik natürlich das Reichhaltigste und Lehrreichste: Fälle von tuberculösen Affectionen, von Tuberculiden, Sclerodermie, Neurodermitis, von Urticaria pigmentosa und U. perstans, von Mycosis fungoides, luetischen Processen etc. waren mehr weniger zahlreich vertreten.

# Berlin.

# Verein für innere Medicin.

Sitzung vom 8. Juli 1901. (Eigener Bericht.)

M. Michaelis demonstrirt Präparate und Kulturen von

#### Gonococcen aus endocarditischen Auflagerungen der Aortenklappen.

Im Verlauf einer acuten Gonorrhoe war unter Erscheinung von Fieber und wiederholten Schüttelfrösten ein diastolisches Geräusch über der Aorta entstanden. Die Patientin ging im Collaps zu Grunde. Die Autopsie bestätigte die während des Lebens gestellte Diagnose der gonorrhoischen Endocarditis der Aortenklappen.

# Albu stellt eine Patientin vor, der ein Adenocarcinom des Magens

operativ entsernt war, und das dazu gebörige Präparat. Das Besondere des Falles ist, dass ein papillomatöser Tumor des Magens maligner Natur war, und dass trotz der Malignität der Tumor sicher drei Jahre vorher bestanden hatte, ohne Metastasen zu machen, und dass in dem Mageninhalt Sarcine gesunden wurde, was bei malignen Tumoren eine Seltenheit ist.

**Strauss** bestreitet den diagnostischen Werth der Sarcine,

# Rothschild. Zur Kenntniss gerinnselartiger Gebilde im Urin.

Abgesehen von den gerinnselartigen Gebilden im Urin, welche man bei Blasentuberculose, Haematurie etc., wo die Entstehung derselben ganz eindeutig ist, findet, sind diese Gebilde eine Seltenheit. Ihre Deutung ist verschieden und sie sind sicher auch nicht einheitlicher Natur. R. hat einen Fall beobachtet, der zur Deutung der Gebilde einen Außschluss zu geben im Stande ist.

Ein 59jähriger Herr entleerte mit dem Harn am 20. Oct. 1900 ein wurmartiges Gebilde nach vorangegangenen 4 wöchentlichen Beschwerden beim Urinlassen. Die Anamnese war völlig belanglos. Der Harn enthielt 1/20/00 Albumen, weisse und rothe Blutkörperchen. Die Cystoskopie ergab eine Balkenblase, Prostatahypertrophie. Am 21. October trat wieder ein solcher Anfall und Entleerung eines wurmförmigen Gebildes ein. Es war ein drehrunder Körper von Federkieldicke und von der Länge eines kleinen Fingers, biegsam. Mikroskopisch zeigte er zwei Schichten, aussen eine dem Epithel der Harnwege gleichende Zelllage, innen eine structurlose Masse, welche keine Fibrinfärbung gab. Auch die chemische Untersuchung (Salkowski) ergab kein Fibrin. R. hält daher die Substanz für Mucin.

Am 19. Febr. stellte sich der P. wieder vor. Er war stark abgemagert. Die cystoskopische Untersuchung ergab, dass die linke Ureterwandung keinen Harn secernirte. Man fühlte in der linken Nierengegend einen Tumor. Einige Zeit später ergab sich bei der Operation, dass es ein Riesenzellensarcom war. Der Tumor bestand aus einzelnen Knollen, welche zum Theil aus derselben Substanz bestanden, wie die mit dem Urin entleerten Gerinnsel.

#### Lipmann.

Ein Fall von traumatischem Scharlach-Vortr. entwickelt die im vorigen Jahr an derselben Stelle aufgestellten Grundsätze bezüglich des Modus der Entstehung der Recidive noch einmal. Es handelt sich um eine Reinfection, welche nicht von aussen her stattfindet, sondern von einer die Infectionserreger noch enthaltenden, abgekapselten Stelle des Organismus.

Der beobachtete Fall ist folgender: Ein 8<sup>3</sup>/<sub>4</sub> jähriger Knabe, der vor 6 Jahren Scharlach

gehabt hatte und in der Zwischenzeit wiederholt an Angina erkrankt war, bekam im Anschluss an eine Ohrfeige plötzlich, ohne Incubationsstadium, Abends 40°, dann Angina und Scharlachexanthem. Der Beweis dafür, dass es sich nicht um eine neue Infection handelt, liegt darin, dass der Fall sporadisch auftritt und durch das Fehlen der Incubationszeit ausgezeichnet war.

Mi.

# Magdeburg.

# Medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 11. April 1901.

#### Sandmann.

#### Veränderungen und Erkrankungen des Auges in der Gravidität, im Wochenbett und während der Lactation.

Vortr. weist auf die immer mehr zunehmende Erkenntniss von dem Zusammenhang von Allgemeinerkrankungen zu denen der Sinnesorgane hin, von denen wiederum die des Auges am besten bekannt sind. In der Gravidität, im Wochenbett und während der Lactation kommen folgende Augenerkrankungen vor.

1. Die Retinitis albuminurica gravidarum, fast stets eine Folge der Schwangerschaftsniere. Sie macht sich subjectiv durch Sehstörungen geltend. Die Prognose quoad visum ist nicht günstig, wenn nicht therapeutisch eingegriffen wird. Die Behandlung richtet sich nach folgenden Gesichtspunkten. Tritt die Retinitis spät auf, sind die Veränderungen der Netzhaut gering und die Gefässe normal, so kann man bei der üblichen Behandlung der Nephritis das natürliche Ende der Schwangerschaft abzu-Tritt jedoch die Retinitis warten versuchen. früh auf, sind die Netzhautveränderungen stark und treten besonders Gefässveränderungen auf, so ist sofort Abort oder Frühgeburt einzuleiten.

Spätere Graviditäten sind durchaus zu unterdrücken. Von Complicationen ist am häufigsten die Netzhautablösung, welche durch ein Exsudat zwischen Retina und Chorioidea hervorgerufen wird und den übrigen hydropischen Erscheinungen bei der Nephritis gleich zu setzen ist. Ihre Prognose ist gut.

2. Die uraemische trausitorische Amaurose vor, während oder nach der Geburt hat verschiedene Erklärungen gefunden. Wahrscheinlich ist es dasselbe Gift, welches einerseits

Schule ist, so trägt es auch im Wesentlichen die Schuld an dem krankhaft gesteigerten Ehrgeiz vieler, namentlich nicht allzu begabter Schüler, die das Bewusstsein haben müssen, dass sich um ihre Erfolge und Misserfolge in der Schule das Hauptinteresse der Eltern dreht. Nur unter so verzerrten Verhältnissen, nur unter solchen verkehrten Einflüssen seitens der Familie wird eine schlechte Censur oder ein Sitzenbleiben einen sonst gesunden Knaben zum Selbstmord treiben können.

Und schliesslich ist die Familie daran schuld, wenn die Phantasie der Kinder durch die Lectüre von Schauergeschichten oder Sensationsnachrichten in den Tagesblättern überhitzt wird. Es giebt eine ganze Anzahl von Fällen, wo Kinder, bei denen, wie gesagt, die Ueberlegung eine sehr schwache Hemmung der Affecte darstellt, einfach unter dem Einfluss einer durch die Lectüre vermittelten starken Suggestion, aus Nachahmungstrieb, Selbstmord begangen haben. Darum sind schon öfters Schritte versucht worden, um die Presse von der Veröffentlichung von Selbstmorden abzuhalten.

Hier schliessen sich die verhältnismässig seltenen Fälle an, in denen Kinder rein im

Spiel, weil sie die Folgen ihres Thuns nicht zu übersehen vermögen, Selbstmord begehen, z. B. beim Scharfrichterspiel. Diese Fälle sind, wenn auch an sich von erschütternder Tragik, doch vom Standpunkte der Socialpathologie aus die harmlosesten Erscheinungen.

Es ist ein trauriges Gebiet, in das uns diese Untersuchungen geführt haben. "Dass unsere Jugend", meint Masaryk, "die Lebensfähigkeit eingebüsst hat, ist das traurige Zeichen unserer Haltlosigkeit und eine schwerwiegende Anklage der bestehenden Lehr- und Erziehungsmethoden. In dem zartesten Alter werden die empfindlichsten Herzen vergiftet von dem Pesthauche der modernen Negation, und nur wenige arbeiten sich dann zu einer harmonischen Bildung empor. . . . Will man die krankhafte Selbstmordneigung beseitigen, so entwickle man in dem Menschen die Fähigkeit, Ideen und Gefühle harmonisch durchzubilden; man flösse ihm Kraft und Energie ein, gebe ihm einen moralischen Halt."

Es ist nicht nur eine Anklage gegen unsere geltenden Lehr- und Erziehungsmethoden, die die furchtbare Statistik der Kinderselbstmorde predigt, wenngleich diese allerdings die schwersten Vorwürfe verdienen,

da sie statt lebendiger Anschauung todten Drill und einseitige Abstractionen bieten, und da sie leider je länger je mehr die Menschen, statt mit werthvollem practischen Wissen, mit Dogmen und Geschichtsfälschungen füllen, die keinen anderen Zweck haben, als eine bestehende und sehr verbesserungsbedürftige Gesellschaftsordnung gegen den Druck von unten zu conserviren. Aber diese Statistik enthält darüber hinaus noch eine ebenso schwere Anklage gegen unsere ganze Civilisation. Ich habe in dem oben angeführten. in dieser Zeitschrift veröffentlichten Aufsatze "Kultur und Irrsinn" mich bemüht, trotz alledem einen sehr weitgehenden Optimismus zu rechtfertigen. Ich glaube, dass das, was den Irrsinn, den Selbstmord, das Verbrechen und die Prostitution hervorruft, nur Accidentien unserer stolzen Kultur sind, und dass wir heute schon den schlimmsten Punkt überwunden haben. Die Kultur wird allmählich mit den störenden Resten einer alten Zeit. den Ursachen aller dieser Greuel, auch sie selber abstossen, und dann erst werden wir uns der Errungenschaften unserer stolzen Civilisation ohne bitteren Nachgeschmack freuen dürfen. Dr. Franz Oppenheimer.

auf die Nieren, andererseits auf das Gehirn und Auge wirkt.

Im Verlauf der Sepsis puerperalis tritt häufig die Retinitis septica (Roth) auf. Bezüglich ihrer prognostischen Bedeutung bestehen Meinungsverschiedenheiten. Herrn heiser hält sie nur für differentialdiagnostisch, nicht prognostisch für bedeutsam.

4. Ebenfalls im Verlauf der puerperalen Sepsis treten metastatische Ophthalmieen ein. Vortr. fand 2 Fälle veröffentlicht, wo trotzdem die Patientin am Leben blieb.

5. Während der Lactation kommen, wenn auch selten, Neuritiden vor, und Veränderungen von Retina und Sehnerv in Folge von Blutungen. Diese sind in 90 pCt. doppelseitig, und in mehr als der Hälfte der Fälle tritt Erblindung unter dem Bilde der Atrophia nervi optici ein.

Alle diese Veränderungen sind aber sehr selten, nach Magnus in 0,21 pCt.

Zum Schluss erörtert Vortr. die Frage, ob bei normal verlaufender Schwangerschaft Augenveränderungen auftreten. Dahin gehören Amblyopie, Accommodationsstörungen, Insufficienz der Mm. interni und Hemeralopie. In jüngster Zeit behauptet Bosse, dass vom 7. Monat der Gravidität an bei Schwangeren sehr häufig eine Neuritis optica eintritt, welche im 10. Monat 8/4 aller Schwangeren befällt und nach der Entbindung zurückgeht. Vortr. hat bei einem Material von 126 Schwangeren und Kreissenden Untersuchungen vorgenommen und in keinem einzigen Fall entzündliche Veränderungen im Augenhintergrund wahrgenommen. Vortr. leugnet daher das Vorkommen dieser Neuritis optica bei gesunden Schwangeren.

## Erlangen.

Medicinisch-physikalische Societät. Sitzung vom 13. Mai 1901.

Zur Frage nach dem Entstehungsorte der bactericiden Substanzen des Blutes. Fuchs prüfte eine Reihe von Organextracten

auf ihre bactericide Wirkung, und Extracte von Milz, Leber, Niere, Nebenniere, Knochenmark, Muskel, Gehirn, Hoden, Eierstock. Als Versuchsthiere benutzte er Hunde, Kaninchen und Meerschweinchen. Die bactericide Kraft wurde geprüft bei Milzbrandbacillus, Choleravibrio, Typhusbacillus, Bact. coli, Staphylococcus pyog. aur., Bac. pyocyaneus. Von Wichtigkeit ist, dass. durch das Extractionsverfahren kein Anlass zur Bildung neuer Stoffe gegeben wird, welche zu irrthümlichen Resultaten führen Deshalb muss eine möglichst indifferente Flüssigkeit als Extractionsmittel verwendet werden. Er benutzte dazu physiologische Kochsalzlösung. Ferner muss aus den Organen möglichst alles Blut ausgewaschen sein, bevor sie extrahirt werden. Die Thiere wurden zu diesem Zweck nach der Entblutung durch die Carotis mit physiol. Kochsalzlösung durchgespült. Die steril entnommenen Organe wurden zu Brei verrieben und durch 24stüd. Stehen mit der Flüssigkeit extrahirt. Auch die Buchnersche Organpresse wurde benutzt. Um aber auch die Fehlerquellen, welche durch das Absterben der Zellen hervorgerufen worden sein konnten, auszuschalten, wurde das einem Organ zufliessende und abfliessende Blut auf seine bactericiden Eigenschaften untersucht. Es fand sich nun, dass durch alle diese Methoden kein Organ als der Sitz der Production der bactericiden Stoffe erkannt werden konnte. Daraus ist aber nicht zu schliessen, dass diese Stoffe in keinem der genannten Organe gebildet würden. Wenn immer nur sehr kleine Mengen gebildet würden und diese sofort ins Blut überträten, so würde das sowohl die bactericide Kraft des Blutes, wie auch das Fehlen der bactericiden Kraft der Organe erklären. Um zu einer sicheren Entscheidung der Frage zu kommen, wo die bactericiden Stoffe gebildet werden, müssen Organexstirpationen am Lebenden vorgenommen werden, worüber Vortr. später berichten will.

# Naturwissenschaft.

# Die Chemie des Tabakrauchs.

Es ist so unendlich viel über den Tabakrauch geschrieben, dass man glauben sollte, es gäbe darüber nichts Neues mehr zu sagen. und doch scheint die wissenschaftliche Forschung über das wunderbare Kraut noch immer nicht zum Abschluss gelangt zu sein. Jetzt veröffentlicht wieder einmal ein Chemiker, H. Thoms, in der "Schweizer Wochenschrift für Pharmacie" neue Untersuchungen über die chemische Zusammensetzung des Tabakrauchs, die eine allgemeinere Beachtung verdienen. Er hat bei seiner Arbeit verschiedene Gesichtspunkte unterscheiden wollen: einmal den Gehalt des Rauchs und der Asche an Nicotin, sodann an Basen, drittens an Säuren, viertens sollte festgestellt werden, wieviel Nicotin im Cigarrenstummel zurückbleibt, und endlich, ob Kohlenoxyd und andere bisher nicht beobachtete Giftstoffe im Rauch vorhanden wären. Ausser dem Rauch wurde auch die Asche gesammelt und geprüft. Die Tabakasche ist zu verstehen als die Summe mineralischer Stoffe in der Cigarre, die bei deren Verbrennung nicht verflüchtigt werden. Die Menge dieser Mineralstoffe giebt Thoms auf etwas über 16 v. H. des Ğewichts der ganzen Cigarre an. Hauptsächlich bestehen sie aus kohlensaurem Kalk, kohlensaurem Kali, phosphorsaurem Kalk und phosphorsaurer Magnesia, Chlorkali, kieselsauren Salzen und Kieselsäure selbst. Der Rauch wurde in Röhren aufgefangen, die Soda und Schwefelsäure enthielten. Die Untersuchung ergab die Anwesenheit von Nicotin, Ammoniak und aus der Zersetzung des Ni-

cotins hervorgehenden Pyridin. Zu diesen basischen Verbindungen kommen Kohlensäure und Buttersäure, während Blausäure nicht nachzuweisen war. Was das Nicotin betrifft, diese dem Tabak ganz eigenthümliche Verbindung, so hat Thoms ermittelt, dass etwa <sup>8</sup>/<sub>4</sub> des Gehalts einer Cigarre an Nicotin in den Rauch übergeht, <sup>1</sup>/<sub>4</sub> in dem Cigarrenstummel zurückbleibt. Während der Verbrennung des Tabaks verwandelt das Nicotin sich theilweise in Pyridin und andere chemische Stoffe. Ausserdem hat sich nun im Tabakrauch noch das giftige Kohlenoxyd und ein bisher unbeachtet gebliebenes Oel gefunden; letzteres findet sich im Verhältniss von 6 Gramm auf 15 000 Gramm Tabak. Es ist von dunkler Färbung, balsamartig und erinnert im Geruch an das Oel der Kamille. Das im Rauch ebenfalls vorhandene Ammoniak verdankt seinen Ursprung wahrscheinlich der Gährung des Tabaks. Wenn die Schwefelsäure, in die der Tabakrauch hineingeleitet war, mit Aether vermischt wurde, so entstand eine Flüssigkeit von ausserordentlicher Giftigkeit, dunkler Farbe und betäubendem Geruch. Ausser dieser ätherischen Lösung konnte ferner eine Verbindung der Phenol-Gruppe erhalten werden, die einen creosotähnlichen Geruch besitzt, Stickstoff und Schwefel enthält und Kopfschmerzen, Erbrechen und andere Aeusserungen von Uebelbefinden erzeugt. Aus dieser Untersuchung geht von Neuem hervor, dass die schädlichen Wirkungen des Tabakrauchs weniger auf das Nicotin als auf das Kohlenoxyd und besonders auf die darin enthaltenen giftigen flüchtigen Oele zurückzuführen sind.

# Würzburg.

# Physikalisch-medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 23. Mai 1901.

#### Hofmeier.

#### Zur Anatomie der Placenta praevia.

H. demonstrirt ein per laparotomiam gewonnenes Präparat eines Falles von Tubargravidität, wobei sich das Ei in der Ampulle entwickelt und Kindskopfgrösse erreicht hatte. Das Bemerkenswerthe ist nun, dass die Placenta nicht auf der Tubenwand selbst sich entwickelt hatte, sondern in der erst entstandenen Reflexa. In dieser Thatsache liegt eine Stütze für, die bereits vor Jahren von H. ausgesprochene Ansicht, dass die Placenta dadurch zustande komme, dass sich auch die Zotten der Decidua zu Placentargewebe umwandeln.

#### Burkhard.

#### Das Verhalten der Altmannschen Granula in Zellen maligner Tumoren und ihre Bedeutung für die Geschwulstlehre.

Bekanntlich hat Altmann eine Methode angegeben, durch welche man in allen Zellen den Auf bau des Protoplasma aus einzelnen feinen Körnchen nachweisen kann. Altmann hält diese Körnchen für Elementarorganismen, aus denen sich die Zelle in derselben Weise zusammensetzt, wie der Organismus aus Zellen. Vortr. hat nun das Verhalten dieser Granula in Geschwulstzellen studirt, indem er 50 maligne Tumoren auf Schnitten untersuchte. Er fand nun, dass die Altmannschen Granula in den Zellen maligner Tumoren allmählich vollständig schwinden, und zwar nimmt der Verlust der Granula zu mit der Schnelligkeit des Wachsthums und der Malignität und ferner mit dem structurellen Abweichen des Tumors von seinem Muttergewebe, so dass Tumoren stärkster Abweichung gar keine Granula mehr haben.

B. hält nun die Granula, in einem theilweisen Gegensatz zu Altmann, für specifische Protoplasmaproducte, eine Ansicht, welche u. A. auch Ehrlich theilt. Das Fehlen der Granula in den Geschwulstzellen ist der Ausdruck dafür, dass die Zellen ihrer specifischen Function verlustig gegangen sind. B. will jedoch daraus nicht den Schluss ziehen, dass dieser Vorgang das Wesentliche der Malignität sei, sondern er hält diese Veränderungen für secundär und lediglich regressiver Natur.

# Amerika.

#### 52. Jahresversammlung der American Medical Association, abgehalten in St. Paul, Minn., am 4., 5., 6. und 7. Juni 1901.

Die 52. Jahresversammlung der American Medical Association wurde diesmal in dem herrlich gelegenen St. Paul im Staate Minnesota abgehalten. Der derzeitige Präsident der Association, Dr. Charles A. L. Reed-Cincinnati, hielt die Eröffnungsrede, welche speciell die Angelegenheiten der Association betraf. In den allgemeinen Sitzungen sprach Dr. N. S. Dawis jun., Chicago, über die innere Medicin im 19. Jahrhundert; Dr. John A. Wyeth-New-York über den Werth der klinischen Mikroskopie, der Bacteriologie und Chemie in der Chirurgie; Dr. George M. Kober-Washington über den Fortschritt und die Tendenz der Hygiene und der sanitären Wissenschaft im 19. Jahrhundert. Als Ort der nächsten Zusammenkunft wurde Saratoga im Staate New-York bestimmt, und Dr. John A. Wyeth-New-York zum Präsidenten der Association für das nächstfolgende Jahr gewählt.

Aus den einzelnen Sectionssitzungen verdient Folgendes hervorgehoben zu werden: Section für Materia Medica, Pharmacie und Therapie.

Experimentelle Forschungen, betreffend die intra-organischen und intra-venösen Injectionen und die Blutextracte bei der Behandlung acuter organischer Er-krankungen.

Dr. W. Byron Coakley-Chicago sprach hauptsächlich über die Anwendung des Chlornatrium, und namentlich die physiologische Salzlösung als Herz-Gefäss-Stimulans. Redner ist der Ansicht, dass solche Injectionen, auch wenn sie in die Lungen, die Milz, die Nieren oder in die Leber vorgenommen werden, ganz unschädlich seien. Wenn man die Injection langsam und mit einem dünnen Trocart oder einer dünnen Nadel ausführt, so wird hier-durch kein Hämatom hervorgebracht. Den subcutanen intra-venösen oder intra-organischen Injectionen kommt binsichtlich der Erleichterung des Schmerzes und der Verlängerung des Lebens ein hoher Werth zu. Die physiologische Salzlösung ist ein mächtiges Stimulans für die geschwächte Herzthätigkeit. Wenn er einen Hund so lange verbluten liess, bis das Herz fast zu schlagen aufhörte, genügte die Injection weniger Cubikcentimeter einer gesättigten Salzlösung in das Pericardium, um die Herzaction wieder herzustellen. Nach Ansicht des Redners verzögert eine solche Injection auch die Narcose mit Kohlendioxyd, indem sie eine Absorption des Gases bewirkt.

Vernachlässigte, aber werthvolle thera-

peutische Maassregeln. Dr. George F. Butler-Chicago sprach über dieses Thema. Man weiss jetzt, dass der Aderlass, den man eine Zeit lang aus Gründen des Vorurtheils aufgegeben hatte, von grossem therapeutischen Werthe sei. Seitdem wir seine physiologische Wirkung besser kennen, hat der Aderlass seine Stelle in der Therapie wieder eingenommen. Führt man den Aderlass aus, um toxische Agentien zu entfernen und das Serum zu verdünnen, so könnte man in vielen Fällen von dem modernen Verfahren der Infusion einer physiologischen Salzlösung Gebrauch machen; es giebt jedoch andere Fälle, in welchen die Herabsetzung des Blutvolumens durch die Venaesection für eine erfolgreiche Behandlung unentbehrlich ist. Auch die Ausübung eines Gegenreizes wurde in Folge von Vorurtheil fast allgemein verlassen; dennoch ist die Vornahme desselben von grossem Nutzen, wenn es sich darum handelt, Schmerz zu lindern und die normale Function wiederherzustellen. Chirurgisches Eingreifen erweist sich oft, unabhängig von Localisation und Indication, als nützlich. Bei Geisteskranken beobachtet man oft Besserung oder Heilung nach Fractur der Knochen oder ähnlichen Verletzungen. Auch die Hydrotherapie, die Massage und die suggestive Therapie stellen wichtige Heilfactoren dar. Complicirte Recepte sind von grösserem Nutzen, als das Verschreiben einzelner Mittel, und sind an sich durchaus nicht werthlos, wenn sie wissenschaftlich zusammengesetzt sind, um speciellen Indicationen zu genügen. (Fortsetzung folgt.)

# Russland. Petersburg.

Gesellschaft der Kinderärzte.

Sitzung vom 6. Februar 1901.

# Fall von acquirirtem Myxödem.

Korolkow berichtet über eine 18jährige Patientin, die die Tochter eines an Syphilis erkrankten Mannes, aber einer gesunden Frau war, bis zum 4. Lebensjahre sich gut entwickelte, im 5. Lebensjahre irgend eine Intectionskrankheit überstand, nach der sie schlaff, apathisch, schweigsam, schläfrig, appetitlos wurde und gleichzeitig ödematöse Schwellung des Bauches und der Haut bekam. Status: Gesicht, Augenlider, Zunge, weicher Gaumen, Uvula ödematös, Lippen dick, Epiglottis und Stimmbänder dick, blassrosa; Stimme heiser. Haut blass, trocken, ödematös;

jedoch bleiben in derselben Druckspuren nicht zurück. Abdomen stark vergrössert. Es besteht eine Nabelhernie, die mit Flüssigkeit gefüllt ist, welche letztere sich leicht nach der Abdominalhöhle verdrängen lässt. Stark ausgesprochene Kyphose im Brusttheil der Wirbelsäule und Lordose im Lumbaltheile derselben. Schilddrüse nicht palpabel; Herztöne etwas dumpf, linke Herzgrenze überschreitet um eine Fingerbreite die Mammilla. Leber an der Mammillarlinie um 2 Fingerbreiten über dem Rippenrand hinaus hervorragend. Milz nicht palpabel, Brustdrüsen nicht entwickelt. Genitalien unbehaart. Körperlänge 96 cm, der eines 4 jährigen Kindes, Körpergewicht 22 kg, dem eines 8 – 9jährigen Kindes entsprechend. Gut entwickelt sind diejenigen Knochen, die sich aus bindegewebigem Knorpel entwickeln, wie z. B. die Knochen des Schädeldaches und des Brustkorbes; dagegen sind die Knochen, die aus hyalinem Knorpel hervorgehen, in ihrer Entwickelung zurückgeblieben. Athmung 16—20, Puls 70—80; Temperatur normal. Die Zahl der rothen Blutkörperchen beträgt 4 Millionen, die der weissen 5000 in einem mm<sup>8</sup>; der Hämoglobingehalt beträgt 65 bis 70 pCt. Im Harn befinden sich kernige und hyaline Cylinder, jedoch kein Eiweis. Harnstoffquantität bedeutend verringert, Harnsäurequantität dagegen vergrössert. Es besteht Neigung zu Obstipationen. Die electrocutane und Schmerzempfindung abgeschwächt; starke faradische und galvanische Ströme, die bei einem gesunden Menschen Schmerz hervorrusen, rusen bei der Kranken nur Kitzelgefühl hervor. Sehnenreslexe, Abdominal- und Rachenreflex gut ausgesprochen. Tast- und Temperatursinn erhalten. Die Reaction der Muskeln auf den electrischen Strom ist in Folge des ungeheuren Widerstandes von Seiten der Haut und des myxödematösen Unterhautzellgewebes natürlich um die Hälfte verringert, als die eines gesunden Menschen.

#### Gesellschaft für Geburtshülfe und Gynäkologie.

Sitzung vom 28. Februar 1901.

Ueber einen Fall von Sectio caesarea bei absoluter Indication bei einer an Osteomalacie erkrankten Frau.

Karnitzki berichtet über eine VI-para, die gebärend in das Krankenhaus eingeliefert wurde. Die Untersuchung ergab, dass die Absolvirung der Geburt per vias naturales ausgeschlossen ist, und daraufhin wurde zur Sectio caesarea geschritten. Ueblicher Verlauf der Operation. Extraction einer männlichen, vollständig ausgetragenen, 3000 g schweren, 45 cm langen Frucht, die leichten Grad von Asphyxie zeigte, bald aber ins Leben zurückgerusen wurde. Ueblicher Abschluss der Operation. Normaler postoperatorischer Verlauf bei vollständig normaler Temperatur, Am 10, Tage Entfernungder Nähte. Heilung der Wunde per primam, Gleichzeitig bekam die Kranke wegen der bestehenden Osteomalacie täglich 3 Tabletten Poehlschen Opoovarins, Der Allgemeinzustand der Kranken besserte sich bedeutend; sie nahm an Körpergewicht zu und fühlte sich kräftiger; desgleichen besserten sich Appetit und Schlaf. Eine Zeit lang nach der Operation bestanden noch Schmerzen in den Beckenknochen, in der Wirbelsäule und in den unteren Extremitäten; dann verschwanden auch diese Schmerzen allmählich, so dass die Patientin wiederum die Fähigkeit erlangt hat, wenn auch auf einen Stock gestützt, zu gehen.

## Bücherbesprechungen.

Ritter. Zahn- und Mundleiden mit Bezug auf Allgemeinerkrankungen. II. Auflage. Berlin, Fischers medicin. Buchhandlung,

Die vorliegende zweite Auflage des allseitig geschätzten Ritterschen Werkes ist der ersten nach drei Jahren gefolgt, ein Beweis, wie sehr das Buch einem Bedürfniss entspricht. Der Verfasser giebt, gestützt auf seine reiche Erfahrung in einer langjährigen, sehr frequenten Praxis, eine klare Darstellung aller speciell zahnärztlichen Fragen, erläutert durch practische Beispiele. Daneben finden in der eingehendsten Weise die Beziehungen zu Allgemein-Erkrankungen, die grosse Bedeutung gesunder Gebisse für die Ernährung, die Einflüsse physiologischer Verhältnisse auf die Zähne Berücksichtigung. Besonders lehrreich sind die gerade für den practischen Arzt wichtigen Darstellungen aller der Erkrankungen, welche als Complicationen von Zahnleiden oder als selbständige Affectionen der Mundhöhle bezeichnet werden müssen. Das ganze Buch athmet strenge, ernste Wissenschaftlichkeit und wird jeden Leser sofort von der leider noch nicht allgemein anerkannten Thatsache überzeugen, dass die Zahnheilkunde ein integrirender, untrennbarer Bestandtheil der Gesammtmedicin ist und dass es für jeden Arzt durchaus nöthig ist, auch auf diesem Gebiet grundlegende Kenntnisse zu besitzen.

Meissner.

Schmidt - Rimpler. Augenheilkunde und Ophthalmoskopie. Siebente Auflage, Leipzig, S. Hirzel 1901.

Die vorliegende siebente Auflage des be-kannten Lehrbuches ist den Fortschritten der ophthalmologischen Wissenschaft entsprechend umgearbeitet und erweitert worden; besonders waren es die Ergebnisse der bacteriologischen Untersuchungen, welche eine eingehendere Berücksichtigung erforderten. In einem neuhinzugefügten Anhang sind die Verletzungen und die durch sie bedingte Herabsetzung der Erwerbsfäbigkeit im Zusammhange behandelt. Moll.

# Therapeutische Notizen.

Das vom Collegen Dr. Eichhoff-Elberfeld vor einer Reihe von Jahren empfohlene Europhen hat mir in einigen Krankheitsfällen gute Dienste geleistet. Ich habe dasselbe angewendet:

- 1. Bei einer grossen Anzahl von Ozaenaerkrankungen, welche ich folgendermaassen behandle: Von einer Salbe: Europhen 2,5, Vaselin 20,0, Ol. olivar. 5,0, lasse ich auf etwa fingerlange, fest gewickelte Wattetampons dick aufstreichen und lasse dieselben abwechselnd früh in das eine, Abends in das andere Nasenloch einführen, so dass jeder Tampon etwa zwölf Stunden liegen bleibt; nach dem Entfernen desselben Ausspülen der Nase mit schwacher Salzwasserlösung. Der üble Geruch verliert sich sehr bald, die Ulcerationen der Nasenschleimhaut heilen rasch zu. Eine grosse Reihe derartig behandelter Fälle war dauernd geheilt, eine geringe Anzahl bekam leichte Recidive, welche sich aber, wenn die Behandlung sofort wieder aufgenommen wurde, rasch wieder beseitigen liessen.
- 2. Verwende ich das Europhen bei chronischer Pharyngitis, und zwar pinsele ich täglich 1-2 Mal mit folgender Lösung:

Rp.: Europhen

Aether. sulfuric. 1,5

Auch hier habe ich sehr gute Erfolge aufzuweisen gehabt.

- 3. Bei tuberculösen Hautulcerationen streue ich das Europhen zweimal täglich rein auf, der Geschwürsgrund reinigt sich meist rasch, bekommt ein frisches Aussehen und das Geschwür heilt oft in überraschend kurzer Zeit ganz zu.
- 4. Bei Ulcus molle habe ich das Europhen ebenfalls rein aufstreuen lassen und auch hier in sehr kurzer Zeit Heilung erzielt.

Ich empfehle daher den Collegen dieses Mittel zum Gebrauch bei den vorgenannten Erkrankungen auf das Angelegentlichste,

H, Witthauer-Eisenach. (Münch, med, Woch.)

# Vermischtes.

Dresden. Der Ehrengerichtshof der Aerzte für das Königreich Sachsen hat, wie schon mitgetheilt wurde, diejenigen Aerzte, welche sich während des Streites zwischen der Leipziger Ortskrankenkasse und den Aerzten zum Schaden für die Leipziger Aerzte der Kasse zur Verfügung stellten, freigesprochen. Von Interesse ist die Begründung des Urtheils. Der Ehrengerichtshof war der Anschauung, dass die Gewerbeordnung es verbiete, einen Gewerbetreibenden - und zu diesen gehöre nach der Lage der Gesetzgebung der Arzt - an der Ausübung seiner gewerblichen Thätigkeit zu verhindern. Die von der Ortskrankenkasse nach Leipzig berufenen Aerzte waren deswegen berechtigt, Kassenarztstellen in Leipzig anzunehmen. Gleichwohl aber erklärte der Ehrengerichtshof, dass das Verhalten der zugezogenen Aerzte den Leipziger Berufsgenossen gegenüber im Hinblicke auf die Solidarität des ärztlichen Standes und unter dem Gesichtspunkte der Standesmoral aufs schwerste zu tadeln sei. Das Urtheil lehrt, dass die staatlichen Ehrengerichte für Aerzte überall versagen, wo sie als Mittel im Kampfe gegen Krankenkassen benutzt werden. Bewährt hat sich hingegen, wie die Münchener Vorgänge zeigen, die freiwillige Vereinsorganisation der Aerzte.

ω Leipzig. Hofrath Dr. med. et phil. Adolph Winter feiert am 22. Juli sein 60 jähriges Doctorjubiläum. — Gleichfalls in diesem Monat, am 15. Juli, feiert der practische Arzt Dr. Friedrich Bärwinkel sein 50 jahriges Doctorjubiläum.

Niederoderwitz b. Zittau. Dr. med. Rüsser hat mit dem 30. Juni seine Praxis niedergelegt.

# Neu niedergelassen haben sich in:

ω Herwigsdorf bei Zittau: Dr. Th. Hollmann. — Sorau: Dr. Max Haenselt,

# Familiennachrichten.

#### Verlobt:

w Frl. Konstanze v. Kienitz in Stettin mit Herrn Dr. Fritz Lämmerhirt in Greißwald. — Frl. Ilse Paetz auf Rittergut Alt-Scherbitz mit Herrn Dr. med. Adolf Gross daselbst. — Frl. Gertrud Quast in Hamburg mit Herrn Dr. med. Paul Mennig daselbst. — Frl. Hedwig Golde in Roeden b. Zeitz mit Herrn Dr. med. Carlson in Wildschütz.

#### Vermählt:

ω Herr Dr. med. Arno Mordig in Leipzig mit Frl. Margarethe Manegold. — Herr Dr. med. Max Müller in Chemnitz-Neustadt mit Frl. Käthe Brauer. — Herr Dr. med. W. Bohn in Flensburg mit Frl. Margarethe Kösler.

#### Gestorben:

ω Stabsarzt Dr. Carl Edelmann in Dresden.
— Oberstabs- und Chefarzt Dr. G. W. Dedolph in Aachen.
— Dr. D. Byron in Rostock.
— Dr. William Baring in Celle.
— Dr. Albin Birnbaum in Leipzig.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

# Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

α Klinische Erfahrungen mit Oxykampher (Oxaphor) von Dr. Franz Meyer, Assistenzarzt am städtischen Krankenhause am Urban in Berlin, Abtheilung von Hofrath Dr. Stadelmann. (Deutsche Aerzte-Zeitung, Heft 5, 1. März 1900.)

Klinische Beobachtungen über die antidyspnoïsche Wirkung des Oxykamphers (Oxaphor) von cand. med. Richard Jacobson. Aus der III. medicinischen Klinik des Geheimrath Prof. Dr. Senator in Berlin. (Berliner klinische Wochenschrift, 1899, No. 16.)

Ueber Oxykampher (Oxaphor) von Dr. Hans Neumayer, Privatdocent und I. Assistent der medicinischen Universitätspoliklinik in München. (Münchener medicinische Wochenschrift, 1900, No. 11.)

Da der Oxykampher in vielen Fällen von Dyspnoe zweifellos sehr gute Dienste leistet, ferner in der angewandten Dosis (0,5-1,0 g Einzeldosis; 2,0-4,0 g Tagesdosis) ungefährlich erscheint, da sich das Mittel ausserdem von den Morphiumpräparaten durch das Fehlen der denselben anhaftenden characteristischen Nebenwirkungen auszeichnet, so kann man, wie Meyer glaubt, in allen Fällen von Dypnoe Oxykampher resp. Oxaphor zur versuchsweisen Anwendung empfehlen. Auch Jacobson hat im Grossen und Ganzen den Eindruck gewonnen, dass Oxykampher ein zur symptomatischen Bekämpfung dyspnoischer Zustände bei Lungen-, Herz- und Nierenkrankheiten recht brauchbares Mittel ist. Was die Intensität der Wirkung des Oxykamphers anlangt, so hat Neumayer den Eindruck, dass sie bei sehr schweren Dyspnoeen hinter der der Narcotica, besonders des Morphiums, allerdings etwas zurückbleibt. Auch kann Gewöhnung an das Mittel austreten, so dass sich seine Wirkung abstumpft. Das hindert aber nicht, im Oxykampher für viele Fälle ein sehr werthvolles Mittel zu sehen. Als Einzeldosis möchte N. in der Regel 40 Tropfen Oxaphor = 1 g Oxykampher empfehlen. Die günstigsten Bedingungen für eine rasche und energische Wirkung dürften Aufnahme des Mittels mit einer nicht zu kleinen Menge Wassers bei nüchternem Magen sein. Alleinige Fabrikanten von Oxaphor sind: Farbwerke vorm. Meister, Lucius & Brüning, Höchst a. M.

α Transportable, freistehende Fliesen-Badewannen werden von der Rothenfelder Blechfabrik Act.-G. als Neuheit in den Handel gebracht. Dieselben bestehen aus einem äusseren, massiven, vor Rostbildung geschützten Metallmantel, welcher fliesenartig geprägt und innen mit hartgebrannten Fayencefliesen ausgelegt ist. Die Aussenfläche ist geschmackvoll lackirt, die Lackirung eingebrannt und die Oberkante mit einem Holz- oder Eisenrahmen abgedeckt. Die Fliesen sind an die Innenseite des metallenen Mantels kunstgerecht angesetzt, die Verbindung der Fliesen mit dem Metallmantel ist derart innig, dass der ganzen Wanne dadurch eine vollkommen feste, unzerstörbare Form und Haltbarkeit verliehen wird. Die Reinigung und Reinhaltung der Fliesenwannne ist viel einfacher und rascher, wie bei Metallwannen. Während die Metallwannen tür medicamentöse und Salzbäder häufig nicht Verwendung finden können, da das Metall angegriffen und zerfressen wird, sind die Fliesenwannen, ohne den geringsten Schaden zu nehmen, für alle medicinischen Bäder geeignet.

α Zur Behandlung der Bleichsucht mit "Fersan" von Dr. Markus (Wiener medicinische Blätter 1901, No. 3).

Nach dem Einnehmen von "Fersan" wird der Haemoglobingehalt des Blutes chlorotisch Erkrankter, sowie die Anzahl der rothen Blutzellen vermehrt. Bei an Appetitmangel Leidenden stellt sich Esslust ein, die anhaltend bleibt. Verdauungsstörungen treten nicht auf, ja, die manchmal bestehende Obstipation lässt nach. Das Allgemeinbefinden der Patientinnen bessert sich sehr, die quälenden Kopfschmerzen, Schwindelanfälle hören bald auf. Das Körpergewicht der Kranken nimmt zu.

α Die kohlensäurereichen, alkalisch muriatischen **Eisen-Arsen-Quellen der Val Sinestra** bei Sentim Unterengadin, Schweiz, haben sich nach den Erfahrungen des Sanitätsrathes Ths. Lardelli in Chur so bewährt, dass sie unter den in letzter

Zeit zu hohem Ansehen gelangten Arsenwässern einen glänzenden Platz einnehmen und berufen sind, in der Behandlung einer Menge von Anaemieen, tieferen Ernährungsstörungen und Schwächezuständen überhaupt, sei es der Kinder der Erwachsenen, und namentlich auch in der Behandlung des Rheumatismus eine hervorragende Rolle zu spielen.

a Ueber "Acetopyrin", ein neues Antipyreticum von Dr. Josef Winterberg und Robert Braun in Wien (Wiener Klinische Wochenschrift, 1900).

Das Acetopyrin ist ein Mittel, welches geeignet wäre, das salicylsaure Natron und die übrigen Abkömmlinge der Salicylsäure zu verdrängen, denn als antirheumatisches Mittel leistet es zumindest ebensoviel und hat den grossen Vortheil, dass es vollständig frei von allen Nebenerscheinungen wirkt. Das Absinken der Temperatur nach Acetopyrin erfolgt nur allmählich und langsam, wobei sich die Kranken ganz wohl und ohne jede Beschwerde fühlen. Die Herzthätigkeit wird dabei nicht geschädigt. Was die Darreichung anlangt, so genügen im Allgemeinen 6 Pulver zu 0,5 g über den Tag vertheilt in leichteren Fällen, in schwereren muss man der besseren Wirkung halber 1,0 g pro dosi geben. Dargestellt wird das Acetopyrin, welches seiner chemischen Zusammensetzung nach aus Acetyl-salicylsäure und Antipyrin besteht, von der chemischen Fabrik Hell & Co. in Troppau.

Ueber die Erfolge der Urosin-Behandlung. Von Dr. J. Weiss, Basel. (Vortrag, gehalten am 20. April 1900 bei Gelegenheit des XVIII. Congresses für Innere Medicin zu Wiesbaden).

Das Urosin hat, wo es angewandt wurde, allen Voraussetzungen entsprochen. In allen Fällen von Gicht, sowohl typischer als atypischer, und andern harnsauren Ablagerungen, hat sich sowohl eine subjective als objective Besserung ergeben, ob nun das Mittel zur Zeit der Anfälle, oder prophylactisch verabreicht wurde. Die Anfälle verliefen rascher als sonst; die Schmerzen und die Schwellungen nahmen an Dauer und Intensität ab. Die Beweglichkeit der Gelenke trat ungleich früher ein als sonst, ja sogar bei ganz veralteten chronischen Fällen, welche unter gelegentlichen acuten Exacerbationen zu leiden hatten, besserten sich in Kurzem die Beschwerden; vielfach sind die Tophi geschwunden, und das subjective Befinden hat sich in allen Fällen gehoben. Auch bei Bleigicht sind höchst befriedigende Resultate mit Urosin erzielt worden. - Was die prophylactische Behandlung betrifft, so sind Patienten, welche früher regelmässig Attaken ausgesetzt waren, seit dem Gebrauche des Urosin von solchen gänzlich verschont geblieben. Diese Wirkungen sind erzielt worden selbst bei Leuten, welche durch keinerlei Schonung die Therapie unterstützten, bei Leuten, welche sich weder zur Abstinenz von Alcohol, noch zu vegetarischer Lebensweise verstanden. Die Dosen, in welchen das Urosin gegeben wird, sind im Mittel bei Anfällen 10 Tabletten, welche 5 Gramm Chinasäure enthalten; bei prophylactischen Kuren 6 - 8 Tabletten 4-5 Wochen lang. An Stelle der Tabletten kann auch das Brausesalz oder das Brausewasser in entsprechender Menge verwendet werden. Wir besitzen in dem Urosin, dem chinasauren Lithium, ein Präparat, welches als Specificum gegen harnsaure Diathese denselben Rang einzunehmen berechtigt ist, wie die Salze der Salicylsäure gegen den Gelenkrheumatismus und die Salze des Chinins gegen die Malaria.

Dieser No. liegt ein Prospect über "Prof. Dr. Biederts Rahmgemenge-Präparate in technischer Vollendung" bei, auf welchen wir hiermit noch besonders hinweisen.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Verlag: "Die medicinische Woche" BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redakteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

# Inhalt.

- 1. Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.
- 2. Dr. Klose, Reinerz: Eignen sich Heilstätten Genesungs- und Erholungsheime für Lungenkranke für die schlesischen Bäder? (Schluss.)
- 3. Dr. Hérard de Bessé: Sanatorium und home sanatorium.
- 4. Feuilleton: Dr. W. H. Gilbert u. Dr. O. Rössler, Baden-Baden: Flora und Mikroorganismen Baden - Badener Stahlquellen und Thermen. (Schluss.)
- Zum Kampfgeg. das Ausspucken u. die Schleppe-Kleine Mitthellungen: Civilisation und Fettsucht-
- Literatur. Aus den Bädern und Kurorten.
- Personalien.
- 10. Vermischtes.

# Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Zur Aufnahme vorgeschlagen: Dr. Landsberg, Wasserheilanstalt, Thalheim in Landeck i. Schl. Dr. Erfurth, Sanatorium Schloss Düneck bei Netersen. Dr. Müller, Godesberg a. Rh. I. A.: Dr. Meissner, I. Schriftführer.

#### Zur Beachtung.

Alle Anfragen und Anmeldungen, den V. D. ä. H. B. ü. L. betreffend, sind an den stellvertretenden Vorsitzenden, z. H. Herrn Dr. Guttmann-Wernige-rode a. H., zu richten.

# Eignen sich Heilstätten, Genesungsund Erholungsheime für Lungenkranke für die schlesischen Bäder?

Vortrag, gehalten den 24. Dezember 1900 auf dem 29. Schles. Bädertage in Breslau vom Communal- und Badearzt

Dr. Klose-Reinerz.

(Schluss.)

Den nächsten, unmittelbaren Nutzen könnten ohne Zweifel die Gewerbetreibenden aus der Klasse der Handwerker und Nahrungsmittelhändler erwarten durch Vergrösserung ihrer Kundschaft und Verlängerung der Bedarfszeit, da man bei Anstalten nicht eine kurze Sommersaison, sondern das ganze Jahr in Anschlag zu bringen hat. Dieses letzte Moment kann auch nicht ohne Einfluss auf den Betrieb der Logirhäuser sein. In Nachahmung der zeitlich ausgedehnten Anstaltskuren werden sich nach und nach, zumal wenn die Hausbesitzer sich die Sache angelegen sein lassen und dafür thätig sind, Personen finden, die auch unsere herrlichen Herbsttage für ihre Gesundheit ausnützen und bis in den Winter hinein ihren Aufenthalt im Bade nehmen werden. Man müsste Wohnräume für solche Pensionäre bereit halten und würde dadurch zur allmählichen Verlängerung der Saison und Vermehrung der Einnahmen beitragen. Für die Gemeinde bezw. das Bad wäre die nächste Folge ein sich steigernder Wohlstand mit seinen Wirkungen auf die Allgemeinheit.

Dass aber die Erwartungen der Gewerbetreibenden auch wirklich erfüllt werden, ist mehr als zweifelhaft. Zuerfüllt förderst müsste die Anstalt in ununterbrochener Reihenfolge auf eine möglichst grosse Anzahl Gäste sehen können, um für die Gewerbetreibenden und damit auch für Gemeinde und Bad überhaupt von Belang zu sein, und die Heilstättenleitung müsste

es sich auch wirklich angelegen sein lassen, dass alle Bedarfsartikel von den Einwohnern entnommen würden. Aber welche Anstalt wird dies bei nur einigermaassen starker Besetzung thun können, ohne sich selbst aufs empfindlichste zu schädigen? Selbstredend wendet sich dieselbe nur an grosse, leistungsfähige Firmen, mit denen die kleinen Geschäfte unserer Bäder einen Concurrenzkampf nie aufnehmen können. Also, ob hoch oder niedrig die Krankenziffer sei, das bleibt für die Gewerbetreibenden ganz gleichgültig, in jedem Falle ist der wirthschaftliche Vortheil höchstens ein ganz minimaler.

Einen weiteren Nutzen kann man aus der für die Anstalten nothwendigen Reclame construiren, insofern, als der Badeort ebenfalls dem interessirten Leserkreise immer wieder vor Augen geführt wird, ohne dass die Verwaltung das geringste Scherflein

dazu beiträgt.

Das setzt aber voraus, dass die Heilstätte auch wirklich reclamebedürftig sei. Hat sie z. B. aus Contracten mit Fabriken, Kassen, Versicherungsanstalten und ähnlichen İnstituten genügend Kranke zur Verfügung, dann fällt auch der letzte Schein eines Nutzens, solche Anstalten haben kaum

# FEUILLETON.

# Flora und Mikroorganismen der Baden-Badener Stahlquellen und Thermen.

Eine Studie von

Dr. W. H. Gilbert und Dr. O. Rössler, Baden-Baden. (Schluss.)

1854 schreibt Dr. Franz Gaus in dem Buche E. Huhns:

"Was den Geschmack des Wassers nach Fleischbrühe betrifft, so ist gerade diese Eigenschaft noch nicht gehörig gewürdigt worden, und doch ist sie wichtiger als es scheint. Schon alle Analysen geben als einen Bestandtheil einen sogenannten Extractivstoff, eine nicht mineralische, sondern organische Materie an, und Gimbernat (Don Carlos de Gimbernat, Naturforscher und Arzt, geb. 1765 zu Barcelona, gest. 1834 zu Bagneres de Bigorre; von seinen Untersuchungen sind besonders zu erwähnen die über Mineralwassergase von Aachen und Wiesbaden, und über die Dämpfe des Vesuv) fand Stickstoff in den Dämpfen des Wassers. Gimbernat veröffentlichte seine Arbeit im "Moniteur de France" am 25. Mai 1817. Genannte organische Materie besteht

hauptsächlich aus Stickstoff, hat im Geschmacke Aehnlichkeit mit gekochten thierischen Bestandttheilen, ähnelt darin dem sog. Osmazom, Fibrin, auch dem Zomidin (beide chemische Stoffe aus Fleisch bereitet) und giebt dem Wasser unverkennbar den Geschmack nach Fleischbrühe und auch den Dämpfen, wo sie stark sind, einen fleischartigen Geruch. Ueber die wahre Natur dieses Stoffes sind die Naturforscher verschiedener Ansicht, indem er nach dem einen vegetabilischen, nach dem andern animalischen Ursprungs ist. Jedenfalls gehört er aber den niedersten organischen Bildungen an. Der Stoff selbst wird in fast allen warmen Quellen gefunden und wurde nach einzelnen solchen bezeichnet, z. B. von Longchamp nach der Quelle zu Barèges Bongenamp nach der Quelle zu Bareges "Baregine", von Monheim, weil in Schwefelquellen häufig, "Theiothermin", von Anglada wegen der schleimstoffartigen Beschaffenheit "Clairine", von andern "Anabinat" von Climbouwich bien den "Anabinat" von Climbouwich bien den "Anabinat" von Climbouwich bien den "Anabinat" von Climbouwich bien den "Anabinat" von Climbouwich bien den "Anabinat" von Climbouwich bien den "Anabinat" von Climbouwich bien den "Their von Climbouwich bien den "Anabinat" von Climbouwich bien den "Their von Climbouwich bien den "Anabinat" von Climbouwich bien den "Anabinat" von Climbouwich bien den "Anabinat" von Climbouwich bien den "Anabinat" von Climbouwich bien den "Anabinat" von Climbouwich bien den "Anabinat" von Climbouwich bien den "Anabinat" von Climbouwich "Anabinating" von Anabinating" von An baine", von Gimbernat hier aber "Zoogenium" genannt, das nach ihm thierischen Ursprungs sein soll, wogegen es Kramer, ein Badener Arzt (Dr. Kramer, Grossh. Badischer Geheimer Hofrath, Leibmedicus, Bad- und Brunnenarzt zu Baden. "Ueber die Eigenschaften, Wirkungen und den zweckmässigen Gebrauch der warmen Mi-

neralquelle, sowie der natürlichen "Stahlbäder zu Baden im Grossherzogthum, Karlsruhe und Baden 1830") für Pilze erklären Es ist dasselbe éine stickstoffhaltige, verkohlte Materie, erscheint in den Mineralwässern durch Berührung mit Luft als schleimige Flocken, hat Aehnlichkeit mit der Hausenblasengallerte und wird später trüber. schmutziger und endlich grasgrün. (Vergl. Bögner, Entstehung der Quellen p. 38, noch mehr aber Handwörterbuch der Chemie von Liebig, Poggendorf etc.). Man hat demselben eine vorzügliche Wirkung auf das Drüsensystem zugeschrieben und ihm eine besondere Wirksamkeit in den Schlammbädern beigelegt. Kastner sagt darüber: "Es lässt sich nicht leugnen, dass dieser Stoff durch seine milde, salbenartige Beschaffenheit auf das Hautsystem und die peripherischen Nervengeflechte sehr wohlthätig einwirkt und deshalb bei vielen chronischen Hautübeln und überhaupt da. wo man von der Haut aus auf den innern Organismus beruhigend, geschmeidigend, belebend und krampfstillend wirken will, treffliche Dienste thut. Nach Brandis und Kastner hat es eine vorzügliche Einwirkung und Heilkraft bei skrophulösen, kachektischen, rachitischen Uebeln, nach Longchamp Wirkungen auf die Knochen.

einen anderen Werth für die Bäder, wie das erste beste Logirhaus, wenn sie auch wirthschaftlich und ärztlich noch so tadellos geleitet und noch so gut fundirt sind, um nicht eigene Schwankungen und Krisen in ihren Wirkungen auf das Bad übertragen zu können. Etwas anderes Nutzbringendes dürfte sich kaum auffinden lassen, und wenn demnach die Zusammenstellung dieser sogenannten Vortheile sich uns nur als ein grau in grau gemaltes Bild präsentirt, so erscheint dasselbe noch düsterer gefärbt, wenn wir uns die Nachtheile und üblen Einwirkungen auf den Badeort näheransehen.

Fangen wir mit dem ersten Fühlungnehmen an zwischen Baukomité und Badeverwaltung. Schon in den allerersten Unterhandlungen wird man der Erwartung auf kostenlose Hergabe von Grund und Boden Ausdruck geben, also die erste Entstehungs-Phase bereits verlangt Opfer, aber aus dieser Saat schiessen keine Früchte hervor, sondern Verdriesslichkeiten ohne Zahl und Ende, sowie Nachtheile, die ausserdem nicht einmal an gewisse Vorbedingungen gebunden sind, sondern die ihren Einfluss unter allen Umständen geltend machen.

Alle schlesischen Bäder leiden mehr oder weniger unter dem bekannten Zuge nach dem Westen, d. h. sie haben alle eine oft recht erhebliche Anzahl von Elementen aus den östlichen Hinterländern mit in den Kauf zu nehmen, die, wenig beeinflusst von den feineren Sitten Mitteleuropas, von dem besseren Theil des Publikums als eine Störung und Belästigung empfunden werden. Kommen durch Heilstätten noch weitere ähnliche Elemente hinein, — denn die Vermischung der Anstaltsgäste mit dem Badepublikum ist nicht zu umgehen, - so muss naturgemäss die schon vorhandene Missstimmung wachsen und gerade derjenige Theil der Badegäste, welcher durch höhere Lebensansprüche den grössten Nutzen schafft, wird sich zurückziehen und den westlichen Weltbädern zuwenden, wo diese Unannehm-lichkeiten vielleicht blos in Folge grösserer Menschenmassen nicht so sehr in die Augen springen.

Eine ernstlichere Existenzgefährdung und Verschlechterung des Rufes ist kaum denkbar, zumal dieselbe noch gesteigert wird durch die fast unausrottbare Tuberkelfurcht. Soviel auch darüber zur Beruhigung der Gemüther schon geschrieben worden ist, immer wieder tritt sie unter den Laien zu Tage, ja, nicht einmal alle Aerzte konnten sich genügend frei davon machen und fachen sie durch Wort und Schrift immer wieder von neuem an. Glauben also Besucher eines Badeortes, den sie ohnehin mit einem gewissen Missbehagen wegen unsympathischer Elemente betreten, sie seien durch tuberkulöse Anstaltsinsassen der Ansteckungsgefahr ausgesetzt, so ist es doch sehr erklärlich, wenn sie ihren Widerwillen als willkommenen Anlass zur Vermeidung dieses Bades ausbeuten.

Ein erfolgreiches Ankämpfen gegen diese Gefahren ist völlig ausgeschlossen. Ich bin von der Ueberzeugung durchdrungen, dass alle Lungenheilstätten und ahnliche Anstalten nicht nur sich selbst in Bädern einen überaus schweren Standpunkt schaffen, sondern auch für unsere Bäder zum Unsegen ausschlagen müssen; sie wären nicht mehr als ein aus der Zeitströmung emporgetauchter, kostspieliger Sport, der trotz seiner Nebensächlichkeit die Hauptziele des Bades und sein Bestehen dem langsamen Untergang weiht.

# Sanatorium und home sanatorium.

Dr. Hérard de Bessé. Besprochen und mit einigen Bemerkungen versehen von Dr. Hans Naumann,

Badearzt in Bad Reinerz (Schles.).

Das Journal des Praticiens bringt in seiner Nummer 6 des Jahres 1901 einen Aufsatz "Sanatorium et home sanatorium" von Dr. Kr. Hérard de Bessé; trotz der Kürze des Artikels sind in demselben eine Reihe bedeutungsvoller Punkte enthalten, die ein Referat und eine anknüpfende Besprechung derselben gerechtfertigt erscheinen lassen.

Der französiche Autor sagt gleich 'eingangs, dass die Behandlung der Lungentuberkulose, wie sie heute gang und gäbe

ist, sowohl was die Luftkur, die Ruhekur, als die Ueberernährung etc. anlangt, sich nicht allein in der "geschlossenen Anstalt", sondern mindestens ebensogut unter anderen Verhältnissen durchführen lasse. Die vielgerühmte Anstaltsdisciplin, die constante ärztliche Ueberwachung und die hygienischen Einrichtungen der Anstalten, alle diese Vorzüge stehen, seiner Anstalten, alle oft genug nur auf dem Papier, und er behauptet, dass es überhaupt nur sehr wenige Sanatorien giebt, die den Anforderungen, die man an eine derartige Anstalt zu stellen berechtigt sei und die sie zu erfüllen vorgeben, voll und ganz entsprechen.

Ob der Verfasser, als er dieses Urtheil fällte, französische, schweizer oder unsere deutschen Privatanstalten im Sinne hatte, geht aus seinem Aufsatze nicht hervor; vermuthlich hat er alle gleichmässig gemeint. Und in der That muss man unumwunden zugeben, dass auch bei uns in Deutschland nicht alles so ist, wie es sein sollte, wie der behandelnde Hausarzt es sich vorstellt und wie die Prospecte es versprechen. Die "Disciplin" ist oft eine laxe, die Constanz ärztlicher Ueberwachung lässt zu wünschen übrig, und die "psychische Behandlung" beschränkt sich auf die kurzen Besuche auf der Liegehalle, ganz zu schweigen von den hygienischen Zuständen des Anstaltsgebäudes, das da und dort nichts anderes ist, als eine gemiethete Villa ohne Garten und ohne Parkanlagen.

Hérard kommt dann weiter auf die Anstaltserfolge zu sprechen. Er sagt, dass günstige Statistiken Publikum wie Arzt zu überzeugen versuchen, wie nur allein in der Anstaltsbehandlung das Heil und die Rettung liege, und er fügt hinzu, dass man gut daran thun wird, sich durch diese Zahlen nicht blenden zu lassen. (Il ne faudrait cependant pas se laisser éblouir). Er weist auf das Fehlen und die Unmöglichkeit einer Statistik bei Behandlung ausserhalb einer Anstalt hin und erklärt den Werth der bis jetzt erhobenen Zahlen nur für einen sehr relativen.

Einer derartigen Auffassung kann der nüchterne Beurtheiler nur beipflichten. Bei ruhiger Betrachtung z. B. der Turban-

Wie nun Gimbernat in den Dämpfen der Quelle den Stickstoff entdeckte, so hat Löwig das Zoogen oder die Baregine im Wasser selbst aufgefunden, schreibt jedoch demselben keine grosse Wirksamkeit zu. Doch dürfte er in der Heilung der Skrophulosie neben dem Kochsalzgehalte der Quelle eine nicht unwichtige Rolle spielen und gleichsam das Jod und Brom ersetzen, sowie auch bei Gliederschmerzen und Hautkrankheiten, nicht zu vergessen der kosmetischen Kraft der Quelle, die Haut verschönern."

Ueber die Bildung der Zoogen spricht sich Gaus an einer anderen Stelle sehr genau aus, wie folgt: "Lässt man das Wasser in Berührung mit der Luft und in einem grossen offenen Gefässe stehen, so bildet sich auf demselben eine Art fette, gallertartige Haut, wahrscheinlich das oben genannte Zoogen, ebenso bildet sich durch die Länge der Zeit bei Luftzutritt und in den Gewölben und Behältern ein Niederschlag des Wassers, der Badeschlamm oder Bademoor (Ulva thermalis), der so ziemlich die Natur des Kochsalzes - Mineralschlamms (braun-schwarz, fettig) und des gallertartigen Mineralschlamms (fettig, gallertartig, graulich-weiss, schleimig, schlüpferig machend) besitzt. Er besteht aus einer Verbindung

von Zoogen mit Salzen, enthält eine Menge Infusorien von der verschiedensten Art und ist deshalb stickstoffhaltig.

Diese Absetzung des Badeschlamms oder der Niederschlag der vorwiegend organischen oder der Extractivstoffe (nur mit Beimengung von Salztheilen) ist nicht zu verwechseln mit den durch Abkühlung und durch die Verflüchtigung der Kohlensäure entstandenen mineralischen Niederschlägen, dem Badeschwamme oder Schaume, dem Badesinter und Badesteine."

Der Glaube an das Zoogen überdauerte noch die Analyse der Heilquelle durch Bunsen. Guggert und Robert erwähnen 1861 das Baregine, "une substance organique qui se jouit bien certainement de propriétes thérapeutiques qui n'ont pas encore été bien étudiées" noch neben der eben erschienenen Analyse Bunsens!

Betrachten wir nun alle diese Angaben unter dem Gesichtspunkt des heutigen Standes der Wissenschaft, so finden wir, dass Kramer Recht hatte, als er das Zoogen oder Baregine für eine Pilzbildung erklärte, da das Zoogen nur eine Kolonie von Mikroorganismen war, die sich im Thermalwasser entwickelt hatte.

Wir sehen, dass man früher Baregine (oder Zoogen) die in Baregos und anderen Mineralquellen vorkommende Beggiatoen (höhere Spaltpilze) nannte, die schwefelsauere Salze in Sulfide resp. Schwefelwasserstoff verwandeln und Schwerel aufspeichern. Sie überziehen als schleimige Massen den Boden oder schwimmen als gelatinöse Flocken darin umher. Die langen, beweglichen Fäden und der schleimige Bodensatz, der, wie erwähnt, auch Clairine, Zoogen, Theiothermin, Plombirin, Sulfuren genannt wurde, giebt einen vortrefflichen Dünger. Ob wirklich Beggiotoa neben vielen anderen Mikroorganismen in unserer Quelle vonhanden ist, wird das genaue bacteriologische Studium der Mikroorganismen der Quelle ergeben.

Neben diesen niederen Organismen finden sich auch noch höhere Lebewesen, wie aus folgenden Angaben ersichtlich ist:

A. Ruef 1852. "Der Badeschlamm ist der Bodensatz, den das stehende Mineralwasser in den Behältern niederschlägt. Er glänzt in lebhaftem Farbenspiel und bildet herausgenommen eine dunkele schlammige Masse und verdankt sein Dasein einer eigenen Art von Oscillatoria."

Diese Pflanzen erwähnen noch 1861 Guggert und Robert: "Les oscillatoires qui forment un depot au fond des eaux

schen Statistik, die von den enragirten Anhängern der Anstaltsbehandlung stets im Munde geführt und als schlagender Beweis für den Werth derselben citirt wird, kann man den Folgerungen und Schlüssen, die an sie geknüpft werden, keineswegs beistimmen, ja man kann nicht einmal sagen, dass die erzielten Dauererfolge besonders glänzende sind. Dass von denjenigen Patienten, die im ersten Stadium in Behandlung traten, nach 1-7 (!) Jahren noch 97 % arbeitsfähig sind, ist doch nichts gar so Erstaunliches, wenn man berücksichtigt, dass es sich bei der Turbanschen Clientel um ein Material handelt, das in den allerbesten äusseren Verhältnissen lebt, wenn man in Betracht zieht, dass der Davoser Kur wahrscheinlich noch regelmässige Arbeitspausen, die in Sommerfrischen oder Kurorten verbracht wurden, nachfolgten und dass die in der Anstalt verbrachte Kurzeit sich durchschnittlich auf mehr als 200 Tage stellte! Es ist gar kein Wort darüber zu verlieren, dass dasselbe Krankenmaterial das gleiche Resultat ohne die 200tägige Anstaltsbehandlung erreicht hätte. Recht deutlich ersieht man das aus den Resultaten. die bei den Patienten im 2. Stadium erzielt wurden: nach 1-7 Jahren waren nur noch einige 40 % arbeisfähig! — Bei solchen Zahlen kann man unmöglich von glänzenden Erfolgen reden; keinesfalls berechtigen sie auch nur im geringsten zu dem Schlusse, dass die Anstalt mehr zu leisten vermöge. als die Behandlung im freien Kurorte.

Hérard bespricht weiterhin die Gefahren der Anhäufung einer grossen Zahl Tuberkulöser auf verhältnissmässig engem Raume und weist auf die Unreinheit der Luft auf den Liegehallen hin, die noch dazu mit Tuberkelbacillen geschwängert sei.

Wenn man hier dem Verfasser auch nicht ganz rückhaltlos zustimmen kann, der diese Gefahren ein wenig übertreibt, so wird doch andererseits auf Grund der Flüggeschen Experimente und der Erfahrungen über die "Tröpfcheninfection", der bisher auf manchen Liegehallen bestandene Modus der Aufstellung der Liegestühle, abzuschaffen sein; anstatt dieselben dicht neben einander und einige quer vor

die längsstehenden zu stellen (das beifolgende Schema veranschaulicht die Lagerung der Kranken,

wie sie da und dort gehandhabt wird), dürfte es nöthig sein, die Liegestühle in grössere Entfernung von einander zu rücken.

— Die Infectionsgefahr ist, nach H., an denjenigen Orten um so grösser, an denen eine energische Sonnenbestrahlung einen bactericiden Einfluss nicht auszuüben vermag.

Nun, das Fehlen dieser Insolation stellt den grossen Mangel dar, den unsere deutschen Sanatorien, die gern auch im Winter gefüllt sein wollen, sammt und sonders aufzuweisen haben. Darüber können keine schönen Worte forthelfen. Zwar weisen unsere deutschen Anstaltsärzte immer und immer wieder darauf hin, dass auch in der Kälte von Davos und Arosa Kuren gemacht werden, aber sie übersehen dabei oder ohne Absicht, das weis man nicht dass diese Orte mit dem Süden die intensive Sonnenbestrahlung gemein haben, die den deutschen Kurorten im Winter fast völlig fehlt. Wer die Ruhemannschen statistischen Arbeiten über den Einfluss der Sonnenbestrahlung kennt und also weiss, dass die Häufigkeit der Erkältungskrankheiten in einem bestimmten Abhängigkeitsverhältniss zur Sonnenbelichtung steht, muss unbedingt zu dem Schlusse kommen. dass gerade der Tuberkulöse, der durch Erkältungen besonders bedroht wird, dem Einflusse intensiver Sonnenbestrahlung ausgesetzt werden muss. — Hiermit sei nicht behauptet, dass nicht auch in Deutschland eine Kur im Winter möglich sei, aber da das Bessere der Feind des Guten ist, wird man da, wo die Verhaltnisse es gestatten, einen so mächtigen Heilfactor, wie die Sonne ihn darstellt, doch nicht einfach fallen lassen.

Hérard geht dann auf den psychischen Eindruck ein, den ein Anstaltsaufenthalt auf viele ausübt, berührt kurz die Essensfrage und legt schliesslich den Finger in eine Wunde, der man auch bei uns noch nicht genügend Beachtung ge-

schenkt hat: er sieht in dem engen Zusammenleben von Frauen und Männern unter demselben Dache gradezu eine Gefahr, die um so grösser ist, als Müssiggang und Langeweile den oft vorhandenen Zustand gesteigerter sexueller Erregbarkeit und allgemeiner Sentimentalität zu vermehren geeignet ist. Es vergeht nach seiner Ansicht kein Jahr, ohne dass sich selbst in kleinen (also leicht zu überwachenden!) Anstalten Verhältnisse der angedeuteten Art abspielen.

Wie häufig das in deutschen Sanatorien vorkommt, entzieht sich der Beurtheilung; die Betheiligten schweigen selbstverständlich darüber, aber auch eventuelle Jahresberichte erwähnen hiervon nichts. Mir persönlich ist nur ein einziger Fall bekanut geworden, wo sich unter den Augen des leitenden Arztes ein derartiges Verhältniss abspielen durfte.

Hérard kommt zu dem Schlusse, dass die Behandlung ausserhalb einer "geschlossenen Anstalt" für die Mehrzahl der Fälle vorzuziehen sei.

# Literatur.

Neumann. Der Tallermannsche Apparat, Berl. Klin. Wochenschr. 1901. No. 6.

Tallermann benutzt bekanntlich in seinem Apparate heisse Luft statt des heissen Wasserdampfes, und kann dadurch ohne Gefahr vor Verbrennung Temperaturen von 149 °C. und mehr zur Heilwirkung verwenden, was bis dahin für unmöglich gehalten wurde. N. beschreibt beide Formen des Apparates: für Rumpf und Extremitäten, und erläutert die Wirkungsweise. Selbst bei Patienten, die an Gefässsklerose Myocarditis oder mässigen Klappenfehlern litten, habe er den Apparat ohne Sorge und üble Folgen angewandt. Er berichtet dann über seine Erfahrungen an dem im Landesbade zu Baden-Baden aufgestellten Apparate. Er wurde hier im letzten Jahre an 70 Fällen von Ischias und Lumbago, 35 Fällen Arthrit. deform., ferner bei chron. Gelenkrheum., bei Knochenbrüchen mit Circulationsstörungen, schweren Quetschungen des Beckens

thermales dans les fontaines et les reservoirs, dépot auquel on a donné le nom d'eponge des bains."

Diese Oscillariaarten gehören zur Familie der blaugrünen Spaltalgen (Cyanophyceae). Sie bilden ott schwarzgrüne, häutige Ueberzüge auf feuchter Erde und nüberrieselten Stellen. Oscillaria selbst ist eine Alge mit beweglichen, meist geraden, nicht verwachsenen Fäden ohne deutliche Scheiden. Sie bildet schleimighäutige Massen von span-grüner, schmutzig-grüner, stahlblauer, seltener von röthlicher Farbe. In den warmen Quellen von Carlsbad findet sich Oscillaria Okeni Ag.

Letztere dürfte es auch sein, die neben anderen Algen unsere Thermen bewohnt.

Eine Florula mikrologica Thermarum Badensium ist leider ungeschrieben geblieben und ebenso leider eine Flora Aureliae Aquensis.

Einerseits haben die grossen Verbesserungen des Mikroskops im 19. Jahrhundert die Botaniker mehr auf die Anatomie und Physiologie der Pflanzen hingewiesen, anderseits hat die Erschliessung der ungeheuren colonialen Gebiete in Afrika und Asien die Arbeitskraft der Gelehrten der speciellen Pflanzenkunde so in Anspruch

genommen, dass das vaterländische Gebiet vernachlässigt wurde.

Die Pflanzenwelt, die den Lauf der Abwässer der Quellen umsäumte, hat durch die Fassung derselben und den Bau der grossartigen Badeanstalten ihren Untergang gefunden und nur wenig davon ist noch in den Stollen und Sammelbehältern des Thermalwassers erhalten.

In der Mitte des Volkes aber, in den Kreisen, welche sich die Pflege der Heimathskunde zum Ziele ihrer Thätigkeit gesetzt haben, regt es sich überall, im Schwarzwald, in den Vogesen und im Alpengebiet ruft man Schutz der heimischen Flora, und dieser Ruf wird sicherlich nicht ungehört im Oosthale verhallen. Hoffentlich gelingt es dann noch, wenn man in der alten Bäderstadt den seltenen Heimathpflanzen ein Asyl gewährt hat, ein Exemplar ihrer eigensten Pflanzenart, des

"Byssus Badensis Gmelin", aufzufinden.

# Zum Kampf gegen das Ausspucken und die Schleppe.

Der Deutsche Verein für Volkshygiene hatte im Bürgersaale des Berliner Rath-

hauses eine öffentliche Versammlung veranstaltet, um gegen die Schädigung der Gesundheit durch das Ausspeien und durch die Strassenschleppe Stellung zu nehmen. Excellenz Bödicker leitete die Verhandlungen. Als erster Redner des Abends sprach Prof. Dr. D. von Hansemann über "Hygienische Missstände im öffentlichen Verkehr". Das Streben der Hygiene sei Reinlichkeit, Reinlichkeit des eigenen Körpers, der Gegenstände, mit denen wir in Berührung kommen, Reinlichkeit des Essens und Trinkens, der Luft, der Wohnung, der Verkehrsmittel, der Strasse, des Bodens u. s. w. Die Verkehrsmittel (Droschken, Omnibusse, Strassenbahnwagen u. s. w.) seien, wenn sie frisch vom Depot kämen, sauber. Bei der Eisenbahn herrsche nicht solche Sauberkeit, wie man sie verlangen könnte. Dr. v. Hansemann hat es wiederholt erlebt, dass schon auf der Abgangsstation die Wagen schmutzig waren. Wegen ihrer schwer zu reinigenden Plüschpolsterung sei die erste und zweite Klasse oft schmutziger als die dritte. In Berlin werde die Sauberkeit der Strassenbahnwagen oft durch die Sammler beeinträchtigt; es sei kein Zweifel, dass der Säuregeruch eine gesundheitsschädliche Gefahr bedeute. Nach dem Urtheile der Techniker sei er leicht zu verhindern, leider müsse die Strassenund der Wirbelsäule, schmerzhaften Narben und Gewebsverwachsungen nach Schusswunden, drei Fällen von Sclerodermie und einem Falle von Myxödem angewandt. Mit Ausnahme von vier Fällen von Ischias, zwei von Arthr. deform. und fünf anderen waren bei allen wesentliche Besserungen oder vollkommene Heilungen zu verzeichnen. Einige besonders überraschende Heilungen werden ausführlicher besprochen. Sehr interessant ist die Schilderung des ersten durch den Apparat erzielten Ertolges bei Sclerodermie. Besonders lobt N. diese Behandlungsform bei Arthrit. deform., wo sie mehr leiste. als alles, was bisher zur Verwendung gelangte. Stehr, Baden-Baden.

# Aus den Bädern und Kurorten.

O Baden b. Wien. Erzherzog Rainer und Erzherzogin Marie Rainer sind nebst Gefolge eingetroffen und haben in der Villa Erzherzog Rainer Aufenthalt genommen. In der Anstalt des Dr. Gustav Lantin Guttenbrunn wurde eine mit sämmtlichen Apparaten nach dem System Dr. Reitler ausgestattete Abtheilung für Trocken-Heissluftbehandlung unter persönlichen Leitung des Chef-Arztes des gleichartigen Wiener Institutes, Dr. Rudolph Reitler, eröffnet. Dieselbe steht, ebenso wie die übrigen Kurbehelfe der Anstalt, auch externen Patienten zur Verfügung.

× Badenweiler. Begünstigt durch anhaltend schönes Wetter, hat die diesjährige Saison einen hübschen Anfang genommen. Bei einer Gesammtfrequenz von ca. 800 Fremden und vielen Tausenden von Touristen hat sich die Ziffer der anwesenden Gäste auf ca. 500 erhöht, was für den Fortgang der Saison das Beste hoffen lässt. grossem Einflussin dieser Hinsicht wird die für die Mitte dieses Monats in Aussicht stehende Verlegung der erbgrossherzoglichen Hofhaltung in das hiesige Schloss sich erweisen. Während die Erbgrossherzoglichen Herrschaften in früheren Jahren erst nach den Herbstmanövern zu Ende der Saison das hiesige Schloss zum Ruhepunkt wählten, scheint dieses Jahr ein längerer Kuraufenthlt beabsichtigt zu sein, der dem Erbgrossherzog die nach' langer Krankheit gebotene Reconvalescenz bringen soll.

A Bourbonne-les-Bains genügt nicht mehr in modernen Badeorten, es ist nicht genug, gebaut zu haben. man muss auch decoriren. Der alte Kurort Bourbonne scheint dies verstanden zu haben; er hat eingesehen dass Berühmtheit allein nicht genüge in unserem Zeitalter von Luxus und Konkurrenz. Sich auf seine Lorbeeren ruhen, heisst die Zukuntt aufs Spiel setzen. Wir haben mit grosser Freude erfahren, wie sich Bourbonne anstrengt, sowohl in den Bädern wie in der Stadt selbst. Vor Kurzem ist das Grand Hotel fertig gestellt worden unter der Leitung des Herrn Schlegel, Director des Hotels Cap d'Ail bei Monaco; die verwöhntesten Ansprüche werden da betriedigt. Das Hotel liegt in einem sehr grossen Garten, direct gegen über der Badeanstalt, dem Casino mit seinem schönen Park. Dank dem enormen - Platze sehen alle Zimmer entweder auf die Badeanstalt, das Casino und den Park, oder aut den prachtvollen Hotelgarten.

🖄 Bornholm. Um dem Publicum Gelegenheit zu geben, die schöne Insel Bornholm keunen zu lernen, veranstaltet Capitän F. Blanck vom 29. Juni ab wöchentlich zwei Fahrten nach Bornholm mit seinem

Dampfer "Sequens".

A Boulogne-sur-Mer Das neue Casino wurde am 15. Juni eröffnet.

+ Davos. Ihre Majestät Alexandra von England hat sich bereit erklärt, das Protectorat über das Davos Invalids-Home, das weiland Ihre Majestät Königin Victoria inne hatte, weiter zu übernehmen.

× Driburg. Einem vielseitigen Wunsche der Kurgäste hat die Verwaltung durch die Neuanlage der imponirenden und geschmackvollen Veranden entsprochen, welche sich zwischen dem zweiten und dritten Logirhause vor sämmtlichen Restaurationsräumen hinziehen und den Kurgästen dadurch Gelegenheit bieten. die so ausserordentlich ozonreiche, kräftigende und gesunde Luft Driburgs zu allen Tageszeiten in vollen Zügen geniessen zu können. Die Erleuchtung neu restaurirten und vergrösserten Speisesaales, sowie sämmtlicher Veranden geschieht durch Washingtonlicht, welches sich gleich der Sympathie der Kurgäste erfreute.

X Germanenbad. Die Kuranstalt Germanenbad bei Landeck in Schlesien (phys.diät. Heilverfahren), in schönerGebirgsgegend im und am 400 Morgen grossen Stadtwalde mit über 30 Kilometer Waldungen gelegen, bietet nach seiner letzten Vergrösserung und Erneuerung einen sehr angenehmen Aufenthalt.

× Johannisbad. In diesem Jahre sind es gerade 50 Jahre, dass die Inspection des Kurortes der Bezirkshauptmannschaft in Trautenau übertragen wurde. Auch erschien vor 50 Jahren die erste Badeliste von Johannisbad, Die Zahl der Badegäste betrug im Jahre 1851 277 Parteien mit 490 Personen,

× Juist. Das Nordseebad Juist, das seit Langem namentlich von den Hansastädtern bevorzugte Bad, erobert sich einen immer weiteren Freundeskreis auch in Mittel- und Süddeutschland, wie die Kur-

listen nachweisen.

O Krondorf. Hier begann am 12. Juni das 15 jährige Jubiläum der von Herrn Carl Gölsdorf gegründeten Brunnen-Unternehmung Krondorf. Die Versendung des natürlichen Krondorfer Sauerbrunn hat sich in dem verflossenen Vierteljahrhundert auf vier Millionen Flaschen pro Jahr entwickelt, was gewiss für die guten Eigenschaften dieses Mineralwassers spricht.

X Kissingen. Die Bäderpreise sind auf Anregung des Finanzministers Frhr. v. Riedel herabgesetzt worden. Soolbäder kosten 2. Kl. früh von 6-7 Uhr und Nachmittags von 3 Uhr ab in den kgl. Badeanstalten 1,50 Mk., resp. 1,30 Mk. im Actienbad von 3 Uhr ab 1,50 Mk. Im Kurhausbad werden ausserdem wie auf der Saline Soolbäder 3. Kl. zu 1,30 Mk. verabreicht.

× Kolberg. Die Zahl der Badegäste beträgt bereits über 1500. Das dicht am Meeresstrande für fast eine Million Mark erbaute neue Strandschloss (Kurhaus) zeigt sich dem Besucher auf das vortheilhafteste. Durch den herrlichen Bau und die behagliche Einrichtung ist Bad Kolberg in der

bahn zu solchen Maassnahmen immer erst gezwungen werden. Die ursprünglich reinen Verkehrsmittel Berlins werden aber weiter verunreinigt durch Thiere, durch den Dung der Pferde und durch Hunde. Letztere seien am bedenklichsten, da sie gerade mit Vorliebe die Bürgersteige verunreinigten. Der Hundebesitzer müsste gezwungen werden, die Verunreinigung auch wieder zu beseitigen. Dann würden die Hunde bald so "strassenrein" werden, wie sie in der Regel "stubenrein" sind.

Ein sehr unreinliches "Thier" ist auch noch der Mensch. Seine üble Angewohnheit des Ausspuckens wirkt in geschlossenen Räumen, und dazu gehören auch Wagen u. dgl.. gesundheitsschädlich. 90 v. H. aller Spucker sind Männer; sie vor allen müssten sich die Ungezogenheit des Ausspuckens abgewöhnen. Das Spucken müsse durch Anschläge überall an geeigneten Orten und recht sichtbar verboten werden. Verbot gelte natürlich auch für die Kranken, die thatsächlich spucken müssten wegen Katarrhs der Luftwege, Schwindsucht u. s. w., aber auch diese könnten es sehr gut vermeiden, überall hinzuspucken, wo es ihnen gerade passe, und auch dazu müssten sie durch das Spuckverbot erzogen werden.

Alle diese Verunremigungen der Verkehrs-

mittel (Pferde-, Hundedung und menschlicher Auswurf) werden nun noch durch die Strassenschleppe schön durcheinander gemischt und als Staub emporgewirbelt. Nach aussen mag eine Schleppe schön wirken, aber man möge nur nicht darunter sehen, dann erfasse einen Grauen. Strassenschleppe werde der Schmutz in die Wagen und Wohnungen gebracht; sie verunreinige also auch noch diese. Die Abschaffung der Strassenschleppe bedeute eine grosse Verbesserung der Hygiene unserer öffentlichen Verkehrsmittel.

Professor von Leyden sprach dann über die Krankheiten, die durch den Staub verursacht werden. Der Mensch sei in Bezug auf seine Gesundheit, so führte der berühmte Kliniker etwa aus, sein ärgster Feind, die meisten Krankheiten würden durch die Menschen selbst unterhalten und übertragen. Diese Schädlichkeit der Menschen für einander werde vermehrt durch den Verkehr. Das Bestreben sei doch sonst, alle menschlichen Auswurfstoffe so zu beseitigen, dass sie nirgends schaden könnten; aber den Auswurf des Mundes, der die meiste Ansteckungsgefahr mit sich bringe, deponire man überall. Eine Reihe von Krankheiten werde vom Munde aus übertragen durch Küssen, Husten und durch den

Auswurf. Keuchhusten, Masern, Schwindsucht werden, wie sicher nachgewiesen, durch Anhusten verbreitet. 9 10 aller Schwindsüchtigen sei durch den Auswurf Schwindsüchtiger angesteckt worden. Die Schwindsucht ist eine Krankheit, die in geschlossenen Räumen erworben wird: als solche müssen auch die Verkehrsmittel gelten, in denen sich eine grössere Anzahl von Personen zusammen befinden. Dadurch, dass ein Schwindsüchtiger in einem Wagen ausspuckt, schafft er dieselben gefährlichen Zustände, als wenn er in einer Wohnung ausspuckt. Dass diese gefährliche Verunreinigung der Verkehrsmittel unterbleibt, muss in Zukunft verlangt werden. Das Spucken den Menschen abzugewöhnen, sei eine Frage der fortschreitenden gesellschaftlichen Bildung; schwierig sei das allerdings bei den Kranken und namentlich den Schwindsüchtigen. Diese sind so wie so schon überall behindert; man will sie als Arbeiter nirgends recht mehr haben. sind also besonders bemitleidenswerth; aber sie haben trotzdem die Pflicht, die Gesundheit ihrer Mitmenschen nicht leichtsinnig in Gefahr zu bringen. Müssen sie spucken, dann mögen sie ins Taschentuch spucken und dies hinterher gut versorgen; aber auf den Boden der Wagen u. s. w. zu spucken, ist ihnen erst recht verboten. Ein solches Lage, allen Ansprüchen an ein See- und Soolbad ersten Ranges zu genügen.

Lippspringe. Trotzdem, dass in neuerer Zeit die Behandlung der Tuberkulose mehr und mehr als nur in Sanatorien und Heilstätten wirksam von einigen Seiten hingestellt wird, blüht unser Bad von Jahr zu Jahr mehr auf. Auch in diesem Jahre ist die Zahl der Kurgäste, die im vergangenen Jahre sich auf rund 5000 belief, bereits wieder um 160 höher als im vergangenen Jahre zur gleichen Zeit. Besonders anerkannt wird unser Bad von den Invaliditätsanstalten Rheinland und Westfalen, speciell von der ersteren, welche jährlich über 800 Lungenleidende hierher sendet. Beide Versicherungsanstalten haben schriftlich erklärt, dass die Erfolge - speciell die herstellung der Arbeitsfähigkeit -- in Lippspringe ebenso gute seien, als die in den Heilstätten, wobei indessen zu berücksichtigen ist, dass die Kur in Lippspringe 6 Wochen, in den Heilstätten 3 Monate dauert. Die Versicherungsanstalt Rheinprovinz hat auch ausdrücklich alle Nebenkuren (Seifenschmierkuren etc.) untersagt, und erklärt, dass die Erfolge mit diesen kostspieligen Kuren durchaus nicht besser sind, als die allein nach der altbewährten wissenschaftlichen Methode erzielten, die hier von den meisten Aerzten geübt wird. Eine Anerkennung, wie sie für unser Bad nicht besser sein kann! Auch die hier im Bau begriffenen Heilstätten des Regierungsbezirks Minden gehen ihrer Vollendung entgegen, Herr Regierungs- und Geh. Medicinalrath Dr. Rappmund weilte in Heilstättenangelegenheiten vor einigen Tagen hier und theilte den hiesigen Badeärzten Dr. Everken und Dr. von Scheibner ihre Wahl zu Chefärzten der katholischen resp. der evangelischen Heilstätte mit. Man hofft, die Heilstätten Anfangs September eröffnen zu

X Misdroy. Als vor ca. 4 Wochen die ersten Vorarbeiten zur Errichtung eines Electrizitätswerkes begonnen wurden, gab es wohl nur Wenige, die ernstlich daran glaubten, dass eine Fertigstellung der electrischen Centrale gemäss des mit der ausführenden Gesellschaft Karl Francke in

Bremen abgeschlossenen Vertrages noch bis zum 1. Juli d. J. möglich sei. heute den Gesammtstand der Arbeiten betrachtet, wird eines Anderen belehrt; denn es unterliegt heute, trotz des Missgeschickes, dass die mit der Armirung ca. 300 Ctr. schwere Lokomobile infolge Einsinkens des Transportwagens in den Erdboden vom Wagen gestürzt war und erst in 3 Tagen gehoben werden konnte, keinem Zweifel mehr, dass die Inbetriebsetzung des Werkes am 1. Juli cr. erfolgt. In den Strassen kommen 100 Glühlampen und 90 Bogenlampen zur Aufstellung und ist auch die private Betheiligung am Anschluss eine recht lebhafte. Namentlich werden fast sämmtliche besseren Hotels und Pensionen angeschlossen und es zeigt sich an diesem und vielem Andern heute schon, ein wie weit vornehmeres Aussehen der Ort bekommen wird. Man sieht dies so recht auf der am Strand entlang führenden Westendpromenade, an welcher 39 Lichtmaste, die sämmtlich Bogenlampen zu einer Leuchtkraft von je 600 Normalkerzen erhalten, aufgestellt sind: auch der Seesteg wird electrisch erleuchtet und mit Vorrichtung zür einen electrischen Scheinwerfer versehen werden. Ebenso bekommt das Kurhaus mit seinen Nebenetablissements Stella maris und Miramare eine vermehrte und verbesserte Lichtanlage, so dass sich Misdroy in aller Kürze einer Beleuchtung zu erfreuen baben wird, die ihm seinen Stand in der Reihe der erstklassigen Seebäder sichert. Und wenn erst der Strand seine Schönheit und Wohlgefälligkeit in electrischem Lichte erstrahlen und der wie eine gewaltige Felsenwand im nächtlichen Dunkel daliegende Hochwald sich in seiner ganzen Romantik und Majestät auf weite Strecken hinaus sichtbar abheben wird, dann vermag Misdroy auch mit dem vornehmsten Seebade jeden Vergleich ruhig auszuhalten, umsomehr, als auch viele - namentlich was Promenaden une Bäder anbelangt - Neuerungen und Verbesserungen hier geschaffen werden, die dem Emporblühen des Bades einen kräftigen Entwickelungsboden gewähren. So ist denn auch die Gästezahl von Jahr zu Jahr gestiegen und scheint auch in diesem Jahre wieder zu steigen, denn der amtliche Badebericht verzeichnet bis zum 12. Juni cr. eine Fremdenfrequenz von 733 gegen 699 für die gleiche Zeit des Vorjahres.

X München. Dieser Tage wurde auch das im Krankenhaus I. d. Isar neueingerichtete Sonnenbad in Betrieb genommen. Die Leitung desselben liegt in den Händen des Professors Dr. Dieder. Das Sonnenbad erfreut sich ebenso wie das kürzlich eröffnete grossartige Müllersche Volksbad steigenden Besuches.

Bad Münster a. Stein. Ihre Königliche Hoheit die Frau Prinzessin Heinrich von Preussen ist am 2. d. Mts. mit Gefolge zu längerem Besuch bei den Prinzensöhnen, die zur Kur in unserem schönen Bade weilen, eingetroffen und, wie auch in früheren Jahren, im Hotel Bubat abgestiegen.

Münster am Stein. Sr. Königl. Hoheit Prinz Heinrich von Preussen ist zu kurzem Besuch bei seiner hohen Gemahlin hier eingetroffen.

× Münster a. St. Die Zahl der Kurgäste ist ungewöhnlich gross. Die Natur ist hier herrlich, und dabei sieht man überall, dass unser Bad vorwärts will und den Platz einnehmen, der ihm nach seiner Lage und der Heilkräftigkeit seiner Quellen gebührt.

× Nauheim. Die Quelle 12, der hoch-

× Nauheim. Die Quelle 12, der hochspringende Sprudel, erholt sich täglich mehr, und nun ist festgestellt worden, dass dieser Sprudel in seiner Sprunghöhe, sowie in Stärke und Gewalt des Auswurfs genau wieder so mächtig sprudelt, wie vor Jahren. Die Quelle ging bisher 1½ Meter. jetzt 6 Meter hoch. Es fragt sich nur, inwieweit der vermehrte Druck die anderen Quellen beeinträchtigt. falls er überhaupt anhält. Die übrigen Sprudel No 7 und 14 gehen jetzt ebenfalls bedeutend höher.

X Nauheim. Die alte wie die neue Quelle werden wieder Tausenden zur Heilung in diesem Sommer dienen; heute schon werden 2000 Bäder täglich abgegeben, deren Zahl auf 5000 steigen könnte. Der stärkste Verbrauch früherer Jahre war 3000 Bäder am Tag. Ein neues schönes Badehaus ist gebaut, das die Abgabe von Sprudelbädern bedeutend erleichtert. Auf die bisher offenen Sprudelbecken sind Holzdeckel aufgelegt,

Spuckverbot werde schon viel wirken, wenn es nur recht in die Augen fällt. Ein solches Verbot müsse auch mit einer kleinen Anleitung über die gesundheitlichen Gefahren des Ausspuckens versehen sein. Zu Strafvorschriften möge man zunächst noch nicht greifen, wohl aber könnten Schaffner u. s. w. die Befugniss erhalten, den Ausspucker zu vermahnen und ihn, wenn er es nicht unterlässt, aus den Wagen zu verweisen.

Ueber die Strassenschleppe vom Standpunkt der Frau aus" sprach dann Frau Oberstleutnant M. Pochhammer. Wenn alle einsichtigen Frauen die Strassenschleppe verurtheilten, so wäre sie ein für allemal entfernt. Bisher stehen sich aber noch zwei Lager kriegerisch gegenüber. Zu ersteren gehört die grosse Menge der Frauen, die ohne Nachdenken der Mode folgt, die auf die Aeusserlichkeiten und die nichtigen Dinge des Frauenlebens den Nachdruck legt und keinen Zusammenhang mit den grossen und wichtigen Fragen des Kulturlebens findet. Frau Pochhammer bekämpft als Strassenschleppe nicht bloss die lange, auf dem Boden liegende Schleppe, sondern auch den aufstossenden Rock, und begreift unter "Strasse" auch alle Räume, in die man von der Strasse aus hineingelangen kann, also auch Bahnhofshallen, Kirchen. Die Frauen-

welt ist in Bezug auf die Strassenschleppe noch fanatischer als in der Corsetfrage. Der Schleppenfrage gegenüber zeigt die Menge nur Eigensinn und Hohn: Nun gerade Warum unterwerfen sich hierin die Frauen so sklavisch der Mode? Unleugbar besteht zwischen Mode und Frauengeist ein Zusammenhang. Die Mode geht gerade so weit, wie die Frau sie gehen lässt. Würde es keine unvernünftigen Frauen geben, so keine unvernünftige würde es auch Mode geben. Die Mode respectirt den Frauengeist nur da, wo er sich zeigt. Die Blouse, von der Mode s. Z. so arg befehdet, ist durch den Willen der Frauen in Permanenz erklärt worden; ähnlich wird es auch mit dem Empirekleid kommen. So gehört eine von denkenden Frauen beeinflusste Mode in unsere Zeit. Natürlich kann von einer Beeinflussung der Mode nur dann die Rede sein, wenn den verständigen Frauen, die dazu den Anstoss geben, die anderen mit Einsicht folgen. Was gehört denn eigentlich für Muth dazu, mit fussfreiem Kleide auf die Strasse zu gehen? Warum schaffen sich eigentlich die Frauen mit der Strassenschleppe ein Hinderniss, das sie stets am Gehen, an der freien Bewegung der Arme hindert und sie bei kritischen Gelegenheiten geradezu in Lebensgefahr bringen kann?

Selten sagen sie, dass es Mode ist, sondern dass es schön und chic sei; andere sagen auch wohl: ich habe grosse Füsse. antworten: ich hebe das Kleid ja auf! Aber so wenig, wie eine Frau jemals eingesteht, dass das Corset schnürt, so wenig giebt sie zu, dass sie ihr Kleid schleppen lässt, und doch lassen sie alleihre Kleiderschleppen. Es ist ein seltsamer Geschmack, die Verzerrung der Gewandung und die ungleichmässige Enthüllung der Gehwerkzeuge für chic zu erklären! Dazu kommt noch die hässliche Haltung der Arme! In einer Zeit, wo die Frau ihren Antheil haben will an der Arbeit und Eile des Lebens. da legt sie ein Kleid an, das sie überall behindert; sie darf sich also nicht wundern, wenn sie in ihrem Streben nicht ernst genommen wird. Die Frauen sprechen immer von socialen Pflichten und Reformen zu ihren Gunsten: aber erst sollten sie aufhören, ihre Mitmenschen zu schädigen. Die Rednerin empfiehlt statt des langen Kleides fussfreie Tracht: das Kleid sollte 8-10 Centimeter vom Erdboden aufhören. Für das Parkett und den Salon möge die Schleppe weiterhin beibehalten werden.

Die Vorträge wurden allseitig mit lebhaftem Beifall aufgenommen; wohl die Hälfte der Zuhörer bestand aus Frauen; mancher welche die Kohlensäure und Wärme des Thermalwassers besser erhalten als früher. Hierdurch ist für die Thermalbäder eine von den Aerzten gewünschte wesentliche Verbesserung eingetreten. Die Trinkquellen sind vermehrt worden. Die bedeutend vergrösserte Zander-Anstalt ist eröffnet.

× Soden. Einer Einladung des Sodener Aerztevereins waren vor Kurzem zahlreiche Aerzte Wiesbadens, aus Hanau und vom Maingauverein gefolgt, um die neuesten Schöpfungen Sodens in Augenschein zu nehmen. Dieselben besichtigten den jüngst gefassten Sprudel, ferner das neu eingerichtete Badehaus, sodann das in diesem Jahr erbaute Inhalatorium, welches allen modernen Anforderungen überreichlich entspricht, und die Fassung der 8 zur Trinkspricht, und die Fassung der 8 zur Trinkspricht, und die Fassung der 8 zur Trinkpark. Der Kurpark strahlte von Feuerwerk und bengalischem Lichte.

× Tossens. Nach dem rauhen Winter mit seinen Stürmen, der wild das weite Meer bewegte, ist der Frühling eingezogen und herrlich erblüht auch wieder unsere liebliche Halbinsel Butjadingen. Zu den schönsten Orten dieses üppigen Ländchens zählt das Nordseebad Tossens mit seinem lieblichen Strand, wo die rauschende Nordsee sich bricht an der festangelegten Steinbank ihres Ufers und die festen Deiche sicheren Schutz gewähren. Schiffe aller Art — von den grössten Kriegsschiffen bis zu den kleinsten Segelbooten — durchschneiden die Wogen und ziehen ein und aus, denn gegenüber liegt der imposante Kriegshafen Wilhelmshaven, von wo aus unsere Küste mittelst eines Dampfers bequem und schnell zu erreichen ist.

Neuenahr. In der Genossenschaftsversammlung der "Nahrungsmittel-Industrie-Berufsgenossenschaft, welche am 4. cr. in Mannheim stattfand, wurde Herr Kurdirector Rütten-Neuenahr zum Mitglied des Vorstandes gewählt, und zwar als Vertreter der Gruppe der Kurorte und Mineralquellen an Stelle des Herrn Hofraths Streit, bis zum Vorjahre Pächter der königlichen Kuranstalten und Quellen in Bad Kissingen.

Badenweiler. Am 8. Juli er. sind I. K. H. der Grossherzog und die Grossherzogin von Baden im hiesigen Palais eingetroffen, um nach kürzerem Aufenthalt nach St. Moritz weiterzureisen. Ihre Kgl. Hoheiten der Erbgrossherzog und die Erbgrossherzogin von Baden, höchstwelche, von Abbazia kommend, seit einer Woche hier weilen, werden noch einige Monate hier bleiben, da der Erbgrossherzog eine für längere Zeit berechnete Kur hier begonnen hat.

## Personalien.

In der medicinischen Facultät der Strassburger Universität hat sich der practische Arzt Dr. med Heinrich Kraft als Privatdocent für Röntgenologie, Mechnotherapie und Hydrotherapie habilitirt.

Herr Oberstleutnant a. D. Hunnius wurde zum königlichen Bade-Polizeicommissar in Langenschwalbach ernannt.

Die Erdbebenkommission der Academie der Wissenschaften zu Wien wählte den Stadtgeologen Ingenieur Knett in Karlsbad zum Referenten für Deutschböhmen.

Dr. A. Frey-Baden-Baden ist vom Grossherzog von Baden zum Medicinalrath ernannt worden.

Karlsbad. Dr. Franz Kugler wurde zum 2. Stadtarzt ernannt. Diese Ernennung ist deshalb wichtig, weil er der erste mit Physicatsprüfung angestellte Stadtarzt ist.

# Vermischtes.

Berlin. Die gesundeste Grossstadt Preussens ist nach der Statistik des Jahres 1900 Charlottenburg: auf 1000 Personen kamen hier nur 15,4 Todesfälle. Ihr folgt dann in etwas weitem Abstande Frankfurt a. M. mit einer Sterbeziffer von 17,4. Aber auch Berlin darf sich mit 19,8 rühmen, eine verhältnissmässig sehr niedrige Zahl von Sterbefällen aufzuweisen — ein Vorzug, den die Reichshauptstadt unzweifelhaft ihren vorzüglichen hygienischen Einrichtungen verdankt. Die zweit- und drittgrösste Stadt Preussens, Breslau (27,0) und Köln (24,2),

stehen viel ungünstiger da, am ungünstigsten freilich Danzig (28,9) und Königsberg, wo von 1000 Personen nicht weniger als 29,6 starben. Geheirathet wird in den preussischen Grossstädten auch sehr ungleichmässig. Die mindeste Bereitwilligkeit, das Ehejoch auf sich zu nehmen, zeigte die Bevölkerung von Aachen (15,9 Eheschliessende aut 1000 Personen) und Kiel (16,0), die meiste Berlin (22,0), Frankfurt a. M. (22,1) und Essen (22,9).

Berlin Das Verhältniss der Aerzte zur Bevölkerungszahl. In 22 preussischen Städten mit über 100 000 Einwohnern nahm die Bevölkerung an Seelen zu um 36,80%, an Aerzten um 36,60%, in 24 Städten von 100 000—50 000 war das Verhältniss 21,37 zu 26,73, in 29 Städten von 50 000 – 25 000 14,78 zu 23,00, in 40 Städten von 25 000 – 20 000 12,27 zu 25,37, in 29 Städten von 25 000 – 20 000 12,27 zu 25,37, in 29 Städten von 25 000 – 20 000 – 15 000 13,00 zu 18,27 und in 81 Städteu von 15 000 bis 10 000 Einwohnern 9,01 zu 9,38. Irgendwelche Abnahme des Andranges zum Studium der Medicin war nicht zu verzeichnen.

**Tölz.** Dividende für 1899/1900 8 M. pro Aktie gegen 14 M. im Vorjahre,

Kaiser Friedrichsquelle Offenbach Nach dem Ergebniss des Jahres 1900 erhöht sich die Unterbilanz von M. 16,484 aus dem Vorjahre auf M. 17 287 bei 300 000 M. Actienkapital. Die Abschreibungen betragen 6786 M. (6513 M.).

New-York. Die amerikanische Re-

New-York. Die amerikanische Regierung hat ein Verbot gegen die Landung Schwindstüchtiger, einerlei obsieim Zwischendeck oder in der 1. Klasse reisen, erlassen und die Einwanderungsbehörden angewiesen, Tuberkulose als eine gefährliche ansteckende Krankheit zu behandeln. Alle in den Vereinigten Staaten eintreffenden Ausländer werden also bei ihrer Landung ärztlich untersucht und gegebenenfalls auf Kosten der Betreffenden Dampferlinie zurückgeschafft werden. Die amerikanische Regierung stellt sich damit auf einen sehr wenig humanen Standpunkt.

New-York. Am 30. Mai wurde ein Sanatorium für Lungenkranke in Verbindung mit dem "Monteflore Home" eröffnet. Das Institut ist jüdisch, aber Kranken von anderen Glauben werden auch aufgenommen. Das Sanatorium ist auf dem Lande nicht weit von New-Vork und ist mit allen modernen Einrichtungen versehen, und die Behandlung wird nach den neuesten Methoden geleitet. Die "Monteflore Homes" in New-York und dieses können 450 Kranke aufnehmen, und es wird geplant, in absehbarer Zeit Platz für weitere 50 zu verschaffen. Die zwei Anstalten repräsentiren einen Werth von beinahe 1 Million Dollar.

Chicago. Ein neues Sanatorium wird in allernächster Zeit errichtet. Die dortigen Aerzte sind seit längerer Zeit mit dem Unterkommen für Patienten, die eine Kur in Chicago gebrauchen wollen, unzu-frieden. Viele Kranke haben eine Abneigung gegen städtische Krankenhäuser, und Chicago besitzt keine Privatkliniken. Patiente, die sich in Chicago in Behandlung geben, müssen daher in grossen Hotels oder Privatwohnungen wohnen; die Hotels sind meistens zu lärmend, und die Wohnungen haben häufig Nachtheile. Um diesem Bedürfniss abzuhelfen, haben sich 5 Aerzte in Chicago entschlossen, ein grosses Privat-Hotel-Sanatorium zu bauen. Dasselbe soll beinahe 2 Millionen kosten.

mag bei der Verurtheilung der Strassenschleppe das Gewissen geschlagen haben, wenn sie selbst noch mit etwas langem Kleide in die Versammlung gekommen war. An der Erörterung betheiligten sich vorzugsweise Damen. Frau Lina Morgenstern verurtheilte auch die Schleppe im Salon. Ein Künstler bekämpfte sie als ästhetisch unschön. Schliesslich wurden die Vorschläge, dass der Vorstand an maassgebender Stelle den Erlass eines Spuckverbots In den Verkehrsmitteln anrege, und dass anderseits die Strassenschleppe von der Frauenwelt bekämpft werden möge, nahezu einstimmig angenommen.

# Kleine Mittheilungen.

# Civilisation und Fettsucht.

Die Neigung zur Fettsucht ist wohl abhängig von der Rasse und von individueller Prädisposition, doch sind Beschäftigung und Lebensgewohnheiten mächtig beeinflussende Factoren.

Die Neigung zur Fettsucht ist zum Beispiel weit mehr ausgeprägt bei dem Wohlhabenden, der reichlichere und häufigere Mahlzeiten einnimmt und sich weniger Bewegung macht, als bei dem Arbeiter, dessen Speisen weniger nahrhaft sind und dessen Thätigkeit ihn in den Stand setzt, grössere Quantitäten Nahrung zu oxydiren.

In den Städten sieht man weit mehr dicke Menschen als auf dem Lande, fraglos, weil in den Städten die Menschen zur Arbeit und zu ihrem Geschäfte fahren, statt zu gehen, und die Arbeitsthätigkeit doch im Allgemeinen mehr eine sitzende ist. Die vielen und billigen Fahrgelegenheiten begünstigen zweifellos die Anlage zur Fettsucht, so dass mit der schnellen Entwickelung der unter- und oberirdischen electrischen Bahnen etc. in den Grossstädten die kommende Generation nach dieser erwähnten Richtung hin zu rechnen haben wird.

Das Bestreben, Arbeitsthätigkeit zu sparen, besteht nicht nur bei den Beförderungsmitteln, sondern auch in dem Haushalt. Wir erinnern nur an Etagen-Wohnungen, an Personen-Aufzüge etc.

Die Beliebtheit des Radfahrsports bildet vielleicht eine natürliche Reaction gegen die Abneigung zur körperlichen Arbeit, aber da dieser Sport von dem freien Willen des Betreffenden abhängt, ist es nicht anzunehmen, dass er den vielen, von einer übertriebenen Civilisation erfundenen Bequemlichkeiten ein Paroli bieten kann.

Gilhert

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil; S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche" G. m. b. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW. Kommandantenstr. 14.

DIE

# MEDICINISCHE WOCH

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

# Erscheint ieden Montag.

Preis des Abonnements:

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.

Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche".

Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inscratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen. Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk.

Erfüllungsort: Berlin.

# Inhalt.

- 1. Geh.-Rath Prof. Dr. Bäumler, Freiburg i. Br.: Kreislaufstörungen und Lungentuberculose.
- 2. M.M. S. Arloing et Paul Courmont: Sur le Séro-Diagnostic de la Tuberculose.
- 3. Dr. Karewski, Berlin: Welche Aussichten hat die chirurgische Behandlung der Lungenschwindsucht.
- 4. Feuilleton: Dr. Julian Marcuse, Mannheim: Heredität und Disposition in ihren Beziehungen zur Tuberculose.
- 5. Naturwissenschaft: Die Romanze des Chinins.
- 6. Sitzungsberichte:

Deutschland (Berlin).

- 7. Literarische Wochenschau.
- 8. Bücherbesprechungen.
- 9. Vermischtes.
- 10. Neu eingegangene Bücher.
- 11. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- 12. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

# Kreislaufstörungen und Lungentuberculose.

Von

Geheimrath Prof. Dr. Bäumler, Freiburg i. Br.

Bei den nahen anatomischen und functionellen Beziehungen zwischen Kreislaufs- und Athmungsorganen ist von vorne herein zu erwarten, dass so tief-greifende Erkrankung der letzteren, wie sie durch die Tuberculose hervorgebracht wird, ebenso die ersteren secundär beeinflusst, wie die Lungen-Tuberculose ihrerseits in ihrem Entstehen und ihrem Verlauf von den Kreislaufsverhältnissen abhängig sein muss.

I. Die Verhältnisse der Kreisaufsorgane spielen schon bei der Disposition zu tuberculösem Erkranken der Lungen eine wichtige Rolle. Mangelhafte Entwicklung des ganzen Gefässsystems, auf welche Virchow die Aufmerksamkeit gelenkt, schwache Entwicklung des Herzens, die, allerdings in einer zu allgemein gefassten Hypothese über die Prädisposition zu Lungentuberculose, von Brehmer zum Ausgangspunkt für seinen Verhütungs- und Heilplan gemacht wurde, finden sich zweifellos nicht selten bei Solchen, die schon in den Kinder-, namentlich aber in den Entwicklungsjahren der Lungentuberculose anheim fallen. Geht doch Hand in Hand mit einer solchen mangelhaften Entwicklung des Gefässsystems häufig eine Schwäche der blutbildenden Organe, die zu schwerer Chlorose und anderen anämischen Zuständen Veranlassung giebt. Drei Momente, das mechanisch-hämostatische, das chemische in Bezug auf Zusammensetzung und Function des Blutes, das organische der mangelhaften Zusammensetzung des Blutes nach Zahl und Beschaffenheit seiner Formelemente, wirken hier offenbar zusammen, um das ungenügend ernährte Lungen- und Bronchialschleimhaut-Gewebe zu einem günstigen Nährboden für die Entwicklung des Tuberkelbacillus und anderer Entzündungserreger zu machen.

Eine gewisse Rolle scheint bei diesen prädisponirenden Momenten der relativ geringe Blutzufluss zu den Lungen, nicht bloss durch die Bronchialarterien als die eigentlich ernährenden Gefässe, sondern

# FEUILLETON.

# Heredität und Disposition in ihren Beziehungen zur Tuberculose.

Dr. Julian Marcuse, Mannheim.

Für die Lehre von der Tuberculose bedeutet die Frage nach der Heredität und in zweiter Linie nach der Empfänglichkeit mehr wie eine theoretische Erörterung, sie bildet vielmehr das Incarnat des Wesens derselben, und mit ihrer Bejahung oder Verneinung entsteht nicht bloss die fundamentale Basis aller unserer Anschauungen über Natur und ursächliches Zustandekommen dieses Krankheitsbildes, sondern ist vor Allem auch der practische Weg zur erfolgreichen Bekämpfung der Tuberculose vorgezeichnet. Damit erhält diese Frage eine so universelle Bedeutung, dass sie nächst der Erforschung der eigentlichen Krankheitserreger der Tuberculose zu den wichtigsten und weittragendsten gehört und im Gesammtbilde des Symptomenkomplexes, den wir als Tuberculose bezeichnen, der eingehendsten Erforschung bedarf.

Diese Erkenntniss von der Bedeutsamkeit der Heredität und Disposition reicht bis in die Uranfänge wissenschaftlicher Heilkunde zurück,

und im ganzen Alterthum spielt die angeborene Schwäche der Constitution, der phthisische Habitus, eine der vornehmsten Grundursachen der Erkrankung. Das Mittelalter übernahm, wie in vielem, so auch diesen Begriff ohne weitere Prüfung, und seine Omnipotenz setzte sich fort bis auf unsere Zeit und schuf die allgemein herrschende Anschauung, dass die Tuberculose eine Constitutionsanomalie sei, die, durch erbliche Verhältnisse, Habitus, skrophulöse Anlage und andere Momente bedingt, das eigentliche Wesen der Krankheit bilde. Dieser Begriff von der Tuberculose als einer vererbbaren Constitutionsanomalie, der in seinen practischen Consequenzen zum therapeutischen Nihilismus führen musste, musste entstehen einmal auf der Grundlage der gesicherten Anschauung, dass Eigenthümlichkeiten der Constitution ansich sich vererben, ferner in Folge des Unvermögens, andere Entstehungsursachen der Krankheit zu erkennen, und alle speciellen Erscheinungsformen der Krankheitspropagation, wie die eigenartige Auslese, welche die Tuberculose unter den Mitgliedern einer Familie vornahm, das Ergreifen einzelner Zweige der Descendenz, das Verschonen anderer, das Ueberspringen einer ganzen Generation fanden durch die Theorie der konstitutionellen Vererbung ihre ungezwungene Erklärung. einem Schlage aber wurde der Streit der Meinungen, die sich bis dahin fast ausnahmslos auf die Seite der Vererbung geneigt hatten, entfacht, als durch die berühmten Impfversuche von Villemin, von Cohnheim und Salomonson der Nachweis erbracht war, dass die Tuberculose eine Infectionskrankheit sei, vor Allem aber, als durch Kochs Entdeckung des Tuberkelbacillus als alleinigem Erreger der Tuberculose das ausschlaggebende Moment der Entstehung der Krankheit exact festgestellt war. Mit der allgemeinen Annahme des Tuberkelbacillus als ursächlichem Erreger der Tuberculose erwuchs den Anhängern der Lehre von der Erblichkeit der Krankheit die Nothwendigkeit, zur Stütze ihrer Theorie den directen Nachweis der Vererbung des Bacillus zu erbringen. Auf zwei Wegen wäre dies möglich, einmal auf rein germinative Weise durch Infection des Eies oder Spermas bei der Zeugung selbst, und zweitens auf intrauterinem, placentarem Wege. Für die Erblichkeitsanhänger galten bis zur Entdeckung des Tuberkelbacillus Beobachtung und Erfahrung als alleinige Kriterien ihrer Anschauungen: das häufigeVorkommen der Tuberculose im frühesten Kindesalter, vornehmlich solcher Kinder, die von tuberculösen Eltern abstammten, der Nachweis tuberculöser Herde in Organen, die mit der Aussenwelt nicht in Berührung standen, ferner der häufige Aus-

Zur Beachtung!

Um Irrthümer zu vermeiden, bitten wir alle auf Inserate, Propaganda etc. bezüglichen Correspondenzen nur an die Adresse des Prokuristen, Herrn S. Caspari, Verlag die med. Woche, SW. Friedrichstr. 19, zu richten.

auch durch die Lungenarterie zu spielen. Dies ist wenigstens der nächstliegende Gedanke, wenn wir sehen, dass Kinder mit angeborener, oder Erwachsene mit der freilich sehr seltenen erworbenen Verengerung der Lungenarterie besonders häufig der Lungentuberculose erliegen.

Umgekehrt ist das Gegentheil der hierbei in Betracht kommenden Kreislaufsverhältnisse, nämlich die andauernde Ueberfüllung der Lungencapillaren in Folge verlangsamten Abflusses des Blutes nach dem linken Herzen, längst als ein Moment aufgefallen, das der Entstehung der Lungentuberculose entgegenzuwirken und eine bereits entstandene in ihrem weiteren Verlauf günstig zu beeinflussen oder in ihrer Entwicklung zu hemmen scheint. Rokitansky, Traube u. A. haben dieses Ausschliessungsverhältniss betont und seine Wirkung zu erklären versucht. So ist es eine ausserordentliche Seltenheit, dass Menschen, die mit einer Stenosirung des Mitralostiums behaftet sind, einem Herzfehler, der namentlich beim weiblichen Geschlecht häufig ist, von Lungentuberculose heimgesucht werden oder an ihr zu Grunde gehen.

Nicht so selten werden allerdings in der Praxis solche Kranke, namentlich zarte Frauen, wegen zuweilen auftretenden blutigen Aus-wurfs für tuberculös gehalten, ihnen Creosot oder andere ähnliche Mittel verschrieben, oder sie werden ander anniche Mittel Verschrieben, oder sie werden nach Kurorten für Lungenkranke geschickt, wie-wohl thatsächlich kein zwingender Grund für die Annahme einer tubervollösen Lungenerkrankung vorliegt. Zwar können kleinblasige oder vielmehr feine, knisternde Geräusche am vorderen Rand, insbesondere der linken Lunge gegen das Herz hin, zu hören sein, aber die Lungenspitzen sind frei, es besteht kein Fieber, und Tuberkelbacillen wurden niemals im Auswurf gefunden. Der Herzfehler wird übersehen, weil bei der ersten, oder vielleicht nur einmaligen Untersuchung der Kranken im nur einmaligen Untersuchung der Kranken im Stehen das charakteristische präsystolische Geräusch nicht hörbar war, und der laute klappende erste Ton irrthümlicher Weise für den verstärkten zweiten Pulmonalton gehalten wird. Untersucht man in derartigen Fällen wiederholt, auch in der Rückenlage, lässt man bei sehr ruhiger Herzthätigkeit diese durch Bewegung beschlennigen Herzthatigkeit diese durch Bewegung bescheumigen oder eine zu frequente durch längeres Liegen sich beruhigen, so hört man das präsystolische Geräusch, abschliessend mit dem lauten ersten Ton und gefolgt von einem meist verdoppelten zweiten Ton. Regulirt man in solchen Fällen von Blutspucken die Herzthätigkeit durch Ruhe und Digitalis, so verschwindet das Blut-spucken sofort, wenn es nicht etwa durch einen hämorrhagischen Infarct hervorgerufen ist.

Ebenso selten ist es, dass Menschen die von Jugend auf kyphoskoliotisch sind, bei welchen grosse Lungentheile zusammengedrückt, ja atelectatisch, andere durch collaterales Emphysem erweitert, die Lungenspitzengegenden aber gewöhnlich am wenigsten mechanisch beeinträchtigt sind, von Lungentuberculose befallen werden.

Auch in diesen Fällen handelt es sich um verlangsamten Abfluss des Blutes, wenigstens aus Theilen der Lungen, und um Zufluss desselben zu den Lungencapillaren unter dem erhöhten Druck des erweiterten und hypertrophischen rechten Ventrikels. Ein Theil der Lungengefässe ist in derartigen Fällen erweitert, ein anderer zusammengedrückt, aber die Menge des aus den Lungenvenen in das linke Herz abfliessenden Blutes muss trotz verlangsamter Strömung dem durch die Lungenarterie zufliessenden gleich sein, so lange nicht Erscheinungen von Rückstauung auch nach dem grossen Kreislauf hin vorhanden

Eine bestehende und bereits zu gewissen Graden der Ausbreitung und örtlichen Veränderung gediehene Lungenlichen Veränderung gediehene Lungen-tuberculose kann zum Stillstand kommen, wenn unter dem Einfluss von Kreislaufsveränderungen, wie sie der Untergang zahlreicher Blutgefässe in den Lungen und die Rückwirkung auf den rechten Ventrikel, der erweitert wird und hypertrophirt, entstehen lässt, sich allmählich ein Zustand des Lungenkreislaufs ausbildet, der dem bei einem primären Herzfehler am linken Ostium vonosum analog ist. Dabei treten ja auch gerade so, wie bei einem Fall der letztgenannten Art nicht selten selbst Rückstauungserscheinungen in dem Gebiet des grossen Kreislaufs zu Tage. Besonders auch bei solchen Tuberculösen, bei welchen nach längerem Aufenthalt auf dem Lande, insbesondere im Hochge-birge, die Lungentuberculose zum Stillstand, zur Ausheilung mit starker Bindege-

webs-Entwickelung und Schrumpfung gekommen ist, sehen wir häufig das Krankheitsbild in dieser Weise sich verändern. Namentlich die durch Einathmung reizenden Staubes hervorgerufenen Lungenerkrankungen (Pneumonokoniosen), bei welchen zu verschiedenen Zeiten des Verlaufs, auch schon ganz im Beginn, die Infection mit Tuberkelbacillen gleichzeitig eine Rolle spielen kann, zeigen nicht selten diese günstige Wendung. Denn gerade bei diesen Formen der Lungenerkrankung besteht von vorne herein eine grosse Neigung zu bindegewebiger Induration mit Zugrundegehen zahlreicher Blutgefässe und Einengung des Lungenkreislaufs einerseits, collateraler Erweitung der Lungenblutgefässe andererseits.

Lungenemphysem, bei welchem in geringerem Grade und auf die Capillaren beschränkt, die gleichen Veränderungen (Obliteration und Schwund) sich allmählig ausbilden, hat, sei es mit, sei es ohne Antälle von Asthma bronchiale, nicht in dem weitgehenden Maasse wie Kyphoskoliose und Herzfehler mit verlangsamtem Abfluss des Lungenvenenblutes nach dem linken Herzen eine schützende oder die Heilung begünstigende Wirkung gegenüber der Lungentuberculose. Nicht so selten sehen wir alte Asthmatiker oder Emphysematiker tuberculos werden, ja an Miliartuberculose der Lungen zu Grunde gehen. Vielleicht hat diese geringere schützende Wirkung ihren Grund darin, dass die bei Emphysem zwar gleichfalls vorhandene Stauung des Blutes in den Lungen nicht so gleichmässig über alle Theile des Kapillargebietes derselben vertheilt ist. Einzelne, nämlich gerade die am meisten emphysematos aufgeblähten Theile der Lungen sind geradezu blutleer, weil ärmer an Capillaren als andere, bei abnorm grossem Luftgehalt.

Es wäre von Wichtigkeit, bei Sectionen von Solchen, die während des Lebens mit chronischer Blutstauung in den Lungen behaftet, dennoch an Lungentuberculose schliesslich zu Grunde gingen, oder in deren Leichen zufällig tuberculöse Veränderungen jüngeren Datums gefunden werden, genau darauf zu achten und specieller zu

bruch der Lungentuberkulose in den Pubertätsjahren etc., waren die maassgebensten Gesichtspunkte, denen gegenüber der Einwand, dass congenitale Tuberculose weder beim Menschen noch beim Thiere vorkomme, dass die Statistik eine vom Kindes- zum Greisenalter zunehmende Häufigkeit der Mortalität erweise etc. als nicht stichhaltig von der Mehrzahl der Aerzte angesehen wurde. Die Kochsche Aera schuf auf dem gesicherten Boden der Infectiositätslehre den Weg der pathologisch-anatomischen Untersuchung, des Thierexperiments und der im Zusammenhang mit diesen beiden stehenden genauen klinischen Untersuchung.

Die germinative Vererbung von Seiten

des tuberculösen Vaters hat zur nothwendigen Voraussetzung, dass sich im Samen Tuberkelbacillen befinden. Bei Urogenitaltuberculose ist dies leicht verständlich, werthvoller für die Beurtheilung der Frage dagegen ist der Nachweis von Bacillen, wenn das Urogenital-system gesund ist. Einige positive Befunde bei Leichen liegen hier vor (Jani, Jäckh etc.), denen gegenüber eine Reihe von negativen Resultaten (Rohlff und Westermeyer, Walther, Dobroklonski) stehen. Die letzteren Untersucher konnten in einer grösseren Zahl von Präparaten vom Hoden, Nebenhoden, Prostata, Samenblaseninhalt an Phthise ver-

storbener Individuen keine Bacillen finden. Der Keimgehalt des Spermas hat mithin keinen maassgebenden Anhaltspunkt für eine Vererbung von Seiten des Vaters ergeben. Gleiche Versuche an Meerschweinchen, die von Gärtner, Cornet und Anderen angestellt wurden, führten zu den gleichen negirenden Schlüssen.

Gegen eine germinative Vererbung wurde ferner schon von Virchow der Einwand geltend gemacht, dass kein unter dem Einflusse des Tuberkelbacillus stehendes, von diesem invadirtes Ei seine Entwicklungsfähigkeit bewahrt und normal ausreift. Diese Anschauung zu stürzen suchende Experimente von Maffucci und Baumgarten haben eine stricte Erhärtung des Gegentheils nicht erbringen können.

Die Theorie der placentaren Uebertragung hat dagegen für die Frage der Heredität günstigere Ergebnisse aufzuweisen gehabt. An sich ist die intrauterine Infection dann erwiesen, wenn tuberculöse Veränderungen im Fötus oder im Neugeborenen entweder vor oder so kurze Zeit nach der Geburt festgestellt werden, dass durch deren Sitz und Entwicklungsstadium eine Infection post partum ausgeschlossen werden kann. Anderenfalls wird man der Annahme einer extrauterinen Infection umsoweniger die Berechtigung absprechen können, als zu derselben gerade in

den ersten Lebensjahren, besonders durch eine tuberculöse Mutter, reichliche Gelegenheit sich darbietet. Die schon von Virchow betonte leichte Verwechselung congenitaler Syphilis und Tuberculose, sowie das Vorkommen pseudotuberculöser Veränderungen, die mikroskopisch vollkommen den tuberculösen gleichen, macht den Nachweiss der Tuberkelbacillen unbedingt erforderlich. Aus der vorkochischen Zeit liegen eine ziemliche Anzahl von Beobachtungen von kongenitaler Tuberculose vor; mit dem Besitz des Tuberkelbacillus begannen die Impfversuche mit Organtheilen der Föten auf passende Thiere und der evidente Nachweis des intrauterinen Ueberganges der Tuberkelbacillen, der in einer überaus grossen Zahl von Fällen gelang (Johne, Lungwitz und viele Andere). Die geringe Anzahl von Früchten tuberculöser Mütter jedoch, die unter natürlichen Verhältnissen sich der Forschung darbieten, veranlasste den Versuch, die Erblichkeitsfrage auf experimentellem Wege zu lösen. Man inficirte daher Weibchen vor oder nach der Conception mit Tuberkelbacillen und untersuchte deren Nachkommenschaft. Die ersten angeblich positiven Ergebnisse in dem Sinne, dass die Früchte experimentell inficirter Mütter sich als tuberculös erwiesen, hatten Landouzy und Martin, die wirklich einwand-

untersuchen, wie in der Umgebung der von Tuberculose befallenen Lungentheile die Blutgefässverhältnisse beschaffen sind.

II. Der Einfluss einer Lungentuberculose auf die Kreislaufsorgane muss bei dem grossen Reichthum der Lungen an Blutgefässen unter allen Umständen schon von der rein mechanischhämostatischen Seite aus ein bedeutender sein. Dazu kommt aber weiterhin der Einfluss der beeinträchtigten Athmung auf die Sauerstoffaufnahme und Kohlensäureabfuhr, ferner die toxische Wirkung der infectiösen Erkrankung auf die vasomotorischen Apparate.

Ausbreitung und Schnelligkeit des Fortschreitens der Erkrankung, längeres Bestehen derselben als rein tuberculöser Infection oder Hinzutreten anderer Entzündungserreger mit den diesen zukommenden Wirkungen auf das Lungengewebe wie auf den Gesammtorganismus werden grosse Verschiedenheiten in der Rückwirkung der Lungenaffection auf die Kreislaufsorgane bedingen. Immerhin ist es auffallend, wie geringfügig scheinbar oft diese Rückwirkung trotz weit vorgeschrittener und ausgedehnter Erkrankung der Lungen ist, wie Kreislaufsstörungen auf den ersten Blick in keiner Weise hervortreten. Selbst nach jahrelangem Verlauf können manche Kranke ein blasses, durchaus nicht cyanotisches Aussehen haben, das erst hervortritt, wenn der Körper einer stärkeren Abkühlung ausgesetzt ist. Sie klagen zwar über Herzklopfen bei ausgiebigeren Bewegungen, werden dabei auch kurzathmiger, aber wirkliche Störungen des Blutumlaufs, verlangsamter Abfluss des Blutes durch die Halsvenen, Stauungsvergrösserung der Leber, kolbig aufgetriebene und dauernd cyanotische Endphalangen der Finger und Zehen, oder gar hydropische Erscheinungen sind nicht vorhanden. Bei Sectionen derartiger Fälle mit gewöhnlich nicht sehr langem Verlauf finden sich in den Lungen hauptsächlich mehr oder weniger ausgebreitete verkäste Verdichtungen, vielleicht mit zahlreichen Zerfallshöhlen, aber ein kleines Herz, an welchem die Rückwirkung der doch nothwendig in der Lunge bereits seit längerer Zeit vorhanden gewesenen Einengung der Blutbahn keine auffällige Veränderung, kaum Dilatation, geschweige denn Hypertrophie des rechten Herzens hervorgebracht hat. Nicht so selten findet sich an der Mitralklappe eine während des Lebens gänzlich latent gebliebene frische Endocarditis.

Der Grund für das Ausbleiben von Stauungserscheinungen ist, abgesehen von angeborener mangelhafter Entwicklung des Herzens, deren oben Erwähnung geschah, wohl darin zu suchen, dass durch das in derartigen Fällen meist vorhandene Fieber eine erhebliche Einzehrung der Blutmasse gleichzeitig mit der allgemeinen Abmagerung des Körpers stattgefunden hat, und dass solche Kranke in Folge des Fiebers und der Körperschwäche ein sehr ruhiges Leben führen und gewöhnlich Monate lang

ans Bett gefesselt sind.

Wird in einem derartigen Fall zu einer gewissen Zeit, oft vielleicht nach dem bisherigen Verlauf wider alles Erwarten, das Fieber von Tag zu Tag geringer oder hört es ganz auf, während sich an den erkrankten Stellen der Lunge die Erscheinungen einer zunehmenden Einschrumpfung ausbilden, dann kann das ganze allgemeine Krankheitsbild sich verändern: Unter Zunahme des Körpergewichts und des allgemeinen Ernährungszustandes wird allmählich die Blutfüllung des Gesichtes eine andere, die bisherige Blässe macht einer gesunden Röthe, vielleicht mit leicht cygesanden Koone, verneten im February anotischem Anflug, Platz. Im Laufe von Monaten oder Jahren kann ein solcher Kranker ganz das Aussehen eines mit einem compensirten oder nicht compensirten Herzfehler Behafteten bekommen, und es können auch die weiteren Erscheinungen ganz wie bei einem solchen sich gestalten. Nach Jahr und Tag geht der Kranke endlich nicht an seiner Lungentuberculose, an der er Jahre lang gelitten, die aber in der Art wie es möglich gewesen, ausheilte, sondern an dem Herzleiden, welches allmählich aus den anfänglich compensirend wirkenden Herz- und Kreislaufsveränderungen sich herausgebildet hat, zu Grunde. Er wird hydropisch, oder es bilden sich Thromben

im rechten Herzen und embolische Infarcte in den Lungen, oder der Tod erfolgt in wenigen Tagen nach vorausgegangenen Erscheinungen zunehmender Herzschwäche und schwerster Kreislaufsstörungen durch Thrombosirung eines durch den Schrumpfungsprocess der Lunge verengten Zweiges der Lungenarterie.

Auch wenn in derartigen Fällen Kreislaufsstörungen höheren Grades sich noch nicht ausgebildet haben, giebt sich die zunehmende Belastung der Kreislaufsorgane und insbesondere des Herzens doch schon daran zu erkennen, dass der nach einer Richtung hin Genesende bei der geringsten Anstrengung sehr kurzathmig und cyanotisch wird und starkes Herzklopfen bekommt, so dass eigentlich nur bei ganz ruhigem Verhalten ein erträglicher Zustand vorhanden ist. Derartige Kranke, ebenso wie die meisten Herzkranken mit gerade nur nothdürftiger Compensation, vertragen den Aufenthalt in höheren, auch nur 800 bis 1000 Meter erreichenden Lagen in der Regel schlecht. Sie sind kurzathmig und können bei kühler Witterung oder gar im Winter sich nicht erwärmen, da sie sich keine Bewegung machen können. Inwieweit bei noch jugendlichen Individuen mit von Hause aus kräftiger Constitution durch systematisches, aber vorsichtiges Vorgehen eine Stärkung der Herzkraft und damit Besserung der Kreislaufsverhältnisse sich erzielen lassen könnte, müsste erst noch durch sorgfältige Beobachtung festgestellt werden.

Wie bereits erwähnt wurde, kommen derartige indurirende Lungenveränderungen, zu welchen nicht selten eine tuberculöse Infection den ersten Anstoss gegeben haben kann, öfters in Fällen, in welchen daneben und vielleicht hauptsächlich anhaltende gewerbliche oder sonstige Staubinhalation auf die Lungen eingewirkt hat, zur Ausbildung. Zuweilen aber sehen wir eine solche Neigung zu bindegewebiger Induration und Schrumpfung auch in Fällen, in welchen, ohne dass dieses Moment in Betracht käme, bei einer an sich kräftigen Constitution durch vorübergehend ungünstige

freien jedoch erbrachte zuerst Gärtner, der bei intraperitonealer, intravenöser oder intratrachealer Infection von Mutterthieren eine Nachkommenschaft erzielte, die in circa 5-10% der Fälle sich als congenital tuberculös erwiesen. Dem gegenüber stehen eine Reihe zu entgegengesetzten Resultaten gelangender Versuche. So inficirte M. Wolff 1886 in einer Reihe von Versuchen bereits trächtige Thiere, Meerschweinchen und Kaninchen, mit Tuberkelbacillenculturen, ferner wurden mehrere Weibchen vor der Trächtigkeit geimpft, um dadurch möglicherweise eine germinative Infection zu erzielen. Bei den 42 Föten, welche von den Thieren geworfen wurden, liess sich in keinem Falle makroskopisch wie mikroskopisch Tuberculose feststellen. Im Jahre 1887-1900 wurden die Versuche von demselben Forscher modificirt wiederholt. Ausser den Weibchen wurden dieses Mal auch die Männchen durch Injection ins Blut und in das Peritoneum mit Tuberkelbacillen geimpft, um vielleicht dadurch eher eine Infection der Früchte zu erzielen; in einer anderen Reihe von Fällen wurde nur das männliche Thier durch Intection von Tuberkelbacillenculturen in den Hoden inficirt, um womöglich Klarheit über die Frage der erblichen Uebertragung zu erhalten. Trotzdem war in allen diesen Fällen das Resultat ein

rein negatives, in keinem Fall liess sich Tuberculose bei den Föten nachweisen. Ein ähnliches Ergebniss hatten die Versuche von Sanchez; von 65 Föten, die von 35 tuberculösen Meerschweinchen stammten, war bei keinem einzigen Tuberculose vorhanden. Auch Hauser ist durch seine Versuche zu keinem positiven Ergebniss gelangt; er injicirte den Elternthieren Tuberkelbacillen in die Lunge, die Bauchhöhle und in den oberen Brustraum; von den Jungen, die von den inficirten Thieren stammten, hatten 14 einen tuberculösen Vater, 4 eine während der Trächtigkeit inficirte Mutter. Keines der Jungen zeigte Tuberculose, auch waren die Enkelthiere frei davon.

Das Ergebniss aller dieser Forschungen ist nun Folgendes: Angeborene Tuberculose kommt nur dann vor, wenn die Mutter an Tuberculose, und zwar an schwerster, kurze Zeit nach der Geburt des Kindes zum Tode Eine führender Tuberculose gelitten hat. erbliche Uebertragung der Tuberkelbacillen von Seiten des Vaters ist in keinem Falle festgestellt, wenngleich bei allgemeiner Tuberculose, sowie bei der Tuberculose der Testes Tuberkelbacillen ziemlich häufig in dem Sperma enthalten sind. Die Uebertragung des Tuberkelbacillus erfolgt weder durch ein inficirtes Ovulum, noch durch ein inficirtes Spermatozoon. Niemals hat man bisher in

den Ovarien von tuberculösen Menschen und Thieren Bacillen nachweisen können. Eine mit dem Bacillus inficirte Zelle ist dem Tode verfallen, ein inficirtes Ovulum würde sich nicht entwickeln. Ein mit einem Tuberkelbacillus inficirtes Spermatozoon ist bisher noch nicht gesehen. Die Tuberkelbacillen finden sich in der Spermaflüssigkeit. Da von den vielen Millionen von Spermatozoen nur ein einziger das Ovulum befruchtet, so müsste ein ungeheurer Zufall obwalten, wie Gärtner in seiner diesbezüglichen experimentellen Arbeit näher ausgeführt hat, wenn gerade an diesem einen Spermatozoon ein Tuberkelbacillus haften geblieben und bei der Be-fruchtung in das Ovulum mit eingeführt sein sollte. Da eine Vererbung der Krankheit durch inficirte Fruchtkeime demnach wohl vollständig ausgeschlossen ist, so können die Früchte selbst nur in den späteren Stadien ihrer Entwicklung bis zur Reife von der Mutter her durch die Placenta inficirt werden, und zwar muss, um diesen Effect zu Stande zu bringen, die feste Scheidewand, welche die Placenta zwischen mütterlichem und fötalem Kreislauf bildet, durchbrochen sein, und es müssen gleichzeitig Bacillen an diese Stelle gelangen. Je nachdem nun die Infection in einem früheren oder späteren Stadium der Entwicklung erfolgt ist, können äussere Einflüsse der Organismus geschädigt und der tuberculösen Infection zugänglich gemacht wurde, in welchen aber durch geeignete Lebensweise, insbesondere durch längeren Aufenthalt im Hochgebirge, die ursprüngliche Widerstandskraft wiedergewonnen wurde und die heilenden Vorgänge in den Lungen über die zerstörenden allmählig des Hebergewicht gewinnen

in den Lungen über die zerstörenden allmählig das Uebergewicht gewinnen.

Bei dieser Art Heilungsvorgängen spielt die Blutstauung in den Lungen, deren entferntere Rückwirkung auf den Kreislauf mit der Zeit auch Störungen derselben herbeiführen kann, höchst wahrscheinlich eine förderliche Rolle, sie kann aber unter Hinzutreten anderer Umstände ebensogut auch einmal unmittelbar ungünstige Wirkungen äussern. So kann die collaterale Blutstauung in der Umgebung schrumpfender und damit heilender Stellen an granulirenden Geschwürsflächen in der Bronchialschleimhaut oder in Cavernen zu häufig sich wiederholenden capillären Blutungen Veranlassung geben.

Je nach Sitz und Ausbreitung der

chronisch entzündlichen Vorgänge, die nach den ja fast immer vielfachen veranlassenden Momenten sehr verschiedenartig sich gestalten können und die im Wesentlichen das Krankheitsbild der chronischen interstitiellen Pneunomie im Kleinen wie im Grossen darstellen, können auch einmal, wie in dem von Immermann<sup>1</sup>) beschriebenen Fall aus der Erlanger Poliklinik, den auch ich Jahre lang zu beobachten Gelegenheit hatte, die Hauptäste der Lungenarterie in die narbige Schrumpfung mit hineinbezogen und verengt werden, mit enormer Erweiterung der rückwärts gelegenen Theile der Lungenarterie und des rechten Herzens. In einem derartigen Fall werden frühzeitig Wirkungen der ungünstige Lungenerkrankungen auf den Kreislauf sich ausbilden.

Der Antheil, welchen die Lungentuberculose bei der Entstehung dieses Krankheitsbildes eines schweren Herzfehlers hatte, wird sich oft erst bei der Section an den in das Bindegewebe eingeschlossenen Verkäsungen und Verkalkungen, insbesondere

1) Deutsch. Arch. f. klin. Med. B. V, S. 235.

durch den noch gelingenden Nachweis von Tuberkelbacillen in solchen erkennen lassen.

Auch andere rein mechanische ungünstige Wirkungen auf die Kreislaufsorgane, durch Compression von im Mediastinum verlaufenden grossen Blutgefässen, wie der V. cava superior oder anonyma, der Aorta, sowie durch die oft sehr erhebliche Verlagerung, die das Herz erfahren kann, namentlich in den von früher Jugend von einer Keuchhusten- oder Masern-Pneunomie zurückbleibenden Veränderungen, kommen nicht so selten vor. Fälle dieser Art bieten dann in einem vorgerückten Stadium ihres Verlaufs, auch noch ehe die Beeinflussung der Kreislaufsorgane voll entwickelt hervortritt, ein eigenartiges Krankheitsbild chronischer, oft tuberculöser Lungenerkrankung dar, welchem A. Clark<sup>2</sup>) den Namen "fibroide Phthise" gegeben hat, dar.

Dasselbe setzt sich zusammen aus mehr oder

Dasselbe setzt sich zusammen aus mehr oder weniger stark in den Vordergrund tretenden Kreislaufstörungen, einer hochgradigen Verdichtung meist nur einer Lunge fast in ihrer ganzen Ausdehnung mit oder ohne deutliche Erscheinungen On Bronchialerweiterung und von Schrumpfung des Lungengewebes einerseits, beträchtlichem vikariirendem Emphysem andereseits. Verschiedene Formen der acuten Lungenentzündung, namentlich confluirende Bronchopneunomie, aber auch Pleuritis, können den Ausgangspunkt für diese typische Form bilden. Beschränkte, unter Umständen in vielfachen Herden in beiden Lungen auftretende Veränderungen der gleichen Art kommen insbesondere bei anhaltender Staubinhalation, zuweilen auch unter dem Einfluss der Syphilis, vielleicht in Verbindung mit Tuberculose, vor.

Die Beeinflussung der Lungenblutgefässbahn, welche in Fällen dieser Art mindestens in einzelnen Lungentheilen in Form einer collateralen Erweiterung zahlreicher kleiner und kleinster Blutgefässe zu Stande kommen muss, wenn mehr oder weniger ausgedehnte Gefässgebiete untergehen, kann also in ähnlicher Weise auch eine günstige Rückwirkung auf die durch den Tuberkelbacillus angeregten Gewebsveränderungen äussern, wie es von der durch primäre Herzaffectionen, durch Kyphoskoliose, durch Lungenemphysem bedingten Blutstauung im Lungenkreislauf angenommen wird.

<sup>2</sup>) Transact. of the Clinical Soc. London Vol. I. p. 174, 1868.

Hat nun diesergestalt die oft weitgehende Beeinflussung des Lungenkreislaufs eine mehr oder minder günstige Wirkung auf das Befinden eines Kranken und demgemäss eine einigermassen günstige prognostische Bedeutung, so kommt im Gegensatz dazu der erheblichen, von zu Tag zunehmenden Störung des Lungen-Kreislaufs mit Rückstauung nach dem rechten Herzen und über dasselbe hinaus in den glücklicherweise seltenen Fällen allgemeiner über beide Lungen sich ausbreitender Miliartuberculose der Lungen eine höchst ungünstige Prognose Ungünstig nicht bloss wegen der rasch sich ausbildenden Blutstauung, sondern auch weil es sich dabei um eine absolut unheilbare Veränderung in den Lungen und um wahrscheinlich nicht ausschliesslich mechanische, sondern auch um chemisch-toxische Wirkungen auf das ganze Gefässsystem handelt. Man sieht in solchen Fällen zuweilen in kurzer Zeit eine enorme Cyanose mit Gedunsensein des Gesichts und des ganzen Körpers, mit kühlen Extremitäten, niedriger, febriler oder gegen das Lebensende hin subnormaler Temperatur und ausserordentlicher Athemnoth auftreten. Bei der Section sind die alten tuberculösen Veränderungen vielleicht nur geringfügig, aber die ganzen Lungen durchsetzt von kleinen und allerkleinsten miliaren Tuberkeln, das rechte Herz erweitert und mit Blut überfüllt.

Noch einer anderen ungünstigen Wirkung der Tuberculose in den Lungen auf das Gefässsystem ist zu gedenken, nämlich der Aneurysmabildung an einem grösseren Zweig der Lungenarterie in einer durch ulcerösen Zerfall in der Lunge entstandenen Höhle. Meist kommen solche Aneurysmen in kleinen Höhlen vor, die sie dann fast ganz ausfüllen können. Durch langsam fortschreitende Ulceration in der Gefässwand oder durch eine plötzliche Blutdrucksteigerung bei einem Hustenanfall oder bei einer körperlichen Anstrengung kann die dünnste Stelle eines solchen Aneurysmas dem gesteigerten intravasculären Druck nachgeben und einreissen. Ein Blutsturz kann sofort den Tod herbeiführen oder den

auch die tuberculösen Veränderungen in den Organen der Kinder verschieden weit vorgeschritten sein. Ist die Infection frühzeitig genug erfolgt, so finden sich mit besonderer Häufigkeit tuberculöse Veränderungen der Leber und der Pfortaderlymphdrüsen. Ist die Infection kurz vor der Geburt erfolgt, so fehlen tuberculöse Veränderungen noch gänzlich, nur die Tuberkelbacillen in den Fötusorganen sind nachzuweisen. In derartigen Fällen wird das Kind längere Zeit nach der Geburt am Leben sein können, ehe es der Krankheit erliegt. Die experimentellen und klinischen Untersuchungen ergaben mithin folgendes Resumé: Da einerseits die Uebertragung von der Mutter nur dann stattfindet, wenn dieselbe hochgradige tuberculöse Veränderungen darbietet, da andererseits die ausserordentlich überwiegende Mehrzahl der tuberculös inficirten Mütter die Kinder zur Welt bringt zu einer Periode, in welcher die Krankheit in den ersten Stadien der Entwicklung und zumeist local ganz begrenzt ist, so ist die Wahrscheinlichkeit einer erblichen Uebertragung der Tuberkelbacillen beim Menschen eine ausserordentlich geringe. Irgend welche practische Bedeutung für die Ausbreitung der Tuberculose kann somit der bacillären Heredität nicht beigemessen werden. Es handelt sich bei diesen scheinbar

hereditären Fällen wohl ausnahmslos um ein Zustandekommen postuteriner bacillärer Infection, sei es durch Inhalation, sei es durch mit der Nahrung in den Körper eingeführte Tuberkelbacillen, die nicht, wie es bei congenitaler Infection der Fall sein müsste, die Leber, sondern ebenso wie beim Erwachsenen in erster Linie die Lungen und die Bronchialdrüsen ergreifen. Diese extrauterine Entstehung der kindlichen Tuberculose findet ihren Ausdruck vor Allem darin, dass die Kinder tuberculöser Eltern, falls sie dem Kreise ihrer Familie, d. h. der Ansteckungsgelegenheit entzogen werden, auch von Tuberculose frei bleiben, und sie dokumentirt sich im Allgemeinen dadurch, dass von der Geburt bis zum Greisenalter eine fortschreitende Steigerung in der Häufigkeit der Todesfälle an Tuberculose eintritt, d. h. mit der Zunahme der Lebensdauer steigt auch die Zunahme der Gefahr der Infection.

Ist somit die Theorie, deren hauptsächlichster Vertreter Baumgarten ist, dass Kinder tuberculöser Eltern bereits mit dem Bacillus zur Welt kommen, nicht erwiesen, sondern im Gegentheil die Heredität der Tuberculose als foetale bacilläre Infection des noch ungeborenen Kindes auf Grund zahlreicher, einwandsfreier Versuche und Beobachtungen als nahezu ausgeschlossen erkannt

worden, so entsteht die weitere Frage, ist, wenn nicht der directe Infectionskeim, so doch wenigstens die Disposition zur Tuberculose erblich übertragbar.

Diese Lehre von der Disposition ist, wie schon Eingangs erwähnt, uralt, umfasste früher in ihrer allgemeinen Verschwommenheit alles, was einen causalen Zusammenhang zwischen tuberculösen Eltern resp. Voreltern und an Tuberculose erkrankten Nachkommen zu bilden schien, und bildet noch heute, in ihrer Ausdehnung begrenzt und scharf zu fixiren versucht, eine feste Anschauung der überwiegend grossen Mehrzahl der Aerzte.

Auch die Disposition ist und wird heute von den strengen Contagionisten rundweg abgeleugnet: hat doch schon Cohnheim vor Entdeckung des Tuberkelbacillus behauptet, dass der phthisische Habitus nicht die Disposition für die Tuberculose, sondern das Product derselben sei, indem das im Körper vorhandene tuberculöse Virus die Entwicklung des Körpers beeinflusse und so den phthisischen Habitus erzeuge. Allein Virchow wie Koch sahen sich bereits gezwungen, den Begriff der Disposition wieder aufzunehmen, und während Ersterer<sup>1</sup>) seine Auffassung von

<sup>1)</sup> Rudolf Virchow. Die krankhaften Geschwülste. II. Band, pag. 718. Berlin 1864/65.

Kranken durch grossen Blutverlust schwächen, oder es kann durch Aspiration von Blut und anderem Caverneninhalt in bis dahin gesund gebliebene Bronchialgebiete zu acuter miliarer und lobulärer Pneumonie kommen und dadurch plötzlich das Krankheitsbild der "galoppirenden Lungenschwindsucht" heraufbeschworen werden.

Analoge Vorgänge an Lungenvenen mit Einbruch tuberculösen Entzündungsmaterials in eine Vene, sei es in der Lunge oder sonstwo im Körper, kann zur Verschleppung von Tuberkelbacillen in die allgemeine Blutbahn und damit zu acuter Miliartuberculose oder zu tuberculösen Metastasen im Gehirn und anderen Organen Veranlassung geben.

Dass gegen das Lebensende hin in jedem Fall von Lungentuberculose, mag der ungünstige Ausgang durch diese oder jene Veränderungen oder Compli-cationen herbeigeführt werden, der Blutkreislauf und namentlich das Herz in Mitleidenschaft gezogen werden muss, und dass der Tod in letzter Instanz fast immer vom Herzen aus erfolgt, braucht nur angedeutet zu werden.

So sehen wir, dass die Wechselbeziehungen zwischen den Veränderungen in den Lungen bei der Lungentuberculose und dem Blutgefässsystem doch sehr mannigfache sind, und dass dieselben eine sehr verschiedene, günstige sowohl wie ungünstige Bedeutung haben können. Aus ihrer Berücksichtigung ergeben sich, wie aus Vorstehendem erhellt, wichtige Anhaltspunkte für die Diagnose im Einzelfall, und oft sehr werthvolle Indicationen für die Behandlung der Kranken.

# Sur le Séro-Diagnostic de la Tuberculose

M.M. S. Arloing et Paul Courmont.

# I. Etat de la question.

En 1893, Mr. Arloing fit connaître un procédé pour obtenir des cultures liquides

homogènes de bacille de Koch, et montra, le premier, que ces cultures pouvaient être agglutinées par le sérum des hommes tuberculeux ou des animaux tuberculisés, créant ainsi le séro-diagnostic de la tuber-

Certains perfectionnements dans l'obtention et le choix des cultures homogènes, et surtout les applications cliniques et la signification générale de la séro-réaction tuberculeuse furent étudies par M. M. Arloing et Paul Courmont dans de nombreuses publications.1)

Le séro-diagnostic de la tuberculose chez les bovidés a été ultérieurement étudié par Mr. Arloing.2)

Les variations du pouvoir agglutinant des épanchements et des sérosités tuberculeuses ont été examinés en suite par M. Paul Courmont dans differents mémoires.3)

Depuis ces travaux, beaucoup d'auteurs se sont occupés de la question du sérodiagnostic de la Tuberculose, en France et à l'étranger, et un certain nombre de points sont depuis longtemps hors de toute contestation. Actuellement, les faits suivants sont admis par tous les auteurs:

1º) On peut cultiver le bacille de Koch en cultures liquides homogènes. Certains expérimentateurs (Buard à Bordeaux, Bronstein à Moscou etc..) sont arrivés à ce résultat en partant de cultures solides différentes des notres. Ceux à qui nous avons envoyé des cultures homogènes les ont en général entretenues facilement.

2º) Ces cultures homogènes sont très

nettement agglutinées à des faux variables par le sérum des hommes tuberculeux ou des animaux tuberculisés. M. M. Beck et Rabinowitch, avec qui nous sommes en désaccord sur d'autres points, ont euxmêmes reconnu qu'on peut élever le pouvoir

1) Pour la bibliographie complète des travaux de M. Arloing, de M. M. Arloing et Paul Courmont...
tc...voir surtout: Zeitschrift für Tuberculose. 1900,
Band I, Heft I, et: Gazette des hopitaux, Paris, 1º Decembre 1900.

2) Arloing, Journal de médecine véterinaire et de

Zootechnie de l'Ecole vétérinaire de Lyon. Septembre 1900.

<sup>3</sup>) Paul Courmont. Séro-Diagnostic des épanchements tuberouleux. Soc. de Biologie 28 Mai 1898. Archiv. de méd expérimentale No. 6. Novembre 1900.

agglutinant naturel du sang d'un animal en lui inoculant la tuberculose. Quant aux applications pratiques et à la valeur clinique de la séro-réaction pour le diagnostic de la tuberculose, les opinions se partagent de la façon suivante.

Les uns confirment de tout point les résultats obtenus par nous (Ferré, Mongour, Buard, Rothamel à Bordeaux, Hacothorn à Marseille, Mosny, Ravaut à Paris, Bendix, Romberg en Allemagne). — Le travail le plus récent en Allemagne est celui de Romberg4); cet auteur, comme l'avait déjà fait Bendix, aboutit aux mêmes résultats que nous sur la fréquence de la séro-réaction chez les tuberculeux, sur la plus grande intensité de cette réaction chez les tuberculeux à la 1º période, et par conséquent sur la valeur du séro-diagnostic pour déceler les cas de tuberculose peu avancées ou même latentes. La statistique de Romberg porte sur 95 sujets.

Quelques auteurs, confirmant les données essentielles du séro-diagnostic, font des réserves sur ses applications, la plupart parce qu'ils n'ont pu baser leur statistique sur un nombre suffisant d'observations (Frænkel à Halle, Ficker à Leipzig, Bronstein à Moscou . . .).

Enfin, deux auteurs refusent toute valeur à la séro-réaction tuberculeuse; M. M. Beck et Rabinovitch et M. Dieudonné. Le travail de ce dernier est basé sur un trop petit nombre de cas pour qu'il puisse être opposé aux statistiques considérables de Bendix et Romberg, en Allemagne, de Mongour, Buard et les nôtres qui toutes plaident en sens contraire de son opinion.

Quant aux objections de M. M. Beck et Rabinovitch, nous les avons déjà longuement réfutées 5) Les idées de ces auteurs sur l'importance qu'on doit attacher à l'intensité de la sero-réaction en général, et sur le phénomène de l'agglutination en luimême . . etc . . . leur sont trop spéciales pour être admises par quiconque est au courant de la pratique du séro-diagnostic.

der Uebertragbarkeit der Tuberculose in die Worte zusammenfasst: "Heriditär ist sie nicht als Krankheit, sondern als Disposition", äussert sich Koch folgendermassen: Am ungezwungensten findet die hereditäre Tuberculose ihre Erklärung, wenn angenommen wird, dass nicht der Infectionskeim selbst, sondern gewisse Eigenschaften, welche die Entwickelung der später mit dem Körper in Berührung gelangenden Keime begünstigen, also dass, was wir Disposition nennen, ererbt wird. Wenn auch ein grosser Theil der unter dem Ausdruck Disposition zusammengefassten Erscheinungen sich auf einfache und leicht erklärliche Verhältnisse - Schädigung des schützenden Epithels der Respirationsschleimhaut durch Masern, Keuchhusten, Bronchitis, mangelhafte Bewegung der Flimmerhaare des Respirationsepithels, stagnirende Secrete im Respirationstractus, mangelhafte Bewegung der Lungen durch Adhäsionen, schlechte Entwickelung des Thorax - zurückführen lässt, so bleiben dennoch einige schwer oder garnicht zu deutende Thatsachen, welche uns zwingen, vorläufig die Annahme einer Disposition bestehen zu lassen, so: der auffallende Unterschied im Verlauf der Tuberculose bei Kindern und Erwachsenen, die unverkennbare Prädisposition mancher Familien für Erkrankung an Tuberculose."

Man hat bei der Lehre von der Disposition stets die Lungenschwindsucht, die "Phthisis pulmonum", im Auge gehabt. Die specifische Disposition für die Schwindsucht wurde vor Allem gesehen in dem eigenartigen Körperbau, dem Habitus phthisicus, einem langen, flachen Brustkorb mit geringer Ausdehnungsfähigkeit, abstehenden Schulterblättern, blasser, durchsichtiger Haut, wozu dann noch eine besondere Beschaffenheit der Gewebe kommt, deren Zusammensetzung einen besonders günstigen Nährboden für den Tuberkelbacillus darbieten soll. Wird diese Schwäche des Organismus, diese somatische Minderwerthigkeit intrauterin erworben, so handelt es sich um eine hereditäre Disposition, tritt sie extrauterin, sei es in den Entwickelungsjahren oder später, auf, um eine acquirirte Disposition. Erstere bildet wohl den Kern-punkt der ganzen Frage, hängt doch von ihrer Bejahung oder Verneinung nicht nur die gesicherte pathologische Auffassung des Wesens der Erkrankung, sondern in noch viel bedeutenderem Maasse Prophylaxe und Therapie, kurzum unser ganzes practisches Handeln, ab. Und dieser Bedeutung entsprechend, hat sie von jeher das punctum saliens in der Aetiologie der Lungenschwindsucht gespielt. (Schluss folgt.)

# Naturwissenschaft.

#### Die Romanze des Chinins,

Noch immer ist das Chinin eines der berühmtesten Arzneimittel und wird selbst von demjenigen gekannt, der seine Ehre darin setzt, niemals krank gewesen zu sein. Hat doch die Influenza den Werth dieses Medicamentes wieder in ein ganz besonders helles Licht gerückt, und mit der zunehmenden Bethätigung der Europäer in den von Malaria heimgesuchten Tropenländern hat sich der Chininverbrauch dauernd gesteigert. Trotz dem dürfte es noch jetzt wenige geben, die die Geschichte des Chinins und seiner ersten Einführung nach Europa kennen. Das Chinin ist ein aus der Rinde des Chinarindenbaums gewonnener Stoff, ausserdem enthält die Chinarinde noch andere chemisch wichtige Stoffe, wie die Chinasäure, die Chinagerbsäure und das Chinaioth. Trotz ihrer Namen haben alle diese Stoffe durchaus nichts mit dem Lande China zu thun. Der Chinarindenbaum wächst im tropischen Süd-Amerika, und der Name seines wichtigsten Erzeugnisses stammt aus der Sprache der Urbevölkerung von Peru, der Inkas. Dort nannte man die als Fiebermittel benutzte Rinde Quina oder auch, im Vertrauen auf ihre besondere Heil-

<sup>4)</sup> Romberg - Zur Serumdiagnose der Tuber-

kulose. Deutsch. medicin. Woch. 2 Mai 1901.

5) Loc. cit. Presse medicale 1. Sept. 1900.
Deutsche med. Woch. Nov. 1900. No. 48.

De plus, lorsque des auteurs arrivent à des résultats absolument opposés à ceux bien constatés par des expérimentateurs nombreux et compétents, comme c'est le cas ici, la cause ne peut en être cherchée que dans quelque faute de technique. En effet, l'identité des conclusions de plusieurs observateurs ne peut tenir qu'à la réalité des faits observés, tandis que les divergences de quelques uns peuvent être facilement expliquées par des causes d'erreur multiples et par des conditions différentes s'observation. C'est d'ailleurs ce que M. Romberg et M. Ficker font judicieusement remarquer à ce suiet.

Cela est d'autant plus plausible pour le cas qui nous occupe, que la pratique du séro-diagnostic de la tuberculose présente quelques difficultés réelles dont nous voulons faciliter la solution par un perfectionnement de technique comme nous l'indiquerons plus loin.

## II. Difficultés et causes d'erreur dans la recherche de la séro-réaction tuberculeuse.

Ces difficultés sont sérieuses pour les débutants et pour ceux qui sont habitués à la grande facilité du séro-diagnostic typhique. Mais elles peuvent être facilement vaincues dans un laboratoire bien organisé, avec un peu de patience et quelques précautions. Nous les avons longuement indiquées dans différents articles; mais comme elles ont été développées et même quelque peu exagérées par certains auteurs nous allons insister sur les principales.

Nous supposons d'ailleurs que notre technique générale est suffisament connue

kraft, mit dem Doppelzeichen Quina-Quina. Aus diesem Grunde schreiben die Engländer auch heute noch "Quinine". Nach Europa kam die Chinarinde um die Mitte des 17. Jahrhunderts durch einen Mann, dem sie ihre wissenschaftliche Benennung Cinchona verdankt. Damals war ein spanischer Edelmann mit dem langathmigen Namen Don Luis Geronimo Ferandez de Caprera Bobadilla y Mendoza, vierter Graf von Cinchona, Gouverneur der spanischen Provinz von Peru. Im Jahre 1638 erkrankte die schöne Frau des Grafen, Donna Anna, am Wechselfieber. Im Palast von Lima herrschte grosse Noth, da selbst der Leibarzt Juan de Vega mit seinem Witz zu Ende war. Der Gatte war in vollster Verzweiflung, als der Corregidor von Loxa, einem Nachbarstnate, ihm ein kleines Pack mit gepulverter Quinquina-Rinde sandte, von der er wusste, dass die Eingeborenen sie als Fiebermittel höchlich schätzten. Das Pulver wurde der Gräfin sofort eingegeben, das Fieber liess nach, und bald war die Krankheit völlig geheilt. Zwei Jahre später, also im Jahre 1640, kehrte der Graf von Cinchona mit seinem Weibe nach Spanien zurück, und da die Gräfin Anna etwas von der heilsamen Baumrinde mitgenommen hatte, kam sie zu dem Rufe, das Chinin zuerst nach Europa eingeführt zu haben. Ihr Arzt, dessen Kunst sich drüben wenig bewährt hatte, soll hernach in Sevilla ein grosses Vermögen erworben haben, indem er die Chinarinde für 100 Reals pro Pfund verkaufte. Auch der Begründer der wissenschaftlichen Botanik, der grosse Linné, hatte von der berühmten Kur der Gräfin Cinchona gehört und nannte, nachdem die Trägerin des Namens längst gestorben war, das ganze Geschlecht der Chinarindenbäume ihr zu Ehren Cinchona.

du lecteur. (Voir surtout les deux articles cités: Zeitschrift f. Tuberkulose, B. I, Heft I, et Gazette des hopitaux 1 Decembre 1900.) Nous renvoyons à ces derniers mémoires pour tout ce qui concerne: l'obtention et la conservation des cultures homogènes en général et notamment de celles qui sont plus propres à l'agglutination, et enfin la technique même du séro-diagnostic. Nous allons envisager seulement les points principaux, en indiquant à côté des causes d'erreurs les moyens de les éviter.

A) Causes d'erreur tenant à la nature même des localisations et de l'évolution de la tuberculose.

Dans certaines maladies à marche cyclique et typique comme la fièvre typhoïde, le diagnostic clinique finit, dans la plupart des cas, par être posé avec certitude; il est des lors aisé de comparer les données de la clinique à celles du séro-diagnostic. Mais pour la tuberculose, dont les localisations sont multiples, dont l'évolution peut être très longue se présenter sous les aspects les plus variés et même coincider avec un état de santé normal en apparence au moins pendant quelques temps, pour la tuberculose les difficultés de diagnostic clinique sont souvent très grandes, surtout au début. La tuberculose peut être très souvent latente ou masquée par une autre maladie. De telle sorte que dans beaucoup de cas, un séro - diagnostic tuberculeux, à juste titre positif, peut être en désaccord avec les données de la clinique, surtout lorsque celles - ci sont superficielles et s'adressent à une maladie intercurrente sans viser spécialement la tuberculose.

C'est aînsi que nous avons vu très souvent les données du séro-diagnostic confirmées par l'autopsie, alors qu'elles étaient en désaccord avec la clinique pendant la vie du malade. C'est pour cela, que les expérimentateurs qui pratiquent la séro-réaction tuberculeuse avec du sang de malades dont ils n'ont pas soit l'examen clinique complet, soit le protocole d'une autopsie soigneuse, ne peuvent tirer de leurs recherches aucune conclusion valable.

D'autre part, certains tuberculeux avérés (les plus malades ordinairement) peuvent ne pas donner la séro-réaction, comme nous l'avons depuis longtemps établi, et comme l'ont conformée monsieur Buard, Rothamel, Bendix, Romberg...; et réciproquement certains sujets tuberculeux en réalité mais sains en apparence peuvent donner une réaction très positive. De cette apparente contradiction, certains auteurs ont conclu à tort à la faillite du sérodiagnostic de la tuberculose; tel est le cas de M. Dieudonné.

Pour faire avec fruit des recherches démonstratives sur cette question, il faut pouvoir: d'une part étudier la séro-réaction au laboratoire avec les précautions voulues, et, d'autre part, établir un diagnostic clinique aussi complet que possible, avec toutes les données actuellement possibles (examen clinique, examen des crachats, emploi de la tuberculine s'il y a lieu . etc).

Dans son travail sur les épanchements tuberculeux, Paul Courmont a pu établir, par cette méthode, deux classes de malades: ceux dont les épanchements étaient sûrement tuberculeux et ceux dont les épanchements étaient sûrement non tuberculeux; les résultats de la séro-agglutination avec les épanchements séreux ont parfaitement concordé avec ceux de la clinique et de la bactériologie.

En réalité, une statistique, pour être

indiscutable ne devrait se baser que sur des cas où l'autopsie complète aurait pu être faite, avec examen anatomo-pathologique et bactériologique lorsqu'il serait nécessaire.

C'est ce qu'a fait Mr. Arloing pour la tuberculose des bovidés  $^6$ ), et ses résultats montrent toute l'excellence de la méthode

du séro-diagnostic.

Comme cet idéal n'est pas toujours possible pour les statistiques chez l'homme, il faut s'en rapprocher en ne comparant les résultats de la séro-réaction à ceux de la clinique que lorsque ceux-ci seront dûment établis.

### B) Causes d'erreur tenant au développement des cultures.

Ces causes d'erreur fréquemment exposées par nous ont été récemment développées et un peu exagérées par M. Ficker<sup>6</sup>). Cet auteur ainsi que M. Romberg montre bien d'ailleurs que c'est là qu'il faut chercher les divergences de quelques expérimentateurs. Mais ils vont trop loin en disant que ces difficultés rendent le procédé inapplicable parce que certains n'ont pas su en triompher.

Le point capital, qui rend le sérodiagnostic plus difficile dans la tuberculose que dans les autres maladies, est le suivant, sur lequel nous avons maintes fois insistê: Les cultures homogènes de bacille de Koch présentent une variabilité considérable dans leur aptitude à se laisser agglutiner. Cette variabilité dépend essentiellement d'un facteur, le ur richesse en bacilles et en matière agglutinable. Une culture jeune et pauvre en bacilles sera facilement agglutinée; une culture agée sera trop riche, trop "dure" à l'agglutination et donnera à tort des résultats négatifs. Pour un même sérum, la résistance de deux cultures de richesse inégale sera souvent très différente.

Cette aptitude à se laisser agglutiner, et par conséquent cette richesse des cultures dépendra naturellement des conditions suivantes.

a) Le milieu. Nous avons indiqué la formule du milieu le plus convenable; il est facile de le préparer dans les mêmes conditions que nous. La quantité de glycérine, la réaction du milieu (les milieux acides sont le plus souvent dysgénésiques), la qualitè de la peptone, la concentration du bouillon ont leur influence. Cependant M. Ficker a peut-étre un peu exagéré leur importance. Un même observateur peut bien se mettre dans des conditions favorables et toujours identiques.

b) La température de l'étuve. Il est indiqué de faire les cultures à une

température fixe, 38° ou 39°.

c) L'agitation des cultures. Il faut agiter régulièrement les ballons, au moins une fois par jour, toujours assez fortement.

- d) La forme des ballons. Il est bon de n' employer qu' un même modèle de ballon de culture. Ceux-ci seront de préférence à fond plat, avec une couche de bouillon dont l'épaisseur ne sera pas trop grande.
- e) La quantité de culture ensemencée. Il va sans dire qu'une culture largement ensemencée pousse plus vite et devient plus rapidement riche en bacilles. Il faut donc ensemencer toujours à peu

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup>) Ficker. Ueber die Serumreaction der Tuberculose. Zeitschrift für Tuberculose, B. II, H. IV 1901.

près la même quantité pour un volume donné de bouillon.

f) L'âge de la culture mère. Cette circonstance à son importance surtout parce que la semence sera plus on moins riche en bacilles selon son age. — Il ne faut donc pas emprunter la semence tantôt à une culture jeune, tantôt à une culture vieille, mais toujours à une culture un peu agée (de \*\*14 à 8 semaines). Ces deux derniers facteurs ont été de nouveau mis en relief par M. Ficker ainsi que le suivant.

g) L'âge auquel on emploie la culture destinée à l'agglutination. D'après ce que nous avons dit, étant donné l'accroissement un peu lent mais progressif des cultures, leur richesse en bacilles et la difficulté à se laisser agglutiner augmente avec leur âge. Mais d'autre part, comme les autres facteurs signalés ont aussi leur influence sur leur développement, des cultures de même âge peuvent être de richesses differentes, si les autres conditions ont varié; et réciproquement, des cultures d'âge différent peuvent avoir les mêmes propriétés.

En règle générale, il vaut mieux se servir de cultures qui, moyennement ensemencées avec une culture riche agée de 4 à 8 semaines, ont poussé assez rapidement. Celles dont la végetation a été lente et pénible sont souvent remplies d'amas et "dures" à l'agglutination. Les cultures riches agées de 8 à 12 jours, selon la rapidité de leur développement, nous ont paru les plus favorable. Au delà de 15 jours elles deviennent extrêmement dures. L'habitude est d'ailleurs le meilleur guide pour choisir, à première vue, une bonne culture bien agglutinable.

Enfin, il faut savoir que les culture liquides, d'abord artificiellement et péniblement développées, poussent de mieux en mieux et plus rapidement à mesure qu'on les réensemence fréquemment; nous l'avons nettement constaté depuis deux ans. Nos cultures poussent mieux actuellement qu'en 1898; de telle sorte que nous obtenons, en un temps plus court (8 à 12 jours) des cultures propices à l'agglutination et avec lesquelles nous observons le phénomène en quelques heures (de une à cinq), sans être obligés d'attendre dix à vingt heures comme dans nos premiers essais.

En résumé, la condition essentielle, est de n'employer que des cultures toujours semblables à elles-mêmes comme richesse et comme aptitude à l'agglutination. Ce résultat sera obtenu sans de très grandes difficultés, si l'on se met toujours dans les mêmes conditions, avec une technique toujours identique pour le même observateur. Certains détails preuvent varier avec chaque experimentateur; l'un emploiera une culture plus jeune richement ensemencée, l'autre une culture plus agée mais moins rapidement développée; il suffira que chacun use toujours de la même technique.

Sans doute aussi, il faudra que celui qui entreprend des recherches sur le séro-diagnostic soit bien outillé et s'occupe lui-même et continuellement du soin de ses cultures; il sera difficile a quelqu'un de peu exercé en bactériologie et qui ne pratiquera des cultures qu'à intervalles éloignés, d'arriver à entretenir de bonnes cultures et d'obtenir de bons résultats. Et cependant, même pour celui-là, l'emploi comparatif d'un sér um étalon, comme nous allons l'exposer plus loin, suffirait à lui faire éviter la plupart des erreurs d'applications.

En tout cas, nous pouvons dire par expérience, que dans un laboratoire bien organisé où l'on entretient continuellement ces cultures, l'ensemble des conditions nécessaires pour qu'elles aient les propriétés voulues n'est pas difficile à réaliser et ne demande qu'un peu de constance et de patience. L'habitude est le meilleur guide, et nous répétons que "l'application de la méthode en clinique, réclame une période de tatonnement et d'éducation pour chaque observateur, qui devra surtout s'habituer, avant de passer aux applications, à bien connaître les caractères de sa culture, la rapidité de son développement, et son agglutinabilité à telle ou telle période."

#### C.) Causes d'erreur tenant à l'appréciation de l'agglutination.

Nous avons indiqué ailleurs les précautions à prendre pour constater l'agglutination par un serum humain et déterminer sa limité. Nous rappelons qu'on doit faire le mélange dans de petits tubes en verre (les nôtres out 7 millimètres de diamètre) placés sur un support, et que l'inclinaison de ces tubes favorise l'appréciation du dépot.

Nous attachons une importance capitale à la constatation des deux phénomènes suivants: la rapidité dans l'apparition et l'accroissement des flocons, et surtout la clarification des mélanges qui s'accompagne de la formation d'un dépot abondant par suite de la précipitation des flocons. Avec une culture bien préparée, la clarification complète en quelques heures (parfois elle se fait en une heure ou deux), avec formation d'un gros dépot est le signe que la réaction est absolument positive. Ĝénéralement cette clarification est d'autant plus parfaite que les flocons ont été plus rapidement formés et plus gros. En pratique, et avec de l'habitude, on peut donc se baser sur la formation des flocons souvent très visibles à l'œil nu en moins d'une heure. On se rend compte d'ailleurs que ces flocons nagent dans un liquide limpide lorsque la clarification doit être parfaite. Lorsque le liquide surmontant le dépot est encore très nettement trouble, nous disons que la réaction est incomplète; ce liquide trouble contient en effet des bacilles en suspension Mais il faut tenir compte, comme indication tout au moins, de ces réactions incomplètes lorsque le dépot du fond ou les flocons suspendus sont abondants.

On voit donc que nous attachons l'importance capitale à la réaction macroscopique constatée à l'œil nu.

L'examen microscopique seul donnerait, croyons nous, de moins bons résultats que la réaction macroscopique, car il est plus difficile de déceler au microscope les limites de l'agglutination sur lesquelles reposent nos appréciations diagnostiques. Au surplus, il ne faut pas oublier que les cultures contiennent souvent des amas naturels qui ne gênent pas la réaction macroscopique, mais rendent l'appréciation microscopique plus délicate. En outre, les amas se dissociant facilement pendant les manipulations, il serait parfois malaisé de fixer par le microscope une limite précise à l'agglu-tination. Il est à craindre que certaines divergences autre ses auteurs tiennent à des modes différents d'appréciation, certains observateurs se bornant à constater par exemple la présence d'amas au microscope et une agglutination partielle, alors que nous exigeons que la séro-réaction dite par positive soit marquée une agglutination totale et une clarification du mélange.

# D) Emploi du sérum-étalon.

Il est d'ailleurs un moyen très simple et très pratique de se mettre à l'abri des causes d'erreur, et de juger, soit du degré d'aggluinabilité d'une culture, soit de la valeur à accorder à une réaction plus ou moins complète dans un cas donné; c'est l'emploi d'un sérum dont le pouvoir agglutinant est connu une fois pour toutes et qui sert de commune mesure dans tous les essais de culture (sérum étalon).

Il est facile de recueillir aseptiquement et de conserver (de préférence dans un endroit frais') un sérum d'animal tuberculisé, ou une sérosité de pleurésie tuberculeuse qui donne une agglutination nette.

Par tatonnements, en comparant le même jour, avec la même culture, dans les mêmes conditions, son pouvoir agalutinant avec celui d'un certain nombre d'autres sérums tuberculeux, on fixe une fois pour toutes son pouvoir agglutinant. On peut aussi et pour plus de facilité comparer ce sérum à celui employé par un autre expérimentateur.

Des lors, chaque fois que l'on emploiera une nouvelle culture, on fera une agglutination témoin avec le sérum étalon. Seules, les cultures donnant le degré voulu d'agglutination seront conservées pour les séro-diagnostics et les résultats de ceux-ci seront rapportés à celui du sérum êtalon servant de commune mesure.

Si la culture parait trop jeune, on la remet à étuve pour l'essayer de nouveau plus tard. Si elle est trop riche et trop dure, on peut la diluer avec du bouillon ordinaire jusqu'à ce que le mélange donne le taux voulu d'agglutination avec le sérum étalon. Ou juge assez facilement à la vue du

degré de dilution auquel on doit s'arréter.

L'habitude finit d'ailleurs par guider tellement dans l'appréciation des qualités d'une culture (trouble, viscosité, rapidité de développement . . etc . .) que nous arrivons facilement à employer ou à rejeter une culture rien que par son aspect extérieur; mais nous contrôlons toujours ces données subjectives par l'emploi du sérum étalon. Il est bien rare que ce critérium ne vienne pas confirmer l'appréciation que nous avions d'une culture.

On voit donc qu'il ne faut rien exagérer, et que si la pratique du séro-diagnostic est délicate et demande des soins constants, elle est à la portée de tout expérimentateur consciencieux.

Nous croyons donc plus que jamais, qu'il ne faut pas attacher une trop grande importance à quelques difficultés de pratique et conclure comme l'ont fait certains à l'impossibilité d'user avec fruit de la technique que nous avons indiquée et dont bien d'autres se sont servi heureusement.

Nous allons d'ailleurs indiquer un moyen de simplifier encore la méthode.

# III. Emploi des cultures formolées.

La principale difficulté, avons nous dit, est précisément la variabilité des cultures.

En effet, lorsqu'une culture, obtenue par les soins que nous avons indiqués, est parvenue au point voulu, elle n'y demeure pas longtemps, puisque, continuant à végéter elle devient de plus en plus riche et de moins en moins agglutinable. De telle sorte qu'il faut quelques jours après s'adresser à

<sup>7)</sup> Un sérum peut ainsi conserver ses propriétés plusieurs mois s'il est à l'abri d'une trop grande chaleur

une nouvelle culture entretenue avec les mêmes soins et controlée par les mêmes procédés.

Il était donc indiqué de rechercher un moyen de préparer en grandes quantités à la fois la culture convenable et de l'arrêter dans sa végétation au point voulu pour qu'elle conserve indéfiniment ses propriétés.

On aurait ainsi un produit que l'on pourrait conserver et employer à volonté selon les besoins de chaque jour.

Depuis longtemps nous employons le procédé suivant: la conservation de la culture au froid; nous avions aussi de temps en temps employé des cultures fixées par le formol.

Tout, récemment, Mr. Romberg a employé pour le séro-diagnostic une émulsion de bacilles préparée par Mr. Behring. Ce dernier avait constaté l'agglutination d'une telle préparation par le sérum d'animaux tuberculeux.

Le procédé de M.M. Behring et Romberg ne nous parait pas être le per-

fectionnement désiré. En effet: 1º la prépafation de leur émulsion Tb.GII. semble (autant qu'on peut en juger par le travail de Romberg) assez compliquée à obtenir puisqu'il faudrait faire agir de la lessive de soude pendant plusieurs jours sur des bacilles préalablement séchés. D'ailleurs il est probable que la culture des bacilles en question demande le même manuel opératoire que nos cultures liquides; 20. La recherche de l'agglutination des corpuscules contenus dans cette émulsion parait compliquée et surtout longue Elle nécessité plusieurs centimètres cubes de sérum, deux tubes témoins (tube de la solution seule et du sérum seul) et l'auteur conseille aussi l'emploi d'une réaction comparative avec un sérum sûrement agglutinant. Enfin il faudrait au moins 19 à 24 heures, parfois deux jours, pour que la réaction soit complète.

Notre méthode qui n'emploie que quelques gouttes de sérum<sup>8</sup>), quelques centimètres cubes de culture, de tout petits tubes n'occupant que peu de volume et qui surtout peut donner le résultat en quelques heures (parfois une heure, ordinairement de deux à cinq heures). notre méthode nous semble de tous points préférable comme simplicité et rapidité.

Nous sommes heureux d'ailleurs que ce soit avec un procédé différent du nôtre dans ses détails, que M. Romberg soit arrivé dans un remarquable travail à confirmer de tous points nos résultats et à conclure à la grande valeur du séro-diagnostic.

En tout cas, voici les procédés que nous proposons après les avoir expérimentés longuement.

A. Conservation des cultures au froid.

Nous avons souvent conservé des cultures propices à l'agglutination en les placant dans un endroit froid où la végétation ne puisse plus se faire. Elles peuveut ainsi se maintenir longtemps avec les mêmes propriétés. Si un dépôt naturel se forme en abondance à la longue, il suffit d'agiter et de mélanger avant de s'en servir.

Mais, à la rigueur, des cultures ainsi conservées pourraient se contaminer, ou bien se modifier en été, lorsqu'on les emploie à une température élevée. En tout cas, elles ne pourraient pas facilement s'envoyer au loin sans se modifier quelque peu.

B) Conservation des cultures par le formol.

Depuis longtemps M. Widal a démontré que les bacilles d'Eberth tués par le formol (1 goutte pour 150) se laissent agglutiner par le sérum des typhiques.<sup>9</sup>)

Nous avions fait la même constatation il y a longtemps pour le bacille de Koch.

Depuis quelques mois nous employons

ce moyen pour conserver nos cultures agglutinables.

Une faible dose de formol du commerce (1 ou 2 de formol pour 100 de culture) ne semble pas modifier l'agglutinabilité de ces cultures; elles se conservent d'un trouble bien homogène, sans qu'il y ait de précipitation artificielle. Lorsqu'à la longue un dépot s'est produit, il suffit de l'agiter pour restituer au liquide les bacilles déposés. A cette dose (1 ou 2 pour 100), les cultures paraissent tués; en tout cas, réensemencées en bouillon elles ne poussent pas, et la plupart des germes vulgaires ne risquent pas non plus de contaminer le milieu.

Le manuel opératoire est donc le suivant:

1. On fait dans de grands ballons à fond plat renfermant une couche peu épaisse de bouillon, des cultures de b. de Koch homogènes en observant les précautions que nous avons indiquées et en se plaçant toujours dans les mêmes conditions. Toutefois un aussi grand luxe de précautions n'est indispensable que pour les cultures faites en petite quantité pour chaque séance de séro-diagnostic. On peut en effet, comme nous allons le voir, corriger une fois pour toutes, la trop grande richesse ou la pauvreté d'une culture.

2º) Lorsque la culture parait à point, ou essaie le degré d'agglutinabilité des différents ballons avec un sérum étalon ou mieux avec deux sérums différents.

Les ballons trop pauvres sont remis à l'étuve; les ballons trop riches sont dilués avec du bouillon jusqu'au point voulu, ce qui se fait facilement avec un peu d'habitude.

On mélange les cultures qui donnent aînsi, avec des serums connus le taux voulu d'agglutination; on ajoute au mélange la dose indiquée de formol, et on répartit la culture totale bien agitée dans de petits ballons dont on se servira au fur et à mesure.

Chaque fois qu'on utilisera le contenu d'un de ces ballons, on l'agitera jusqu'à ce que le dépot formé soit bien dissocié et que le mélange soit bien homogéne.

On peut conserver ainsi en grandes quantités une culture liquide, normale, totale, ayant subi le minimum de manipulations et dont le degré d'agglutinabilité est connu et fixe.

De telles cultures peuvent être manieés facilement; elles peuvent êtreex pédiées au loin aux expérimentateurs qui veulent en user.

De cette façon, sans modifier aucunement le manuel opératoire trés simple et très pratique du séro-diagnostic, on peut très facilement parer à la difficulté de la variabilité des cultures.

# Welche Aussichten hat die chirurgische Behandlung der Lungenschwindsucht?

Dr. Karewski-Berlin.

Der Gedanke, die Lungenschwindsucht, für deren Bekämpfung alle Mittel der neueren Medicin ins Feld geführt werden, auch auf operativem Wege anzugreifen, ist so naheliegend und erscheint auf Grund der grossartigen Fortschritte, welche die Entwicklung der modernen Chirurgie mit sich gebracht hat. so selbstverständlich, dass es fast Wunder nehmen muss, wenn nach den ersten Mittheilungen über derartige Versuche nur vereinzelte und wenig ermuthigende Berichte von glücklichen Erfolgen bekannt geworden sind. Während die Lungenchirurgie bei einer grossen Reihe anderer Affectionen mit gutem Gelingen thätig gewesen ist, und die Zahl der Heilungen, welche das Messer bei Lungenkrankheiten verschiedenster Art erzielt, von Jahr zu Jahr steigt, ist die Lungentuberculose immer weniger Gegenstand chirurgischer Heilbestrebungen geworden. Es ist das um so auffälliger, als ja gerade in der letzten Zeit allen Bemühungen, den ungeheuren Verheerungen Einhalt zu thun, welche die Tuberculose der Volksgesundheit zufügt, sich dass allgemeinste Interesse zugewendet hat, und als die ersten vor ca. 20 Jahren unternommenen Eingriffe zu schönen Hoffnungen zu berechtigen schienen. In den Tagen höchstgespannter Erwartungen, die bacilläre Infection mit dem specifisch wirkenden Tuberculin Kochs ausrotten zu können, schien auch die blutige Beseitigung tuberculöser Zerfallsheerde in der Lunge die besten Aussichten zu geben. Mit der Enttäuschung, die jener Periode folgte, haben auch diese ein jähes Ende gefunden. Dennoch mag es berechtigt sein, in einer retrospectiven Untersuchung zu erforschen, was wir von der Lungenchirurgie für die Heilung der Lungentuberculose erwarten dürten.

Bei einer derartigen Betrachtung müssen uns zwei Hauptfragen leiten, einmal, wie sich die Lungentuberculose verhält zu anderen bacillären Krankheitszuständen, bei denen operative Hülfe uns Dienste leistet, und dann, wie sich tuberculöse Herde in der Lunge beurtheilen lassen, im Vergleich zu denjenigen pulnonalen Affectionen, bei welchen chirurgische Eingriffe von Erfolg gekrönt zu sein pflegen. Die Erörterung dieser beiden Punkte wird massgebend sein für die Aussichten, welche wir für die directe Ausrottung der Lungentuberculose haben, und sie wird im Verein mit den vorliegenden Erfahrungen auf diesem Gebiet ein einigermaassen zutreffendes Urtheil erlauben.

Vergegenwärtigen wir uns nun ganz kurz die Grundsätze, welche uns heute bei der Behandlung tuberculöser localer Erkrankungen leiten, so haben sich aus einer in Jahrzehnten gewonnenen Erfahrung an ungezählten Fällen chirurgischer Tuberculose, und aus einer Legion von klinischen Beobachtungen folgende Grundsätze herausgebildet.

Die Thatsache, dass selbst ganz solitäre Localerkrankungen im Wesentlichen nur der Ausdruck einer Allgemeininfection sind, hat uns gelehrt. unter allen Umständen die Allgemeinbehandlung an die Spitze aller unserer therapeutischen Unternehmungen zu stellen. Diese ist unerlässlich und Hauptbedingung. Sie zu schildern, kann nicht unsere Aufgabe sein. Auf der anderen Seite steht unzweifelhaft fest, dass die Radicalentfernung localer Herde eine Pro-

<sup>8)</sup> Avec 1cc à 2cc de sang on a largement la quantité de sérum suffisante dans notre méthode. Une si petite quantité se prend facilement par piqûre du doigt et ne nécessite pas une ponction veineuse ou une ventouse scarifiée comme dans le procédé de Romberg.

<sup>9)</sup> Nous avons essayé des cultures de tuberculose tuées par la chaleur, mais les résultats ont été peu satisfaisants.

pagation des krankhaften Processes auf die Nachbarschaft, die sonst unweigerlich erfolgt, verhüten kann. Wir sind also z. B. in der Lage, durch Beseitigung eines in der Nähe eines Gelenkes gelegenen Herdes den so verhängnissvollen Durchbruch in dieses zu verhindern. Wir haben es in der Hand, mit einer rechtzeitigen Arthrectomie die Knochenenden vor dem Hineinwuchern fungöser Massen zu schützen, wir können bei einseitiger Nierentuberculose mit der Nephrectomie das Hinabsteigen der infectiösen Massen in den Ureter und die Blase verhiiten. Wir wissen, dass die Incision der tuberculösen Peritonitis auf eine bisher noch nicht völlig aufgeklärte Art und Weise ans Wunderbare grenzende Heilungen erzielt. Es ist bekannt, dass alle auf solchem Wege herbeigeführten örtlichen Genesungen den segensreichsten Einfluss auf den Gesammtorganismus haben und viele von ihnen in der That als Dauerheilungen von der Invasion des bacillären Virus bezeichnet werden können.

ng finish kanggaringan palabasa kan na

Aber auf der anderen Seite sehen wir tagtäglich, dass diese glücklichen Ausgänge nicht die Regel sind, dass nach Vernichtung eines Herdes an einer anderen Stelle des Körpers ein neuer auftritt, dass isolirte Erkrankungen durchaus nicht häufig sind, und vor allen Dingen, dass gewisse Zustände für die chirurgischen Eingriffe ein undankbares Gebiet abgeben, weil es nicht möglich ist, die Grenze zu bestimmen, oder um es kurz auszudrücken, weil sie nicht gestatten, im Gesunden zu operiren, — und dass eben diese Zustände selbst nach scheinbar gelungener Beseitigung fast ausnahmslos Localrecidive oder Metastasen nach sich

Denn die Operation im Gesunden ist natürlich ein Haupterforderniss, wenn nicht das Localrecidiv mit seinen äusserst nachtheiligen Folgen der Fistelbildung und Mischinfection eintreten soll - und oft genug den vorher geschlossenen Herd, der ausser der örtlichen Erscheinungen die allgemeine Gesundheit nicht beeinflusste, nun in eine offene, fiebererregende, stark secernirende und deshalb die Kräfte consumirende Eiterung verwandeln soll. Diese Gefahr besteht erfahrungsgemäss bei allen in den Weichtheilen sich abspielenden oder von Knochen-Gelenkaffectionen auf diese übergreifenden Processen. Sie ist der Grund, aus welchem man zu Absetzungen ganzer Glieder gezwungen werden kann, wenn man ein altes Gelenkleiden Erwachsener heilen will, und derjenige, aus welchem die Exstirpation tuberculöser Drüsen so häufig sich als er-folglos erweist, sie der Grund, warum die Infection einer Niere, selbst wenn nur circumscripte Theile durchsetzt sind, die Entfernung des ganzen Organs erheischt, und sie auch lässt an der Blase, an der Prostata u. a. m. operative Maassnahmen von vornherein illusorisch erscheinen.

Eine sichere Heilung tuberculöser Herde auf operativem Wege ist also nur durch eine radicale Operation, d. h. einen Eingriff, der alles Erkrankte sicher entfernt und nur gesunde Theile zurücklässt, möglich.

Nun hat sich aber ferner gezeigt, dass da, wo solche radicale Operation entweder nicht möglich ist, oder mit Rücksicht auf die Function der befallenen Theile nicht thunlich erscheint, mit conservativen Maassnahmen entweder ausserordentliche Besserungen oder sogar, wenigstens im practischen Sinn, Heilungen erzielt werden können. Obenan steht unter diesen die Ruhigstellung des befallenen Theiles ... ein Heilmittel, das sich nicht etwa nur bei den Extremitäten, sondern auch an den inneren Organen bewährt hat. Erzielt man die Functionsausschaltung bei jenen durch fixirende Verbände, so nimmt man bei diesen zu anderen nur in einem übertragenen Sinne die Ruhigstellung herbeiführenden Mitteln seine Zuflucht. Wir nennen z. B. das Sprechverbot bei Kehlkopftuberculose, ein Heilmittel, das vielleicht mehr als alle Applicationen von Medicamenten leistet, die Anlegung einer Blasenfistel bei Blasentuberculose u. s. f.

Zu eben diesen conservativen Maassnahmen zu rechnen sind diejenigen Eingriffe, die von vornherein auf Totalentfernung des Kranken verzichten. Sie eröffnen so zu sagen nur symptomatisch grosse Eiterungen, welche als solche das Leben oder die Function tuberculöser Theile bedrohen und versuchen alsdann, durch directe Einwirkungen auf das erkrankte Gewebe dieses nach Möglichkeit zu zerstören. Es dürften zu diesem Zweck so ziemlich alle Agentien, welche erfahrungsgemäss für derartige Zwecke in Frage kommen können, mit mehr oder weniger Erfolg benutzt worden sein. Man hat aber seit Langem für die überwiegendeMehrzahl der congestivenEiterungen auf die freie Incision verzichtet, durch Punction deren Inhalt entleert, und die Medicamente, für welche im Wesentlichen das Jodoform in Betracht kommt, in die Höhle eingespritzt, weil es kaum jemals möglich ist, mit der Incision eine reelle Heilung zu erzielen, und somit nur wiederum fistulösen Eiterungen wie der Mischinfection Thur und Thor geöffnet wird. Schliesslich könnten noch die parenchymatösen Injectionen von Medicamenten in einem entfernteren Sinne als chirurgischer Weg, die Heilung der Tuberculose anzustreben, genannt werden. Es ist ohne Weiteres klar, dass gegenüber den gänzlichen Ausrottungen der bacillären Producte alle conservativ chirurgischen Methoden nur den Werth palliativer Mittel besitzen, — es steht aber fest, dass diese letzteren häufig sich noch da wirksam erweisen, wo radicale Eingriffe versagt haben oder von vornherein als unthunlich resp. prognostisch ungünstig verworfen werden müssen.

Fragen wir uns nun, welche Aussichten wir haben können, mit diesen verschiedenen Methoden auch der Lungentuberculose Herr zu werden, so ist kaum zu bezweifeln, dass letztere sowohl für die radicalen, als auch für die palliativen chirurgischen Maassnahmen ausserordentlich ungünstige Verhältnisse darbietet. Die Lungentuberculose ist ja in des Wortes ureigenster Bedeutung der Ausdruck bacillärer Allgemeininfection, ihr Bestehen giebt mehr als irgend ein anderer Herd Anlass, bei gleichzeitigen weiteren Erkrankungen, welche chirurgisches Eingreifen wünschenswerth machen, die Aussichten derselben als wenig hoffnungsvoll erscheinen zu lassen.

Sie spielt sich in einem der lebenswichtigsten Organe ab, pflegt doppelseitig zu sein und sich diffuse, ohne bestimmte Begrenzung auszubreiten. Die totale Entfernnng der Lunge - einseitige Erkrankung vorausgesetzt - ist beim Menschen unmöglich, partiellen Resectionen da, wo sie ausnahmsweise erfolgreich sein könnten, stellen sich grosse technische Schwierigkeiten entgegen. Aber auch der Incision und Entleerung von Cavernen stehen Hindernisse im Weg, die bei anderen Lungeneiterungen entweder nicht vorhanden sind, oder, falls sie bestehen, eine Contraindication für den operativen Eingriff abgeben. Damit kommen

wir auf die zweite Hauptfrage, deren Beantwortung uns den Maassstab für die allgemeine Beurtheilung der Chancen blutiger Behandlung der Lungenschwindsucht ab-geben kann: Sind bei tuberculösen Herden diejenigen Voraussetzungen vorhanden, von denen wir wissen, dass sie in der Lungen-chirurgie für glückliches Gelingen gefordert

werden müssen? In dieser Beziehung müssen wir unter-scheiden zwischen der Spitzeninfiltration im Beginn der Phthisis und den fortgeschrittenen Fällen mit kavernösem Zerfall. Jene entsprechen etwa einer Geschwulstbildung, die mit einer sie umgebenden gesunden Lungenschicht total exstirpirt werden müsste, diese einem Lungenabscess oder einer bronchiektatischen Höhle, welche entleert werden soll. Beide befinden sich in einem nicht ungünstigen Zustande für blutige Eingriffe, da sie, wie vieltältige Untersuchungen an der Leiche festgestellt haben, sehr häufig eine Vorbedingung, welche Lungenoperationen erleichtert, erfüllen — nämlich pleuritische Verwachsungen nach sich ziehen, die das Enstehen eines Pneumothorax verhindern. Man kann ihnen auch ziemlich leicht beikommen, und wenn die vorgängige Verödung der Pleurahöhle in der gewünschten Ausdehnung fehlen sollte, zweizeitig operiren, weil eine dringende Indication zu sofortiger Beseitigung des chronischen Zustandes ja kaum je vorhanden sein dürfte. Man könnte also mit Aetzmitteln die fehlenden Verwachsungen zwischen Thoraxwand und Lungenoberfläche vor der eigentlichen Lungenoperation herstellen. So hat denn auch in der That nur äusserst selten ein operativer Pneumothorax bei Operationen wegen Lungentuberculose Schaden gestiftet. Somit würde die theoretische Totalentfernung der tuberculösen Lungenspitze unter ziemlich günstigen Auspicien vorgenommen werden können. Ganz anders steht es mit der Incision von Cavernen. Zwar ist auch hier die Gefahr des Pneumothorax gering, aber zwei andere Momente discreditiren die Aussichten für die Heilung. Bei Lungenabscessen und auch bei Bronchiectasen hat der blutige Eingriff im Wesentlichen nur den Zweck, die darin stagnirenden Eitermassen frei nach aussen abfliessen zu lassen, die Wände der Höhle pflegen, sofern man durch ausreichende Resection von Rippen ein Nachsinken der Brustwand ermöglicht, sich an einander zu legen, so dass die Höhle veröden kann. Anders bei tuberculösen Cavernen. Hier ist die Wand der Höhle der schlimmere Theil, von ihr aus wird immer von Neuem Eiter producirt, sie lässt die Krankheit immer weiter in die Nachbarschaft propagiren, sie muss also vor allen Dingen zerstört werden. Sie trägt aber gerade die bösartigen Charaktere der Weichtheiltuberculose an sich, von denen wir ja wissen, dass sie auch an anderen Körpertheilen die Ausheilung hindern. Ferner hat die Erfahrung gezeigt, dass nur solche Lungeneiterungen erfolgreich mit dem Messer anzugreifen sind, die entweder einen einzigen Höhlraum darstellen oder leicht aus mehreren mit einander benachbarten und mit einander kommunicirenden zu einem solchen vereinigt werden können. diesem Grunde gelten bronchiectatische Lungenhöhlen, welche ja multipel zu sein pflegen, nach allgemeiner Ausicht nur selten als geeignet für die Operation. Das Gleiche ist nun häufig bei tuberculösen Cavernen der Fall, und in der That giebt die Multiplicität derselben ein wesentliches Hinderniss ihre Beseitigung ab.
Wir sehen also auf Grund rein theoreti-

scher Erwägungen, dass blutige Eingriffe,

die sich direct gegen das tuberculös erkrankte Lungenge webe richten, wenig Aussicht auf Erfolg bieten; es wird daher leicht verständlich sein, dass die bisher in der Praxis erzielten Resultate so wenig vortheilhaft gewesen sind, dass eine Anzahl Chirurgen (Körte-Borchert) operative Eingriffe bei Lungentuberculose überhaupt verwerfen. Uebersehen wir die bisher publicirten Fälle, so finden wir in der gesammten einschlägigen Literatur 10 Versuche, durch Lungenspitzenresection Radicalheilung der Phthisis zu erzielen. 3 von diesen endeten unmittelbar nach der Operation tödtlich. Die erste von dem Amerikaner Block her rührende Beobachtung war an einem untauglichen Object ausgeführt, insofern die in einer Sitzung unternommene Abtragung beider Lungenspitzen, welche den Tod des Patienten verursachte, wie die Section zeigte, an einem nicht tuberculösen Individuum gemacht worden war. Ruggi verlor zwei Kranke direct im Anschluss an die Operation, von denen der eine bereits Darmtuberculose hatte, während bei dem anderen die Operation wegen technischer Schwierigkeiten nicht zu Ende geführt werden konnte. Reclus citirte auf dem französischen Chirurgencongress 1895 4 weitere tödtlich verlaufene Fälle (Quincke). Diesen 7 Fällen mit unglücklichem Ausgang stehen 3 dauernd geheilte gegenüber. Tuffier entfernte durch eine Incision im zweiten Intercostalraum ein 6 cm grosses Stück der tuberculös infiltrirten Lugenspitze bei einem 22 jährigen Manne. Die Genesung erfolgte ohne Zwischentälle und dauerte noch 4 Jahre nach der Operation unverändert fort. Doyen exstirpirte bei einem 10 jährigen Kinde nach Rippenresection ein Stück tuberculöser Lunge und konnte noch nach 2 Jahren das Fehlen aller tuberculösen Zustände constatiren. Lowson endlich hat bei einer 34jährigen Kranken, die alle Zeichen der Phthise (Nachtschweiss, abendliches Fieber, Haemoptoe) bei einer physicalisch nachgewiesenen rechtsseitigen Spitzenverdichtung zeigte, nach Resection der 2. und 3. Rippe ein Stück Lunge vom Umfange einer halben Faust abgetragen. Ein Haematopyothorax verzögerte die Heilung, die indessen zu Stande kam. Ueber die Dauer derselben verlautet

Weitere Versuche, in so heroischer Weise die Lungentuberculose zu bekämpfen, scheinen nicht gemacht worden zu sein. Sie dürften auch kaum eine Berechtigung haben. Circumscripte Spitzentuberculose im Beginn der Erkrankung, die ja allein eine einigermassen anzu-erkennende Indication geben könnte, ist doch für die medicamentös-diätetisch-hygienische Behandlung ein so dankbares Object, dass den zahl-reichen auf diesem Wege geheilten Fällen gegenüber die armseligen drei operativen Erfolge gar nicht in Betracht kommen, zumal die 7 durch den Eingriff verschuldeten Todes-fälle das Verfahren als ein verwerfliches charakterisiren. Selbst Tuffier, der sich von allen Autoren am meisten für dieses radicale Vorgehen erwärmt, umgiebt es mit so vielen Reserven, dass es practisch gar nicht discutabel sein dürfte. Die damit erzielten Erfolge gehören in das Bereich chirurgischer Kunststücke, welche nur ge-eignet sind, die junge Wissenschaft der Lungenchirurgie zu discreditiren.

Viel ernstere Beachtung verdient, und viel häufiger ausgeführt worden ist die Pneumotomie bei tuberculösen Cavernen. Die Operation ist nicht nur einfacher und

leichter ausführbar als die Lungenresection, sie muss auch rationeller erscheinen, insofern sie zum Ziel hat, grossen Eiteransamm-lungen, welche nicht genügend expectorirt werden können, freien Abfluss nach aussen zu verschaffen und die Wände der Höhle einer directen Behandlung zugängig zu machen. Wenn nichtsdestoweniger auch hier die Erfolge durchaus nicht den an sie geknüpften Erwartungen entsprachen, so liegt das an den vorher besprochenen Gründen, welche wie wir auseinander zu setzen versuchen werden, dem Operateur eine grosse Zurückhaltung in Bezug auf die Auswahl der Fälle auferlegen müssen. Zunächst einige Worte über die publicirten Beobachtungen.

Tuffier konnte in seiner ausgezeichneten Arbeit über Lungenchirurgie 26 Pneumotomien wegen tuberculöser Cavernen zusammenstellen, welche keinen Durchbruch in die Thoraxwand verursacht hatten, also eine intendirte Behandlung der Lunge bedeuteten; von diesen wurden unmittelbar geheilt 13, so dass eine Mortalität von 50% zu verzeichnen wäre. Indessen hat T. in seiner Statistik 2 gleichzeitige Fälle von Hahn übersehen, welche starben, und von Hahn gleichzeitig mit dem geheilten Kranken, auf welchen T. sich bezieht, bekannt gegeben wurden. Somit beträgt die unmittelbare Mortalität 68%. Aber unter den nach der Operation Geheilten, sind nur einige wenige, welchen der Eingriff Nutzen ge-bracht hat, und von diesen bleiben nur 2 übrig, die lange genug beobachtet sind, um von einem Dauerfolg zu reden, und selbst von diesen beiden ist einer 2 Jahre nach der Genesung an generalisirter Tuberculose zu Grunde gegangen, So konnte man denn bis zum Jahre 97 nur über eine einzige durch die Operation herbeigeführtethatsächliche Heilungeiner Lungencaverne verfügen burgs 1891 auf dem Chirurgencongress vorgestellten Fall). Es kann nicht Wunder nehmen, dass dieses kärgliche Ergebniss nicht sehr zur Nachahmung aufforderte. Ich konnte nur noch 5 weitere Fälle in der Literatur auffinden (Franke, Salomoni, Malbot, Sarfert), in denen tuberculöse Cavernen incidirt worden sind. In allen wurde die Operation gut überstanden und die Höhle mit oder ohne persistirende Fistel zum Verschwinden gebracht, auch schienen die Patienten Vortheile für ihr Allgemeinbefinden davon getragen zu haben. Eine Heilung der Tuberculose wurde in keinem Fall erzielt, keiner lebte länger als 2 Jahre nach der Operation und alle gingen an ihrer Grundkrankheit zu Grunde.

Das Gesammtresultat der Lungenoperationen bei tuberculösen Cavernen ist demnach ein so trauriges, dass man Ursache haben könnte in Zukunft alle directen Eingriffe in das Lungengewebe bei Schwindsucht zu unterlassen. Indessen erscheint die Frage doch wichtig genug, um festzu-stellen: 1. ob der vorübergehend gestiftete Nutzen gross genug war, um die Operation als Palliativmittel zu gebrauchen, und 2. ob sich aus den bisherigen Beobachtungen Anhaltspunkte gewinnen lassen, wie man in Zukunft auf gleichem Wege mit besseren Resultaten vorgehen kann, sei es dass man die Fälle, welche für das Messer bestimmt werden, sorgfältiger auswählt, sei es dass man sicherer wirkende Methoden anwendet.

Was die durch die Operation für die Kranken gebrachten Vortheile betrifft, so muss man zunächst der von vielen Autoren angenommenen Vorstellung, dass sie das Leben ihrer Patienten verlängert hätten, jede Berechtigung absprechen, denn auch mit Cavernen können bekanntlich Kranke Jahre lang leben, ihrem Beruf nachgehen, oder, wenn sie in demselben gestört waren, nach einigen Wochen der Erholung diesen wieder aufnehmen. Da sich naturgemäss Personen die sich einer so bedeutungsvollen Operation unterzogen haben, lange Zeit schonen, und nach der scheinbaren Heilung mit grösserer Sorgfalt Schädlichkeiten von sich fern halten, so kann man vielleicht picht ohne Recht fragen, wie viel grösser der Nutzen gewesen wäre, wenn man ohne Operation mitgleichen Mitteln die Constitution der Kranken gehoben hätte. Damit erledigen sich auch die vorübergehenden oder längere Zeit andauernden Besserungen, welche constatirt worden sind. Uebersehen wir aber in der tabellarischen Zusammenstellung Tuffiers die Todesursachen nach der Operation, so finden wir Folgendes:

Zweimal führte operativer Preunothorax, einmal Collaps, zweimal Haemoptoe innerhalb der ersten 8 Tage nach der Operation das Ende herbei, in einem Fall entstand Miliartuberculose, zweimal zeigte die Section doppelseitige Affection, dreimal war es bei der Operation nicht gelungen, die Haupthöhle zu eröffnen, oder man hatte eine Anzahl Nebenhöhlen nicht erreicht (so auch in einem vierten Falle Hahns) einmal hatte die Operation noch 3 Monaté später keinen Einfluss auf Verkleinerung der Höhle gehabt und einmal ging der Kranke an Kachexie

zu Grunde.

Von diesen Todesursachen sind zwar nur 3 (Pneumothorax und generalisirte Tuberculose) eine Folge der Operation gewesen, 2 davon hätten vielleicht bei besserer Technik vermieden werden können. übrigen 11 zeigen nun aber zur Evidenz, welche Schwierigkeiten sich dem Operateur in den Weg stellen und stets den Erfolg bedrohen. Haemoptysen werden natürlich den durch die Operation geschwächten Individuen besonders verhängnissvoll werden, es müssen also Kranke mit Neigung zu Lungenblutungen ausgeschlossen werden, desgleichen solche Fälle, die doppelseitig er-krankt sind und die schon sehr herabgiekommen sind — und schliesslich alle d'ejenigen, bei denen nichteine einheitliche Höhle nachgewiesen werden kann. Gerade das letzte Moment bedeutet eine sehr enge Einschränkung der für die Operation auszuschliessenden Fälle. Denn selbst die bedeutenden Fortschritte auf dem Gebiete der Lungendiagnostik, einschliessich der neuesten Methode der Röntgographie und der Phonendoscopie, haben es nicht zu Wege gebracht, eindeutige Untersuchungsbefunde zu ermöglichen, so dass man nur selten Fällen begegnet, bei denen man mit Sicherheit auf eine grosse, der Lungenoberfläche nahegelegene Höhle rechnen kann. Ueber diese Thatsache sind sich, ebenso wie über die, dass es überaus schwer ist, disseminirte Heerde in derselben oder in der anderen Lunge auszuschliessen, die hervorragendsten inneren Kliniker (Leyden, Fürbringer, Fränkel, Krönig in der Discussion im Verein für innere Medicin, 7. 1. 00) einig. Ebenso besteht eine gewisse Uebereinstimmung darüber, dass nur solche Processe zum Gegenstand operativer Eingriffe gewählt werden sollen, die zum Stillstand gekommen sind, bei denen also die eine Neigung zur Propagation Caverne keine zeigt, so dass nur ihre Beseitigung bei dem im Uebrigen Gesunden in Frage kommt (Leyden, Krönig). Im Gegensatz dazu will allerdings Sonnenburg gerade solche Personen der conservativen Therapie überlassen. Man sieht also, dass wenig Klarheit bisher über die zur Operation auszuwählenden Fälle vorhanden ist, und wie selten man in die Lage kommen dürfte, mit Aussicht auf Erfolg Lungencavernen direct anzugreifen. Man begegnet denselben Schwierigkeiten, welche der Beseitigung bronchiectatischer Höhlen entgegenstehen, gesteigert durch die Malignität des Processes, welcher die tuberculöse Wand der Eiteransammlung verursacht hat.

Eine erfreulichere Prognose geben merkwürdiger Weise diejenigen bacillären Höhlen, bei welchen der Zerfall die Grenze der Lunge überschritten hat, und, nach Verlöthung der beiden Pleurablätter die Thoraxwand selbst ergreifend, auf dem Wege einer schleichenden Peripleuritis einen dem Empyema necessitatis ähnlichen Zustand herbeiführt. Tuffier konnte 5 derartige Beobachtungen zusammenstellen, von denen 4 geheilt wurden, ferner veröffentlichte Naentjen einen zur Genesung führenden Fall, und ich selbst habe 3mal unter solchen Umständen operirt mit zwei sicheren Heilungen, während einmal keine Besserung erzielt wurde (die Patientin entging meiner weiteren Beobachtung) - also immerhin 7 Operationen mit nur einem Todesfall. Nach meiner Erfahrung handelt es sich um kleine, an der Oberfläche gelegene Zertallsherde, die zur Lunge selbst durch fibröse feste Narbenmassen abgeschlossen sind, so dass die Thoraxwand, so zu sagen, den Locus minoris resistentiae darstellt. Wenn man unter diesen Verhältnissen rücksichtslos die Thoraxwand fortnimmt (Resection von drei und mehr Rippen in grosser Ausdehnung), die weithin gewanderten tuberculösen Massen durch Auskratzung mit dem scharfen Löffel wegschafft und eine gleiche Behandlung der kleinen Lungenhöhle zu Theil werden lässt, also alle Afterproducte zerstört, so erzielt man schöne Erfolge. Diese fallen um so mehr ins Gewicht, als die Operation unter solchen Umständen ja an sich nothwendig ist, um den überaus schmerzhaften Zustand der tuberculösen Peripleuritis und die sich daran anschliessende Fistelbildung in der Brustwand zu beseitigen.

Ausgedehnte Thoraxresectionen hat man nun auch noch von einem anderen Gesichtspunkte aus vorgenommen, ohne dabei die Lungenherde selbst zu eröffnen. Ausgehend von der Erfahrung, dass der Heilung von Eiterhöhlen ausser der Secretstauung die Ausspannung der Lunge im Thoraxraum im Wege stehe und dass gerade die im oberen Thoraxabschnitt gelegenen tuberculösen Cavernen durch die Starre des sie umschliessenden Knochenringes an der Retraction und narbigen Schrumpfung gehindert werden, hatte Quincke vorgeschlagen, durch Resection der nächstge-legenen Thoraxwand dieses Hinderniss für die Spontanheilung bacillärer Höhlen aus dem Wege zu räumen. Bisher liegen Berichte über 4 derartige Operationen vor, eine endete nach 14 Tagen tödtlich, (Cérenville), 2 hatten einen guten Erfolg, (Spengler, Turban), eine brachte nur vorübergehend Besserung und eine 1 Jahr später vorgenommene Pneumotomie führte zum Tode (Bier).

Immerhin erscheint das Verfahren rationell, und da es nicht so eingreifend wie die Pneumotomie, häufiger anwendbar, namentlich in solchen Fällen, wo stationäre Processe vorhanden sind, die weniger durch Secretstauung als durch die mangelnde

Möglichkeit eines Zusammensinkens der Höhlenhildung die Spontanheilung hindern

Höhlenbildung die Spontanheilung hindern. Es hat nun auch nicht an Versuchen gefehlt, die Mittel, welche man bei der sogenannten chirurgischen Tuberculose zur Vermeidung von Operationen, oder aber nach Misslingen derselben angewendet hat, für die Lunge nutzbar zu machen. Man hat parenchymatöse Injection von Jod (Pepper), von Chlorzink (Lannelongue) mit dem gleichen Misserfolg wie die Anfüllung der Höhle mit Kaliumpermanganatlösung (Mosler) und Jodoformöl probirt. Penzoldt hält derartige Experimente mit Recht so lange für verfehlt, wie wir kein an ausseren Tuberculosen völlig erprobtes Heilmittel besitzen.

Schliesslich erwähnen wir noch ein von Murphy ersonnenes Verfahren, welches bezweckt, die erkrankte Lunge mit ihren Höhlenbildungen zu comprimiren, atelectatisch zu machen und gleichzeitig durch Athmungsbehinderung für längere Zeit künstlich ruhig zu stellen. Dies wird dadurch erzielt, dass der Pleuraraum mit Stickstoff angefüllt, also ein arteficieller Pneumothorax hergestellt wird. Der Erfinder dieser Methode und sein Schüler Lem ke sollen damit günstige Resultate erzielt haben, indessen war die Beobachtungszeit noch zu kurz, um ein unbefangenes Urtheil zu erlauben.

Ziehen wir das Resumé unserer Betrachtung über die chirurgische Behandlung der Lungentuberculose, so sehen wir, dass alle Hülfsmittel, welche die Operateure zur Ausrottung localer bacillärer Erkrankungen benutzt haben, auch zur Bekämpfung pulmonaler Heerde nicht nur anwendbar sind, sondern auch in der That gegen sie ins Feld geführt wurden. Die erzielten Erfolge sind indessen gering, sie stehen in garkeinem Verhältniss zu den jenigen, welche die sonstige Therapie der Schwindsucht aufgewiesen hat, sie berechtigen in keiner Weise zu der Hoffnung, dass die Chirurgie radicalere Heilungen herbeiführen kann.

Wir können folgende Schlusssätze fornuliren

- Lungenresection zur Beseitigung circumscripter Herde im Anfangsstadium der Phthisis ist verwerflich
- Eröffnung der Cavernen mit nachfolgender Behandlung der Höhlenwand kann in vereinzelten Fällen stationärer Höhlenbildung bei sonst guter Gesundheit vortheilhaft sein.
- Vorher sollte jedoch die Thoraxresection ohne directen Eingriff in die Lunge zur Begünstigung der Spontanheilung solcher Herde versucht werden.
- 4. Bei Durchbrüchen von Cavernen auf die Thoraxwand leistet die Thoraxresection mit gleichzeitiger Entfernung peripleuritischer Processe und energische Behandlung des ursprünglichen Lungenherdes gute Dienste.

# Sitzungsberichte. Deutschland. Berlin.

Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 10. Juli 1901. (Eigener Bericht.)

Vor der Tagesordnung demonstrirt Levy von ihm konstruirte

# transportable Fusshalter,

die mittelst einfacher Klemmschrauben leicht an jedem Bett oder Tisch befestigt werden können

und den Vorzug haben, dass die Unterschenkel nicht herunterhängen und demgemäss die Kniekehlen nicht gedrückt werden.

Alexander stellt einen Patienten vor, bei dem beim Phoniren sich die linke Taschenlippe halbkugelig bis zur Epiglottis vorwölbt, in geringerem Grade auch die rechte. Es ist das eine selten zu beobachtende Erscheinung, zu deren Erklärung man annimmt, dass der Appendix des Morgagnischen Ventrikels durch eintretende Luft gedehnt wird. Aetiologisch ist von Wichtigkeit, dass Patient vor 12 Jahren Lues hatte, ausgedehntere Ulcerationen an den Aryknorpeln; es ist anzunehmen, dass in Folge der eingetretenen Retractionen sich Verhältnisse im Kehlkopf gebildet haben, die ein Eindringen des Luftstroms direct in den Appendix ermöglichen.

Tagesordaung: Interna.

#### Physiologische Gesellschaft.

Sitzung vom 28. Juni 1901. (Eigener Bericht.)

Vor der Tagesordnung demonstrirt  $\mathbf{Lewandowsky}$  eine Anzahl Hunde und Affen, denen er nach der

#### Lehmannschen Saugmethode

die eine Hälfte des Kleinhirns mit Einschluss der entsprechenden Theile des Wurms entfernt hatte. Est stellten sich bei allen Thieren Paresen des motorischen Apparates und Sensibilitätsstörungen auf der gleichen Seite ein. Die Erscheinungen glichen, abgesehen von der Localisation auf der gleichen Seite, denjenigen nach Abtragung der Centralwindungen. Die Schädigungen gleichen sich aber im Verlauf einiger Zeit fast völlig wieder aus.

# du Bois-Reymond und Katzenstein. Ueber die Beziehungen zwichen Zwerchfellinnervation u. Kehlkopfbewegungen.

Im Anschluss an frühere in der Gesellschaft gemachte Mittheilungen sprechen Verf. über die Ursache der bei Phrenicusreizung beobachteten Reflexe auf den Kehlkopf. Es zeigte sich, dass es sich dabei nicht um sensible Leitungen in der Phrenicusbahn handelt, sondern um Reflexe, die wahrscheinlich durch sensible Nerven des Zwerchfells vermittelt werden.

#### Katzenstein.

#### Ueber die functionelle Structur der wahren und falschen Stimmlippen. (Mit Projectionen.)

Vortr. demonstrirt eine grosse Reihe von mikroskopischen Schnitten durch den Kehlkopf verschiedener Thiere, an welchen er die Art des Ansatzes des Stimmbandes am vorderen und hinteren Knorpel, sowie den Verlauf der elastischen Faserzüge klar legt. —z.

#### Freie Vereinigung der Chirurgen Berlins.

Sitzung vom 8. Juli 1901.

(Eigener Bericht.)

Sonnenburg hält einen Nachruf auf Carl Langenbuch.

#### H. Oppenheim berichtet über einen Fall von Rückenmarkstumor.

Pat, in den dreissiger Jahren litt seit 2½ Jahren an heftiger werdenden Schmerzen in der Regio bypochondriaca. O. fand als positive Symptome: Nabel leicht nach rechts verzogen, Bauchmuskeln links schlaffer als rechts, reagiren links nicht auf faradische Reize; Bauchdeckenreflexe links. Schon damals dachte O. an Tumor, der am Austritt der 7. bezw. 8. Dorsalwurzel sässe; als sich dazu die Symptome einer Brown-Sequardschen Lähmung gesellten und nach einigen weiteren Wochen eine complette Compressionslähmung sich entwickelt hatte, sichere Zeichen des zunehmenden Druckes auf das Rückenmark andauernd der gleichen Stelle, wurde die Vermuthung zur Gewissheit. Sonnenburg

resecirte daraufhin den 6.-8. Wirbelbogen und fand einen Tumor, den er ausschälte; derselbe erwies sich als Fibrom. Nach anfänglicher Besserung stellten sich nach etwa 8 Tagen meningitische Symptome ein, denen der Pat. am 18. Tage erlag.

Sonnenburg hat in diesem Falle die temporäre Resection der Wirbelbögen gemacht und die Wunde nachher drainirt; er glaubt, dass es zweckmässiger sei, nicht temporär zu reseciren, da das die Operation erschwert, die Knochenspangen nachher wie Fremdkörper wirken und den Abfluss erschweren.

Israel hat bei einer Aufmeisselung des Wirbelkanals gesehen, dass eine

#### Meningitis

sich entwickelte, Pat. aber trotzdem genas. Schuld an diesem glücklichen Verlauf war seiner Meinung nach der Umstand, dass er nicht temporär resecirt hatte und durch häufigen Verbandwechsel für Aufsaugung alles ausfliessenden Liquor cerebrospinalis sorgte.

# Sonnenburg spricht über

Appendicitis und Trauma

vom gerichtsärztlichen Standpunkte. Er glaubt, dass ein Trauma nicht im Stande ist, einen gesunden Wurmfortsatz zu zerreissen. Das Trauma kann nur die Gelegenheitsursache abgeben, einen Anfall von Appendicitis auszulösen, wenn der bis dahin scheinbar gesunde Processus vermiformis vorher latent erkrankt war.

v. Bergmann bestätigt das und weist darauf hin, dass bei schweren Contusionen des Bauches (Ueberfahren u. dgl.) niemals als ein gesunder Proc. vermiformis, sondern immer nur Dünndarmschlingen zerrissen gefunden wurden.

Canon wendet sich gegen den von Kocher und Pavel unternommenen Versucn, den Begriff der Sepsis oder Septicämie in Bakteriämie und Toxinämie

einzutheilen, je nachdem der Bacterienbefund im Blut positiv sei oder nicht. Das sei theoretisch wie practisch nicht richtig, weil ja die Bacterien doch mit ihren Toxinen zusammenwirkten. Bis auf Weiteres sei es daher noch besser, die alte Terminologie beizubehalten, bis sich die Begriffe noch mehr geklärt hätten.

Sonnenburg demonstrirt das Präparat von

#### Tumor der Ileocoecalgegend,

der, wie die Laparotomie ergab, aus alten entzündlichen Schwarten bestand, darin eingebettet lag eine wohl 50 cm lange, stark comprimirte Dünndarmschlinge, die resecirt werden musste.
Rotter und Karewski haben ganz analoge

Fälle operirt.

Sonnenburg diagnosticirte bei einer 5monatlichen Gravida eine

#### Gangrän des Wurmfortsatzes

auf Grund unstillbaren Erbrechens und heftiger Schmerzen auf der rechten Seite mit vermehrter Resistenz; er fand einen jauchigen Abscess und darin den an einer Spitze necrotischen Processus vermiformis, den er resecirte, Heilung.

Mühsam hat bei einem Manne, der 8 Tage vorher plötzlich mit Leibschmerzen und Verstopfung erkrankt war, klinisch keine Zeichen eines Typhus bot, in der Annahme, eine Perityphlitis zu finden, die Laparotomie gemacht und statt dessen ein

# isolirtes Geschwür im Coecum

gefunden mit starker Schwellung der Mesenterialdrüsen. Er resecirte das Ulcus, der Pat. genas. Erst nachher stellten sich Roseolen und Milztumor ein. Von den bacteriologisch-chemischen Untersuchungsmethoden gab nur die nach Piorkowski am 10. Tage ein positives Resultat.

Wolff stellt ein Präparat einer diffus papillomatös entarteten Harnblase

Tendlan zeigt eine 63 jährige Frau mit Osteomalacie.

die sich mit 3 Jahren entwickelt und zu schweren Veränderungen des Scelets geführt hat. Besserung der Beweglichkeit nach Phosphor-Leberthran und Extension.

#### Hermes hat einen

#### Bauchtumor

bei einem tuberculösen Mädchen exstirpirt, der sehr beweglich war und als Darmtumor imponirte. Es stellte sich jedoch heraus, dass es ein Mesenterialtumor war.

#### Verein für Psychiatrie und Neurologie.

Sitzung vom 8. Juli 1901. (Eigener Bericht.)

Liepmann-Dalldorf (vor der Tagesordnung) stellt einen Fall von

#### Psychose

vor, der vor 9 Wochen in Dalldorf eingeliefert wurde; derselbe sprach nicht, sondern stiess nur thierische Laute aus, krähte etc., machte im Ganzen den Eindruck der angeborenen erethischen Idiotie. Aus den Acten ging indessen hervor, dass er erst im Gefängniss erkrankt war, nachdem er eine Reihe strafbarer Handlungen begangen hatte; dann gab er selbst Auskunft, dass er simulirt habe und das auch wieder thun wolle, wenn er ins Gefängniss müsse. L. zeigt bei der Demonstration, dass erst der Pat. die Rolle der Idiotischen spielt, dann ganz vernünftig spricht, indessen wenn auch Simulation vorliegt, trotzdem der Patient nicht geistesgesund ist, er stammt von trunksüchtigem Vater, hat Krämpfe gehabt; er missdeutet seine Erlebnisse in wahnhafter Weise, ist ganz intolerant gegen Alcohol und doch trunksüchtig. Mithin handelt es sich um Simulation auf psychotischer Grundlage, ein Fall, der den alten Satz bestätigt, dass der Nachweis der Simulation noch nicht ein Beweis der Geistesgesundheit ist.

Zur Tagesordnung.

# Cassirer.

Ueber Abscesse der Medulla oblongata. In der Literatur sind nur 5 Fälle bekannt. Mithin stellen die Abscesse eine höchst seltene Erkrankung dar. C. beobachtete einen Fall durch die Güte von Prof. Grawitz: 30 jähriger Mann, hohes intermittirendes Fieber seit 16 Tagen, jetzt linksseitige Hemianaesthesie, rechte Facialis, Abducens gelähmt, Neuritis optica, Keratitis dextra. Tod nach 5tägiger Beobachtung. Die Section ergiebt: Abscesse in der Leber, die klinisch symptomlos sind, wahrscheinlich von einem im Wurmfortsatz befindlichen Fremdkörper ausgegangen sind. Abscess in der Lunge und in der Medulla oblongata, letzterer reicht vom Ursprung des Facialis bis über die Trochlearis-Kreuzung hinaus, zerstört rechts, VII., VI., V. Hirnnerv, rechte Schleife. Es folgt alsdann Demonstration der zugehörigen Präparate.

## Rothmann.

Ueber das Monakowschen Bündel beim Affen. (Zum Referat nicht geeignet. Juliusburger.

# Ueber Psychosen aus Zwangs-vorstellungen.

Vortr. beobachtete 3 Fälle: 1. Ein 19 jähriges Mädchen, hatte Psychose mit Angst- und Zwangsvorstellungen, erst in der Heilung bestand Krankheitseinsicht. 2. Auch weiblicher Patient zeigte zuerst autochthone Ideen, an die sich Paranoia anschloss. 3. Hochgebildeter Herr hatte zum ersten Male Zwangsvorstellung, dass durch eine Pollution, die er im Gespräch mit einer Dame hatte, durch Berührung mit seiner Hand gravide geworden sei; diese Vorstellung wurde erst heftig, dann trat Beruhigung ein; bei einem neuerlichen Besuche der Dame wieder Pollution, Wiederauftreten der Zwangsidee, durch seine Berührung die Dame geschwängert zu haben, in Folge der Idee Depression, Lebens-überdruss etc. Später Heilung, Wiederkehr des Interesses; nach wechselnder Intensität schliesslich

Heilung; in Folge eines neuen Erlebnisses wieder zwanghafte Idee, er könne sich mit dem Dienstmädchen compromittirt haben; im Anschluss daran wieder Depression; nach 1/4 Jahr Heilung, aber dann wieder ganz apoplectiform Auftreten der Idee und jetzt noch Besteben. Vortragender hält diese Fälle für so entstanden, dass die Depression eine secundär entstandene sei, die Zwangsvorstellung ist das primäre, das alle anderen Interessen verdrängt. In einem Falle schloss sich an Zwangsvorstellungen sogenannter Beziehungswahn.

## Literarische Wochenschau.

In der "Berliner Klin. Wochenschrift" No. 27 beschreibt U. Rose einen Fall von paroxysmaler Tachycardie (Schluss folgt.) - In seinem "Berichte über die in der Poliklinik des Herrn Prof. H. Krause während der Zeit vom 18. December 1899 bis 10. April 1901 mit intravenöser Injection von Hetol (Landerer) behandelten Lungen- und Larynxtuberculosen" empfieht H. Guttmann diese Methode zu allgemeinerer Anwendung. - "Die Förderung der Medicin durch die Laryngologie" lautet ein interessantes Referat, das Grabower der laryngologischen Gesellschaft erstattet hat. - Landgraf theilt "Bemerkungen zu einem Fall von Aortenaneurysma" mit. Die "Deutsche med. Wochenschrift"

No. 27 bringt: "Chlor-Acne", eine besondere Form von professioneller Hauterkrankung, von Bettmann - Heidelberg. Eine Acne-Eruption, welche bei verschiedenen Arbeitern bemerkt wurde, welche mit der Ausräumung des Säurethurmes bei der Salzsäurefabrikation betraut waren. Ueber den Einfluss einiger Substanzen auf die Trommersche Probe" von A. Cipollina-Genua-Berlin. Neumayer hatte nachgewiesen, dass die Entstehung des gelben Kupferoxydulhydrats bei der Trommerschen Probe im Harn (im Gegensatz zur Entstehung des rothen Kupferoxyduls in wässrigen Zuckerlösungen) von der Gegenwart des Kreatinins abhängt. C. weist nach, dass einige dem Kreatinin nahe stehende Körper dieselbe Eigenschaft haben. - "Ueber den Nachweis von pflanzlichem Eiweiss auf biologischem Wege" von Alb. Kowarski-Berlin. - "Ein Fall von Otitis mit Sinusthrombose, beginnend mit den Erscheinungen des Gelenkrheumatismus" von Dr. Schnelle-Berlin. -"Topographie des Gehirns" von Waldeyer. --System und therapeutische Verwerthung der Wärmezufuhr und Wärmestauung" von S. Munter-Berlin. Vortrag, gehalten im Verein für innere Medicin.

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 28 enthält eine Arbeit von Lenhartz: "Ueber septische Endocarditis." — Neumann-Kiel vertritt gegen Rosemann den Standpunkt, dass der Alcohol Eiweiss spart. - Behrend-Badenweiler hat einen Fall von rheumatischen Ex- und Enanthemen beschrieben. - Moeller-Belzig fand Tb-Bacillen in Sana. - Hammesfahr-Bonn macht Vorschläge zur Vereinfachung der aseptischen Einrichtungen an kleinen Krankenhäusern. — Breitung-Colberg emfiehlt die Fingeruntersuchung zur Entfernung von Fischgräten. — Hammer-Freiburg empfiehlt eine neue Spritze zur Schleichschen Anästhesie. -Krause schliesst seine Arbeit über Trigeminusoperationen ab.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 27: "Ueber diaphoretisches Heilverfahren bei Osteomalacie" von Schmidt. Durch Heissluftbäder wird Oberflächenhyperämie erzeugt und dadurch der Blutüberfüllung im Knochen und dem Periost, dem wesentlichsten Factor der osteomalacischen Processe, entgegengewirkt. In zwei Fällen vorzügliche Erfolge. - Alexander beschreibt die functionellen Störungen der Tuba und die dadurch bedingten Hörstörungen nach Resection des Oberkiefers.
— Sternberg beschreibt ein verkalktes Haematom und beginnende Amyloid-Entartung der Milz bei einem Falle von eitriger Cholangitis und Cholelithiasis. Tod durch Cholämie.

# Bücherbesprechungen.

**Brühl**. Atlas und Grundriss der Ohrenheilkunde. Unter Mitwirkung von Prof. Dr. A. Politzer in Wien. München, J. F. Lehmanns Verlag, 1901.

Der Versuch, Präparate des Gehörorgans in Tafeln darzustellen, wird durch die Kleinheit der einzelnen Theile im Verein mit den veçschiedenartigen Tiefenverhältnissen sehr erschwert. So leicht es ist, das Bild des Augenhintergrundes auf eine Fläche zu projiciren, so schwierig ist es, die topographischen Verhältnisse im Mittelohr und Labyrinth durch Zeichnung zur Anschauung zu bringen. Um so mehr verdienen die grösstentheils brillant ausgeführten Tafeln des Brühl-Politzerschen Atlas Anerkennung, und wenn sie auch, selbst bei fleissigster Benutzung, das Studium von Präparaten niemals werden ersetzen können, so werden sie doch Allen gute Dienste leisten, die zunächst eine allgemeine Orientirung gewinnen oder ältere Kenntnisse rasch wieder auffrischen wollen. Hin und wieder freilich erschwert die Kleinheit der Verhältnisse in den Zeichnungen die Uebersicht, namentlich in den pathologisch-anatomischen Tafeln. Dankenswerth ist die Beifügung histologischer Abbildungen. Die Trommelfellbilder leiden vereinzelt an unnatürlicher Farbengebung, z. B. das als erstes abgebildete "normale" Trommelfell. Der Text ist in der Form eines Compendiums gehalten und dadurch zuweilen etwas unvollständig. Um nur ein Beispiel zu nennen, würde es bei Erwähnung der nach Adenoiden-Operation vorkommenden Nachblutungen recht zweckmässig gewesen sein, auch die Gründe derselben anzugeben, nämlich hängen gebliebene Fetzen, Blutgerinnsel etc., und zunächst deren Beseitigung zu empfehlen, anstatt gleich die Tamponade des Nasenrachenraumes anzurathen; denn diese wird dem Ungeübten, für den das Buch doch in erster Linie geschrieben ist, doch einige Schwierigkeiten bereiten. Neu dürfte Vielen sein, dass Breiumschläge bei Ohrenschmerzen schädlich sein sollen. Abgesehen von solchen Kleinigkeiten, kann das Buch jedoch Jedem, der sich einen Ueberblick über das Gebiet der Ohrenheilkunde zu verschaffen wünscht, bestens empfohlen werden.

Ritter.

# Vermischtes.

Berlin. In dem Process des Dr. Alexander-Berlin und der brandenburgisch-berlinischen Aerztekammer gegen die beiden Vorsitzenden des deutschen Bundes und der Vereine für naturgemässe Lebens- und Heilweise, R. Gerling und G. Wagner, wegen Beleidigung, begangen durch die Herausgabe einer gegen die Alexandersche Schrift "Wahre und falsche Heilkunde" gerichteten Broschüre, wurden die Beklagten zu 50 M. Geldstrafe verurtheilt und auf Publication des Urtheils in zwei Zeitungen, sowie auf Vernichtung der Broschüren erkannt. Das Urtheil erkannte den beleidigenden Inhalt der Broschüre an, billigte den Angeklagten jedoch zu, dass sie in Wahrung berechtigter Interessen gehandelt hätten. Bemerkenswerth ist folgender Passus im Plaidoyer des Staatsanwalts Reicke: Die Schrift des Dr. Alexander habe die Angeklagten unleugbar beleidigt. Den Angeklagten stehe nach der Gewerbeordnung das Recht zu, die Naturheilmethode zu betreiben, und Dr. Alexander habe daher über das Ziel hinaus geschossen, als er die Angeklagten deswegen angriff. Die Angeklagten hätten daher auch das Recht gehabt, sich zu wehren, und in dieser Abwehr stehe ihnen in jeder Beziehung der Schutz des § 193 zur Seite.

Berlin. In der 25. Jahreswoche, vom 16.—22. Juni 1901, hatten von deutschen Städten über 40 000 Einwohner die grösste Sterblichkeit Hagen mit 38,2, die geringste Bamberg mit 6,2 Todesfällen pro Jahr und 1000 Einwohner. Mehr als ein Zehntel aller Gestorbenen starb an Masern in Hagen, Kassel, Metz; an Diphtherie und Croup in Borbeck.

Dresden. Die schulärztlichen Untersuchungen der Elementarschüler haben ergeben, dass die Hälfte der Kinder anormal ist. Die ausgefüllten Fragebogen haben ein geradezu erschreckendes Krankheitsbild ergeben. Dieser sehr ungünstige Gesundheitszustand der Schüler hat die Dresdener Lehrerschaft veranlasst, Folgendes beim Magistrat zu beantragen: 1. Die schulärztlichen Untersuchungen des körperlichen Zustandes sollen allgemein, alljährlich und nach völlig einheitlichen Gesichtspunkten vorgenommen werden, damit eine zuverlässige Statistik zum Besten der Schulgesundheitspflege aufgestellt werden kann. 2. Die mit chronischen Krankheiten behafteten Kinder sind während des Sommers so lange als nöthig zum Gebrauche einer Kur zu beurlauben. 3. Zur Ergänzung der dadurch bedingten Versäumnisse sind in allen grösseren Schulgruppen Nachhülfeclassen einzurichten. 4. Einrichtung von Schul-(Voss. Ztg.)

Köln. Der zwischen der Mehrzahl der Krankenkassen und dem Apothekerverein seit rund 15 Monaten währende Rabattkrieg ist nunmehr beendet. Er hat zu einem Siege der im Krankenkassenverbande vereinigten Krankenkassen geführt. Die Krankenkassen erhalten 15 pCt. Rabatt: die Handverkaufsartikel können von den Mitgliedern der Kasse nach Belieben aus den Apotheken oder aus Droguerien bezogen werden. Alliährlich wird die Handverkaufsliste einer Revision unterzogen, unter Betheiligung von je 3 Vertretern der Apotheker und der Krankenkassen. Der Vertrag, den jede einzelne Kasse für sich mit dem Apothekerverein abzuschliessen hat, läuft bis Ende 1903 und dauert, sofern er nicht gekündet wird, ein Jahr weiter. Die hier aufgeführten Vortheile kommen auch den nicht am Streike betheiligt gewesenen Krankenkassen

**Breslau.** Dem 2. Assistenzarzt an der hiesigen Universitäts-Frauenklinik und -Poliklinik, Dr. med. Roland Sticher, ist die Venia legendi für Gynäkologie und Geburtsbille ertheilt worden.

**Heidelberg.** Der Professor der Ohrenheilkunde Dr. Passow erhielt vom Grossherzog von Baden den Orden vom Zähringer Löwen I. Kl. mit Eichenlaub.

Jena. In der medicinischen Facultät der hiesigen Universität hat sich Dr. Jul. A. Grober aus Bremen, Assistenzarzt an der medicinischen Klinik, habilitirt.

München. In der medicinischen Facultät habilitirte sich der Assistent am pharmakologischen Institut Dr. med. Albert Jodlbauer mit einer Probevorlesung über den gegenwärtigen Stand der Eisenfrage.

Luitpoldheim bei Lohr i. Spessart. Am 27. v. Mts. fand die feierliche Eröffnung des Sanatoriums statt, einer Heilstätte für unbemittelte Lungenkranke, die von einem unter Vorsitz des Herrn Geheimrath v. Leube stehenden Verein gegründet wurde. Schon vor 7 Jahren, als es in Deutschland erst 2 ganz kleine derartige Anstalten gab, war der Verein ins Leben getreten; doch hat es wegen ungünstiger äusserer Verhältnisse so lange gedauert, bis die heute stehende Musteranstalt ihrem Zweck übergeben werden konnte.

Die Pest. Aegypten. In Zagazig sind vom 6. bis 13. Juni 21 Erkrankungen und 11 Todesfälle an der Pest vorgekommen, darunter 5 Erkrankungen und 5 Todesfälle am 13. Juni.

Am 23. Juni wurde auch in Port Said ein Pestfall festgestellt; derselbe war aus Zagazig eingeschleppt. - Britisch - Ostindien. Provinz Burma. Im Hafen von Rangun war an Bord eines am 20. Mai von Kalkutta angekommenen Dampfers ein Pestfall vorgekommen; ein anderer fieberkranker Passagier desselben Schiffes war kurz nach seiner Ueberführung in die zur Beobachtung verdächtiger Kranker hergerichtete Station gestorben. - Hongkong. Während der drei Wochen vom 27. April bis 18. Mai sind in der Colonie nacheinander 93-128-122 neue Erkrankungen an der Pest amtlich bekannt geworden und 92-117-113 Pesttodesfälle beobachtet, es kamen also auf 343 gemeldete Krankheitsfälle 322 Todesfälle an der Pest. Auf die Stadt Viktoria entfielen von den 343 Erkrankungen 270; von Europäern sollen bis zum 23. Mai 9 erkrankt und 4 der Seuche erlegen sein. — Paraguay. Zu Folge einer Mittheilung vom 23. Juni war in Asuncion ein Fall von Pest festgestellt. - West-Australien. Während der am 18. Mai abgelaufenen Woche ist in der Colonie noch 1 Pestfall vorgekommen, so dass am 18. Mai, da kein Pestkranker starb oder als geheilt in Abgang kam, noch 6 Pestkranke in Behandlung waren, je 1 in Freemantle und Claremont, 4 in Perth. — Kapland. In der am 29. Juni endenden Woche sind 14 Neuerkrankungen und 13 Todesfälle vorgekommen. Die Gesammtzahl seit Beginn der Epidemie beträgt 749 Erkrankungen und 367 Todesfälle, (Münch, med, Woch.)

# Neu niedergelassen

haben sich in:

ω Bielefeld: Dr. Weiske, pract. Arzt. — Cassel: Dr. Winhold, pract. Arzt in Wehlheiden. — Kusel (Pfalz): Dr. Fritz Schmidt, pract. Arzt. — Mücheln b. Weissenfels: Dr. Knipping, pract. Arzt. — Posen: Dr. v. Grabowski, Specialarzt für Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkrankheiten.

## Familiennachrichten.

# Verlobt:

ω Frl. Elise Meyer in Leipzig mit Herrn Dr. med. Hermann Bucholz aus Erfurt. — Frl. Henny Hippe in Dresden mit Herrn Dr. med. von Einsiedel daselbst. — Frl. Rosa Freund in Neukirch mit Herrn Dr. med. Salo Lewin daselbst

#### Vermählt:

ω Herr Dr. med, Arno Mordig in Leipzig mit Frl. Margarethe Manegold, — Herr Dr. med, Franz Teubener in Essen mit Frl, Hedwig Tönnesmann.

# Gestorben:

ω Dr. Paul Schwarzbach in Dresden. —
Sanitätsrath Dr. Friedrich Viertel in Breslau.
— Nervenarzt Dr. Johannes Panierski in Posen.
— Sanitätsrath Dr. Risch in Freienwalde a. O.

# Neu eingegangene Bücher.

[Besprechung vorbehalten.]

Les processus généraux par Chantemesse und Podwyssotzky. Paris, C. Naud, 1901. 420 S.

Cliniques médicales iconographiques I. Paris, C. Naud, 1901. 48 p. 7 Tafeln.

Verworn, Aufgaben des physiologischen Unterrichts. (60 Pf.) Jena, Fischer, 1901. Jacob - Pannwitz, Entstehung und Be-

Jacob - Pannwitz, Entstehung und Bekämpfung der Lungentuberculose. Leipzig, Thieme, 1901.

Medicinische Bibliothek. Verlag von C. G. Naumann, Leipzig: Blass, "die Impfung und ihre Technik". II. Auflage. Wittgenstein, "Physikalisch-diätetische Behandlung der Magenkrankheiten".

2015年1月1日 1961年1

এউটেট্রাম রাজনুর বুলিটার পরিবার

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des GeschäftsAusschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine.
Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 I.,
Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joschim

täglich von 12-1 Uhr im im Medicinischen
Waarenhause auwesend.
(Mit gütiger Erlaubniss des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärstlichen
Standesvereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittelt.)

In Hannover wird ein junger Arzt als Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1750.

In einer Grossstadt wird ein Specialist (Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten) auf mehrere Monate als Vertreter ge-

sucht. Näh, unt. No. 1766.
In Thüringen wird für sofort ein Assistent ge-

sucht. Näh. unt. No. 1810.

In Thüringen wird für ein Sanatorium für die Sommermonate ein Volontärarzt gesucht. Näh. unt.

In Berlin wird von Anfang August ein Vertreter

gesucht. Näh. unt. No. 1850.

In Thüringen wird für sofort ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1852.

In Berlin wird von Mitte Juli ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1854.

In einer Grossstadt sucht ein Specialist (Ohren-Halskrankheiten) einen klinischen Assistenten. Näh. unt. No. 1859. In einem Vororte Berlins wird ein Assistent gesucht.

Näh, unt. No. 1863.

In Westpreussen wird von Mitte August ein Ver-

treter gesucht. Näh. unt. No. 1868.
In Berlin wird von Mitte Juli ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1870.
In der Rheinprovinz sucht ein Chirurg einen Assistenten. Näh. unt. No. 1871.

In Berlin wird von Mitte Juli ein Vertreter ge-sucht. Näh. unt. No. 1874. In der Mark wird von Anfang August ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1876.

In einer Grossstadt wird ein Assistent an chirurg. Klinik gesucht. Näh, unt. No. 1879.

In Berlin wird von Anfang Juli ein Vertreter ge-sucht. Näh. unt. No. 1883.

In Berlin wird von Anfang Juli ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1883.

In Schlesien wird für 4 Monate ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1888.

In der Mark wird 1ür sofort auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1889.

In Berlin wird von Mitte Juli auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1890.

In Berlin wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1890.

In der Mark wird von Mitte Juli auf 2—3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1894.

In Berlin wird von Ende Juli auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1895.

In einem Vororte Berlins wird für sofort auf 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1896.

In Berlin wird für sofort auf 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1898.

In einem Vororte Berlins wird für sofort auf 1 wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1898.

In einem Vororte Berlins wird für sofort auf 1 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1898.

In einem Vororte Berlins wird für sofort auf 1 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1898.

In einem Vororte Berlins wird für sofort auf 1 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1898.

In einem Vororte Berlins wird für sofort auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1890.

I Woche ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1899
In der Prov. Sachsen wird für sofort auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1900.
In der Prov. Sachsen wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1901.
In der Mark wird vom 15. Juli auf 2—3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1902.
In der Rheinprovinz wird von Ende Juli auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1903.
In Baden wird von Mitte Juli auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1904.
In der Mark wird von Mitte Juli auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1905.
In Mecklenburg wird für sofort auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1906.
In der Mark wird für Mitte Juli auf 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1907.
In Westpreussen wird für sofort auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1908.
In der Provinz Sachsen wird für Mitte Juli auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1909.
In Berlin wird für Mitte Juli auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1909.
In Berlin wird für Mitte Juli auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1910.
In der Provinz Posen wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1910.

In der Provinz Posen wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1911.
In einem Vororte Berlins wird für sofort auf 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1912. Im Königreich Sachsen wird für Mitte Juli auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1913. In der Pfalz wird für sofort ein Vertreter gesucht.

Näh, unt. No. 1914.

In Berlin wird von Ende Juli auf 1 Woche ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1915. In der Mark wird von Anfang August auf 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1916.

In der Mark wird von Ende Juli auf 2 Monate ein Vertreter gesucht. Näh unt. No. 1917.

In Berlin wird von Anfang September ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1918.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

# Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

Note sur le Fersan par le Dr. J. Laumonier. "Bulletin Général de Therapeutique". Band CXXXX. 8 Decembre 1900.

Im "Bulletin Général de Therapeutique" veröffentlicht Dr. J. Laumonier eine Reihe von Versuchen, die Verfasser mit dem "Fersan" an atrophischen Kindern angestellt hat. Nach einem kurzen Ueberblick über die Zusammensetzung, Erzeugung und Literatur des Präparates stellt Laumonier Tabellen über die Wirksamkeit des Fersan" zusammen, auf Grund deren er zu dem Ergebnisse kommt, dass das Präparat wegen seiner leichten Verdaulichkeit, wegen seines organisch gebundenen Eisens und Phosphors und endlich wegen seiner Bacterienfreiheit berufen ist, einen hervorragenden Platz unter den Mitteln einzunehmen, die eine physiologische und therapeutische Wirkung ausüben. Der practische Werth des "Fersan" entspreche vollkommen seiner theoretischen Zusammensetzung, und es gebe kein besseres Mittel, um einem atrophischen Kinde das normale Aussehen und Gewicht zu verschaffen, als das "Fersan". Verfasser gab dasselbe in Pulverform in Milch gelöst und begann mit einem Kaffeelöffel, den er durch 14 Tage nehmen liess. Nach 14 Tagen verdoppelte er die Dosis. Bei dieser Menge blieb Verfasser bis zur Heilung des Patienten.

Ueber die Chinasäure als Antiarthriticum sagt Dr. Weiss in Basel: "Bei rheumatischen Anfällen ist die Chinasäure der Natur der Sache nach ohne Wirkung. Ich empfehle die Chinasäure in der Gestalt von Urosin (chinasaures Lithion), welches als Tabletten, Brausesalz und Brausewasser in den Handel gebracht wird. Dieses Präparat bietet den Vortheil der leichten Löslichkeit, des besseren Geschmackes und der immerhin bei harnsaurer Diathese nicht zu verachtenden diuretischen Wirkung. Zur prophylactischen Cur würde ich 6-8 Tabletten (jede Tablette = 0,5 Ac. chinic.) pro die 4 bis 5 Wochen lang, bei Anfällen 10 Tabletten pro die mit darauffolgender vierwöchentlicher Cur nach den Anfällen empfehlen. Eine prophylactische Cur im Sommer ist genügend. Stelle von Tabletten können natürlich die anderen Präparate in entsprechender Menge gegeben werden. Die Dosen habe ich hier im Mittel angenommen. Wenn wir nun sowohl die theorethischen, als die practischen Erfahrungen zusammenfassen, so halte ich den Schluss nicht für zu kühn, wenn ich behaupte, dass die Chinasäure mit vollem Rechte ein Antiarthriticum genannt zu werden verdient und dass sie unter den Präparaten, welche wir heute als Antiarthitica bezeichnen, als mindestens ebenbürtig angeführt zu werden beanspruchen darf." therap. Wochenschrift, 1899, No. 48.)

a Sanguinoform ist aus embryonalen Blutbildungsorganen hergestellt. Es enthält die zur Blutbildung nothwendigen Substanzen in noch entwicklungsfähigem Zustande. Es unterscheidet sich von den aus Haemoglobin angefertigten Blutpräparaten dadurch, dass letztere aus fertig entwickelten, kernlosen, rothen Blutkörperchen gewonnen sind, während das Sanguinoform nicht nur die für die Blutbildung nothwendigen Kernsubstanzen, sondern auch das Haemoglobin in einem Zustande enthält, wo es noch entwicklungsfähig ist. Sanguinoform ist ein trockenes, nicht hygroskopisches Pulver, welches in Folge eines geringen Zusatzes von Cacao und Pfefferminzöl einen angenehmen Geschmack hat. Es wird ohne Beschwerden von Seiten des Magens, auch von Kindern gut vertragen und regt den Appetit kräftig an. Bei Blutarmuth, Bleichsucht und denjenigen Schwächezuständen, welche mit diesen Krankheiten einhergehen, wirkt es in kurzer Zeit ausserordentlich günstig. So schreibt z. B. Dr. Erich R. v. Matzner, Districtsarzt in Berkfeld in Steiermark: In allen Fällen waren die Erfolge geradezu ausgezeichnet zu nennen, wie es ja nach der Art und Weise des Präparates zu erwarten war. Was die Anwendung betrifft, so nehmen Erwachsene drei Mal täglich einen halben Theelöffel, Kinder eben so oft eine Messerspitze voll.

a "Ueber ein neues Verdauungsmittel" (Robol) von W. Zechel. (Med. Wrdsch. 1900, No. 41.)

Robol ist ein neues, fermentativ wirkendes und secretionsanregendes Verdauungsmittel, welches im Gegensatz zu fast allen derartigen Präparaten, wie beispielsweise Malzextract, Pepsinwein, Pepsinextract u. a., neben amylolytischen gleichzeitig auch proteolytische Verdauungsfermente enthält. Das Präparat wird in Form eines schmackhaften Fruchtextractes angefertigt und enthält dasselbe o,2 pCt. proteolytische, o,1 pCt. amylolytische Verdauungsfermente in 0,25 Acidität, geringe Mengen Lecithin, Spuren Fett und ca. 62 pCt. lösliche stickstofffreie Extractstoffe. Das Präparat schmeckt angenehm und wird vor dem Essen in Mengen von ca. 1 g genommen. Die besondere Zweckmässigkeit der "Robol"-Verwendung für den practischen Arzt beruht darin, dass bei Anwendung des Mittels die an und für sich schwer bekömmliche gewöhnliche Kost mit gutem Erfolge gegeben werden kann. Es ist in der Armenpraxis nicht immer möglich, die an und für sich ausgezeichneten concentrirten künstlichen Eiweisspräparate zu verordnen, weil sie im Allgemeinen zu theuer sind. Aber auch bei der Anwendung von Eiweisspräparaten ist die gleichzeitige Verabfolgung eines künstlichen Verdauungsmittels für appetitlose Reconvalescenten häufig zweckmässig, da die Eiweisspräparate die Secretion wenig anregen, während schon 1 g "Robol" im Preise von ca. 1 Pfg. sehr energisch die Secretion

a Mittheilungen über Dormiol macht Dr. H. Dehio, Arzt an der Landes-Heil- und Pflegeanstalt für Geisteskranke in Bernburg. Er hat mehrfach Gelegenheit gehabt, das Dormiol in recht hohen Gaben durch viele Wochen hindurch regelmässig zu geben. In diesen Fällen konnte eine Gewöhnung an das Mittel wohl bemerkt werden, dieselbe trat aber erst sehr spät auf. Zur sicheren Erzeugung von Schlaf bei den in der Anstaltspraxis gewöhnlichen Fällen von Schlaflosigkeit mit motorischer Unruhe und lärmendem Wesen hat sich eine Gabe von Dormiol 2,0 immer als genügend erwiesen. Dormiol 1,0 wirkte nur in Fällen leichter Schlaflosigkeit, Irgendwelche unangenehmen oder gar gefährlichen Nebenwirkungen sind niemals beobachtet worden. Auch bei Epileptikern hat Dehio das Dormiol mit gutem Erfolge angewandt. (Psychiatrische Wochenschrift, 1900, Heft 37.)

Zur Frage der meduliaren Narcose macht Dr. Karl Schwarz in Agram eine vorläufige Mittheilung. Um die Nachtheile und Nebenwirkungen der subarachnoidalen Cocaininjectionen zu vermeiden, versuchte Schwarz das von Merck in Darmstadt dargestellte Tropacocain, von welchem er so befriedigt war, dass er sagt: Ersetzt man das Cocain durch Tropacocain, so ist die Eignung der genialen Bierschen Entdeckung für die practische Verwendung unbestreitbar geworden. (Centralblatt für Chirurgie, 1901, No. 9.)

Dieser No. liegt ein Prospect des Chemisch-pharmaceutischen Laboratoriums L. u. H. Viat & Uhlmann bei, auf welchen Wir hiermit noch besonders hinweisen.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin W. 62, Kurfürstenstr. 81. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW. Kommandantenstr. 14.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZE

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Berlin.

Verlag: "Die medicinische Woche" BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redakteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

1. Director Dr. Eschle (Hub, Baden): Zur Bekämpfung der Tuberculose.

- 2. Dr. Heinrich Alapy: Die Balneotherapie der tuberculösen Knochen- und Gelenkaffectionen des Kindesalters.
- 3. Feuilleton: Docteur A. F. Suchard, Lavey les Bains, Suisse: Pourquoi va-t-on chercher la santé à la montagne.
- 4. Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden: The isle of wight.

# Zur Bekämpfung der Tuberculose.

Von

Director Dr. Eschle (Hub, Baden).

So wohlwollend man in ärztlichen Kreisen, wie im gebildeten Publicum auch der modernen Bewegung zur Eindämmung der Tuberculose gegenübersteht, scheint man sich vielfach gewisser Bedenken — "eines Gefühles des Schwindels", wie sich eine Tageszeitung ausdrückte nicht erwehren zu können, wenn man an die pecuniären Opfer denkt, die den Steuerzahlern durch die Verwirklichung der erwähnten Bestrebungen zugemuthet werden.

Dass die Bekämpfung der Tuberculose im weitesten Sinne, welche die umfang-reichste Haus- und Stadthygiene, die Aufwendung für massenhafte Anlage neuer, gesunder und billiger Wohnungen und noch eine Reihe anderer kostspieliger Maass-nahmen in sich schliesst, auf den ersten Blick ganz ungeheuerliche Anforderungen an die öffentlichen Cassen zu stellen verspricht, lässt sich allerdings nicht bestreiten. Wenn man sich aber erst nach Sammlung eines grösseren Fonds von Erfahrungen auf diesem Gebiete über die einzuschlagenden Wege wenigstens im Allgemeinen geeinigt haben und der erste furor Teutonicus verraucht sein wird, welcher hier und da bekanntlich gern über das Ziel hinausschiesst und die Verwirklichung der weitgehendsten Forderungen in kürzester oder wenigstens absehbarer Frist verlangt - werden sich doch viele der an diese moderne Bewegung anknüpfenden humanitären Hoffnungen verwirklichen lassen, ohne dass an den Beutel der Steuerzahler unerschwingliche Anforderungen gestellt werden oder alle anderen Culturaufgaben zurückstehen müssen. Hierfür sprechen wenigstens die Erfahrungen, die ich trotz mannigfacher Beschränkung in der Bewegungsfreiheit und den disponiblen Mitteln seit einer Reihe von Jahren auf dem Gebiete der Krankenversorgung und Hygiene

einem grösseren Wirkungskreise zu in machen Gelegenheit habe.

Wesentlich scheint es mir aber zunächst zu sein, dass man sich über die Aufgaben klar wird, die sich unter der grossen Zahl der heute in ebenso eifriger wie menschenfreundlicher Weise geltend gemachten Forderungen als unaufschiebbare und andererseits auch als unzweifelhaft erspriessliche in der Weise charakterisiren, dass an ihrem Erfolge nicht zu zweifeln ist. Dann wird auch der erfreuliche Enthusiasmus zu weiterem Vorgehen auf dem betretenen Wege nicht umschlagen und die ganze von allen Ständen mit gleichmässiger Sympathie begrüsste Bewegung nicht wegen schliesslichen Missverhältnisses von Aufwand und Erfolg in Misscredit kommen.

Stellen wir die einzelnen Forderungen abgesehen von solchen allgemein hygienischer Natur -, die von dieser oder jener Seite als mehr oder minder unumgänglich

# FEUILLETON.

# Pourquoi va-t-on chercher la santé à la montagne.

par Docteur A. F. Suchard, Médecin à Lavey les Bains. Suisse.

On peut dire que depuis quelques années une vraie révolution s'est faite en climatologie; elle est si récente que pour beaucoup il peut paraitre extraordinaire que les Médecins conseillent maintenant l'air vif, le froid, la neige aux malades affaiblis au atteints d'affections pulmonaires, même à ceux qui toussent et sont impressionnés péniblement par le moindre filet d'air, au lieu de les envoyer comme autrefois dans ces régions tièdes et chaudes du Midi vers lesquelles ils sont attirés par leurs goûts et leurs instincts.

Je n'ai donc pas cru inutile d'étudier avec vous la cause de ce changement dans les notions médicales actuelles et d'approfondir ici cette question en élucidant ce qu'est un climat d'altitude, quelles sont ses vertus et si celles-ci méritent la réputation qu'on leur accorde aujourd'hui.

Certaines découvertes se font lentement; il a fallu arriver jusqu'à la fin de notre XIX eme siècle pour trouver que la montagne a un climat spécial, surtout en hiver, convenant à diverses maladies — Comment cela s'explique t'il? C'est que la montagne, la

haute montagne, n'est en général pas habitée en hiver; les pâtres qui y vivent en été redescendent vers la plaine dès la fin de l'automne aussitôt que leur bétail n'y trouve plus le fourrage nécessaire, par suite des premières chûtes de neige; de là l'idée que les plateaux élevées sont inhabitables en hiver. En outre jusqu'à nos jours on n'était pas allé voir souvent ce qui s'y passe ; quand on grelotte dans la plaine au coin de son feu, on est peu porté à monter dans les régions élevées où l'on suppose que le brouillard vu d'en bas, s'étend jusque vers les cîmes et qu'on trouvera là haut un froid glacial bien plus pénétrant que celui de la

Quelques intrèpides, quelques clubistes entreprenants avaient bien escaladé tel au tel haut sommet au fort de l'hiver et étaient redescendus racontant qu'ils avaient trouvé à l'altitude une région supérieure à la Zône des nuages, où brillait un soleil radieux, où ils avaient cueilli en Février, même Janvier, des polygalas, des en primevères, des gentianes aux vives couleurs; on les écoutait d'un air incrédule et on leur disait qu'ils avaient eu une chance spéciale, qu'ils avaient dû tomber sur des journées exceptionelles.

J'étais peut être aussi de ces gens de peu de foi quand il y a une trentaine d'années étant en Suisse, je fus appelé au gros de l'hiver, en Jandier, à aller voir un parent malade au haut de la vallée des Ormonts. J'étais monté en traineau par un froid piquant dans une neige épaisse, non sans difficultés, car une tempête avait renversé les jours précedents une cinquantaine de poteaux de telégraphe qui encombraient la route. -

Quelle ne fût pas ma surprise quand le lendemain et les jours suivants, me promenant au pied du massif des Diablerets, dans ce cirque merveilleux qu'on appelle Creux de Champs, j'ai constaté qu'au milieu du jour entre 10h et 4h les rayons solaires etaient si brûlants que je ne pouvais marcher sans enlever paletot et veston et que les paysans autour de moi travaillaient en bras de chemise. Le ciel etait d'une pureté incomparable, d'un bleu intense que je n'avais jamais vu ailleurs. expérience toute personelle m'a fait comprendre ce qui avait amené certains médecins à étudier le climats de montagne et à y attirer des malades.

Dejà en 1705 le grand naturaliste. Zurichois Scheuchzer pressentait la valeur de l'altitude et écrivait "que les sources thermales de Pfeffers sont surtout actives parcequ'elles sont en pays de montagne, car à cette heuteur, l'air atmosphérique a une pression moindre sur notre corps ainsi que sur les gaz de notre sang et active la circulation de tous les sucs, ce qui explique les remarquables propriétés de toutes les eaux minérales prises à la haute montagne. "1)

En 1820 un praticien très distingué le docteur Kottmann de Soleure envoyait au Weissenstein (1284 mêtres au dessus de la mer) les malades atteints d'affections

hervorgehoben werden, zu kritischer Beleuchtung zusammen, so sind dies folgende: 1) Sehr starke weitere Vermehrung

- Sehr starke weitere Vermehrung der Lungenheilstätten für die unbemittelten Klassen;
- Beobachtungs und Voruntersuchungsstationen zur Auslese der für die Heilstätten geeigneten Fälle;
- 3) Errichtung von Reconvalescentenheimen und Erholungsstationen;
- 4) Ermöglichung eines angemessenen Berufswechsels für einen grossen Theil der Kranken;
- Gesonderte Verpflegung der schwerkranken Schwindsüchtigen von andern Kranken;
- 6) Gründung von Hospitälern für tuberculöse Kinder.

Eine weitere starke Vermehrung der Heilstätten zunächst, deren Inslebenrufung — wenigstens so weit sie für die unbemittelten Classen bestimmt sind — im Wssentlichen ein Verdienst der Landes-Versicherungs-Anstalten war, ist in Anbetracht der unzweifelhaften Heilbarkeit der Tuberculose in ihren Anfangsstadien und der bisher bekannten Behandlungserfolge ein wohl von keiner Seite angefochtenes Bedürfniss.

Eine andere Frage ist es. ob dem von durchaus sachverständiger Seite immer dringender werdendem Rufe nach Beobachtungs- bezw. Voruntersuchungsstationen Folge gegeben werden soll. So sehr die Befürchtung nahe liegt, dass einerseits durch die Zuweisung schwererer und wenig aussichtsvoller Fälle die Aufnahme vieler entschieden heilbarer Kranker bei dem vorläufig noch herrschenden Platzmangel in für die Ersteren unerspriesslicher Weise verzögert werden könnte und andrerseits in den Augen des Publicums das Bild von dem Werthe und den Erfolgen einer rechtzeitigen Heilstättenbehandlung und damit auch das allgemeine Interesse und die in hervorragender Weise bisher sich kundgebende Opfertreudigkeit heeinträchtigt werden könnte, so stehen doch vom humanitären Standpunkt aus\_einer allzu schroffen Sonderung, die die Zurückweisung jedes schon etwas länger oder schwerer Erkrankten zur Folge haben müsste, gewichtigte Bedenken entgegen. Selbst wenn sich die Aerzte oder die Versicherungsbehörden schon vom Standpunkte des menschlichen Mitgefühls aus nicht scheuen würden, dem armen Zurückgewiesenen damit iede Hoffnung auf Genesung und weiteres Leben abzusprechen, so wiirde doch die vielfach erregte Unzufriedenheit -ob berechtigt oder nicht, lassen wir dahingestellt — die ganze wohlthhtige Einrichtung bald discreditiren. Auch Hofrath Prof. v. Schroetter in Wien warnt ("Zur Heilbarkeit der Tuberculose". Zeitschrift für Tuberculose und Heilstättenwesen. Bd. I, H. 1) auf Grund seiner persönlichen Erfahrung davor, in der Auswahl der Kranken für die klimatischhygienisch-diätetische Methode zu ängstlich zu sein: auch bei schwerer Kranken wird der Versuch, sie einer geeigneten Anstaltsbehandlung zu unterwerfen, oft genug von einem über alle Erwartungen günstigen Erfolge gekrönt.

Dem gegenüber kann der dritten Forderung, die die Schaffung von Reconvalescentenheimen und Erholungsstätten anstrebt, eine Berechtigung um so weniger abgesprochen werden, als man meiner Auffassung nach hier gleichzeitig und ohne allzugrosse financielle Opfer zugleich der Fürsorge für die im nächsten Punkte charakterisirten Kranken, die mit der ersten Kategorie mehr oder weniger zusammenfallen, Rechnung tragen könnte.

Dass der Beruf ein die Entstehung wie das Weiterschreiten der Tuberculose begünstigendes Moment werden kann, ist allseitig anerkannt. Dr. S. A. Knopf in New-York ("Die Früherkennung der

Tuberculose". Zeitschr. f. Tuberculose und Heilstättenwesen. Bd. I, H. 2 u. 3) betont so besonders die Häufigkeit der Lungenschwindsucht bei Musikern, Buchdruckern und Hutmachern, während Metzger oder gar Landwirthe relativ selten befallen werden. Die erstere Klasse liesse sich noch leicht durch diejenigen Gewerbe erweitern, bei deren Betrieb starke Staubentwicklung nicht zu vermeiden ist (Lumpensortirer, Speicherarbeiter, Mützenmacher, Strassenreiniger, Steineklopfer), oder die, wie die im Gastwirthsgewerbe beschäftigten Personen und die Bierbrauer, sich einem ständigen und übermässigen Alcoholgenusse nur bei dem Vorhandensein aussergewöhnlicher Energie zu entziehen vermögen. Dem ist nun entgegengehalten worden, dass die Statistik eine mindestens ebenso grosse Zahl von Todesfällen aut dem Lande, wie in der Stadt erweist. Dem gegenüber weist aber Geh. Reg.-Rath Dr. Rahts, der eine interessante Statistik lieferte (Zeitschr. t. Tuberculose und Heilstättenwesen. Bd. I, H. 1). die die Bedeutung der Tuberculose als Ursache des vorzeitigen Todes bei erwachsenen Bewohnern des Deutschen Reiches erläutert. nach, dass zwar die Sterblichkeit an Tuberculose in den preussischen Stadtgemeinden von 23,4 pCt. auf dem Lande eine solche von sogar 37,1 pCt. aller Todeställe gegenübersteht, dass aber dies Verhältniss völlig umgekehrt wird einmal durch die weit geringere Mortalitätsziffer an sich in den Landgemeinden (45,7:57,6 in der Stadt) und durch den Umstand, dass auf dem Lande nur ein kleiner Bruchtheil in dem Alter der hauptsächlichen Erwerbsthätigkeit, zwischen dem 20. und 50. Lebensjahre, dahingerafit wird, meistens vielmehr längere oder kürzere Zeit nach Zurücklegung des 50. Jahres.

May 1884

Auf Grund dieser Beobachtungen drängt sich Jedem unwillkürlich die Frage auf, ob sich nicht ein landwirthschaftlicher Betrieb in jenen Reconvalescentenheimen nach dem

pulmonaires pour la cure d'air et il ecrivait en 1829. "C'est un fait que dans nos montagnes la phthisie pulmonaire est tout ce qu'il y a de plus rare et que là où il y a prédisposition à la tuberculose pulmonaire l'air de la montagne réveille une activité nouvelle dans les organes paresseux, que cet air fait retrocèder une maladie dejà en voie de progrès et peut amener des guérisons complètes. L'air en contact permanent avec les poumons est aussi le grand guérisseur de leurs lésions: die Luft, welche in immerwährender Berührung mit den Lungen steht, ist auch das grosse Heilmittel für ihre Gebrechen." <sup>2</sup>)

Scheuchzer et Kottman furent deux précurseurs; dejà de leur temps en savait qu'il y avait eu des guérisons par l'air de la montagne dans les hauts plateaux du Pérou et dans les montagnes des Indes Anglaises; mais les notions plus scientifiques sur les effets de l'altitude nous sont venues de l'Engadine.

En 1862 le docteur Spengler père que j'ai eu l'avantage de connaître, décédé il n'y a pas longtems à Davos, avait communiqués: à Meyer-Ahrens l'auteur de l'ouvrage bien connu: die Heilquellen der Schweiz, deux observations importantes tendant à démontrer que dans la vallée de Davos existait l'immunité phthisique et que les malades atteints de phthisi pulmonaîre se guérissaient par le seul fait du séjour à

1) <sup>2</sup>) Gsell-Fels. Bäder und Kurorte der Schweiz, 3. Auflage. Einleitung XVI.

cette hauteur - les faits publiés par Meyer-'Ahrens tombèrent sous les yeux du docteur Unger, médecin allemand phthisique lui même et en Février 1865 celui-ci s'établissait à Davos avec son ami Richter libraire à Bâle malade aussi; la guérison de ces deux malades fit grand bruit. L'année suivante il y eut déjà un certain nombres de cures d'hiver et en 1869 le docteur Spengler se basant sur des résultats sérieux faisait paraître le premier travail théorique et pratique sur Davos et son climat dans le traitement, des affec-tions pulmonaires. Mais il fallut du temps pour vaincre les préjugés, la clientèle s'acerut lentement et ce ne furent que les faits, les guérisons positives et multiples qui donnèrent aux malades confiance dans le traitement par l'altitude -

Tandis que ces idées se propageaient dans les Grisons, des expériences analogues se faisaient à peu près à la même époque dans la Suisse française. Vers 1830 le docteur Bezencenet père, médecin à Aigle avait remarqué dans sa clientèle que des enfants qui paraissaient être ou devenir crétins, après un séjour de un ou deux ans au village de Leysin sur Aigle à l'altitude de 1300 mètres redescendaient de la montagne vifs et éveillés. Encouragé par ce qu'il avait constaté chez les crétins il ne tarda pas à envoyer à la montagne des rachitiques, des scrofuleux, puis des phthisiques. Son fils le docteur Bezencenet encore actuellement à Aigle dit en avoir envoyé lui même plusieurs douzaines à Leysin et s'étonne qu'on n'ait pas songé plus tôt à ce mode de traitement.

Mais il s'agissait alors de cures faites pendant la bonne saison. Le premier client qu'il ait fait monter à Leysin en hiver fût, raconte-t-il, un jeune Allemand de 25 à 28 ans qui y arriva à la fin de Janvier 1873. Il venait de Sierre, où il avait séjourné quelques mois et rentrait dans son pays en si triste état qu'il avait dû s'arrêter à Bex dans l'impossibilité d'aller plus loin. "Je l'y avais trouvé au fond de son lit. continue le Dr. Bezencenet, avec une fièvre intense, des signes évidents de fonte du poumon et un épanchement pleurétique tout récent. Il avait eu recours à tant de médicaments qu'il en avait perdu la foi. Du reste la faculté de Halle lui avait fait entendre qu'il ne se remettrait probablement pas et il se savait tuberculeux. Il me fût donc plus facile de le décider à essayer d'un séjour d'hiver à Leysin où il se rendit sans retard, sinon sans peine, et.d'où il me tint bientôt au courant des effets heureux du climat et de l'amélioration très rapide de sa santé. Il redescendit avant l'automne dans un état très satisfaisant. J'appris l'année d'après qu'en suite d'un second hiver, où il avait remplacé Leysin par une station du Harz, on le croyait guéri ce dont il ne doutait pas lui-même. Ce cas (je cite toujours le Dr. Bezencenet) m'a paru très concluant; le diagnostic était indiscutable, le pronostic désastreux, car la maladie avait fait de grands progrès depuis qu'on avait à Halle reconnu la tuberculisation

Muster verschiedener Irren- und sonstiger Pflegeanstalten organisiren liesse, der den Reconvalescenten neben der Gelegenheit zur Beschäftigung auch die zum Uebergange in eine gesundere Berufsart ermöglichte.

Nicht nur die Irrenanstalten Alt-Scherbetz in der Provinz Sachsen und Emmendingen in Baden haben die Arbeit im landwirthschaftlichen Betriebe schon seit Jahrzehnten als hygienischen und Heilfactor verwerthet, sondern auch die badischen Kreis-Pflegeanstalten, die neben Geisteskranken auch körperlich Sieche, in erster Linie Lungenkranke und an Nervenaffectionen Leidende schweren haben durch die ausgedehnte Verallgemeinerung der Beschäftigung der Pfleglinge mit Feld- und Gartenarbeiten, namentlich aber mit Gemüse- und Obstkultur, unbestrittene

Erfolge erzielt.

Von ganz besonderem Werthe in volkswirthschaftlicher Beziehung aber scheint es mir zu sein, dass diese letzterwähnte Kategorie von Instituten in Folge der Selbstproduction des grössten Theiles der erforderlichen Lebensmittel im Vergleich zu anderen Krankenanstalten mit fast unglaublich niedrigen Kosten arbeitet. Kreis-Pflegeanstalt Hub beziffert sich der Verpflegungssatz pro Kopf und Tag auf 0,50 M. Aus diesen Beiträgen zu den Verpflegungskosten werden ausser Ernährung, Krankenpflege, Medicamenten, Heizung, Wäsche auch die vollständige Bekleidung der Pfleglinge, die Instandhaltung der Gebäude, die für die Oekonomie erforderlichen Futtermittel, Sämereien, Geräthschaften und die gesammten Verwaltungskosten, ein-schliesslich der Gehälter der Beamten und Bediensteten, bestritten. Die 625 Betten umfassende Anstalt vermag sich dementsprechend ohne Zuschüsse von irgendwelcher Seite selbst zu erhalten, nachdem das Anlagekapital von etwa 1 Million Mark von den interessirten Kreisen hergegeben war. In der Anstalt Hub speciell konnte bei ihrer umfangreichen Landwirthschaft und den mit dieser in Verbindung stehenden oekonomischen Betrieben (Viehhaltung, Milchwirthschaft, Metzgerei, Handwerker-Werkstätten aller Art) die Erfahrung gemacht werden, wie leicht verhältnissmässig in geeigneten Fällen die Kranken zu einem Wechsel ihres Berufs zu veranlassen und für diesen vorzubilden sind.

Derartige Verhältnisse sind selbstverständlich auch nur bei einer gewissen Grösse der Anstalt möglich, welche die Gewähr für das ständige Vorhandensein Gewähr für das ständige einer genügenden Zahl von Arbeitskräften bietet, die im Interesse ihrer Gesundung nur einen Bruchtheil des sonst allgemein üblichen Arbeitstages in Anspruch genommen werden dürfen.

Nichtsdestoweniger finden sich auch in den 7 anderen Kreis - Pflegeanstalten des Badischen Landes - und nicht nur in den annähernd gleich grossen - ähnliche Verhältnisse wie die erwähnten, so dass das vielfach gegen die langdauernde Krankenverpflegung geltend gemachte Bedenken. dass die Patienten während dieser der Arbeit völlig entfremdet und zu einem Bummelleben erzogen würden, durch die hier ge-machten Erfahrungen in glänzender Weise widerlegt wurden.

Nach den erwähnten Principien eingerichtete Pflegeanstalten für in der Reconvalescenz befindliche Lungenkranke könnten ferner dazu dienen, um aus den Heilstätten diejenigen Fälle zu evacuiren, deren längere Beobachtung eine völlige Heilung zwar ausschliessen lässt, bei denen aber die Krankheit einen derartig langsamen Verlauf nimmt, dass eine Rückkehr in die Berufsthätigkeit anf die Dauer doch nicht hintenanzuhalten ist. Die Versetzung in eine derartige Pflegeanstalt mit ihren nach hygienischen Principien geordneten und ärztlich beaufsichtigten Arbeitsverhältnissen würde den betreffenden Kranken nicht nur deu Uebergang in die früheren Verhältnisse erleichtern, sondern ihnen auch den wahren, an und für sich ziemlich hoffnungslosen Sachverhalt — da sie, statt plötzlich als für die Behandlung ungeeignet entlassen zu werden, hier in eine Reihe mit den hoffnungsfreudigen Reconvalescenten gestellt Weise in humanster werden hiillen.

Ferner ist die Forderung erhoben worden, diejenigen Brustkranken, bei denen die Zerstörung in der Lunge derartige Fortschritte gemacht hat, dass sie ständig oder den grössten Theil des Jahres in den Hospitälern herumzuliegen gezwungen sind, aus diesen vollständig zu entfernen und be-sondere Anstalten für sie zu errichten. Auch nach v. Schroetter gehören derartige Patienten aus der Mitte der anderen Kranken heraus, zu ihrem eigenen, wie zu der Letzteren Wohle.

Nur für grössere Gemeinwesen, die an und für sich auf die Entlastung ihrer ständig mehr in Anspruch genommenen allgemeinen Krankenhäuser Bedacht zu nehmen gezwungen sind, dürfte sich meiner Meinung nach die Errichtung besonderer Siechenhäuser für diese Kategorie von Kranken empfehlen. In kleineren und beschränkteren Verhältnissen dürfte die Isolirung in besonderen Abtheilungen bezw. Pavillons genügen.

Das Gleiche wäre bezüglich der gleichfalls verlangten besonderen Krankenhäuser für tuberculöse Kinder zu sagen. Es ist ja jedenfalls unbestreitbar. dass der durch eine acute Krankheit geschwächte Organismus für die Tuberculose besonders empfänglich ist, und dass Kinder, die an Lungen-entzündung, Diphtheritis, Scharlach, Keuchhusten u. s. w. gelitten haben. für den Schwindsuchtskeim besonders empfänglich sind. Hier würde vielfach eine strenge Isolirung derartiger Kranker von den das

 $et \, que \, le \, mala de \, et a it \, parti \, pour \, Sierre, et \, auc \, un$ médicament n'avait été employé à Leysin."1)

Mais avant d'aller plus loin une question se pose devant nous pour comprendre l'action de ces climats d'altitude: Qu'est ce qu'un climat d'altitude, qu'appelle t'on altitude?

Au point de vue climatique la montagne peut se diviser en 3 zônes: la sub-alpine. l'alpine et l'hyperalpine, qui à vrai dire penvent toutes trois revendiquer la dénomination d'altitude.

La zône sub-alpine est comprise entre 700 et 1300 mètres, le sol y est couvert de verdure, les villages y sont nombreux, les paturages gras et les arbres y ont encore un riche feuillage.

La zône alpine entre 1300 et 1900 mètres est moins verte, plus aride; en y voit peu de culture, peu d'habitations et les arbres résineux y dominent. (Forts. folgt.)

### The isle of Wight.3)

a climatological sketch by Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden.

Climate is a subject which may be studied from various points of view.

1) La station climatique de Leysin; notes historiques et médicales par le Dr. Louis Secrétan. Lausanne 1898. George Bridel. Pag. 7.

2) This subject is most admirably treated in Dr. James M. Williamsons excellent work "Ventnor and the Undercliff in chronic pulmonary disasses". London: Baillière, Tindall & Cox. 20 King William Street, Strand. (Paris and Madrid.) 1884.

A student of geography for example considers it from his mathematical standpoint and continues, his researches with scientific exactness. The botanist or the student of natural history approaches the question in its bearings on the various kinds of vegetable and animal life, which exist on the earth.

Apart from these just mentioned there are students of public health and medical advisers of the sick. The physician and the student of hygiene occupy themselves with the influence of climate on the health and upon the human diseases, in fact with the more practical branch of the study.

From the remotest ages up to the present date learned men have devoted profound study to the relationship of climate and health on the one side in distinction to climate and illness on the other.

It is easily to be understood how such ideas originate.

In the first instance certain climates are suspected of being, and later are proved to be the cause of certain illnesses.

As soon as the connective link between cause and effect had been formed, the search for other climates which would exercise a beneficial, perhaps a curative influence, was a natural consequence.

In the same measure as fresh proofs were gathered by experience. the belief in the existence of curative as well as causative connection between climate and disease began to form itself.

Thus change of climate was already

in times of yore considered to be a most important therapeutic factor.

The greatest difficulty however prevails in dispensing change of climate to patients.

Medicines have a minimal and a maximal dose and can be carefully dispensed with regard to the individuality of the patient: sanitary and hygienic rules can be plainly laid before the patient, but alas we are unable to send our patients for a change of climate with the absolute certainty that they shall only find those climatic conditions suitable to their individuality and their malady.

This uncertainty seems to be unbearable to some dispostions.

The best however that we can do is to study the illness carefully and then to seek a place where the climate in general seems indicated.

The difficulty is only a relative one. Doubt may exist in which respect our knowledge is the most certain: in its correctness as to what the climatic requirements in various diseases really are, or in our capability of procuring specific conditions of climate for certain cases.

It is obvious that these two moments are the most important ones when we endeavour to fix upon a climate for a patient in a scientific manner.

The greater and exacter our knowledge, the more satisfactorily and successfully can the physician in this respect, fulfil his duty towards his patient.

If we turn our attention to one of

Gros der Bevölkerung der Kinderspitäler bildenden kleinen Patienten mit tuberculösen Lungen- und Knochenaffectionen, sowie eine zeitige Entlassung aus dem Spital, sobald die Kinder herumzulaufen und sich der peinlichen Isolirung mehr oder weniger zu entziehen anfangen — evtl. unter Gewährung eines ausgiebigen Verpflegungszuschusses an die Eltern aus Mitteln der öffentlichen Wohlthätigkeit — vorzuziehen seien.

Meine Ausführungen dürften, kurz zusammengefasst, in dem Satze gipfeln: die modernen Bestrebungen zur Bekämpfung der Tuberculose brauchen uns noch nicht die Furcht aufzuzwingen, dass wir durch übertriebenen Eifer Seitens der Hygieniker und Aerzte in äusserst complicirte und riskirte Unternehmungen gestürzt werden, deren financieller Effect gar nicht abzusehen ist.

Der beliebten speculativen Betrachtungen über den Einfluss der einstweilen doch nur erstrebten und erhofften Erhaltung und Verlängerung einer unendlichen Reihe von Menschenleben auf das Anwachsen des Nationalvermögens habe ich mich deshalb absichtlich enthalten und nur die innerhalb des ärztlichen Erfahrungskreises liegenden Punkte berühren zu müssen geglaubt.

Das aber glaube ich voraussetzen zu dürfen, dass die private Opferwilligkeit, die sich schon verschiedentlich bei der Errichtung von Lungenheilstätten, und zwar in grossartiger Weise, bethätigt hat — wenn sie von keiner Seite brusquirt wird — auch weiter durch Stiftung von Betten, Pavillons u. s. w. für die erforderlichen Anstalten an diesem Werke der Humanität mitarbeiten wird.

#### Die Balneotherapie der tuberculösen Knochen- und Gelenkaffectionen des Kindesalters.

Von

Dr. Heinrich Alapy, Privatdocent für Chirurgie. (Vorgetragen am 11. Ungarischen Balneologischen Congress in Budapest.)

#### Meine Herren!

Es ist noch gar nicht lange her, dass man unter der Therapie der Knochen- und Gelenktuberculose nichts anderes verstanden hat, als die verschiedenen chirurgischen Eingriffe, welche die Entfernung des tuberculösen Herdes bezweckten. Man meinte ganz einfach, nachdem der tuber-culöse Charakter des Gelenkfungus, der Caries usw., den man schon früher aus dem pathologischen Bilde vermuthet hatte, durch den Nachweis des Tuberkelbacillus mit Sicherheit festgestellt war, und nachdem -- wie man annahm — es nur Frage der Zeit wäre, wann der Process sich generalisiren würde: sei es indicirt, den Herd je früher zu entfernen, um derart erstens den localen Process zu heilen, zweitens den Organismus vor der Verallgemeinerung der Tuberculose zu bewahren.

Die Folge dieser unseligen Auffassung war eine Anzahl von Operationen, die wir unter dem Namen Frühresection heutzutage glücklicherweise bloss aus der — freilich erst jüngstverflossenen — Geschichte der Medicin kennen, die auf dem Wege einer oft unnöthigen Operation wohl manchen Kranken heilten, aber meistens mit einem mehr minder hohem Grade der Verkrüppelung, welche wir heute, dank den conservativen Methoden, in sehr vielen Fällen zu vermeiden im Stande sind.

Den ersten Stoss erlitt diese allzu active Therapie durch die Untersuchungen von König und Orth; es zeigte sich bei Sectionen von Individuen, die scheinbar an

solitären Herden erkrankt gewesen waren, dass sich bloss in beiläufig 20 pCt. keine alten Herderkrankungen (hauptsächlich in bronchialen und mesenterialen Drüsen) fanden, welche als Quelle für die Knochen-Gelenk-Tuberculose hätten angesehen werden müssen.

Diese Thatsache ist an und für sich Grund genug, um die prophylactische Indication fallen zu lassen. Um so mehr, als sich mit zunehmender Erfahrung noch eine weitere Thatsache zeigte. Die gefürchtete Verallgemeinerung der Tuberculose trat nämlich in manchen — allerdings seltenen — Fällen gerade im Gefolge von Operationen auf, deren Zweck es gewesen, dieser Verallgemeinerung vorzubeugen. Diese Bebachtung pflegt von uns gerne negirt zu werden, jedoch muss jeder Chirurg, der viel sieht und mit offenen Augen sieht, zugeben, dass solche Fälle vorkommen und dass der Ausspruch v. Volkmanns und Königs: Es giebt eine operative Impftuberculose – auf Wahrheit beruht.

Der zweite, noch gewichtigere Factor, der den Umschwung unserer Ideen herbeiführte, ist die Beobachtung des natürlichen Heilungsprocesses, wie derselbe unter der Anwendung der verbesserten Behelfe der conservativen Therapie vor unseren Augen abläuft. Diese Behelfe sind: das Jodoform und die modernen Schienen-Hülsen-Apparate.

Mit Hülfe der Jodoformglycerin - Einspritzungen und der Apparate, welche eine perfecte Ruhigstellung und Entlastung des kranken Gliedes ermöglichen, ohne den Patienten an das Bett zu fesseln, wurden auch bei Erwachsenen früher ungeahnt gute , bei Kindern wahrhaft glänzende Erfolge erzielt

Erfolge erzielt.

Der kranke Knochen, das kranke Gelenk heilt aus, ohne dass der tuberculöse Herd operativ entfernt worden wäre. Die defensive Action des Organismus, durch welche die Heilung herbeigeführt

these two important factors and seek for places, which have in a broad limit certain climatic properties, a great variety of healthresorts will present themselves to us at once.

In order to form an idea of the character of their climates we must have recourse to meteorological statistics, which as we see, are the foundation stone for the estimates of climate. These meteorological statistics must inform us of the temperature. the moisture in the air, of the amount and frequency of rainfall and of the directions and strength of the winds. We must also inform ourselves as to the nature of the soil.

Without taking all these points into consideration a discrimination between various climates would be out of the question, it would be quite impossible to group them and classify them according to their analogies or their differences.

Equally important as the search for health-resorts and their climates, is, as we have seen, the other factor: the exact knowledge of the climatic requirements for a disease and if indeed any climatic influence is likely to be of service in its treatment.

It is evident that the recording of meteorological observations is much easier than the determination of this latter question, and thus the enquiry becomes by the consideration of various points singularly compleated, especially as these points are often based ugon subjects still in dispute

and as the various opinions as to what requirements are necessary in different diseases change from time to time and from case to cese.

The fall and rise of many a health-resort is due to these changes of ideas, therefore we may contend that health-resorts like everything else are liable to some extent to the changes and ups and downs of fashion.

Let a small modest fishing-village be praised and visited by influential persons, and we find in a short time instead of the little village a well known health-resort. The downfall is equally rapid.

The opinion of the public changes, or the old patrons forget it. Whether this only occurs from love of change, or because the place is difficult to reach, or because the climate is not what was thought, remains a mystery. The health-resort is out of fashion. But often other reasons exist besides fashion for the decay of a healthresort.

Some of these neglected places mark the fact, that the medical world has changed its opinion regarding many illnesses.

A certain proof of the efficacy of a health-resort is the existence of a hospital or Sanatorium for the illnesses for which this place is supposed to be beneficial.

Many resorts exist for consumption: Mountain resorts, resorts on the riviera, in Italy, Egypt etc. But also in our British isles do we find a number of health-resorts which can show excellent results. One of them is Ventnor and the Undercliff in the lsle of Wight.

These places have been for a number of years much frequented by persons suffering from chest diseases.

In Ventnor we find an institution for advanced cases of consumption (S. Catherine's Home) and the Royal National Hospital for consumption and diseases of the chest, founded by Dr. Arthur Hill Hassal, a former inhabitant of Ventnor.

The Undercliff of the Isle of Wight extends for about seven miles along the southern coast of the island. It begins at Luccombe on the east and reaches as far as Blackgang westward. A high range of cliffs hems it on the north side, on the south side is the channel.

The chief centre of the Undercliff is the town of Ventnor, now one of the most popular watering-places in England.

Ventnor is a small town with about 6000 inhabitants, singularly beautifully situated, about two miles from the east end of the Undercliff. For many yearsexact meteorological observations have been made.

The climate of the island is very equable and above all very sunny. Especially worthy of notice are the many sunny days between October and March. A statistic by Dr. Whitehead proves that January is the coldest month, then follow February, December, March, November, April, May, October, June, September, July and August.

The comparative warmth of the winter and coolness of the summer months is

wird, kann man am mikroskopischen Bild eines jeden Tuberkels beobachten. Die Rundzellen-Infiltration, welche die bacillentragende epitheloide Zone des Tuberkels allseitig umgiebt, kann kaum anders gedeutet werden, als ein Schutzwall, den der Organismus um die tuberculöse Invasion aufhäuft und der, im Falle der Organismus siegreich bleibt, den Tuberkel auf dem Wege regressiver Metamorphosen vernichtet oder wenigstens einkapselt.

Nicht auf Grund dieser theoretischen Erwägung, wohl aber auf Grund der oben geschilderten — bereits sehr reichen — Erfahrung hat sich unsere Anschauung dahin geändert, dass die Aufgabe des Arztes nicht in der operativen Beseitigung des tuberculösen Herdes besteht, sondern darin, dass der Organismus in seinem gegen die Invasion gerichteten Kampfe unterstützt wird 1) durch Ruhigstellung des kranken Gliedes, 2) durch locale Application antituberculöser Mittel und 3) durch Verbesserung der hygienischen Verhältnisse.

Ich will damit durchaus nicht gesagt haben, dass eine operative Therapie der Knochen- und Gelenktuberculose überhaupt keine Berechtigung hätte. Ganzim Gegentheil. Dieselbe hat — leider — noch immer ein sehr weites Feld, auf welchem Heilung nur durch die operative Chirurgie erzielt werden kann.

Mein Material bilden Kinder, bei denen man aus bekannten Gründen mit der conservativen Therapie viel weiter gehen kann und viel weiter gehen muss, als bei der Tuberculose Erwachsener. Trotzdem war ich gezwungen, unter 270, im Laufe eines Jahres auf meiner Abtheilung beobachteten Fällen von Knochen- und Gelenktuberculose in etwa 50 Fällen eingreifendere Operationen (Arthrothomieen, Arthrektomien, Resectionen, Excisionen kurzer Knochen) zu vollführen. Neben anderen Indicationen bietet besonders die Complication mit Fisteln oder dem Aufbruch nahen Abscessen des Fusses und der

Hand schlechte Aussichten für eine ausschliesslich conservative Therapie. Mit anderen Worten: die gegen früher sehr eingeschränkten Indicationen eines operativen Eingriffes sind beinahe ausschliesslich localer Natur. Man operirt — besonders bei Kindern — nur, wenn die Mittel der conservativen Therapie bereits fruchtlos erschöptt sind, oder von vornherein keine Aussicht auf Erfolg bieten. Sonst wird wird man — bei den grossen Gelenken meist auch noch bei Abscess- und Fistelbildungen — mit den conservativen Maassnahmen sein Auskommen finden.

Einen der ältesten Behelfe der conservativen Behandlung bildet die Balneo-therapie, die ihren Platz auch in der neuesten Zeit mit Erfolg behauptet. Es ist allgemein bekannt, dass -- von den in anderen Kurorten erzielten Erfolgen ganz zu schweigen — die in den Seehospizen erreichten Resultate besser sind als diejenigen, die man in der städtischen Krankenhauspraxis erreichen kann. Dies bezieht sich sowohl auf die operativen, als auch die auf conservativ behandelten Fälle. Den Grund hierfür pflegt man in den daselbst herrschenden günstigen hygienischen Verhältnissen zu suchen. Gewiss mit Recht. Der bessere Appetit, überhaupt der regere Stoffwechsel der sich ständig im Freien aufhaltenden, in frischer Luft spielenden Kinder wird den Organismus im Kampf gegen die Tuberculose sicherlich kräftig unterstützen. Hierüber kann kein Zweifel herrschen. Ich glaube jedoch, dass hierbei auch das Bad als solches eine unzweifelhafte Rolle spielt.

Ich stütze diese Ansicht auf zwei Thatsachen, deren erste sich auf den Unterschied bezieht, den man beobachtet, wenn man in den conservativ behandelten Fällen von der Application der zum Gehen eingerichteten Contentivverbände (Gypsu.s.w.) der unteren Extremitäten zur Anwendung der Schienen-Hülsen-Apparate übergeht.

Es giebt keinen besseren Apparat, als einen gut angelegten Gypsverband. Was das genaue Anliegen, die Fixation und die Entlastung anbelangt, wird der — ich wiederhole, gut angelegte — Gypsverband von keinem Schienen-Hülsen-Apparat übertroffen. Dennoch schreitet die Heilung im Letzteren rascher vorwärts. Das Körpergewicht nimmt schneller zu, die gesunde Farbe des Kindes kehrt rascher wieder, als es im Gyps-Gehverband der Fall war. Woher nun dieser Unterschied? Wir haben beim abnehmbaren Apparat zwei Heilfactoren, die das Kind im Gypsverband entbehren musste: Die Massage und das Bad.

Die Massage ist gewiss sehr werthvoll, um die Inactivitäts - Atrophie der Muskeln hintanzuhalten. Eine richtige Massage hat sich jedoch auf die Muskulatur zu beschränken, muss hingegen die Gegend des kranken Gelenkes, bezw. Knochens sorg-fältig meiden. Der tuberculöse Herd braucht keine Massage, sondern Ruhe. Folglich kann die Massage auf die Ausheilung des Herdes keinen nennenswerthen Einfluss haben. Als die Heilung begünstigender Factor bleibt demnach nur das Bad übrig, dessen Heilwirkung wahrscheinlich im allgemein tonisirenden Effect desselben zu suchen ist.

Die zweite Thatsache, auf welche ich meine Ansicht über die günstige Wirkung der warmen Bäder gründe, ist eine Erfahrung, welche ich bei der Nachbehandlung der operirten Fälle gemacht habe.

In den bei den oben angeführten Indicationen operirten Fällen bildet die primäre Wundvereinigung nicht die Regel, sondern eher eine Ausnahme. Bei den Arthrektomieen der grossen Gelenke wird die Heilung per primam erstrebt, in der Regel auch erreicht. Anders bei den Resectionen und Excisionen der kleinen Knochen des Fusses und der Hand, wie man dieselben bei Fisteln oder dem Aufbruch nahen Abscessen zu machen

worthy of notice. Ventnor is warm for a northern climate, but not, as one so often hears, hot in summer.

Frost is rare and during a period of 20 years the thermometer often did not

even fall to freezing point.

1) On the whole the rainfall is not large; during 15 years the average quantity of rain was 31,74 inches. It is statistically proved that October is the wettest month, then follow respectively November, December, January, September, August, February, July, April, March, June; May ist the dryest month. North-east-wind is rare, the most frequent wind is south-west.

The rate of mortality in Ventnor (strangers excepted) was some years ago 12,6 and many of the deaths were of persons advanced in years.

Endemic disease does nor occur, and zymotic affections are exceedingly rare.

The sanitary arrangements are excellent and the drinking water is analytically

proved to be unusually pure.

Favourable climatic conditions are always illustrated by the vegetation of the locality. The Isle of Wight forms no exception to this rule. Trees and plants flourish here, which one usually only finds in the south. The late Dr. Martin wrote: "I have counted nearly fifty species of garden flowers blooming in the borders in December and sweet peas blossom on Christmas Day."

After these general observations on the climate of Ventnor, we will now consider it from a medical point of view. There

are various methods of classifying climates; some authors in speaking of a climate speak of the sea or of the mountain, of the sea air and inland air. This is doubtless the correct method from a physical point of view, but from a medical one we must go a step further.

It is to be recommended to study a

It is to be recommended to study a climate according to its influence on the bodily health — bracing, exciting, relaxing, sedative —. The best method of studying a climate is perhaps the following method of Dr. Walshe, which combines both the aforementioned ones.

The climates are divided into four classes:

1. sedative climates,
2. stimulant climates,
3. climates with an adventitiously impregnated atmosphere and
4. climates deriving special character from their altitude above the sea-level.

This division is especially adapted for studying the influence of the climate in the treatment of diseases of the chest and I shall therefore make use of it to-day.

Let us begin with the third of these

We can ot once exclude the climate of Ventnor and Undercliff from those possessing an impregnated atmosphere.

Ventnor possesses neither a malarious air like Pozzuoli in the Bay of Naples, nor balsamic and resinous emanation like those produced by the the pine woods of Arcachon and in milder form of Bournemouth. We cannot classify the climate either in the fourth class, for this class is

really meant to embrace , Mountain climates "and deals with places 6000—10000 feet above the sea. There remain for us the two classes 1 and 2, the sedative and the stimulant climate. We understand under the denomination "sedative climate" places with a warm relaxing air which have an enervating influence on the organismus and depressing the circulation and weakening the tonus.

As examples we name Madeira, Pau and Jersey.

Properly speaking Ventnor and Under cliff can not claim to be among them. They belong, though certainly rather low down in the list, to the category of Cannes, Menton, Nice, S. Remo, Montreux and Nervi. These places are — naturally, some more and some less — dry, stimulating und tonic. Ventnor is one of the least stimulating of these mentioned and approaches the sedative class, the climate is mild without being relaxing, stimulating without being exciting.

These observations show that Ventnor is an excellent resort for consumptive patients, specially in the early stages.

It is statistically proved that such cases are often cured.

Out of 542 cases of phthisis treated in Ventnor-Undercliff the followin gresults were obtained:

Unchecked Decidely worse Died

40

28

Wenn man gerade oft gezwungen ist. wollte, könnte man schliesslich die primäre Vereinigung auch hier erreichen, wenn man mitsammt den kranken Knochen auch die Wände der Weichtheilfistel herausschneidet und die Ränder vereinigt. Eine primäre Heilung ist jedoch unter solchen Umständen nicht erwünscht. Wenn man nämlich die Synovialmembranen besichtigt, mit welchen der herausgeschnittene Knochen mit den Nachbargelenken articulirt, wird man nur in den seltensten Fällen die feste Ueberzeugung haben, dass dieselben gesund sind, somit die Wundhöhle mit ruhigem Gewissen verschlossen werden kann. Die vielfachen Recidive, die man bei einem solchen Vorgehen erlebt, haben im Gegentheil Ollier Recht gegeben, der diese Wunden principiell nicht zu verschliessen, sondern mit breiter Tamponade und in der Nachbehandlung oft wiederholten Aetzungen (Lapis, Chlorzink u. s. w.) zu behandeln gerathen hat.

Die Nachbehandlung solcher Fälle dauert viele Wochen, oft Monate lang. Wenn man nun viel operirt, dann häuft sich die Arbeit auf eine Art und Weise, dass das Personal kaum im Stande ist, dieselbe zu bewältigen. Unter solchen Umständen war ich gezwungen, einen Theil der beschriebenen Fälle der häuslichen Nachbehandlung von Seite der Angehörigen zu überlassen. Wenn die bereits mehrere Wochen alte Wundhöhle mit Granulationen derart ausgekleidet war, dass die Gefahr der Wundinfection auf ein Minimum reducirt schien, ertheilte ich den betr. Müttern die Weisung, das kranke Glied täglich, den ganzen Körper wöchentlich 1—2 Mal zu baden, nach dem Bad die Wunde mit einem reinen Deckverband zu verbinden, eventuell gegen Secretverhaltung und Eczem mit einer Salbe (Xeroformpaste) zu versehen und das Kind von Zeit zu Zeit vorzustellen.

Ich war bei den ersten Fällen sehr erstaunt, zu sehen. dass diese Wunden rascher heilten als diejenigen, die Tag für Tag lege artis verbunden wurden. Als sich derartige Fälle häuften, versuchte ich dieselbe Behandlungsweise auch bei den auf der Abtheilung liegenden Kindern anzuwenden — mit demselben günstigen Erfolg.

Ein besonders lehrreicher Fall schwebt lebhaft vor meinen Augen. Ein 14 jähriger Knabe stand längere Zeit in Behandlung mit einem colossalen Tumor albus des Kniegelenks. Nachdem die monatelang fortgesetzte conservative Therapie - Gehverbände aus Gyps, Jodoformelycerin - Einspritzungen — nichts gefruchtet hatte, wurde die Arthrektomie mittelst vorderem Bogenschnitt vorgenommen. Die scheinbar intacten, mit gesundem Knorpel bedeckten Gelenkflächen wurden nicht resecirt, bloss die colossal verdickte Synovialmembran exstirpirt. Bekanntlich pflegt man mit dieser Operation gerade beim sehr übersichtlichen Kniegelenk die besten Resultate zu erzielen, sowohl was die primäre Wundheilung, als auch was den Dauererfolg betrifft. Hier war es nicht so. Schon nach kurzer Zeit schwoll die Gegend des Gelenkes wieder an, die Narbe wurde oedematös, brach an mehreren Stellen auf, die Fisteln secernirten sehr reichlich, das Gelenk wurde wieder schmerzhaft, wackelte bedeutend, es stellten sich abendliche Temperaturerhöhungen ein kurz, das Bild gestaltete sich derart, dass man beim Kranken, der bereits an der Grenze des Kindesalters steht, ernstlich an die Amputation denken musste. solchen Ümständen leitete ich die Bäderbehandlung ein. Der Knabe wurde täglich eine Stunde lang warm gebadet, hernach die Extremität auf eine Gypsschiene gelagert und verbunden. Binnen 4—5 Wochen änderte sich das Bild vollständig. Das Knie ist abgeschwollen, die Fisteln schliessen sich nach und nach, entleeren nur spärlich Eiter, die Consolidation der Gelenkenden wird zusehends fester, Fieber und Schmerzen haben aufgehört, der Appetit ist wiedergekehrt – kurz, es ist kein Zweifel, dass der Knabe, der noch im Krankenhaus liegt, sich auf dem Wege zur Heilung befindet.

Aehnliche, wenn auch nicht so ausgesprochene Fälle könnte ich dutzendweise anführen, wenn ich nicht türchten müsste, die Geduld zu ermüden. Ich will hiervon absehen und bloss betonen, dass die Ueber-

zeugung von dem günstigen Einfluss des warmen Bades auf den Verlauf der operirten Fälle der Knochen- und Gelenktuberculose bei mir so fest steht, dass ich dieselben in der Nachbehandlung principiell anwende und alle Ursache habe, mit dem Erfolg zufrieden zu sein.

Die Erklärung hierfür könnte man ausser der allgemein tonisirenden Wirkung des Bades - in verschiedenen localen Umständen suchen. Möglich, dass die die Granulationen anregende Wirkung der localen Hyperämie zur Geltung kommt, sicher ist es, dass die Secret-Entleerung eine überaus vollkommene ist, ebenso sicher ist es - worauf ich Gewicht legen möchte , dass diese Wirkungen in einer völlig schmerzlosen Art und Weise erzielt werden. Es ist anzunehmen, dass der günstige Einfluss der Bäder noch ausgesprochener zur Geltung gelangt, wenn dieselben in klimatischen Kurorten angewendet werden, wo zu der localen Wirkung noch der wohlthuende Einfluss der oben geschilderten hygienischen Verhältnisse hinzutritt.

Ich wünsche jedoch nicht - um einen balneologischen Vergleich zu gebrauchen die Thatsache in einer Fluth hypothetischer Erklärungen zu ersäufen. Hoffmanns Wort: Ars medica tota in observationibus -besitzt auch heute noch seine volle Gültigkeit; und ich denke, jeder gute Arzt muss die allgemein menschliche Neigung abgelegt haben: vor Thatsachen, für welche man keine genügende Erklärung hat, die Augen zu verschliessen. Der Erklärung lege ich kein Gewicht bei; um so nachdrücklicher möchte ich hingegen nochmals die oben angeführten Beobachtungen als Thatsachen betonen, von denen ich meine Schlussfolgerung ziehe. Weder der Chirurg, noch der Balneologe darf die Heilung der Knochenund Gelenktuberkulose als seine ausschliessliche Domäne betrachten. Ihre Bemühungen werden dann vom schönstem Erfolg gekrönt sein, wenn sie sich nicht gegenü berstehen, sondern einander ergänzen, und Schulter an Schulter den Kampf gegen die grosse Geissel der Menschheit: die Tuberkulose aufnehmen.

| Transport Improved Much improved Very greatly improved Cured | 141<br>101<br>118<br>132<br>50 |
|--|--------------------------------|
|  | 542                            |
|  |                                |

Number who underwent no improvement 141

Number who underwent improvement 401

Thus more or less benefit was obtained in 73,39% of all cases.

It may not be out of place to mention here that the climate prevents the patients gaining so much in weight as hospital patients do, who in consequence of fattening up lead us astray with regard to the result. It is most fallaciously thought that the cure of the local disease goes hand in hand with the apparent improvement of the patient, while just the contrary is the case. Under the influence of the Ventnor climate the local disease in the lungs is the thing favourably influenced.

The climate of the Isle of Wight is not only beneficial in cases of phthisis, it is also especially favourable for those suffering from asthma (an illness hardly ever met with amongst the inhabitants of the island) from chronic bronchitis and emphysem.

In conclusion a few general observations:

A considerable number of the patients who go to Ventnor can confidently expect improvement. If the diseases is of inflammatory origin and not in to advanced a stage, a so-called cure may even be attained. Even in tolerably advanced cases Even in tolerably advanced cases a standstill may be arrived at.

Ordinary haemoptysis is not contraindicated, but Ventnor is generally not indicated for patients suffering from haemorrhage.

Many patients suffering from fibroid phthisis are beneficially influenced by the climate, especially when the symptoms are not very pronounced. Specially favourable results have been obtained in the mechanical forms.

While patients in far advanced stage of consumption had much better as a rule remain at home, still some complications, even in advanced stages, are favourably influenced by a sojourn in Ventnor.

These complications are: Intestinal and throat affections

Before the physician sends consumptive

patients away at all, he must of course examine the state of the lungs; it is much more important to be acquainted with the amount of circumscription of the disease together with the extent of lung available for respiratory purposes, than to be guided by the so-called stages of the mischief.

Highly febrile cases however should not be permitted to travel long distances.

From this small climatological sketch it will be seen that in Ventnor equally favourable results are to be obtained in diseases of the chest etc. as in any of the

health-resorts on the continent.

It is doubtless a moment of the greatest importance to have such favourable healthresort within easy reach, for it is evident, as we already mentioned, that long journeys, which are unfavouable for all sick persons, have a directly hazardous effect on consumptive patients.

We cannot therefore sufficiently recommend all english persons suffering from chest diseases (with the exception of those stages for which we already said the climate was not beneficial) to give Ventnor a trial and we can confidently say that they will not repent it.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden, — Verantwortlich für den Anzeigentheil; S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche" G. m. b. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

DIE

# **EDICINISCH**

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

# Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements: Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland . . . . . . . . . . . . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.

Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19 Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", G. m. b. H. Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichetr. 19. Teleph. Amt VI, 852.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklameseile 1,50 Mk.

Erfüllungsort: Berlin.

### Inhalt.

- 1. Die erste ärztliche Studienreise in die Nord-
- seebäder.

  2. Dr. S. M. Zypkin: Ueber Autointoxicationen gastrointestinalen Ursprungs.

  3. Dr. Wittkowski: Commentar zu Methoden u. Präparaten Prof. Dr. C. L. Schleichs. (Forts) 4. Feuilleton: Der diesjährige Aerzte-Tag.
- 5. Dr. Julian Marcuse, Mannheim: Heredität und Disposition in ihren Beziehungen zur Tuberculose. (Schluss.)
  6. Sitzungsberichte: Deutschland (Berlin).
- Amerika (52. Jahresversammlung der American Medical Association, abgehalten in St. Paul, Minn., am 4.,5.,6. u.7. Juni 1901).
- Literarische Wochenschau.
- Referate aus Zeitschriften.
- 9. Vermischtes. 10. Niederlassungen. 11. Familien-Nachrichten.
- Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

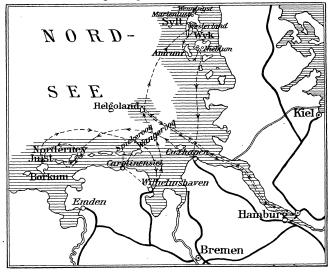
# Die erste ärztliche Studienreise in die Nordseebäder.

Wir sind heute in der Lage über den Fahrplan Näheres mitzutheilen. Die Abfahrt findet am 28. September Morgens 8,00 Vorm. von Hamburg nach Helgoland statt und zwar mit dem Salondampfer "Prinzessin Heinrich" der "Nordseelinie". Die Ankunft in Helgoland ist auf 3 Uhr Nachmittags festgesetzt. Am nächsten Tag Mittags 1 Uhr erfolgt die Abfahrt nach Sylt via Hörnum, Ankunft in Westerland

5 Uhr. Der 30. September wird auf Sylt verbracht, um die Insel in Augenschein zu nehmen. Am 1. October Mittags 1 Uhr Abfahrt nach Amrum via Hörnum, Ankunft daselbst 4 Uhr Nachmittag. Am nächsten Morgen früh 7 Uhr Abfahrt nach Wykauf Föhr, woselbst der Dampfer um 8 Uhr anlegt. Mittags 1 Uhr desselben Tages Weiterfahrt nach Cuxhaven, Ankunft daselbst 580.

Am 3. October, Vormittags 1180 Abfahrt nach Norderney. Die Ankunft daselbst ist um 4 Uhr Nachmittags zu erwarten.

Am 4. October wird von Norderney ein Ausflug nach Juist unternommen, und zwar um 12 Uhr Mittags beginnend und um 5 Uhr wieder in Norderney endend. Am 5. October müssen die Theilnehmer früh aus den Federn, denn der Dampfer verlässt Norderney bereits um 580 früh und langt um 10 Uhr Vormittags vor Borkum an. Am



6. October erfolgt die Abfahrt früh 680 nach Wilhelmshaven, woselbst der Dampfer um 1 Uhr Mittags eintrifft. Hier benutzen die Theilnehmer einen Zug der Oldenburgischen Staatsbahn, um nach Carolinensiel zu gelangen und von hier aus mittelst Wattdampfer die Inseln Wangeroog und Spikeroog zu besuchen.

Am 7. October treffen die Theilnehmer Vormittags wieder in Wilhelmshaven ein und gehen an Bord der "Prinzessin Heinrich", welche um 10 Uhr Vormittags nach Helgoland abdampft. Ankunft daselbst 1 Uhr.

Am 8. October, 11 Uhr Vormittags, erfolgt der Beginn der Heimreise.

Der Dampfer trifft um 7 Uhr in Hamburg ein, so dass den Theilnehmern die Benutzung des Südcourirzuges ermöglicht ist.

Auf den ersten Blick mag dieser Fahrplan etwas complicirt und eigenartig erscheinen, es darf aber dabei nicht vergessen werden, dass man bei der Feststellung der Fahrzeiten

fest an die Fluthverhätnisse gebunden ist, da ein Theil der Inseln bei Ebbe überhaupt nicht anzulaufen ist. Alle Einzelheiten über die während des Verweilens in den Badeorten zu treffenden Arrangements werden demnächst bekannt gegeben. Es sei noch bemerkt, dass an der diesjährigen Studienreise Damen nicht theilnehmen können.

Das Comité zur Veranstaltung ärztlicher Studienreisen in Bade- und Kurorte.

I. A.: Dr. Meissner, Schriftführer.

# FEUILLETON.

## Der diesjährige Aerzte-Tag.

Der recht zahlreich besuchte diesjährige Deutsche Aerztetag, der 29. seines Zeichens, tagte in den letzten Tagen des Juni in dem herrlichen Städtchen Hildesheim. Der starke Besuch war wohl auf die Fragen ernster Bedeutung zurückzuführen, welche auf der Tagesordnung standen.

Die Neuorganisation des Aerztevereinsdie Stellungnahme zum Leipziger Verband waren wohl die wichtigsten Punkte der überaus reichen Tagesordnung. Beide

Fragen fanden am ersten Sitzungstage ihre Behandlung und theilweise Erledigung.

Was die Neuorganisation anbelangt, so sind fast seit Jahresfrist Verhandlungen im Gange, welche von dem Ausschuss und einer Organisationcommission gepflogen wurden, um den Aerztevereinsbund zu reorganisiren, d. h. ihn der Neuzeit und ihren Anforderungen anzupassen und aus ihm wieder das Institut zu schaffen, welches geeignet erscheint, wirksam die Interessen des ärztlichen Standes wahrzunehmen. Nicht, als ob das bisher nicht geschehen sei, im Gegentheil, es kann nur als Unrecht bezeichnet werden, wenn einige Stimmen, und es giebt deren, die Thätigkeit des Aerztevereinsbundes als

Null bezeichnen, aber es war doch in den letzten Jahren eine gewisse Ermüdung, eine gewisse Unbeweglichkeit eingetreten, welche ein machtvolles Hervortreten verhinderte. Wir gehen wohl nicht fehl, wenn wir die Gründung des Leipziger Verbandes in besonderem Grade verantwortlich machen dafür, dass der Aerztevereinsbund aus seiner Ruhe etwas aufgerüttelt wurde, und dieses Verdienst ist nicht das kleinste des Leipziger Verbandes.

In grossen Zügen will die Neuorganisation eine Centralisirung der Geschäftsthätigkeit unter Anstellung eines besoldeten ärztlichen Beamten, welcher als Generalsecretär die Leitung der Geschäfte des Aerztevereinsblattes übernimmt und die Anordnungen des Vor-

Zur Beachtung!

Um Irrthümer zu vermeiden, bitten wir alle auf Inserate, Propaganda etc. bezüglichen Correspondenzen nur an die Adresse des Prokuris..., Herrn S. Caspari, Verlag die med. Woche, SW. Friedrichstr. 19, zu richten.

(Aus dem Maria'schen Krankenhause zu Moskau.)

# Ueber Autointoxicationen gastrointestinalen Ursprungs.

Von Dr. S. M. Zypkin. I.

Die Frage der Autointoxicationen unseres Organismus ist erst in den letzten 10 Jahren Gegenstand ernster Forschung geworden, so dass die Lehre der Autointoxicationen trotz ihrer grossen practischen Wichtigkeit sich noch in einem ziemlich rudimentären Zustand befindet. Zahlreiche Untersuchungen, welche in letzter Zeit in dieser Richtung vorgenommen worden sind, verdienen zwar anund für sich Beachtung, das Ergebniss dieser Untersuchungen ist jedoch geringfügig (Friedrich Müller).

Die Aetiologie der Krankheiten wird gegenwärtig fast ausschliesslich in morphologischer Richtung erforscht. Wenngleich die morphologische Bacteriologie nach der Versicherung von F. Müller¹) ihren Platz bereits der Lehre von den krankheitserregenden Toxinen zu räumen beginnt, so wird nichtsdestoweniger noch viel Zeit vergehen, bevor die Intoxication in der Pathologie eine gleiche Stellung einnehmen wird, wie sie heute noch der Infection zugewiesen wird. Es ist dazu vor Allem nothwendig, dass die wissenschaftliche Medicin der Chemie ebenso viel Aufmerksamkeit entgegenbringt, wie sie es der Bacteriologie gegentüber thut.

Als der Vater der Lehre der Autointoxicationen gilt mit Recht Bouchard2), der in Gemeinschaft mit seinen Schülern sich sehr viel mit der Frage von der Toxicität des Harnes beschäftigt hat. Die Untersuchungen der Toxicität des Harns müssen in der That als eine nothwendige Grundlage der Lehre von den Autointoxicationen angesehen werden. Denn bilden sich in unserem Organismus unter gewissen Umständen Toxine, welche im Stande sind, eine Autointoxication desselben herbeizuführen, so müssen diese Gifte, indem sie mit dem Harn zur Ausscheidung gelangen, unvermeidlich den Grad der Toxicität desselben steigern. Bekanntlich vermag schon normaler Harn, einem Thiere in die Venen eingespritzt, eine ganze Reihe toxischer Erscheinungen (Verengerung der Pupillen, Erschwerung der Athmung, comatösen Zustand und Krampferscheinungen) und in grösseren Quantitäten selbst den Tod des Thieres herbeizuführen. Die Harnmenge, welche im Stande ist, ein Thier zu tödten, pro Kilo Körpergewicht des Thieres berechnet, nennt Bouchard "Urotoxin", währender das Verhältniss der innerhalb 24 Stunden zur Ausscheidung gelangenden Menge von Urotoxin zum Körpergewicht des betreffenden Individuums als urotoxischen Coefficienten bezeichnet. Mit dem Namen "urotoxischer Coefficient" bezeichnet man also eine Menge von Urotoxin, die innerhalb 24 Stunden pro Kilo Körpergewicht des Menschen ausgeschieden wird. Der normale Coefficient beträgt nach Bouchard 0,465. Beiverschiedenen pathologischen Zuständen schwankt derselbe zwischen 0,1 und 2,0.

Die Anhänger Bouchards gingen in ihrer Begeisterung für die Lehre desselben so weit, dass sie für jede Krankheit den Grad der Harntoxicität zu bestimmen suchten, während Semola es für möglich fand, bei verschiedenen Krankheiten die Diagnose auf Grund der Grösse des urotoxischen Coefficienten zu stellen. In Deutschland wurde die Lehre Bouchards einer kühlen Kritik unterzogen. Die deutschen Gelehrten machten gegen dieselbe eine ganze Reihe von Einwendungen, welche den practischen Werth der Lehre von der Harn-Toxicität bedeutend herabgesetzt haben.

Vor Allem ist zu bemerken, dass die tödtliche Dosis fast sämmtlicher Gifte für jedes Thier in sehr weiten Grenzen schwankt. So beträgt dieselbe für Strychnin nach Godart und Slosse<sup>8</sup>) zwischen 0,34 und 2,3 mgr. Die Schwankung ist also hier grösser, als die zwischen dem normalen urotoxischen Coefficienten und der höchsten pathologischen Grenze. Die zweite Betrachtung, welche die Bedeutung des urotoxischen Coefficienten herabmindert, ist die, dass das Thier nach der Nahrungsaufnahme viel mehr wiegt, als bei leerem Magen, was auf die Grösse des Coefficienten selbst nicht ohne bedeutenden Einfluss bleiben kann. Ausserdem ist die individuelle Prädisposition des Thieres zur Wirkung irgend eines Giftes keine constante Erscheinung und hängt vielmehr von vielen noch unbekannten Bedingungen ab. Dann wird die Toxicität des Harns im bedeutenden Grade durch den Gehalt desselben an Kaliund Ammoniaksalzen bestimmt. Bouchard selbst fand, dass Kalisalze 57 % der Harn-Toxicität bedingen, während Stadehagen beweist, dass in 60 ccm menschlichen Harnes, die die zur Tödtung eines Kilo Thieres nöthige Mitteldosis ausmachen, 0,16—0,2 gr Kali enthalten sind, und bekanntlich gelten 0,18 bis 0,29 gr Kali pro Kilo Körpergewicht als tödtliche Dosis.

Auf die übrigen Einwendungen, welche gegen die Lehre Bouchards gemacht werden, will ich nicht eingehen, da ich die bereits angeführten für hinreichend genug erachte, um die Haltlosigkeit der Grundlagen der Lehre von der Harntoxicität darzuthun. Ich glaube nur, die Bemerkung Ewalds<sup>5</sup>) hervorheben zu müssen, dass es ebenso unangebracht sei, nach der Grösse des urotoxischen Coefficienten über die Toxicität des Harnes zu urtheilen, wie die Stärke einer galvanischen Batterie nach der Intensität der erzeugten Muskelcontraction statt nach dem Grade der Abweichung des Galvanometer-Zeigers zu messen.

Die Untersuchung des Harns ist bei jeder Krankheit von grosser Bedeutung. Diese Bedeutung ist besonders gross, wenn es sich um eine Autointoxication handelt. Man darf dabei jedoch nicht ausser Acht lassen, dass die Ergebnisse der chemischen Analyse im besten Falle nur einen Theil der Wahrheit ausmachen. Das Bestreben, die gesammten Processe, welche sich bei irgend einem pathologischen Zustande des Organismus abspielen, auf die Wirkung irgend einer einzigen chemischen Substanz zurückzuführen, ist ebenso unangebracht, wie Alles durch Einwirkung von Mikrobien erklären zu wollen. Auch ist in Betracht zu ziehen, dass die Auffindung eines gewissen chemischen Körpers im Harn bei einer gewissen Krankheit die präventive Lösung der Frage erfordert, inwiefern dieser Körper als ätiologischer Factor und nicht nur als ein Krankheits-Symptom zu gelten habe? An erster Stelle muss die klinische Untersuchungsmethode stehen, da diese Methode eine vielseitige ist.

Die klinische Erforschung der Frage der

standes ausführt. Das Programm dieser Thätigkeit ist ein so ungeheuer reichhaltiges, dass derselbe naturgemäss seine Praxis wird aufgeben müssen; in Hinblick auf diesen Umstand erscheint der vom Vorstand vorgeschlagene Gehaltsatz von 8000 Mk. recht gering, allerdings ist eine zweite Summe von 10000 Mk. für Reise, Repräsentationskosten und Bureau in Aussicht genommen, doch glauben wir, dass in dieser Hinsicht sich doch Fehler herausstellen werden. Als Ort für den Sitz des Syndicats oder Secretariats ist von dem diesjährigen Aerztetag Berlin definitiv bestimmt worden, und zwar mit erdrückender Mehrheit; ein um so bemerkenswertherer Beschluss, als naturgemäss wieder, wie fast stets, versucht wurde, gegen Berlin Stimmung zu machen; allerdings geschah es diesmal in so ungeschickter Weise, dass dem betreffenden Antragsteller selbst sein Misserfolg wohl verständlich erschien.

Es muss befremden, dass immer und immer wieder eine Opposition gegen Berlin sich geltend macht, ohne dass die Opponenten in der Lage sind, sachliche Gründe geltend zu machen. Bemerkenswerthwar ein von dieser Opposition eingebrachter, mit allen Stimmen angenommener Antrag, für den zu wählenden Secretär eine auskömmliche Pension zu beschliessen. Allerdings liegt es noch völlig im Dunkeln, wann diese

Pension und unter welchen Voraussetzungen sie gewährt werden soll. Das Wichtigste, die Wahl des Secretärs, blieb dem neugewählten, mit dem alten fastidentischen Ausschuss überlassen; derselbe dürfte vielleicht im Laufe des September, gerade ein Jahr nach der ersten Ausschreibung, zur definitiven Wahl schreiten, auf deren Ausfall man mit Recht gespannt sein darf. Es wird lediglich von der Person des zukünftigen Generalsecretärs abhängen, ob das Secretariat die Hoffnungen erfüllt, welche man auf dasselbe setzt. Dass der Secretär neben einem Arzt auch in gewisser Weise Geschäftsmann und Diplomat wird sein müssen, ist klar.

Die zweite wichtige Frage des Aerztetages war die Stellungnahme zum Leipziger wirthschaftlichen Verband. Das geradezu glänzende Referat wurde von Windels erstattet. Es musste als besonders schwer bezeichnet werden, einem Verband gegenüber Stellung zu nehmen, welcher in der kurzen Zeit des Bestehens die weitgehendsten Veränderungen durchgemacht hat und, leider muss man es sagen, auch in seinen heute vorliegenden Statuten kein einheitliches Programm bietet. Es hatte sich in den letzten Monaten, vielleicht durch nicht ganz geschickte Publicistik von beiden Seiten, eine gewisse Spannung zwischen dem Aerztevereinsbund und dem Leipziger Verband geltend gemacht,

welche für manche wohl eine Uneinigkei und Zersplitterung in der Aerzteschaft als drohend erscheinen liess. Es lag daher in der Hand des Referenten, diese Befürchtungen zu zerstreuen und eine Einigung vorzubereiten. Windels hat dies ausgezeichnet verstanden, und es ist in der einstimmig beschlossenen Delegation eines Vorstandsmitgliedes in den Vorstand des Leipziger Verbandes der erste Schritt zu einer gewiss höchst erwünschten Einigung gemacht. Allerdings waren wohl fast alle Theilnehmer durch die Rede Hartmanns, des Vorsitzenden des Leipziger Verbandes, etwas enttäuscht, und wir glauben, dass an Stelle der immerhin nicht ganz unterdrückten Selbstherrlichkeit ein offener Anschluss an den seit 30 Jahren bestehenden Aerztevereinsbund dem Leipziger Verband die allergrösste Hochachtung verschafft hätte. Man war allgemein in der Erwartung, dass eine derartige Erklärung kommen würde, sie blieb aber aus, ja es gab Hitzköpfe, welche eine directe Opposition gegen den Bund wünschten. Es wäre unendlich schade, wenn eine von gesunden Gedanken ausgehende Bewegung durch kleinliche Bedenken und Bestrebungen Anlass zu einer Zersplitterung der Aerzteschaft geben würde. Etwas befremden muss es allerdings, dass im Vorstand des Leipziger Verbandes

Autointoxicationen muss nach meiner Ueberzeugung in drei Richtungen geführt werden. Vor Allem ist in Bezug auf diese Frage die Aetiologie der festgestellten klinischen Krankheitsformen, die sich in der Medicin das Bürgerrecht erworben haben und den Inhalt der speciellen Pathologie bilden, zu erforschen. Es ist in dieser Richtung bereits Vieles geschehen. Man kann sagen, dass es fast keine einzige Krankheit mehr giebt, der man nicht die Autointoxication als ätiologischen Factor beigegeben hätte.

Ausserdem ist behufs Erklärung der Pathogenese der Autointoxicationen darauf zu achten, ob dieselben nicht einen selbstständigen Symptomencomplex darbieten, auf Grund dessen man sie leicht diagnosticiren könnte. Von diesem Gesichtspunkte aus bieten diejenigen Fälle grosses Interesse, in denen die Autopsie trotz einer ganzen Reihe heftiger klinischer Erscheinungen, die zu Lebzeiten bestanden haben, nichts aufdeckt, ausser einer Gastroenteritis, die an und für sich nicht ausreicht, um eine anatomische Erklärung des Todes zu geben; in diesen Fällen sind für Betrachtungen chemischer Natur natürlich Thür und Thor geöffnet. Ueberhaupt können als geeignetes Material zur Ausarbeitung des klinischen Bildes der Autointoxicationen nur letal verlaufende Fälle dienen, da die Wirkung der sich im Organismus bildenden Gifte in diesen Fällen besonders intensiv ist und besonders markant hervortritt. Hand in Hand mit dem Studium der klinischen Erscheinungen muss die Erforschung der chemischen Seite der Frage gehen, wobei zu bemerken ist, dass man, bevor man einem gewissen chemischen Körper eine ätiologische Rolle im Processe der Autointoxication zuschreibt, die Anwesenheit dieses Körpers nicht nur im Harn, sondern auch im Blute, sowie im Magendarminhalt konstatiren muss, letzteres in den Fällen, in denen der Ausgangspunkt der Autointoxication im Magendarmcanal vermuthet wird.

II.

Eine Autointoxication unseres Organismus kann in zweierlei Weise geschehen: 1) durch Produkte, welche ausserhalb der Zellen und der Gewebe des Organismus, z.B. innerhalb des Magendamcanals, gebildet werden, und 2) durch Produkte, welche in den Geweben als Stoffwechsel-Produkte entstehen. Dementsprechend theilt Ewald (l. c.) sämmtlich Autointoxicationen in intestinale und interstitielle (Urämie, Coma carcinomatosum, Coma diabeticum etc.). Eine detaillirtere Classification der Autointoxicationen giebt Albu<sup>6</sup>). Derselbe theilt die Autointoxicationen nach dem Orte der Entstehung der toxischen Substanzen ein:

- 1) Haut. Hierher gehören die pathologischen Erscheinungen, welche bei ausgedehnten Verbrennungen und beim Lackiren der Haut entstehen.
- 2. Lungen. Kohlensäure-Intoxication in Folge von Athmungsstörung.
  - 3. Nieren. Urämie, Eklampsie.
  - 4. Nebennieren. Morbus Addisonii.
- 5. Magendarm canal. Hierher gehören die Erscheinungen, welche bei acuten und chronischen Erkrankungen des Magens und des Darmes hervortreten, namentlich die Affectionen des Nervensystems und der Haut.

Adnexe des Darmkanals.

- a) Leber. Icterus gravis, Cholämie, acute gelbe Leberatrophie. Bei acuter gelber Leberatrophie wird in Folge ausgedehnter Affection des Lebergewebes die Schutzfunction der Leber in bedeutendem Grade herabgesetzt, und dies führt natürlich zur Autointoxication des Organismus.
  - b) Pankreas. Diabetes mellitus.

6. Glandula thyreoeidea. Myxödem, Kachexia strumipriva, Morbus Basedowii.

Wir wollen nun austührlicher auf die Autointoxicationen gastrointestinalen Ursprungs eingehen, die das Hauptthema meiner Erörterungen bilden.

Unter Autointoxicationen gastrointestinalen Ursprungs sind diejenigen Fälle zu verstehen, in denen bei normalem Stoffwechsel im Magendarmcanal in Folge abnormer Zersetzungsprocesse fremdartige, giftige Substanzen in einer solchen Quantität gebildet werden, dass sie pathologische Erscheinungen hervorrufen. Als Ursache der Autointoxicationen können auch normale Producte der Verdauung dienen. Dies fand endgültige Bestätigung, als man erkannte, dass die Verdauungssäfte (Pepsin, Speichel), sowie auch die normalen Ver-

dauungsproducte (Peptone, Albumosen etc.) für den Organismus giftig sind. Unter normalen Verhältnissen werden diese Substanzen von der Schleimhaut des Magendarmcanals, sowie auch von der Leber in ungiftige Substanzen wieder verarbeitet.

राज्यापुर सम्बद्धाः

Nencky $^7$ ) zeigte, dass bei Ausschaltung der Schutzfunction der Leber mittelst Anlegung einer Fistel bezw. mittelst Ableitung des Blutes der V. portae von der Leber Intoxicationserscheinungen auftreten, wenn die in der geschilderten Weise operirten Thiere mit eiweissreichen Nahrungsstoffen gefüttert werden.

Es steht also fest, dass bei Störung der Schutzfunction der Leber und der Magendarmschleimhaut Erscheinungen von Autointoxication auftreten. Desgleichen kann Autointoxication auch dann auftreten, wenn die giftigen Substanzen in einer so grossen Quantität producirt werden, dass selbst die intacte Leber und die intacten Magendarmwände sie zu neuralisiren nicht mehr vermögen.

Im Interesse einer genaueren Feststellung der Autointoxication gastrointestinalen Ursprungs erachte ich es für nothwendig, einige Erläuterungen zu machen.

Die toxischen Substanzen, welche zur Autointoxication des Organismus von Seiten des Verdauungstractus führen, werden innerhalb des Organismus gebildet und sind folglich endogenen Ursprungs. Das ist eine Conditio sine qua non der Autointoxication. Albu ist infolgedessen vollständig im Recht, wenn er aus der Sphäre der Autointoxicationen dieienigen Intoxicationsfälle ausschliesst, die, wie z. B. die Cholera, durch Toxine bacteriellen Ursprungs bedingt werden. Streitig ist noch die Frage, wohin Vergiftungen durch verdorbeneNahrungsmittel (Wurstgift, Fleischgift, Käsegift, etc.), d. h. der sogen. Zootrophotoxismus zu rechnen ist, da doch in diesen Fällen dem Organismus Gifte zugeführt werden, die exogen entstanden sind. Zu Gunsten des exogenen Ursprungs dieser Gifte sprechen besonders die Untersuchungen Ermengems<sup>8</sup>), der einen specifischen Mikroben (Bacillus botulinicus) fand, der die Nahrungsmittel verdirbt und ausserhalb des Organismus in Reincultur ein Gift producirt, das die Erscheinungen des Zootrophotoxismus hervorzu-

lediglich sächsische, ja beinahe nur Leipziger Herren sitzen. Was würden wohl die Aerzte dazu sagen, wenn es je den Berlinern einfallen wollte, eine derartige Hegemonie zu erstreben. Doch ist es ja ganz gleich, wer an der Spize steht, wenn nur endlich statt der Worte Thaten gesehen werden. Wir sind fest überzeugt, dass schon im nächsten Jahr beide Institutionen, der Aerztevereinsbund und der Leipziger Verband, sich zu gemeinsamer Arbeit vereinen werden; dann wird eine erfolgreiche Thätigkeit erst möglich sein.

Des Weiteren weist die Tagesordnung noch die Frage der Genesungshäuser (Meyer-Fürth Referent) und "Der Arzt als Gutachter" (Prof. Thiem Referent) auf. Beide Themen gewannen durch die Vorzüglichkeit der gegebenen Referate. Es muss dem Geschäftsausschuss des Bundes besonders hoch angerechnet werden, mit welchem Geschick die Referenten ausgewählt wurden.

Der ganze Eindruck, welchen der Verlauf der Verhandlungen zeigte, muss als ein sehr günstiger bezeichnet werden. Sicherlich war dieser Aerztetag nicht nutzlos, und alle seine Nachfolger, welche die gleiche Sachlichkeit und Lebhaftigkeit der Verhandlungen aufweisen, dürften dem ärztlichen Stande zu gleichem Nutzen gereichen. —r.

# Heredität und Disposition in ihren Beziehungen zur Tuberculose.

Von

Dr. Julian Marcuse, Mannheim. (Schluss.)

Was verstehen wir nun unter Disposition pathologisch - anatomisch ausgedrückt? Wir haben sie uns vorzustellen entweder als in den Gewebssäften des Organismus (chemisch oder humoral), oder in der vitalen Kraft der Zellen (cellular) beruhend. Die Disposition kann weiterhin eine allgemeine sein oder eine auf gewisse Organe beschränkte, sie kann endlich bedingt sein durch rein mechanische Verhältnisse. Die hereditäre Disposition fand vor Entdeckung des Tuberkelbacillus ihre Hauptstütze in der scheinbar tausendfältigen Erfahrung, dass die Kinder und Nachkommen tuberculöser Eltern das Stigma des phthisischen Habitus an sich trugen, resp. an derselben Krankheit erkrankten. Natürlich war in einem Zeitalter, wo jede Erklärung des Entstehens wie der Verbreitung der Tuberculose fehlte, die naheliegende Beobachtung des Befallenwerdens von Eltern und Kindern einscheinbar unumstösslicher Beweis für die Heredität, vor Allem der Disposition. Aber auch später hielt man noch daran fest und Brehmer war es, der zeigte, dass in kinderreichen Familien

die jüngsten Kinder und wiederum deren Kinder für Tuberculose besonders empfänglich sind, auch wenn diese Krankheit in der Ascendenz nicht nachzuweisen ist. Während Brehmer diese Verminderung der productiven Kraft der Eltern erst vom sechsten Kind an beobachtet hat, nimmt sie Turban bereits beim fünften Kind an und sieht diese Erscheinung, die er als Brehmer'sche Belastung bezeichnet, als das wichtigste hereditäre Moment neben der tuberculösen Belastung an. An diese wenig widerstandsfähigen, am Ende der Geschwisterreihe stehenden Kinder schliessen sich solche an, welche bei der Geburt und im ersten Kindesalter auffallend schwächlich waren; zu ihnen sind auch Sieben- und Achtmonatskinder, Zwillinge und Drillinge zu rechnen. ausserordentlich werthvollen Beitrag Einen zu der Frage der Vererbung der Disposition hat in allerjüngster Zeit Turban erbracht, indem er an einer Reihe von Fällen den Nachweis der Vererbung eines locus minoris resistentiae führen konnte. Es war ihm aufgefallen, dass häufig bei Eltern Kindern oder bei Geschwistern dieselbe Seite der Lunge ausschliesslich oder vorwiegend bezw. primär an Tuberculose erkrankte, ja, dass bei nicht weit vorgeschrittenen, gutartigen und stationären Fällen die physika-

rufen vermag. Nichtsdestoweniger neigt sich die Mehrzahl der Autoren zu der Annahme, dass die in Frage stehenden Vergiftungen endogenen Ursprungs sind, indem sie sich darauf stützen, dass die fermentativen Zersetzungsproducte, die in den faulenden Nahrungsmitteln stattfinden, im Darmcanal sich noch mit gesteigerter Intensität fortsetzen, weil sie dort besonders günstige Verhältnisse dazu finden. Indem ich die Frage offen lasse, welche der Ansichten der Wahrheit näher ist, erachte ich es für nothwendig, mich der Ansicht F. Müllers anzuschliessen, der annimmt, dass das klinische Studium des Zootrophotoxismus grosses Interesse darbietet, da dasselbe uns darüber zu belehren vermag, welche pathologischen Erscheinungen auf Rechnung der sich im Darm abspielenden Fäulnissprocesse zu rechnen sind, und auf diese Weise uns bei der Erforschung der Pathogenese der Autointoxication gastrointestinalen Ursprungs als wichtige Unterstützung zu dienen.

Indem ich zu der Frage von dem Chemismus der Autointoxication übergehe, erachte ich es für nothwendig, alle diejenigen Substanzen aufzuzählen, die im Magendarminhalt angetroffen werden und denen eine gewisse Rolle in der Aetiologie der Autointoxication zugeschrieben wird. (Cit. nach Weintraud.)

- I. Fermente der normalen Verdauung. Von den Bedingungen, unter denen diese auf den Organismus toxisch einwirken, war oben die Rede.
- II. Zersetzungsproducte der Nahrungssubstanzen, die bei normaler Verdauung entstehen:
  - A. Aus Eiweissstoffen:
- a) Infolge des Hydratationsprocesses-Albumosen, Pepsine.
- b) Infolge von Fäulniss: Tyrosin, Indol, Phenol, Scatol, Leicin, Asparagin, Glutaminsäure, Wasserstoff, Kohlensäure, Kohlehydrate, Schwefelwasserstoff, Methylmercaptan, Cystin, Aceton.
- B. Aus Kohlehydraten: Essigsäure, Propionsäure, Valerianasäure, Milchsäure, Oxybuttersäure, Bernsteinsäure und Aceton

C. Aus Fetten: Fettsäuren und Gly-

III. Toxische Producte: A. Ptomaine: Diamine (Çadaverin und Putrescin).

B. Toxalbumine.

Ich hatte bereits oben Gelegenheit, darauf hinzuweisen, dass man zur Sicherstellung der ätiologischen Rolle irgend eines chemischen Körpers bei Autointoxication des Organismus gleichzeitige Anwesenheit dieses Körpers im Magendarmcanal, im Blut und im Harn nachweisen muss. Dieser Forderung entsprechen sehr wenige der aufgezählten Substanzen. Die Mehrzahl derselben wird in Folge vollständiger Resorption in den Fäces nicht mehr gefunden, andererseits erfahren diese Sub-stanzen so bedeutende Veränderungen, dass sie in den Harn überhaupt nicht übergehen. Die am meisten widerstandsfähigen und den Oxydationsprocessen des Organismus am meisten Trotz bietenden Substanzen sind die aromatischen Fäulnissproducte der Eiweisssubstanzen. Sie gehen meistentheils mit der vorhandenen Schwefelsäure Verbindungen ein und gelangen in Form von Aetherschwefelsäure in den Harn. Daranf basirt die allgemein verbreitete Methode der Messung der Intensität des sich im Darmcanal abspielenden Fäulnissprocesses mittelst quantitativer Bestimmung der Aetherschwefelsäure im Harn. Wenn aber diese Bestimmungen zu den im Darmcanal faulenden Eiweisssubstanzen auch in einem gewissen Verhältniss stehen, so vermögen sie andererseits durchaus nicht. Hinweise auf die Thatsache einer Autointoxication zu geben, da die Verbindungen von Indol, Phenol und Scatol mit H<sub>2</sub>SO<sub>4</sub> als für den Organismus vollständig ungiftige Substanzen anerkannt sind.

(Fortsetzung folgt.)

#### Literatur.

- 1) Müller: Autointoxicationen intestinalen Ursprungs. Verhandlungen des Kongresses für innere Medicin, 1898.
- Lecons sur les autointoxications dans les maladies. 3) Citirt nach Ewald. Berl. klin. Wochenschr. 1900. No. 8.
- 4) Zeitschr. f. klinische Medicin. Bd. 15.
- 5) Ibidem.6) Albu: Ueber die Autointoxicationen des Intestinal-tractus. Berlin 1895.

7) Archiv f. experimentelle Pathologie und Pharmakologie. 1893.

8) Citirt nach Weintraud: Ergebnisse der allgem.
Pathologie; herausgegeben von Lubarsch u. Ostertag

# Commentar zu Methoden und Präparaten Prof. Dr. C. L. Schleichs.

Dargestellt von

Dr. Wittkowski, erstem Assistenten. (Fortsetzung.)

II. Die Peptonpaste,

Pasta peptonata Schleich,

stellt eine reizlose Klebepaste dar, ist aus Pepton-Gummi, Zinkoxyd, Amylum etc. zusammengesetzt, sie ist in Wasser löslich und dient fast ausschlieslich zur Fixirunge von Verbandstoffen resp. zur Ersparung von Binden; sie ist überall verstreichbar, auf Haut und Haaren, sie ist am Kopf, Nacken, Gesicht, After, Perineum zur Vermeidung von entstellenden und schlecht sitzenden Bindentouren anwendbar. Sie wird um das betreffende Wundgebiet, nachdem dieses mit einem dicken Gazebausch bedeckt ist, dick umstrichen, worauf sowohl über die Wundfläche, wie über den Pastenring ein rundes Gazestück angedrückt wird. In 5 bis 10 Minuten trocknet die Paste steinhart an und bildet so einen festen Wundrahmen, von dem bei jedesmaligem Verbandwechsel die Mitte herausgeschnitten wird, so dass die Wunde auf diese Weise blossgelegt erscheint. Nach vollzogener Wundbesichtigung wird die Wunde selbst wieder mit dem etwa nöthigen Pulver und Gazebausch bedeckt, eine neue Peptonpastenschicht über den alten Rahmen aufgestrichen, wiederum ein rundes Gazestück über Wundfläche und Pastenring angedrückt, und so weiter bis zur Heilung. Nachdem diese vollzogen ist, wird der Pastenring durch ein Bad entfernt. Die Peptonpaste ist, wie bereits hervorgehoben, reizlos, sie zerrt und schrumpelt die Haut nicht strahlig ein, wie das Collodium, mit dem man überaus schnell arbeiten muss, weil der verdunstende Aether die Klebekraft aufhebt, sie ist ausserdem nicht so

lischen Befunde sich bei den verschiedenen Blutsverwandten merkwürdig ähnlich sahen. Er ging dem nach und fand bei 80 % der Fälle - es handelte sich um insgesammt 55 Familien — die volle ausnahmslose Uebereinstimmung der Localisation zwischen Eltern Lungentuberculose Kindern wie zwischen den Geschwistern. Die Bedeutung dieser Beobachtungen liegt darin, dass zum ersten Mal in der Frage der Heredität der Lungentuberculose eine greifbare Thatsache gefunden wurde nämlich die Vererbung des locus minoris resistentiae. Ein bestimmter Theil eines bestimmten Organes erweist sich als hereditär widerstandsunfähig gegenüber der tuberculösen Invasion, ja selbst vorübergehende Mischinfectionen wie acute Pneumonien und andere Complikationen befallen die Patienten an der Stelle, an der die Eltern oder Geschwister auch betroffen waren. Worin diese örtliche Schwäche besteht, wissen wir heute noch nicht, sehr wahrscheinlich ist den Untersuchungen von Birchnach Hirschfeld, dass es sich, wenn auch nicht ausschliesslich, so doch unter anderem um fehlerhaften Bau des betreffenden Organtheiles, mangelhafte Entwicklung desselben Die nach Birch-Hirschfeld nicht seltene Verkümmerung der Entwicklung des

Verzweigungsgebietes der Bronchus apicalis posterior zum Beispiel, die Birch-Hirschfeld selbst vorwiegend auf ungünstige Lebensbedingungen zur Zeit des stärksten Lungenwachsthums (in der Pubertätsentwicklung) zurückführt, kann sicherlich ebenso gut vererbt sein wie die Verkümmerung irgend eines anderen Organtheiles, z. B. eines bestimmten Gehirntheiles. Für diese Auffassung spricht auch die in vielen der Turbanschen positiven Fälle constatirte Aehnlichkeit, wie die in den negativen Fällen beobachtete Unähnlickeit des Habitus und der Gesichtszüge. Jedenfalls ist auf Grund dieser Untersuchungen wohl kaum ein Zweifel mehr möglich, dass die individuelle Disposition in der Aetiologie der Tuberculose des Menschen eine Rolle spielt.

Gegenüber allen diesen Anschauungen und Beobachtungen ist der Standpunkt Cornets, des Hauptvertreters der gegentheiligen Ansicht, im Grossen und Ganzen ablehnend, wenn er auch in seiner jüngsten Publication über die Scrophulose anführt, dass die für die Scrophulose charakteristische Eigenthümlichkeit, die erhöhte Durchgängigkeit der Schleimhäute, vererbbar ist. Cornet bemängelt die Richtigkeit der für die Heredität sprechenden Statistiken, er sieht in der Thatsache, dass bei einer bestimmten Anzahl

Kranker die gleiche Krankheit auch in der Familie aufgetreten ist, noch nicht den Beweis eines ursächlichen Zusammenhanges dieser Krankheit und verlangt für Folgerung eines hereditären Einflusses den zahlenmässigen Nachweis, dass unter den Angehörigen nicht tuberkulöser Personen sich nicht annähernd die gleiche Tuberculose-frequenz zeigt wie in den Familien Tuberculöser. In allerdings sehr beschränkter Weise acceptirt Cornet etwaige innere Gründe für die hereditäre Disposition. Es ist bekannt, dass bei der Tuberculose je nach dem Grade der Krankheit durch Bacterienproteïne eine mehr oder minder starke Vergiftung des Organismus stattfindet, die früher oder später den Untergang des Individuums herbeiführt. Dass diese im Blut löslichen Bacteriengifte unter Umständen einen Einfluss auf die Beschaffenheit des Samens ausüben können, ist nach Cornet möglich, dass sie von dem mütterlichen Organismus durch die Placenta auf den Fötus durch Endosmose übergehen können, scheinlich. Wenn auch, so fährt er fort, die Placenta nach den klinischen und experimentellen Erfahrungen für corpusculäre Elemente, für Bacterien undurchlässig ist und diese Schranke nur in den seltensten Fällen unter abnormen Verhältnissen, nach Gefässbrüchig wie das Collodium; da sie ausserdem in hohem Grade permeabel ist, mehr als sonstige Pflasterung, so verhütet sie eher Maceration der Wundumgebung und schädigt die Haut nicht im geringsten. In der That ist es möglich, durch ausgedehnte Benutzung der Peptonpaste ine erhebliche Ersparniss an Bindematerial herbeizuführen. Wir sind zudem im Stande, Patienten, die irgend eine Kopfwunde zu verbinden haben, durch Applikation der Peptonpaste ihrem Berufe achgehen zu lassen, während sie andernfalls, wenn Kopf resp. Gesicht durch grosse Bindentouren entstellt werden, auf Beschäftigung in der Oeffentlichkeit verzichten müssen.

In den letzten Jahren hat die Pasta peptonata von Seiten Schleich's zur Heilung der sogenannten Unterschen kelgeschwüre in ausgedehntem Maasse Anwendung gefunden. Ohne auf die Schleich'schen Theorien der Entstehung und Behandlung des Ulcus cruris (cfr. "Neue Methoden der Wundheilung, ihre Bedingungen und Vereinfachungen für die Praxis" von Dr. C. L. Schleich. Berlin, Verlag von Julius Springer. II. Auflage) einzugehen, lässt sich doch behaupten, dass wir in den Peptonapplikationen mit nachfolgenden Bindentouren um die erkrankte Extremität ein ganz hervorragendes Mittel besitzen, um durch gleichmässige Compression der die ulcerösen Partien ausgedehnt umgebenden Hauttheile die Bedingungen zur Heilung dieser sogenannten "crux medicorum" anzubahnen und die Heitlung selbst zu Ende zu führen.

Nachdem das Ulcus mit den erforderlichen Wundmitteln und dem dazu gehörigen Gazebausch bedeckt ist, wird die Extremität von den Zehen an bis unterhalb des Knies, resp. bis zu diesem selbst (wenn die Varicen so hoch hinaufreichen), mit Peptonpaste bestrichen, alsdann von den Zehen an nach dem Knie zu in regelmässigen glatten Touren eine weiche Mullgazebinde angelegt, so zwar, dass der locus affectionis möglichst ausser Druck gesetzt wird; über diese wird eine feucht gemachte Stärkegazebinde in derselben Weise angelegt. Der ganze Ver-

band trocknet, nachdem der Patient das Wartezimmer verlassen hat, innerhalb 1—2 Stunden und befähigt ihn, seiner Beschäftigung nachzugehen. Die Bandage wird, je nach Bedarf, nach 4, 5 oder 6 Tagen gewechselt.

Die Peptonpaste ist mit Jodoform, Ichthyol, Dermatol in beliebigen Mengen mischbar und ist mit diesen auf Schleimhäute, Mund, Nase, Endometrium, Scheide verstreichbar. Ganz besonders empfiehlt sich die Applikation einer 33½ % oligen Jodoformpeptonpaste (die mit einem Wattebausch armirte Playfairsonde wird mit Peptonpaste bestrichen und so in den Cervikalkanal eingeführt) zur Heilung von Katarrhen des Endometriums (fluor albus etc.)

In der Gynäkologie verdient gerade diese Methode ausgedehntere Anwendung.

Die Jodoform paste als solche ist vollkommen unzersetzlich, verhindert absolut sicher die Zersetzung und gewährt so, namentlich nach Operationen am anus und an der Scheide, einen sicheren Schutz.

III. Die Quecksilber-Peptonpaste, Pasta peptonata cum hydrargyro Schleich, ist eine in Wasser lösliche Quecksilberpaste. Dieselbe findet in der Dermatologie zu Inunctionskuren an Stelle der Einreibung mit dem fettigen Unguentum cinereum Anwendung. Die Paste (5—10 Gramm) wird mit einem dicken Pinsel bis zur vollendeten Auftrocknung über Brust, Rücken, Bauch, Extremitäten aufgetragen. In wenigen Minuten ist die verriebene Paste trocken, dem Patienten bleibt dadurch das lästige Ankleben der fettigen grauen Salbe an das Unterzeug erspart. Treten irgend welche Symptome von Speichelfluss, Gingivitis, Diarrhoe auf, so nimmt der Patient sofort ein warmes Bad, und ist so im Stande, weitere Schädlichkeiten sofort zu inhibiren. Durch die Möglichkeit der Abbadung des Hydrargyrum sind bei gefahrdrohenden Luessymptomen hohe Hydrargyrumdosen (20—25 gr.) applikabel.

Bei der sogenannten antiphlogistischen Therapie (Phlegmone, Erysipel) ist diese Anwendungsweise des Quecksilbers von besonderem Nutzen, da sie neben der praktikableren Auftragungsweise einen vorzüglichen, gleichmässigen Druck der unter der Haut gelegenen Blutgefässe zu dem locus affectionis hin auszuüben vermag.

Vor der Inunction ist die betreffende Hautpartie am besten mit einer schwachen Sublimatlösung (1:10000) anzufeuchten, da sich in dieser Weise die Pinselung besser vornehmen lässt. Die Quecksilber-Peptonpaste ist mit Zinnober färbbar, so dass sie in der praxis elegans zur Verheimlichung der sogenannten ominösen Quecksilberschmierkur benutzt werden kann.

Die Quecksilber-Peptonpaste stellt, gemischt mit 10% reinem Ichthyol, ein hervorragendes Mittel zur Heilung des diabetischen Pruritus und für Fissuren am anus dar. (Wird fortgesetzt.)

# Sitzungsberichte.

# Deutschland. Berlin.

Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 24. Juli 1901.

(Eigener Bericht.)

Meier stellt aus der Lassarschen Klinik eine Frau vor, die an

## pemphigusartigem Hautausschlag

im Gesicht, auf den beiden Handrücken und an den Unterschenkeln leidet. Patientin hat aus irgend einem Grunde eine Jodkur durchgemacht und innerhalb 10 Tagen 22 g Jod zu sich genommen. Da eine andere Aetiologie für die Erkrankung, vor allem Lues, auszuschliessen ist, so ist dieselbe als eine Folge des Jodgebrauchs aufzufassen. Auch sind im Urin noch geringe Mengen von Jod nachzuweisen gewesen.

Ewald demonstrirt ein Präparat von

#### Solitärtuberkel des Pons.

Es stammt dasselbe von einem 37jährigen Manne, der an Lungenphthisis gelitten hat. Der Sitz dieses Tumors war intra vitam nachweisbar aus der Lähmung des linken abducens, des rechten rectus externus und des linken rectus interus, wobei das Convergenzvermögen aber erhalten war.

läsionen oder sonstigen pathologischen Veränderungen durchbrochen wird, so ist es etwas wesentlich anderes, sobald es sich um chemische, lösliche, diffusible Stoffe handelt. Der Uebergang solcher löslicher Stoffe aus dem mütterlichen Blut auf den Fötus ist durch zahlreiche Arbeiten (Späth, Mayer, Gusserow) nachgewiesen worden. Es ist daher auch für die Tuberkelproteine, deren Aufnahme ins Blut durch Allgemeinerscheinungen, wie Abnahme des Körpergewichtes, Anämie, Fieber etc., zu Tage tritt, ein solcher partieller Uebergang in gewissen Grenzen anzunehmen, besonders von Seite einer im vorgeschrittenen Stadium Tuberculose befindlichen Mutter, deren Blut gewissermaassen mit diesen Giften überladen ist. Meistentheils werden derartige Kinder wohl alsbald entweder intrauterin zu Grunde gehen und einen Abortus hervorrufen, der ja nach klinischen und thierärztlichen (Siegen) Beobachtungen bei phthisischen Müttern nicht selten eintritt, oder sie sterben bald nach der Geburt ohne erkennbard Ursache unter dem Bilde des Marasmus und der Atrophie. Bei einem geringeren Grade einer derartigen Vergiftung jedoch und bei besonders sorgfältiger Pflege sind solche Kinder vielleicht länger, vielleicht dauernd am Leben zu erhalten, indem die trans-

sudirten Giftstoffe allmählich wieder aus dem Körper eliminirt werden, sei es ehe, sei es nachdem bereits unter ihrem Einflusse eine bleibende und irreparable Schädigung in der Entwicklung des Organismus stattgefunden hat. Das ist alles, was Cornet für die hereditäre Disposition übrig hat, und so muss er zu dem Schluss gelangen, dass der hereditären Disposition ein maassgebender Einfluss auf die Entwicklung und Verbreitung der Tuberculose nicht zukommt.

Gegen eine specifische Disposition ist von anderer Seite noch die Thatsache ins Feld geführt worden, dass die Abkömmlinge tuberculös gemachter Thiere sich ebenso kräftig entwickeln, wie die von gesunden Eltern abstammenden, wenn man sie nach der Geburt vor der Infection bewahrt. Diese Thatsache ist von Koch zuerst, später von einer Reihe anderer Untersucher festgestellt worden, während Bernheim einige diesbezügliche Beobachtungen vom Menschen berichtet hat. Weiterhin wird von derselben Seite auf die zahlreichen Statistiken aus Heilanstalten hingewiesen, die übereinstimmend hervorheben, dass die sogenannte hereditäre Belastung, die Abstammung aus einer Familie, in welcher einer oder mehrere der Ascendenten bezw. Glieder des Verwandtenkreises an Tuberculose erkrankt sind, einen besonders schnellen und bösartigen Verlauf der Krankheit keineswegs bedingt. Zu diesen gesellt sich der Bericht von Turban über die während eines Zeitraumes von 7 Jahren in seiner Anstalt in Davos behandelten Kranken, laut dessen die sogenannten Dauererfolge bei den hereditär Belasteten 49,60/0, bei den nicht Belasteten nur 44,8°/0 betrugen. Demgegenüber ist zu bemerken, dass, wenn auch Turban einen Einfluss der tuberculösen Belastung auf die Dauererfolge nicht bemerkte, er doch den Procentsatz dieser Dauererfolge vermindert fand bei schlechten Essern, den Kranken mit Brehmerscher Belastung, mit phthisischem Habitus etc. etc. eigentlich die eine Thatsache, die die Contagionisten als Beweis gegen die Annahme einer hereditären Disposition für sich heranziehen, durch die andere parallelisirt.

Schlechte Esser zählen nach Brehmer ebenfalls zu denjenigen, die eine angeborene Disposition für die Tuberculose besitzen, und wenn die tuberculöse und die Brehmersche Belastung fehlt, dann lässt sich häufig feststellen, dass der Kranke zeitlebens ein schlechter Esser war. Um eine angeborene örtliche Schwäche kann es sich weiterhin handeln bei der Neigung zu Catarrhen und Entzündungen der Luftwege und bei fehlerhaftem Bau des Thorax, doch ist es wahr-

Stein berichtet über Versuche, die er in der Bergmannschen Klinik an Thieren mit der subcutanen Injection von Paraffin vorgenommen hat. Dieselben gründen sich auf die Erfolge Gersunys in Wien, der auf diese Weise subcutane Prothesen nach Castration, Incontinenta urinae etc. angelegt hat. Das Verfahren war in Misscredit gerathen, als Pfannenstiehl - Breslau einen Fall veröffentlichte, wo er bei dem misslungenen Versuch, bei einer Incontinentia urinae durch Paraffininjection eine Prothese anzulegen, eine Lungenembolie erlebte. S. hat nun an einer grossen Anzahl von Thieren, wie Mäusen, Kaninchen und Hunden, geprüft, 1. ob das Paraffin giftig für den Körper ist und 2. ob die Gefahr der Lungenembolie besteht. Beide Fragen kann er verneinen, da er trotz grosser Mengen Paraffin, die er den Thieren injicirte - bei einer Maus ging er bis zu 1/8 des Körpergewichtes - nie unangenehme Nebenwirkungen sah und auch nie eine Embolie erlebte, wenn er nur in eine genügend grosse Hautfalte injicirte und die Nadel langsam einführte. Er stellt dann auch eine 45 jährige Frau vor, die in Folge eines Falles sich eine grosse Wunde an der Nase zuzog und eine typische Sattelnase zurückbehielt. Vor einem Monat hat er bei derselben von der Nasenwurzel aus unter die gut abzuhebende Haut Paraffin injicirt, und ist der kosmetische Erfolg ein ausgezeichneter. Was das Schicksal des injicirten Paraffins anbetrifft, so glaubt er annehmen zu können, dass dasselbe zunächst von Bindegewebe durchwachsen und darauf resorbirt wird; denn er hat beobachtet, das nach ca. 1 Monat weiches Paraffin knorpelhart wird. Ein endgültiges Urteil darüber will er aber erst später, nachdem er die Thiere getötet hat, ab-

Eckstein bemerkt, dass auch er in der Wolffschen Klinik Versuche mit den Paraffininjectionen vorgenommen hat und berichtet über einige günstige Erfolge bei angeborener Gaumenspalte.

Stein hatte bei angeborener Gaumenspalte schlechte Resultate, auch hält er hier die Paraffininjectionen nicht für ungefährlich.

Jakobsohn stellt einen Fall vor von Empyem der Highmorshöhle.

das nach dem harten Gaumen hin durchgebrochen ist.

Virchow.

## Amerika.

52. Jahresversammlung der American Medical Association, abgehalten in St. Paul, Minn., am 4., 5., 6. und 7. Juni 1901.

(Fortsetzung.)

Die therapeutischen Indicationen, bedingt durch die Beschaffenheit des Blutes in Krankheiten.

Dr. O. T. Osborne-New-Haven protestirt gegen die Behandlung von Krankheiten als Abstracta und gegen die zu wissenschaftliche Auffassung der Therapie. Wir dürfen nicht den Menschen, der die Krankheit hat, übersehen. Der Erfolg in der Therapie hängt oft von der Erkenntniss der Individualität des Falles und den manigfachen Factoren ab, die sich bei den Symptomen kundgegeben haben. Bei der Behandlung von Krankheiten muss man ganz besonders auf die Wiederherstellung des normalen Stoffwechsels bedacht sein, dessen Bedingungen bei verschiedenen Individuen verschieden seien. Die Behandlung muss in jedem Falle derart modificirt werden, dass sie sich dem einzelnen Kranken selbst anpasst. Die Veränderungen des Blutes bedürfen einer besonderen Beachtung. Den Schwankungen des specifischen Gewichtes des Blutes könnte eine grössere Bedeutung zukommen, als allgemein angenommen wird. Die Alkalinität des Blutes, die physikalischen Erscheinungen der rothen Blutzellen (geschrumpft, zackig, zerklüftet) und das Verhältniss des Hämoglobins und des Hämatins sind ebenso wichtig, wie das Verhältniss der verschiedenen Formen der Leukocythen. Die Beschaffenheit des Blutplasma, hinsichtlich der Dichte und der Constituentia, ist für die Krankheit von grosser Bedeutung, namentlich in Bezug auf Osmosis und Gerinnungsfähigkeit. Calciumsalze im Blute befördern die Gerinnung. Der dreizehnte Theil des Körpergewichtes, mit Ausnahme von Kindern und Dickleibigen, kommt auf Rechnung des Blutes. Das Blut befindet sich in constanter Bewegung und verlangt einen Aufwand von viel Kraft. Ruhe in der horizontalen Lage verringert die Last, die auf dem Circulationsapparat ruht. Die Vertheilung der Blutmasse kann eine unregelmässige sein, und es resultiren daraus örtliche Stauungen oder Anämien. Bei normalen Individuen stellen die Schilddrüsen einen Vasodilatator

und die Nebennieren einen Vasoconstrictor dar. Eine Zunahme in der Secretion der Schilddrüse kann functionelle Störungen ohne ausgesprochene Erscheinungen von Morbus Basedowii hervorbringen, während andererseits die Abnahme der Schilddrüsensecretion und das Ueberhandnehmen der Function der Nebennieren hohe Spannung der Arterien, Arteriosclerosis und Atheromatose bedingen kanu. Eine zu hohe Spannung der Arterien erheischt körperliche Uebung, warme Bäder, eine ausgiebige Katharsis, kleine Tagesdosen von Schilddrüse, Nitroglycerin oder kleine Dosen von Chloral. Bei malignen Infectionen findet ein plötzlicher Verlust einer grossen Menge Bei malignen Infectionen rother Blutzellen statt, welche Symptome acuter Anämie bedingen ("medicinischer Shock"). Nach der Ansicht des Redners zeigen die Fälle von Typhus, ebenso wie die Fälle von Erysipel und Dyphtherie, einen besseren Verlauf, wenn die Tinctur von Eisenchlorid in Anwendung gekommen ist, als ohne dieselbe. Während der Reconvalescenz von irgend einer acuten Krankheit hat man es mit einem Zustande von vasomotorischer Ataxie zu thun. Maassregeln, welche den Zweck haben, die peripheren Gefässe behufs normaler Reaction zu beeinflussen, wie z. B. Massage, Electricität, leichte körperliche Uebungen, kalte Abreibungen und Bäder, sind werthvolle Factoren, um diesem Zustande entgegenzuarbeiten.

**Dr. Coakley** bemerkt, dass er in einem Falle von acuter lobärer Pneumonie von der parenchymatösen Injection einer physiologischen Salzlösung in die hepatisirte Lunge mit gutem Erfolge Gebrauch gemacht habe.

(Schluss folgt.)

## Literarische Wochenschau.

In der "Berliner Klin. Wochenschrift"
No. 29 spricht W. Nagel "zur Entwickelung
und Perforation des nachfolgenden Kopfes."
—
P. Fehre liefert einen "Beiträg zur Lehre über
die Tabes bei den Weibern" (Schluss folgt).

"Ueber einige Beobachtungen während der diesjährigen Pestepidemie in Bombay" berichtet
Martin Hahn.
— "Ueber Veränderungen der
multinucleären Leukocyten bei einigen Infectionskrankheiten" schreibt Hans Hirschfeld.

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 29 vom 18. Juli bringt: I. Ein geheilter Fall von Tetanus, von Geh.-Rath v. Leyden.

scheinlich, dass vielfach schon bestehende Tuberculose einen Antheil an dem Zustandekommen dieser Störungen hat.

Qualität und Quantität des im Einzeleinwirkenden Virus bedingen nach Löffler, Cornet und Anderen allein die grössere oder geringere Disposition gegenüber dem Tuberkelbacillus und genügen zur Erklärung für das Zustandekommen bezw. Unterbleiben der Erkrankung. Damit ist die Souveränetät der bacillären Infection proklamirt, der Tuberkelbacillus als das einzig ätiologische Moment für die Entstehung der menschlichen Tuberculose angesehen. Völlig unbeachtet bleiben bei dieser Theorie das häufige Vorkommen von virulenten Tuberkelbacillen auf gesunden Schleimhäuten (Straus, Möller) und in unveränderten Bronchialdrüsen (Loomis, Pizzini, Spengler, Kälble u. A.), ferner die überaus zahlreichen spontan ausgeheilten tuberculösen Heerde bei Erwachsenen, die relativ seltenen Uebertragungen der Phthise bei Ehegatten und Geschwistern, Momente, die die Existenz einer Disposition, resp. deren individuelles Nichtvorhandensein beweisen. Für die Vertreter der reinen Contagionslehre spielt also die Menge der bei einer Infection in den Körper eingebrachten Bacillen eine wesentliche Rolle, des heisst, sind wenige Bacillen eingeführt,

so schreitet der Process langsam fort, überschwemmt man aber den Körper mit reichlicheren Mengen, so tritt der tödtliche Ausgang schnell ein. Als zweiter überaus wichtiger Factor, der vielleicht der ausschlaggebende für die Art des Verlaufes der Infection ist, wird die Virulenz der die Infection veranlassenden Bacillen angesehen. Nach seinen hauptsächlich an Meerschweinchen angestellten Versuchen war Koch ursprünglich zu der Auffassung gelangt, dass die Virulenz der Tuberkelbacillen eine constante sei und sich auch bei jahrelanger Cultur auf künstlichen Nährsubstraten nicht ändere.

Später aber überzeugte er sich, dass die Tuberkelbacillen, ebenso wie die übrigen pathogenen Organismen, künstlich ihrer Virulenz entkleidet werden konnten. Nachdem durch Versuche von Arloing, Baumgarten u. A. bereits festgestellt war, dass die Tuberkelbacillen durch Jodoformzusatz, durch den Magensaft des Hundes und andere Agentien mehr in ihrer Virulenz abgeschwächt werden konnten, stellte Löte unter Kochs Leitung fest, dass die von Koch seit dem Jahre 1882 fortgezüchteten Culturen im Laufe der Jahre in der That eine erhebliche Einbusse an ihrer Virulenz erlitten hatten. Nachdem somit die Thatsache, dass eine Abschwächung der Virulenz bei den Tuberkelbacillen ohne besondere Eingriffe sich vollziehen kann, sichergestellt war, entstand die weitere Frage, kommen bei den frisch aus den Körpern von Menschen und Thieren ausgeschiedenen Tuberkelbacillen Verschiedenheit der Virulenz vor, giebt es natürliche Tuberkelbacillenrassen verschiedener Virulenz. Die diesbezüglichen Versuche, das Verhalten zahlreicher Tuberkelbacillen verschiedener Provenienz experimentell festzustellen, rühren von Vagedes her. In gleicher Weise gewonnene Rein-culturen aus tuberculösen Sputen, Drüsenabscessen etc. wurden verschiedenen Thier arten eingeimpft. Das Ergebniss war, dass bei Meerschweinchen sämmtliche Culturen eine allgemeine, mehr oder weniger schnell zu Tode führende Tuberculose erzeugten, dass jedoch gegenüber den Kaninchen die Culturen sehr wesentliche Unterschiede darboten insofern, als ein Theil derselben bei Impfung in die Augenkammer oder unter die Haut nur einen localen Process hervorrief, während andere bei gleicher Einführung die Thiere innerhalb von ein bis zwei Monaten durch allgemeine Tuberculose tödteten.

Dadurch scheint der Beweis erbracht zu sein, dass die Tuberkelbacillen unter natürlichen Verhältnissen mit sehr verschiedener Virulenz begabt sein können. Der Verlauf der Krankheit bei den Menschen, II. Vier Fälle von Tetanus, von Oberstabsarzt Dr. Herhold. III. Ueber die Berliner Pockenerkrankungen, von Dr. Kleine. IV. Ein Apparat zum Pasteurisiren der Milch im Hause von Dr. Hippius. V. Topographie des Gehirns (Schluss), von Geh. Rath Waldeyer. VI. Ein neuer Syphilisbacillus, von Dr. Justin de Lille und Dr. Louis Juillien.

Die "Münchener Med. Wochenschrift" bringt: H. Buchner und Seret berichten über ein krystallinisches Immunisirungsproduct, welches Rinderfibrinpeptonlösung und Blutserum eines mit Rinderblut injicirten Kaninchens, übereinandergeschichtet, ergeben. - Siegert-Strassburg empfiehlt nach v. Dungern gelabte Vollmilch zur Säuglings-Ernährung. — Lommel-Jena führt einen Fall zum Beweis der ausserordentlichen Tenacität des Scharlachgiftes an. - Braunschweig schreibt über ein ausgedehntes Stirnhöhlen- und Siebbeinzellen-Oedem. - Korff-Freiburg empfiehlt die Scopolamin-Morphin Narcose des Dr. Schneiderlin zur Nachprüfung. -Klaussner-München: Ueber einen "Fall von Luxatio claviculae sternalis duplex congenita." Hoepfl bringt chirurgisch-casuistische Mittheilungen. - Gutachten über Beleuchtungsanlagen in Unterrichtsanstalten, von Seggel und Eversbusch (nicht beendet). - Dr. jur. Biberfeld-Hamburg erörtert die rechtliche Stellung der Privatkrankenanstalten. - Lenhartz-Hamburg schliesst seine Arbeit über ulceröse Endocarditis. Schanz-Dresden: Ueber Redressement schwerer habitueller Kyphosen.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 29: "Ueber den Einfluss der Nahrung auf den zeitlichen Verlauf der experimentellen Urämie nebst einigen Bemerkungen über die Ernährungstherapie der Urämie beim Menschen" von Strubell. Es wird hier zum Vorbeugen urämischer Erscheinungen eine "umgekehrte Diabeteskost" d. h. eine möglichst reine Kohlehydratkost empohlen, da Eiweiss- und Fettzufuhr die Urämie befördern. — "Ueber die diagnostische Verwertbbarkeit der specifischen Niederschläge" berichtet aus dem serotherapeuthischen Institut Dr. Kraus. — Jellnick beendet seine Arbeit über "Blitzschlag und electrische Hochspannung". — Ein Aufsatz von S. Fuchs feiert die Erinnerung Johannes Müllers zu dessen 100. Geburtstage.

## Referate aus Zeitschriften.

Tausig - Wien. Einige Bemerkungen über Tannigen. Deutsche Medicinal - Zeitung No. 50. 1901.

Bei subacuten und chronischen Enteritiden kann man meist Darmadstringentien nicht entraten. Verf. verwendet schon seit dem Jahre 1896 das von Escherich, Biedert u. A. warm empfohlene Tannigen. Unstreitig die besten Erfolge erzielte Verf, immer bei subacuten und chronischen Darmcatarrhen 'der Kinder. nach der vierten Gabe macht sich der günstige Einfluss der Medication geltend, und nach 3 bis 4 Tagen bekommt der Stuhlgang feste Konsistenz. Bei chronischen Catarrhen verläuft der Process etwas langsamer, doch ist auch hier die Wirkung des Mittels unverkennbar. Kinder bis zu 2 Jahren erhalten 0,25, ältere Kinder 0,5 vier bis fünfmal täglich. Empfehlenswerth ist es, das Tannigen nach vollständiger Beseitigung der catarrhalischen Erscheinungen noch eine Zeit lang in kleineren Dosen gebrauchen zu lassen. Während sich die einfachen Dyspepsien, Darmtuberculose dem Tannigen gegenüber refractär verhalten, erweist es sich als recht brauchbar, abgesehen von obigen Fällen, auch bei Brechdurchfall der Kinder.

Stöckle-Göttingen. Mittheilungen über Hedonal. Aus der psychiatrischen Klinik zu Göttingen (Prof. Cramer). Psychiatrische Wschr. No. 11. 1901.

In 40 Fällen und in Dosen von 2 bis 4 g zeigt sich, dass die 2 g-Dosis in leichteren Fällen einen brauchbaren hypnotischen Effect hervorruft, während in schweren Fällen das Mittel nicht selten im Stich lässt. Wenn es auch keine besonderen Vorzüge vor den üblichen Schlafmitteln aufweist, so ist das Hedonal immerhin eine erwünschte Abwechselung mit denselben, vorausgesetzt, dass keine Nephritis besteht. In einem Fall trat eine solche auf, und wäre demzufolge auch hierauf zu achten.

#### Vermischtes.

**Dresden.** Dem Med. pract. Ferdinand Benjamin Blaschik in Hochkirch ist anlässlich seiner 50jährigen Jubelfeier seiner Approbation als Arzt das Ritterkreuz 2. Classe vom Albrechtsorden verliehen worden.

Greiz. Das 25 jährige Doctor-Jubiläum konnte dieser Tage der practicirende Arzt Dr. Mandowski feiern.

Heidelberg. Anlässlich seines 70. Geburtstages wurde Dr. Blum das Ehrenbürgerrecht verliehen.

Jena. Dr. Moritz Seidel, Professor der Arzneimittellehre an der Universität Jena, stellt mit dem Ende dieses Halbjahres seine Lehrthätigkeit ein. Den Unterricht in der Arzneimittellehre übernimmt Prof. Stintzung, der Leiter der medicinischen Universitätsklinik.

# Neu niedergelassen

haben sich in:

ω Berlin SW.: Dr. med. Wilhelm Karo, Specialarzt für Harnkrankheiten. — Habelschwerdt: Dr. med. Halster, pract. Arzt. — Köln: Dr. med. C. Sarburg, pract. Arzt. — Langfuhr b. Graudenz: Dr. med. Johannes Schoenfeld, pract. Arzt. — Mannheim: Dr. med. v. Hollander, pract. Arzt. — Nürnberg: Dr. med. S. Alexander, Augenarzt. — Strassburg i. E.: Dr. med. Th. Becker, pract. Arzt. Dr. med. Paul Warsow, pract. Arzt. — Striesen b. Dresden: Dr. med. Stahl, pract. Arzt. — Stuttgart: Dr. med. G. Hagemann, pract. Arzt. — Wiesbaden: Dr. med. Karl Broemser, pract. Arzt.

# Familiennachrichten.

#### Verlobt:

ω Frl. Gertrud Kahnt in Leipzig mit Herrn Dr. med. Albrecht Bayer, Assistenz-Arzt im 10. Infanterie-Regiment No. 134 daselbst. — Frl. Margarethe Adloff in Potsdam mit Herrn Dr. med. Green in Berlin, — Frl. Irmgard Ludwig in Dresden-Trachau mit Herrn Dr. med. Karl Künzel in Reinhardtsgrimma. — Frl. Cillchen Breuer in Blatzheim-Köln mit Herrn Dr. med. J. J. Schneider in Wickrath. — Frl. Marie Drucker in Leipzig mit Herrn Dr. med. Richard Burian daselbst. — Frl. Helene Kallfelz in Coblenz mit Herrn Dr. med. Felix Walzer in Köln.

welche die bei den Thierversuchen als hochvirulent erwiesenen Tuberkelbacillen producirt hatten, war ein sehr bösartiger und schneller gewesen, die Schlussfolgerung war also die, dass, da Menge und Virulenz der aufgenommenen Bacillen in den einzelnen Fällen ausserordentlich verschieden sein muss, auch die Krankheit bei den verschiedenen Menschen so ungemein verschieden verläuft, ohne dass irgend welche wissenschaftlich nicht greifbare Disposition vorhanden zu sein braucht.

Für die erworbene Disposition kommen eine grosse Reihe von Factoren in Betracht, die biologischer, socialer und pathologischer Natur sind. Ein verschiedenes Verhalten gegenüber den Tuberkelbacillen zeigt das Individuum nach seinem Alter; beim Kinde stehen die Drüsenerkrankungen im Vordergrunde, beim Erwachsenen die Localisation in der Schleimhaut und deren respectiven Organen. Für die Contagionisten beruht die den einzelnen Altersstufen zukommende Frequenz der Erkrankung nicht auf individuellen Eigenschaften, sondern sie ist extraindividuell begründet in dem verschiedenen Quantum von Infectionsgefahr, der die Altersstufen exponirt sind. Dagegen liegt im Organismus selbst die Ursache für die Verschiedenheit des Effectes, den der Tuberkelbacillus hervorruft, wenn er mit ihm in enge

Berührung kommt und sich ansiedelt. Die früher angenommenen klimatischen Unterschiede haben sich nicht als stichhaltig erwiesen, wir wissen heute, dass die Schwindsucht in allen Gegenden und allen Höhen vorkommt. Ungünstige sociale Verhältnisse werden von jeher, und wohl mit unwiderlegbarem Recht, als ausserordentlich disponirend für die Tuberculose, angesehen, sie setzen sich zusammen aus ungenügender, unzweckmässiger Ernährung, körperlicher und geistiger Ueberanstrengung, Kummer und verzehrenden Gemüthsbewegungen, ungesunden Wohnungen und dergleichen mehr. Cornet und andere suchen auch diese Momente einzig und allein auf eine vermehrte Infectionsgelegenheit zurückzuführen, die durch das enge Zusammenwohnen, durch den Mangel an Licht und Luft, durch den Aufenthalt in geschlossenen Räumen sich böte. Einer erhöhten Disposition sind die Angehörigen einzelner Berufsarten ausgesetzt, so die Steinhauer, deren Lunge durch den spitzen Staub gereizt wird, die Messerschmiede, die Feilenhauer etc.

Eine grosse Reihe von Krankheiten wird bezichtigt, einen zur Tuberculose disponirenden Einfluss ausüben zu können, das sind Erkrankungen des Bluts, Stoffwechselkrankheiten, vor Allem Diabetes, Psychosen, Syphilis und chronische Gonorrhoe, Carcinom und von acuten Krankheiten Masern, Scharlach, Keuchhusten, Influenza, Abdominaltyphus. Eine besondere Rolle scheint die Häufung von Krankheiten bei demselben Individuum zu spielen, in der man einen Ausdruck besonderer Widerstandslosigkeit des Organismus erblicken kann. Im Grossen und Ganzen fehlt über dieses Verhältniss einzelner Erkrankungen zu der Tuberculose noch jede eingehendere Forschung, wir sind eigentlich doch nur auf eine Reihe von casuistischen Beobachtungen, die des inneren Zusammenhanges entbehren, angewiesen. Vom Standpunkt der Lehre von der erworbenen Disposition ist allerdings von vornherein jede Depotenzirung der vitalen Energie ein hinreichender Factor, um das Entstehen der Tuberculose zu begünstigen.

Nach wie vor bildet die Frage der Heredität in ihren Beziehungen zur Tuberculose einen Gegenstand differenter Anschauungen, und nur der eine gewichtige Fortschritt ist zu verzeichnen, dass der Boden, von dem aus die Erörterung der jeweiligen Meinungen erfolgt, der der exacten wissenschaftlichen Forschung geworden ist. Während in der Frage der Heredität die streitenden Geister sich geeint und die Anschauung, dass eine erbliche Uebertragung der Tuberkelbacillen von der Mutter auf den Fötus wohl mög-

Seine Verdaulichkeit ist eine ausserordentliche,

#### Vermählt:

ω Herr Dr. med. Erich Lonbier in Gross-Lichterfelde mit Frl. Elisabeth Lamprecht, -Herr Dr. med. Bruno Hauffe in Leipzig mit Frl. Margarethe Strantz. -- Herr Dr. med. Paul Krieg in Eichberg b. Schildau mit Frl. Helene Kiessling.

#### Gestorben:

ω Dr. med. Hermann Wiedemann in - Oberstabs- und Regimentsarzt Dr. Oskar Müller in Lubmin a. Ostsee. - Hofrath Dr. Schramm, dirigirender Oberarzt des Carolahauses in Dresden. — Dr. med. August von Helmold in Giessen. — Sanitätsrath Dr. Fränkel in Sorau. - Kreisarzt Dr. Carl Nessel in Breslau. - Dr. med. W. Stahl sen. in Hachenburg, Reg. Bez. Wiesbaden. — Dr. med. Heinrich Kurth, der Director des dortigen bacteriologischen Staatslaboratoriums, im Alter von 81 Jahren, in Bremen.

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine. Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N., Friedrichstrasse 108 I.

Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim

Rür persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim

Rigilich von 12-1 Uhr im im Medicinischim

Mit glütger Erlaub masronhause anwesend.

(Mit glütger Erlaub masronhause anwesend. Webe übermittelt.)

Standswereine vom Auskunfts-Eureau der Mad. Woche übermittelt.)

In Berlin wird von Anf. Aug. ein Vertreter ge-

sucht. Näh. unt. No. 1854.
In einem Vororte Berlins wird ein Assistent gesucht.

Näh. unt. No. 1863. In Westpreussen wird von Mitte August ein Ver-

treter gesucht. Näh. unt. No. 1868. In Berlin wird von Mitte Juli ein Vertreter ge-

sucht. Näh. unt. No. 1870.

In der Rheinprovinz sucht ein Chirurg einen Assistenten. Näh. unt. No. 1871.

In einer Grossstadt wird ein Assistent an chirurg. Klinik gesucht. Näh. unt. No. 1879.

In Berlin wird von Anfang Juli ein Vertreter ge-sucht. Näh. unt. No. 1883. In Schlesien wird für 4 Monate ein Assistent ge-sucht. Näh. unt. No. 1888.

sucht. Näh, unt. No. 1888.
In der Mark wird für sofort auf 3 Wochen ein
Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1889.
In Berlin wird von Mitte Juli auf 4 Wochen ein
Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1890.
In Berlin wird für sofort ein Vertreter gesucht.

Näh. unt. No. 1892.

Näh. unt. No. 1892.

In der Mark wird von Mitte Juli auf 2—3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1894.

In Berlin wird von Ende Juli auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1895.

In der Mark wird von Mitte Aug. auf 2—3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1902.

In der Rheinprovinz wird von Ende Juli auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1903.

In der Mark wird von Ende Juli auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1905.

In Mecklenburg wird für sofort auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1906.

lich, jedoch ausserordentlich selten und daher kaum in Betracht kommend ist, man kann wohl sagen, zum Allgemeingut der Aerzte geworden ist, trennt in der Frage der hereditären Disposition noch eine weite Kluft die überwiegend grosse Mehrzahl der Practiker von den Forschern, die, wie Cornet, Löffler und Andere, jedweden maass-gebenden Einfluss dieser Disposition negiren und in dem Contagium allein das ursächliche Moment der Erkrankung sehen. Es ist zu hoffen und nach den jüngsten werthvollen Untersuchungen Turbans jedenfalls zu erwarten, dass in der Folgezeit auch in dieser Frage die nöthige Klarheit gewonnen und dieselbe nunmehr einer endgültigen Lösung entgegengeführt werden wird.

In Berlin wird von Anfang September ein Assistent icht. Näh. unt. No. 1918. In der Mark wird von Anf. August auf 2—3 Wochen

ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1919. In einer Grossstadt Norddeutschlands wird für sofort

In einer Grossstadt Norddeutschlands wird für sofort auf 3 Monate ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1923. In Berlin wird von Mitte August auf 3—4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1926. In der Mark wird von Anf. August auf 6 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh unt. No. 1927 In Berlin wird von Ende Juli auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1935. In der Mark wird von Mitte August auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1937. In Schlessien wird für sofort ein Vertreter gesucht.

In Schlesien wird für sofort ein Vertreter gesucht.

In Berlin wird von Ende Juli auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1942. In einem Vororte Berlins wird für sofort ein

In einem Vororte Berlins wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1944.

In einem Vororte Berlins wird für sofort auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1945.
In Schlesien wird von Mitte August auf 3—4 Woch. ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1946.
In Ostpreussen wird für sofort auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1947.
In Berlin wird für sofort auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1948.
In Pommern wird für sofort auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1949.

In Pommern wird für sofort auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1949. In der Mark wird für sofort auf ca. 1 Woche ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1950.

In Schlesien wird von Anf. August auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1951.
In der Prov. Hannover wird von Ende Juli auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1952. In der Prov. Sachsen wird von Anfang August auf

ca. I Woch. ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1953.
In einem Vororte Berlins wird von Mitte August auf 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1954.
In einem Vororte Berlins wird von Ende Juli auf

In einem Vororte Berlins wird von Ende Juli aut 4—6 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1955. In der Provinz Posen wird von Mitte August auf 4—5 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1956. In Schlesien wird von Mitte August auf 4 Wochen ein augenärztlicher Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1957. In Berlin wird für sofort auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1958.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

#### Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

Roborat ist ein aus Getreidesamen gewonnenes hochprocentiges Eiweisspräparat in der Form eines staubfreien Pulvers. Der calorische Werth desselben wurde als absolut identisch mit dem des Ochsenfleischeiweisses von Prof. Frentzel im Zuntzschen Institut bestimmt. Bislang war man auf Grund der älteren Rubner-Stohmannschen Versuche der Ansicht gewesen, vegetabilisches Eiweiss besitze im Allgemeinen einen um ca. 6 pCt. geringeren calorischen Werth als animalisches. Garantirt nun schon die Herkunft an sich eine hygienisch einwanfreie Beschaffenheit gegenüber den aus animalischen Abfallstoffen gewonnenen Präparaten, so haben ad hoc vorgenommene Untersuchungen (Schürmayer) gezeigt, dass Roborat nur wenig harmlose Laprophyten enthält, welche überdies bei Körper-temperatur im Brutschrank alsbald absterben. Bouillon, mit Roborat versetzt, bleibt wochenlang klar und ohne Fäulniss, während z. B. Tropon und Plasmon alsbald zu stinkender Zersetzung Anlass geben. Bemerkenswerth am Roborat ist sein Gehalt an unzersetztem Lecithin (0,6 pCt.). Die Anwesenheit des Lecithins, welches in keinem andern Eiweisspräparate des Handels sich findet, deutet darauf hin, dass Roborat genuines Eiweiss darstellt, in dessen Constitution nicht in störender Weise eingegriffen wurde; andernfalls wäre nämlich sicher eine Spaltung des sehr labilen Lecithins ebenso wie eine Vernichtung der ebenfalls im Roborat nachweisbaren, noch wirksamen Diastase erfolgt. Auch die Anwesenvon unoxydirtem, durch Alkalien leicht abspaltbaren Schwefel deutet auf den genuinen Charakter des Präparates. Die Ausnutzung des Roborats ist der des Fleisches völlig analog. Nach Untersuchungen Berjus mit künstlichem Magensaft ist bis auf Spuren die gesammte Eiweissmenge des Roborats bereits nach einer Stunde aufgeschlossen, Roborat wird vergleichsweise 12 Mal schneller und vollständiger peptonisirt als z. B. Tropon. Die Geschmacklosigkeit des Roborates ermöglicht es, Kranken auch ohne ihr Vorwissen innerhalb der gewöhnlichen Speisen Roborat beizubringen. Roborat, welches löslich bezw. quellbar ist, wird nicht, wie etwa das sandige Tropon, als Fremdkörper innerhalb der Speisen auf der Zunge empfunden. Eine Einwirkung auf den Darm besitzt Roborat nicht. Reizung desselben zu Durchfällen, wie z. B. bei Somatose, tritt niemals ein; andererseits wirkt Roborat aber auch nicht etwa verstopfend. Es erscheint jedoch bemerkenswerth, dass nach mehrfach gemachten Beobachtungen Roboratdarreichung stark calmirend auf diarrhoische Zustände, sowohl chronische als acute, einwirkt. Ob diese Erscheinung auf die Bacterienarmuth des Präparates oder die rasche Aufsaugung im Magen bezw. in den oberen Darmparthien oder, wie Schürmayer annimmt, auf die fäulnisshemmenden Eigenschaften gewisser, dem Roborat eigenthümlicher Bacterienarten zurückzuführen ist, bleibe dahingestellt. Die Bildung der Harnsäure wird durch Roborat bedeutend eingeschränkt, wie Laves und Loewy-Pickardt übereinstimmend fanden. Dabei wird die Reaction des Urins stark sauer. Die rothen Blutkörperchen sollen sich bei Roboratdarreichung stark vermehren, wie Schürmayer behauptet. Die Milchsecretion stillender Mütter wird nach Untersuchungen von Baur (Orthmannsche Klinik) durch Roborat sowohl qualitativ als quantitativ sehr günstig beeinflusst. Eine besondere Eigenthümlichkeit des Roborats ist sein Verhalten im Backprocess. Während sonstige Eiweisskörper (Tropon, Aleuronat, Plasmon) die "Backfähigkeit" des Weizenmehls beeinträchtigen und nur in relativ geringer Menge dem Teige hinzugefügt werden können, ist bei Roborat das Gegentheil der Fall. Roborat vermindert nicht, sondern steigert die Backfähigkeit, und zwar derart, dass nicht allein Weizenmehl, sondern auch andere Mehle, ź. B. Leguminosenmehle, mittelst Roborat zu lockeren, wohlschmeckenden Gebäcken verbacken werden können. So stellt man ein Brot her, welches in der Trockensubstanz 50 pCt. Roborat enthält und thatsächlich wie ein gutes Roggenbrot schmeckt. Wir gelangen auf diese Weise zu Diabetikerbroten von einer bisher nicht gekannten Vollkommenheit. Sehr erwünscht wären bezüglich des Roborats noch klinische Untersuchungen, zunächst über das Roborat als allgemeines Nutricus bei consumirenden Krankheiten. Alsdann kämen gewisse specielle Indicationen in Betracht, so bei Magen-Darmleiden, urathischen Diathesen, Rhachitis (wegen des reichen Lecithingehaltes), nervösen Störungen (ebenso wegen des Lecithingehaltes), in der Pflege Verwundeter und Operirter, die Eiwirkung des Roborats auf die Blutbildung und die blutbildenden Organe. Ein grosses und denkbares Feld für klinische Versuche bietet das Roborat als Mittel zur Durchführung vegetarischer Ernährungskuren zu Heilzwecken, welche man bei Ersatz des animalischen Eiweisses durch Roborat ohne die sonst leicht eintretenden Störungen des Körperhaushaltes und ohne Belastung der Verdauungsorgane vornehmen kann. Solche Ernährungskuren kommen in Betracht bei arteriosclerotischen Zuständen, urathischen Diathesen, Neurasthenie, Epilepsie, Morb. Basedowii und sonstigen Neurosen, Nephritis, Chlorosis.

Dieser No. liegt ein Prospect der Firma A. Bachem, Bad Wildungen, bei, auf welchen wir hiermit noch besonders hinweisen.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Verlag: "Die medicinische Woche" BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19. Redakteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

 Dr. Stern, Bad Reinerz: Die Vierwochenkuren der Lungenkranken. 2. Feuilleton: Docteur A. F. Suchard, Lavey les Bains, Suisse: Pourquoi va.t-on chercher

la santé à la montagne. (Fortsetzung.)

3. Literatur.

4. Aus den Bädern und Kurorten.

5. Vermischtes.

#### Die Vierwochenkuren der Lungenkranken.

Vortrag, auf dem 29. schles. Bädertage.

 $v_{on}$ 

Dr. Stern in Bad Reinerz.

Soweit die Literatur in Betracht kommt, sind heute die sogenannten Vierwochenkuren der Lungenkranken, von denen man sich früher Alles versprach, arg in Misscredit gekommen.

Die Praxis freilich redet anders. Denn sind auch eine grössere Zahl von Lungenheilanstalten erstanden, und schiessen auch die Volksheilstätten wie Pilze aus der Erde, so sind deswegen doch die offenen Kurorte für Lungenkranke nicht zurückgegangen, obgleich die Tuberculose in der Abnahme begriffen ist.

Sicherlich ist das Princip der Anstaltsbehandlung nach Brehmer und Dettweiler das Rationellste; aber Dettweiler pflegt selber zu sagen: "Principien sind nur tür dumme Menschen", und wenn irgendwo, so gilt das hier. Man muss in der That fragen, ob wirklich dieses Princip, wie es vielfach geglaubt wird, das alleinselig-

machende ist, oder obnicht die Anschauungen, die jetzt gang und gäbe sind, vielleicht einer Revision bedürfen.

Der Hinweis, dass die Uebertragung der gewöhnlich auf vier Wochen bemessenen Kurdauer in Bädern wie Karlsbad, Kissingen etc. auf die Verhältnisse in den Lungeneurorten ein Unding sei, da es bei der Schwindsucht gerade darauf ankomme, die wirksamen Heilfactoren möglichst lange einwirken zu lassen, und hier nicht, wie dort, nach vier Wochen ein Abschluss erreicht werde, ist entschieden nicht glücklich. Denn die Begrenzung der meisten Badereisen auf vier Wochen geschieht in der Regel nicht aus ärztlichen Gründen, sondern aus äusseren; Zeit und Geld sind hauptsächlich maassgebend dafür, und der Abschluss ist ein rein willkürlicher.

Handelt es sich doch bei allen den Kurorten überwiesenen Patienten um chronische Leiden, deren Heilung in vier Wochen so gut wie ausgeschlossen ist; ja, in der Mehrzahl der Fälle kann überhaupt nur eine mehr oder weniger grosse Linderung der Beschwerden erwartet werden, welche eine Reihe von Jahren oder auch nur Monaten anhält. Hier würde sehr oft eine Verlängerung der Kur von dem grössten Nutzen sein.

Nun ist ja durchaus nicht zu verkennen, dass dies ganz besonders für die Lungentuberculose im Allgemeinen zutrifft. Aber erstens gelten hier dieselben äusseren Gründe wie dort, und zweitens giebt es eine sehr grosse Reihe von Tuberculosefällen, in denen die verpönten Vierwochenkuren alles nur Wünschenswerthe leisten.

Zum Kranksein gehören nun einmal, wie Mendelsohn¹) in Variirung des bekannten Wortes von Montecuccoli sagt, drei Dinge: Geld, Geld, Geld; zum Gesundwerden gehört aber noch dabei, wenn eine lange Kur erfordert wird, Zeit, die oft noch kostbarer ist als Geld. Der selbstständige Geschäftsmann, dem vielleicht die Mittel zu einer langdauernden Kur zur Verfügung stehen, müsste sein Geschäft aufgeben und damit seine Existenz aufs Spiel setzen, der Angestellte die in jahrelangen Bemühungen erworbene Position gefährdet sehen, der provisorisch eingestellte Beamte den Verlust seiner definitiven Anstellung zu

1) Mendelsohn der Comfort des Kranken.

# FEUILLETON.

# Pourquoi va-t-on chercher la santé à la montagne.

Docteur A. F. Suchard, Médecin à Lavey les Bains. Suisse.

(Fortsetzung.)

Quant à la zône inferieure, la subalpine entre 700 et 1300 mètres, son climat diffère trop peu de celui de la plaine; elle convient à certains cas spéciaux, mais les réactions n'y sont pas assez franches et c'est en général a la seconde zône. l'alpine (entre 1300 et 1900 m.) qu'on adresse les malades capables de supporter l'air de la montagne.

C'est donc le climat de cette zône alpine que nous désignerons sous le nom de climat d'altitude cela du moins pour la Suisse et l'Europe centrale.

Les stations d'altitude comme toute autre localité doivent leur climat à leur position géographique, à leur orientation, à la constitution du sol, à la nature de la végétation etc., mais en autre elles ont certains caractères particuliers constants qu'on appelle les élements constitutifs au les

facteurs de leur climat et qui leur donnent une valeur thérapeutique spéciale.

Ces facteurs du climat d'altitude sont au nombre de six principaux:

1º la pression moindre de l'air;

2º la pureté de l'air;

3º la secheresse de l'air;

4º l'énergie de l'insolation;

5º la température basse;

60 le calme de l'atmosphère.

La pression moindre de l'air est certainement le plus important de ces six facteurs; son action n'est peut être pas très facile à saisir; pour être clair je suis obligé de vous remettre en mémoire quelques notions de physique.

La sphère au plutôt l'ellipsoïde qui constitue notre planète, est entourie de toutes parts d'une couche gazeuse qui lui forme comme une enveloppe plus ou moins agitée par les grands courants aériens; cette couche gazeuse comme vous le savez, porte le nom d'atmosphère. On n'est pas absolument d'accord sur son épaisseur; suivant Laplace elle est de 42 kilomètres, pour d'autres mathématiciens ou astronomes de 88 ou plus; peu imparte. ce qui nous interesse au point de vue climatique c'est que cette atmosphère est pesante, là dessus tout le monde est d'accord. Le litre

ou décimètre cube d'air atmosphérique pèse exactement 1 gr., 293 mgr.; le mètre cube par conséquent 1 kilogr. 293 gr., cela à la température 0° et au niveau de la mer où l'atmosphère a son maximum d'epaisseur et aussi de pesanteur; en nous élevant sur les hauteurs la couche atmosphérique diminue progressivement d'epaisseur et par consequent à moins de poids, là où l'épaisseur atmosphérique sera diminuée de moitié, le poids du mètre cube aura diminué de moitié aussi et ne sera plus que de 0 kilogr., 646 gr. au lieu de 1 kilogr. 293 gr.

Dans les regions d'altitude des la zône

Dans les regions d'altitude des la zône alpine où l'on envoie les malades, le mètre cube d'air ne pèse plus qu'environ 1 kg., c'est à dire 300 gr. de moins que dans la plaine ce qui n'est point énorme mais suffisant pour que toute notre économie en

soit impressionnée.

D'autre part des chimistes illustres bien connus: Regnault — Dumas — Boussingault et autres ont analysé l'air atmosphérique près dans les plaines et près à des hauteurs différentes sur de nombreuses montagnes et ils ont tous reconnu que la composition chimique de l'air atmosphérique est absolument constante à toutes les altitudes; sur tous les continents c'est vous ne l'ignorez pas:

2.80 250 10

befürchten haben und Aehnliches mehr. Natürlich lässt sich das oft nicht vermeiden; aber wenn es sich vermeiden lässt, werden wir da nicht mit beiden Händen zugreifen?

Freilich, Heilung wird ja der Heilungsuchende in kurzen vier oder fünf Wochen nicht, oder nur ganz ausnahmsweise finden. Aber das ist ohne Frage, dass sehr viele Phthisiker, welche allsommerlich die Kurorte besuchen, nur dadurch sich dauernd ihre Leistungsfähigkeit erhalten und, wenn sie auch zu Hause des dort erlernten hygienisch-diätetischen Regimes eingedenk leben, schliesslich günstigen Falls dauernde Gesundheit erlangen. Jedem von Ihnen werden zahlreiche derartige Fälle bekannt sein. Eine Statistik hierüber aufzumachen, wie ich beabsichtigte, führte mich in ziem-liche Untiefen, und ich musste das Unternehmen aus äusseren Gründen, wenigstens für vorläufig, aufgeben.

Während der Badekur empfängt der Kranke eine mächtige Anregung des gesammten Stoffwechsels; Anfangs bestehende subfebrile Temperaturen werden oft nach wenigen Tagen normal, auch ohne absolute Ruhe; die Nachtschweisse schwinden, der Appetit hebt sich, und auch die übrigen Beschwerden finden Besserung; Gewichtszunahmen von 8-10 Pfund in vier Wochen sind bei uns nichts Seltenes, und neugestärkt und wieder leistungsfähig wird der Kranke seinem Berufe und dem Kreise der Seinigen zurückgegeben. Und die Anregung des ganzen, ott so torpiden Systems wird von vornherein um so kräftiger und energischer in die Hand genommen, je kürzer die zur Verfügung stehende Zeit bemessen ist. Ganz gewiss sind die oft wunderbaren Erfolge, die in so kurzer Zeit erzielt werden, nicht zum Mindesten dem Umstande zuzuschreiben, dass naturgemäss das Princip der Uebung bei der Behandlung in den Vordergrund tritt zu Ungunsten des Princips der Schonung, welches anderwärts oft genug nicht bloss den Patienten belästigt, sondern direct den Fortschritt verzögert.

Diese Erfolge werden mit verhältnissmässig so geringen Optern an Zeit und Geld errungen, dass es verkehrt wäre, sich ihnen zu verschliessen, angesichts der zahlreichen Phthisiker, für welche die theuren Anstalten zu theuer und die billigen aus anderen Gründen nicht geeignet sind. Vier bis fünf Wochen kann sich in den in Betracht kommenden Kreisen fast jeder frei machen, ohne irgendwelche Einbusse in materieller Hinsicht befürchten zu müssen. was doch bei länger dauernden Kuren leider oft genug der Fall ist.

Hinzu kommt, dass ja auch die Resultate sehr protrahirter Kuren durchaus nicht immer so bedeutende sind, wie etwa bei irgendwelchen specifischen Behandlungsmethoden, die trotz aller äusseren Hindernisse durchgesetzt werden müssen. Selten ist das bekannte Wort Hesiods: "Das Halbe ist oft mehr als das Ganze", so am Platze wie hier.

Der Arzt wird also die Vortheile und Nachtheile gewissenhaft abzuwägen haben, welche dem Patienten aus der einen oder der anderen Eventualität erwachsen; hier ist noch ein Feld, auf dem die allmählich immer mehr eingeengte Thätigkeit des Hausarztes als freundschaftlicher Berather seiner Clienten in segensreichster Weise wirken kann. Er wird demgemäss seinen Kranken eine Badekur von etwa so und so vielen Wochen verordnen, aber freilich die genauere Dosirung dem Badearzt überlassen müssen, da sich dies natürlich nach der Art der Wirkung richtet.

Was die Kategorieen von Kranken betrifft, welche sich für diese Kuren eignen, so darf man meines Erachtens die Grenzen nicht zu eng ziehen, insbesondere sollte man sich nicht durch die jetzt so beliebte Stadieneintheilung nach dem physikalischen Lungenbefund zu allzu schematischem Vorgehen verleiten lassen. Ich stimme ganz mit Gottstein2) überein, wenn er dem Lungenbefund nur eine mässige Bedeutung für die Prognose einräumt. Manche Phthisiker, die, um populär zu reden, nur noch eine halbe Lunge haben, wissen gar nicht, dass sie lungenkrank sind. So fand ich letzten Sommer bei zwei Begleitern kranker Ange-

<sup>2</sup>) Gottstein. Beiträge zur Prognose der Lungenschwindsucht. Therapeut. Monatsh. 1900, August.

höriger sehr ausgedehnte tuberculöse Veränderungen, bei dem Einen alte, z. T. schon vernarbte Processe des ganzen rechten Oberlappens und eines Theils des Unterlappens, bei dem Andern geringe Dämpfung der ganzen rechten Seite und Rasselgeräusche über der ganzen Lunge; Ersterer war seit 25 Jahren, Letzterer seit 15 Jahren

krank, beide, ohne ihr Leiden zu kennen. Von sonstigen für die Prognose in Anspruch genommenen Feststellungen hat die Phosphaturie nur eine vorübergehende Rolle in der Phantasie einiger Franzosen gespielt, die Ehrlichsche Diazoreaction ist nach der Feier einer kurzen Wiederaufstehung wohl als abgethan zu betrachten,3) das Schreckgespenst der erblichen Belastung ist auf dem besten Wege ebendahin. Dagegen verdienen andere Momente entschiedene Beachtung; Kranke mit Brehmerscher Belastung, mit phthisischem Habitus, schlechte Esser haben keine guten Aussichten; ebenso Patienten mit beständigem Fieber, besonders wenn es hectischen Verlauf oder Typus inversus zeigt, sodann alle Complicationen mit tuberculösen Erkrankungen anderer Organe, nach Turban4) auch Hysterie. Berücksichtigung verdienen natürlich auch die äusseren Verhältnisse und, nicht zum Wenigsten, der Charakter des Kranken.

Dass Kranke mit ganz frischen entzündlichen Processen sich nicht für diese Badekuren eignen, sollte man eigentlich für selbstverständlich halten, doch wird noch oft genug da-

gegen gesündigt.

Um in so kurzer Zeit das möglichst Gute zu erreichen, muss der Kranke an einen Kurort versetzt werden, wo sich die anerkannten Heilfactoren in möglichst reicher Auswahl zusammenfinden: Höhenklima, 5)

<sup>3</sup>) Vergl. u. A. die letzten Publicationen von Becker, Münch. med. Wochenschr. 1900, 35, und Hönig, Klin. Therap. Wochenschr. 1900, 26—31. <sup>4</sup>) Turban. Beiträge zur Kenntniss der Lun-gentuberculose. Wiesbaden. Bergmann 1899. T. berechnet aus seinem Material durchschnittlich

1. bereemte aus seinem material utrensemtenten 48% Dauererfolge, für die oben erwähnten Fälle nur 30—37%. 5) Stern. Ist das Höhenklima noch als Heil-factor in der Phthiseotherapie zu betrachten? Vortrag auf d. 28. schles. Bädertage. Zeitschr. f. pr. Aerzte, 1900, 4.

oxygène 21 parties azote 79 " azote 100 total.

De ces deux ordres de notions positives: d'une part air des hauteurs moins pesant moins dense, air raréfié pour employer l'expression consacrée, et d'autre part composition chimique de cet air partout identique il découle que plus nous mentons sur les sommités, plus la quantité d'oxygène contenue dans un volume determiné diminue Nos inspirations qui sont entrer chacune dans nos paumons environ 1/2 litre d'air y intraduisent donc à la montagne un air moins riche en oxygène.

Pourtant l'oxygène comme vous le savez est le gaz de la combustion, le gaz de la vie. Comment se fait il alors que sur les hauteurs nous eprouvions du bien être, que nous soyons plus vivants avec ce déficit apparent d'oxygène dans

Il y a là un paradoxe; expliquons nous:

Le corps humain est un organisme dont la souplesse est merveilleuse, il est capable de s'adapter à des milieux différents; quand il est placé dans une atmosphère pauvre en oxygène il y trouve tout de même la quantité voulue de ce gaz par suite d'un fonctionnement spécial et au moyen de deux ordres de phenomènes dont les uns se passent dans le paumon et les autres dans le sang lui même.

Voyons d'abord ce qui se passe dans le paumon.

Quand nous nous élevons à des hauteurs peu considerables (6 à 800 mètres) l'air plus vif facilite notre respiration, notre poitrine, nous éprouvons un réel bien être. La plupart des asthmatiques et des neurasthéniques s'en trouvent fort bien. Ces effets ne peuvent pourtant pas être mis sur le compte de l'altitude qui n'est pas encore suffisante pour avoir une action bien manifeste; ils sont dûs à un air plus mouvementé, plus pur, moins chargé d'acide carbonique et aussi très probablement à la présence de l'ozone, l'air ozonisé étant infiniment plus actif que l'air ordinaire et produisant ailleurs que sur les hauteurs cette même impression de force et de vitalité accrues dont il s'agit. A cette demie montagne la raréfaction de l'air n'est pas encore appréciable et est compensée par d'autres avantages.

Mais à la vrai montagne à 1000 mètres et plus il en est autrement; la diminution d'oxygène s'y fait très vite sentir, souvent des malaises remploient le bien être

chez les personnes qui passent brusquement des régions basses à l'altitude ou qui n'ont pas fait des séjours antérieurs à la montagne. La pression de l'air étant moindre le sang se porte davantage à la périphérie; la peau se congestionne, les capillaires se dilatent; d'où accéleration du pouls, palpitations cardiaques.

Du côté de la respiration autres manitestations également frès importantes; au lieu de respirer plus librement en éprouve les sensations pénibles de l'individu placé sous une cloche dans laquelle on fait insensiblement le vide à l'aide de la machine pneumatique. La raréfaction de l'air produit une accéleration des mouvements respiratoires, le poumon étant obligé de fonctionner plus activement et de faire circuler dans ses canaux un plus grand volume d'air pour fournir au sang la même quantité d'oxygène. Mais ces malaises ne tardent pas à avoir un effet heureux; ils donnent á notre poumon comme un coup de fouet qui réveille son activité. Le poumon réagit par des inspirations d'abord plus fréquentes, puis plus profondes, plus amples; toutes ses vésicules se déplissent, toutes les portions plus ou moins paresseuses du poumon entrent en activité; les muscles respiratoires soumis à un travail

경기 전 나는데 가능점 목가로 당한 경찰이었다.

gute Verpflegung, Hydrotherapie, 6) Trinkquellen und — last not least — specialistische Behandlung.

Gegenüber manchen Vorurtheilen möchte ich nicht unerwähnt lassen, dass, wie schon Brehmer für Görbersdorf festgestellt hat, gegen den Aufenthalt in unseren Mittelgebirgskurorten keine Contraindicationen bestehen.

Die ärztliche Thätigkeit muss sich besonders auch auf die locale Behandlung von Hals und Nase erstrecken, da bei den meisten Phthisikern diese Organe in Mitleidenschaft gezogen sind und ihre Besserung nicht bloss symptomatischen Werth hat. Und der Arzt darf den Patienten nicht bloss, wie dies gewöhnlich geschieht, alle acht Tage oder noch seltener sehen.

Wann die Kranken ihre Kur machen, ist fast gleichgültig; das ist immer noch viel zu wenig bekannt. In allen Jahreszeiten kann man dieselben guten Erfolge erzielen, wofern nur die örtlichen Einrichtungen den zu stellenden Anforderungen gnügen. Man fürchtet aber immer noch die Rauheit des Frühjahrs und Herbstes, ohne zu bedenken, dass in den vorzugs-weise im Winter von zahlreichen Phthisikern frequentirten Hochgebirgskurorten zuweilen Kältegrade herrschen, wie sie bei uns niemals vorkommen. In den westlichen Kurorten ist man in dieser Beziehung weiter, und da ja im Allgemeinen die Kultur von Westen nach Osten fortschreitet, würden wir wohl auch allmählich dazu kommen, aber sollen wir bis dahin warten?

#### Literatur.

Obkircher. Das Grossherzogl. Inhalatorium in Baden-Baden und die Inhalationsbehandlung. Verlag Kölblin, Baden-Baden.

Verf. beschreibt die Anstalt und erörtert zuerst Wesen und Wirkung der Inhalationstherapie. Dann geht er zur eingehenden Schilderung der verschiedenen Methoden über: der Inhalation nach Wassmuth und an Einzelapparaten, der Sauer-

6) Stern. Das Wasser in der Schwindsuchtsbehandlung. Therapeut. Monatsschr. 1898, Juni.

stoff- und Lignosulfit-Inhalation, der pneumatischen Behandlung. Den Hauptraum der Anstalt nimmt natürlich der Wassmuthsaal in Anspruch. Der äusserst feine, nebelartige Dunst, der ihn erfüllt, wird bei diesem System im Badener Inhalatorium von der Hauptstollenquelle, einer alcal. Kochsalztherme mit Zusatz von Fichtennadelöl im Verhältniss von 15—20 gr ol. pini auf je 100 Liter, geliefert. Ein besonderer Vorzug dieses Systems ist die eng damit verknüpfte Ventilations-Einrichtung, welche dem Raum bis 900 cbm frische Luft pro Stunde und Apparat zuführt. Die hier erzielten Erfolge bei chron. Katarrh des Kehlkopfes, der Trachea und ihrer Verzweigungen, der Nase und des Rachens seien ganz unzweifelhaft. Ausserdem befinden sich im Inhalatorium von Einzelapparaten 8 von Jahr, 2 von Heyer, 4 von Schnitzler, 4 von Lewin, die an der Hand wohlgelungener Skizzen erläutert werden. Das Büchlein ist als freundlicher Führer Denen zu empfehlen, welche der Inhalationsbehandlung die verdiente Beachtung schenken wollen.

Stehr, Baden-Baden.

Ueber Sanguinal - Krewel und die Sanguinal-Präparate. Brochüre der Sanguinalfabrik Krewel & Co., Köln a. Rh.

Eine Zusammenstellung der Arbeiten über Sanguinal und Sanguinalpräparate liegt uns zur Besprechung vor. Die Zusammenstellung enthält eine genaue Beschreibung des Präparates, seine Eigenschaften, die Aufzählung der bisher darüber erschienenen Veröffentlichungen und ärztlichen Gutachten. Das Sanguinal wird in Pillenform verabreicht und zeichnet sich durch diese Dosirung vor allen anderen Blutpräparaten aus, die durch ihren Geschmack, Geruch und auch durch ihr Aussehen sehr häufig den Patienten den grössten Widerwillen einflössen. Bei den Sanguinalpillen fällt dieser letzte Uebelstand vollkommen fort; im Gegentheil, der Zuckerüberzug verleiht ihnen einen angenehmen, das Blutpräparat vollkommen verdeckenden Geschmack und schützt zugleich den Kern der Pille vor Zersetzungen. Ausserdem geschieht die Herstellung derselben so sorgfältig aus voll-

kommen sterilen Stoffen, dass bacteriologische Untersuchungen den Inhalt der Pillen als keimfrei erwiesen haben. Die Pilulae Sanguinalis Krewel, von denen jede Pille die Bestandtheile von 5 g frischen Blutes enthält, haben folgende Zusammensetzung: 100 Theile Sanguinal enthalten 10 Theile krystallisirtes; chemisch reines Hämoglobin, Spura Mangan; 46 Theile natürliche Blutsalze; 44 Theile frisch bereitetes Muskelalbumin. Da es dem Arzt oft indicirt erscheint, neben den Bestandtheilen der Sanguinalpillen noch bestimmte andere Stoffe zuzuführen, die das blutbildende Präparat in seiner Wirkung unterstützen oder ergänzen, so hat man zur Bequemlichkeit der Ordination und zur Erleichterung des eine Anzahl solcher Com-Gebrauches binationen fertig zusammengestellt, wie das einfache Sanguinal in Form von Pillen, die kandirt und je nach der Art der Combination verschieden gefärbt sind. 1. Pilulae Sanguinalis Krewel cum Kreosoto 0,005 und 0.10. 2. Pilulae Sanguinalis Krewel cum Guajacolo carbonico 0,05 und 0,10. 3. Pi-lulae Sanguinalis Krewel cum Extracto Rhei 0,05. 4. Pilulae Sanguinalis Krewel cum Jod. pur. 0,004 (entspr. Tct. Jod. gtt. l.). 5. Pilulae Sanguinalis Krewel cum Chinino hydrochlorico 0,05. 6. Pilulae Sanguinalis Krewel cum Acid. arsenicos 0,0004.

Gilbert, Baden-Baden.

#### Aus den Bädern und Kurorten.

X Arolsen. Die Residenzstadt des Fürstenthums Waldeck, Arolsen, ist zum Aufenfhalt für Sommerfrischler und Erholungsbedürftige vorzüglich geeignet. Es ist umgeben von mächtigen Eichen-, Buchenund Tannenwäldern. Nur wenige Schritte und der Wanderer steht im Walde. Anmuthige Thäler und liebliche Höhen laden zu Spaziergängen, auf denen das Auge sich erfreut und die Brust sich weitet. Für grössere Märsche stehen das Ederthal, das Diemelthal und das Upland, genannt die Waldecksche Schweiz, zur Verfügung. Die Luft in Arolsen ist kräftig und rein. Die Bahnverbindungen sind gut, das Leben ist angenehm und billig.

plus énergique deviennent plus vigoureux. Cette gymnastique pulmonaire inconsciente et obligatoire améliore le poumon, l'épanouit et lui permet de tirer partie de tout son tissu "La fonction tait l'organe" est un adage bien connu en saine physiologie.

C'est ainsi que nous nous adaptons à vivre dans un air plus raréfié et cette adaptation est le résultat de l'effort même que notre organisme est obligé de faire pour lutter contre les difficultés nouvelles qu'il a à surmenter pour fonctionner normalement dans un air moins riche en oxygène.

Le thorax bombé et très developpé des montagnards est bien connu; on cite des malades qui après un séjour de très peu de mois à la montagne ont gagné plus de 6 centimètres de pourtour de leur cage thoracique et vous devez comprendre, sans que j'insiste, qu'à l'altitude où l'air est plus raréfié, un poumon d'une capacité accrue, actionné par des muscles plus puissants arrive à introduire dans notre sang autant d'oxygène que dans la plaine où l'air est plus dense mais où le poumon fonctionne plus paresseusement.

Passons maintenant au second ordre de phenomènes à ceux qui se produisent dans notre sang lui même; ils sont très curieux et connus grâce aux découvertes tout récentes dues au bon sens et au besoin de logique de quelques savants trançais.

En 1882 Paul Bert que la politique a malheureusement enlevé à la science communiquait au congrés d'hygiène de Genève où l'on parla beaucoup des altitudes, que le sang des lamas du Pérou vivant à 4000 mètres fixe 18 à 20% de son volume d'oxygène tandis que celui des animaux de Paris n'en fixe que 10 à 12%; c'était une révélation. Paul Bert avait été amené à ses recherches à la suite de discussions soulevées par les publications de son ami Sourdanet sur le climat des hauts plateaux des Andes.

Il avait opéré sur du sang d'animaux morts qu'on lui avait envoyé de differents points du globe. — Dés l'année suivante le professeur Müntz reprit les expériences cette fois sur des animaux vivants, des lapins élevés à Tarbes et transportés au pic du Midi de Bigarre. Peu après Viault les reproduisit à Lima et dans la Cordillière du Pérou sur differents animaux etêtres humains.

Les docteurs Egger et Mercier vérifièrent également la richesse du sang en globules sanguins à Cerosa au dessus de Caire et dans la plaine; Müscher de Bâle refit ces expériences; le professeur Regnard dans son laboratoire de Paris les reproduisit encore au moyen de cloches dans lesquelles il introduisait tantôt de l'air condensé, tantôt de l'air raréfié. Les résultats de tous ces travaux furent uniformes et amenèrent à la certitude que le séjour à la montagne dans un air raréfié à une action toute spéciale action de prolifération, de dédoublement des globules; pour employer les termes scientifiques c'est une explosion de microcytes lesquels se transforment en hématics. Cela a lieu dans le sang de l'homme et de tous les animaux; ces globules peuvent passer de 5 millions à 7 et même à 8 millions par millimètre cube.

Or comme les globules sont celui des éléments qui fixe l'oxygène, ce sang plus vivant, plus riche en globules fixe donc plus d'oxygène; de la sorte se fait la compensation respiratoire de façon à ce que nous ayons à la montagne notre suffisance d'oxygène quoique l'air des montagnes en renferme proportionellement une moindre quantité que l'air des plaines; c'est ainsi que le sang intervient lui même et prend directement à l'air l'oxygène qui ui est nécessaire, cela dans les cas ou le poumon n'est pas en état de se dilater assez. (Fortsetzung folgt.)

+ St. Beatenberg. Der Bundesversammlung ist vom Ingenieur Anselmier (Bern) ein Concessionsgesuch für eine electrische Strassenbahn von St. Beatenberg nach Interlaken zugegangen. In dem Concessionsgesuch wird ausgeführt, der Kurort St. Beatenberg erfreue sich einer immer grösseren Frequenz, die indessen Schaden erleiden könnte, da die vielen zur Beförderung der Gäste und der Consumartikel verkehrenden Fuhrwerke gerade in der höchsten Saison ungemein viel Strassenstaub auf-Diesem Uebelstande soll durch wirbeln. eine electrische Strassenbahn, verbunden mit einer Verbreiterung der Strasse, abgeholfen werden. Die Bahn nimmt ihren Anfang bei der oberen Station der Drahtseilbahn Thunersee—Beatenberg. Für. die Erzeugung der electrischen Kraft an der oberen Kalander soll ein grosses Wasserwerk errichtet werden, das gleichzeitig die Hotels in St. Beatenberg mit electrischem Die Kosten der Licht versehen würde. electrischen Strassenbahn (theilweise Zahnradbahn) von St. Beatenberg nach Interlaken sind auf 850000 Fr. berechnet. Der Bundesrath beantragte bei der Bundesversammlung die Ertheilung der Concession.

× Brückenau. Das neu erbaute Badehaus wurde in Anwesenheit einer Ministerialcommission dem Betriebe übergeben. Es
enthält 23 Stahlbadezimmer, darunter ein
Fürstenbad mit Ankleidesalon. Die Einrichtung sämmtlicher Baderäume ist vornehm und entspricht nach jeder Richtung
den weitgehendsten Antorderungen. Das
neue Badehaus ist eine Musteranstalt allerersten Ranges, welche hinsichtlich ihrer
inneren Einrichtung hinter keinem der berühmtesten Bäder Deutschlands zurücksteht.

× Charlottenbrunn. Am 16. Juni waren 91 Kurgäste und insgesammt 154 Personen mehr hier, als am gleichen Tage des Vorjahres. Es ist viel für das Bad geschehen. Die Badeeinrichtungen sind erweitert, besonders für Dampfbäder; eine Dampfdouche ist neu hergestellt, sämmtliche Douchen umgeändert, ein Massage- und Ruheraum geschaffen und für einen Masseur Sorge getragen worden. Die vielbenutzten Fichtennadelbäder werden täglich aus dem jungen Spross der Bäume hergestellt; die Kohlensäurebäder sind nach dem neuesten und besten System hergestellt und haben sich ausserordentlich gut bewährt. Kanalisation und erhöhte Fussweganlagen durch den ganzen Ort und Anschluss und Erweiterung des Fernsprechnetzes, ein grosser Tennisplatz im Kurgarten, dann reiche Ausstattung des Lesezimmers mit Zeitungen sind weitere Fortschritte.

X Ems. Das Juristenfest hat am 23. Juni gegen 200 Richter, Anwälte und Staatsanwälte des Oberlandesgerichtsbezirks Frankfurt a. M. hier zusammengeführt.

O Gleichenberg. Am 9. Juni unternahmen mehr als 50 Mitglieder des Vereins der Aerzte Steiermarks einen Ausflug nach Gleichenberg. Die Herren wurden vom Grafen Ottokar von Wickenburg und Grafen Max von Wickenburg, von dem Leiter der Bezirkshauptmannschaft und dem Bezirksarzt empfangen und zur Besichtigung der Kuranstalten eingeladen. Die Quellen und sämmtliche Bädereinrichtungen, Inhalatorium, Milchkur-Anstalt etc. wurden unter gruppenweiser Führung einzelner Kurärzte auf das Eingehendste besichtigt. Darauf folgte ein Festessen im Vereins-Restaurant, wo verschiedene interessante Reden gehalten wurden.

O Herkulesbad. Die neue Anlage zur Fixirung der Temperatur der wasserreichsten unter den hiesigen, eines Weltrufes sich erfreuenden Heilquellen, der stark salzhaltigen Herkulesquelle, ist in Thätigkeit gesetzt worden. Die Anlage besteht in einem mächtigen, in den Fels gehauenen Stollen, durch den die Quelle in mehreren Metern Tiefe abgefangen wird, beziehungsweise die etwa eindringenden sonstigen Gewässer rasch abgeleitet werden. Durch das grossartige hydraulische Bauwerk ist die weltberühmte Quelle vor allen atmosphärischen Einwirkungen geschützt und die hohe Temperatur (42 Grad Réaumur) derselben unter allen Umständen gesichert.

· Karlsbad. Die in der Zeit vom 10. August bis Anfangs September in Karlsbad abzuhaltende Allgemeine Ausstellung für die gesammte Hygiene, Nahrungsmittelund Getränkeindustrie, verbunden mit einer Sonderausstellung für Sport und Fremdenverkehr, deren Ehrenpräsidium Unterrichtsminister Dr. Ritter v. Hartel, der Statthalter von Böhmen, Graf Goudenhove, und der Bürgermeister von Karlsbad, Ludwig Schaeffler, übernommen haben, wird gemäss einer Mittheilung der Wiener Handels- und Gewerbekammer nachstehende Abtheilungen umfassen: Hygiene, Nahrungsmittel-und Getränkeindustrie, Sport, Fremdenverkehr und Literatur. Die genannte Kammer hat auf Einladung des Directionscomitées dieser Ausstellung das Kammermitglied kaiserlichen Rath Friedrich Suess als Mitglied in das Preisgericht derselben ent-Der Anmeldungstermin ist 1. Juli festgesetzt.

Kissingen. Kürzlich waren es 25 Jahre, dass Fürst Bismarck zum ersten Male seinen Einzug auf der oberen Saline gehalten hat, in der er 14 Mal wohnte. In jener Zeit hatte Kissingen 8000 Kurgäste, heute sind es 20000.

× Liebenstein. Der Besuch ist dieses Jahr besser, als seit langer Zeit. Nicht wenig trägt hierzu die 1899 neu erbohrte, vorzüglich wirksame "Herzog Georg-Quelle" bei. Der Stamm des Bades und mit ihm eine Anzahl neuer Gäste ist eingetroffen. Früher hauptsächlich von Blutarmen, Nervösen und sogenannten Erholungsgästen besucht, hat sich Liebenstein in Folge der kräftigen natürlichen Kohlensäurebäder jetzt zu einem Bade für Herzkranke heraufgeschwungen. Im vergangenen Winter sind zu den schon vorhandenen Anstalten und Hotels noch drei grosse Neubauten entstanden.

⊙ Marienbad. König Eduard von England, Herzog Philipp von Orleans, Prinzessin von Orleans und Gräfin Lonyay treffen zur Kur hier ein. Vor Kurzem besichtigte Unterrichtsminister R. v. Hartel die hiesigen Kureinrichtungen und Anlagen.

Martigny - les - Bains. Infolge der wichtigen Veränderungen im Hotel International im Besitz der "Compagnie de Martigny" und der anderen Hotels in der Umgebung (Grand Hotel, Hotel d'Alsace und du Chateau) ist Martigny vollständig in der Lage, allen Anforderungen der Kranken, woher sie auch sind und woher sie auch kommen, zu genügen. Die Badeeinrichtungen sind auch alle neu hergerichtet und verschiedene neue hydrotherapeutische Einrichtungen getroffen.

♦ Ostende. Die Stadt Ostende hat die nothwendige Massregel genommen, gesundes Trinkwasser zu bekommen. Eine höchst interessante Arbeit von dem Ingenieur de Cuyper über das Trinkwasser Ostendes lehrt uns, dass diese Frage im Jahre 1720 schon besprochen wurde.

× Ronneburg. Die Differenzen, die zwischen dem Comité zur Errichtung der Bismarcksäule und dem Wirth des Reuster Berges bis jetzt bestanden haben, sind jetzt beigelegt worden und, dürfte nunmehr die Grundsteinlegung in allernächster Zeit erfolgen.

X Salzbrunn. Die Zahl der Kurgäste mit Begleitung beträgt bisher 1894 Personen, der Gesammtbesuch 3134 Personen.

★ Teberda. Ein neuer Kurort mit hervorragend günstigen klimatischen Bedingungen und landschaftlichen Reizen, die zu den schönsten des Kaukasus gehören, ist, wie der "Rossija" gemeldet wird, im Entstehen begriffen. Dieser in mancher Hinsicht hochgerühmte Ort liegt leider 150 Werst von der Station Newinnomysskaja der Wladikawasbahn entfernt, was seine Entwickelung hemmen dürfte. Die Höhenlage von 4000 Fuss, ein mildes, trockenes Klima und drei dem Narsan gleichende Quellen, dann die Aussicht auf die schneebedeckten Spitzen des Kaukasus und eine üeraus schöne Umgebung, deren Reize Lermontow im "Nadshi-Abrek" besungen, sichern dem kürzlich in Parzellen getheilten Terrain des Kurorts, wie zu erwarten ist, eine bedeutungsvolle Zukunft.

× Wildbad. Schon vor ein Paar Wochen erreichte die Zahl der täglich abgegebenen Bäder das erste Tausend. Das Kgl. Kurtheater hat seine regelmässigen Vorstellungen begonnen. Die neue Wegbezeichnung der Kgl. Badeverwaltung ist so sorgfältig ausgeführt, dass sich jetzt jeder Fremde in kürzester Zeit in dem prächtigen

Wäldermeer heimisch fühlt.

× Wittdün. Hier ist nicht nur allein eine Dampfspurbahn nach Kniepsand, sondern auch nach den Dörfern und sehenswerthen Punkten der Insel, als: Leuchtthurm, Süddorf, Satteldüne und Nebel. Die Stadtfernsprechanlage nach dem Festlande ist dem öffentlichen Verkehr übergeben worden. Der schon vor 7 Jahren von Herrn Seebadedirector Andresen ausgearbeitete Plan, die deutschen Nordseebäder täglich unter sich, sowie mit Hamburg und Bremen zu verbinden, geht jetzt durch die neue Bahnanlage Hörnum-Westerland auf Sylt seiner Vollendung entgegen. Mit Hörnum-Sylt ist zweimal täglich Dampferverbindung.

#### Vermischtes.

Berlin. Die Hufelandische Gesellschaft hatte für das Jahr 1901 zwei Preisaufgaben ausgeschrieben: 1. Einfluss des Salzgehaltes der Trinkquellen auf die Blutbeschaffenheit. 2. Beeinflussung des Gefässtonus und der Blutstromgeschwindigkeit durch thermische und mechanische Reize. Ueber beide Themata waren Arbeiten eingegangen. Bezüglich der ersten Aufgabe wurde einer sehr fleissigen. experimentell-wissenschaftlichen Arbeit des Herrn Dr. H. Dünschmann-Wiesbaden der volle Alvarengapreis von 800 M. zuerkannt. Ueber das zweite Thema hatte Herr Privatdocent Dr. Friedel Pick - Prag eine sehr lobenswerthe Arbeit eingereicht, welche aber aus Zeitmangel nicht zu Ende geführt war. Aus diesem Grunde konnte ihm der sonst wohlverdiente Preis nicht zugebilligt werden. Er wurde jedoch durch eine besondere Anerkennung und Ehrengabe von 500 Mk. ausgezeichnet.

DIE

# MEDICINISCHE WOCHE

## BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

# Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mkr Für das Ausland . . . . . . . . . . . . . . . . . . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahr-angenommen und die bisher erschienenen Nummern

gang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert. Man abonniert bei allen Buchhandlungen des In-und Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche",

Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen. Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Beklämeseile 1,50 Mk.

Erfüllungsort : Berlin.

## Inhalt.

- 1. Dr. S. M. Zypkin: Ueber Autointoxicationen gastrointestinalen Ursprungs. (Fortsetzung.)
- 2. Dr. of Wis. Muskat, Zahn-Arzt, Cöln: Ueber Stomatol.
- 3. Feuilleton: Dr. Gustav Wendt: "Wie es kam." Zur Synonymen-Tabelle der neuen Pharmakopoe.
- 4. Das Wesen der Schüllerschen Krebsparasiten.
- 5. Naturwissenschaft: Ein neues Verfahren zur Entdeckung des Typhus-Bacillus. — Neue Elemente.
- 6. Sitzungsberichte:

Deutschland (Berlin, Hamburg). Russland (Petersburg, Moskau).

Amerika (52. Jahresversammlung der American Medical Association, abgehalten in St. Paul, Minn., am 4.,5.,6.u.7. Juni 1901). (Schluss.)

- 7. Literarische Wochenschau.
- 8. Bücherbesprechungen.
- 9. Referate aus Zeitschriften.
- 10. Vermischtes.
- 11. Niederlassungen.
- 12. Familien-Nachrichten.
- 13. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- 14. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

(Aus dem Maria'schen Krankenhause zu Moskau.)

# Ueber Autointoxicationen gastrointestinalen Ursprungs.

Dr. S. M. Zypkin.

(Fortsetzung.)

Neben den aromatischen Verbindungen lenkte die Aufmerksamkeit der Forscher sehr häufig der Schwefelwasserstoff auf sich. Der toxischen Wirkung dieses gasförmigen Körpers (Hydrothionämie) wurden diejenigen pathologischen Erscheinungen zugeschrieben, die bei hartnäckigen Verstopfungen auftreten. Viele Strauss, Boas) Auroren (Zawadski, Strauss, Boas) fanden Schwefelwasserstoff im Mageninhalt bei Magenerweiterungen. Boas<sup>9</sup>) hat vier. Fälle von Magenerweiterung veröffentlicht, in denen er die Anwesenheit von Schwefelwasserstoff im Mageninhalt constatirt hat. Im Harn dieser Kranken konnte Schwefelwasserstoff nicht nachgewiesen werden, wohl aber waren in demselben grosse Quantitäten von indigobildenden Substanzen anwesend. Die Quantität der Salzsäure im Magen war nicht verringert. Auf Grund dieser Fälle gelangt Boas zu folgenden Schlüssen: Der Schwefelwasserstoff ist ein Product abnormer Zersetzung von Eiweisssubstanzen, auf deren Intensität die Anwesenheit von Salzsäuren ohne jeglichen Einfluss bleibt. Als Quelle des Schwefelwasserstoffs im Magen können auch die Schwefelalcalien dienen, welche zu therapeutischen Zwecken in den Magen eingeführt Darauf ist die Verschlimmerung zurückzuführen, welche in solchen Fällen durch die Behandlung mit Karlsbader und Marienbader Mineralwässern herbeigeführt wird.

Die Zahl der veröffentlichten Fälle, in denen der Schwefelwasserstoff in so grosser Menge producirt worden wäre, dass seine Anwesenheit auch im Blute und im Harn hätte constatirt werden können, ist sehr gering. Hierher gehört der classische Fall von Hydrothionämie, der von Senator<sup>10</sup>) veröffentlicht worden ist. Derselbe betrifft einen bis dahin vollkommen gesunden Mann, der nach einem Diätfehler unter Erscheinungen eines acuten Magendarmkatarrhs erkrankte. Am 3. Tage der Erkrankung stellte sich starkes Aufstossen mit intensivem Schwefelwasserstoffgeruch ein; gleichzeitig bestand Kopfschwindel, und zwar dermaassen, dass

# FEUILLETON.

"Wie es kam".

Zur Synonymen-Tabelle der neuen Pharmakopoe.

Von

Dr. Gustav Wendt.

Herr Prof. C. Binz, Bonn, hat sich in No. 21 der "D. med. W." darüber ausgesprochen, "wie es kam", dass die theilweise wohl recht unglückliche Aenderung der sogenannten Synonymen-Tabelle unserer neuen Pharmakopoe entstanden ist. Er sagt darüber z. B.: "Nur unsere sonst vorzügliche deutsche Patentgesetzgebung ist Schuld daran." . . . . "Soll das Arzneibuch da eine verständige Abkürzung oder handliche Neubezeichnung vermeiden müssen, nur weil kein Gesetzesparagraph da ist, der sie dem kaiserlichen Gesundheitsamte und nur ihm schützt?".... "Benutzen dann die verschreibenden Aerzte diese andere Bezeichnung, so muss der Apotheker ihren Kranken dieses Concurrenzpräparat liefern."

Obwohl ich, von vornherein gesagt, ein Gegner des grossen Uebergewichtes der Juristen bin, scheint mir doch unbedingt nöthig zu sein, dass ein Jeder, der den juristischen Gehalt eines Gesetzes oder einer Regierungsverordnung wie der deutschen Pharmakopoe kritisiren oder verändern will, sich zunächst über die juristischen Grundbegriffe und über die Absichten, die dem zu Besprechenden zu Grunde liegen, möglichst genau informiren muss. Ist der Betreffende zu dieser rein theoretischen Arbeit nicht im Stande (bekanntlich giebt es hochgebildete Männer, die es hierzu ebenso wenig wie etwa zum Verständnisse der theoretischen Chemie oder der höheren Mathematik bringen können), so soll er ein öffentliches Wirken nach dieser Richtung hin unterlassen, damit nicht in weiteren Kreisen unrichtige Anschaungen Platz greifen, die später zum Schaden des Einzelnen ebenso wie seines ganzen Standes zurückgenommen werden müssen, woraus dann Streitigkeiten, Processe etc. sich entwickeln.

Herr Prof. Binz nun giebt schon in den citirten Sätzen und noch deutlicher im ganzen Verlauf seiner Arbeit zu erkennen, dass sowohl er als Mitglied der staatlichen Pharmakopoe-Commission, als auch diese Commission als Ganzes genommen, die Absicht hatte, durch Veränderungen in der Synonymen-Tabelle wie in dem Wortlaute der Pharmakopoe das Reichsgesetz "zum Schutze der Waarenbezeichnungen" wo möglich, zu umgehen bezw. die Aerzte und Apotheker zur Umgehung dieses Gesetzes anzulernen.

Herr Prof. Binz, sowie die Pharmakopoe-Commission haben sich hierdurch m. E. einer Verfassungs-Verletzung schuldig gemacht. Sie haben es unternommen, mit Hülfe einer Bundesraths-Verordnung ein Reichsgesetz wider den Willen der Gesetzgeber mit Erfolg zu umgehen und einzuschränken, bezw. andere zu solcher Umgehung und Einschränkung anzulernen. Reichsgesetz aber geht vor Landesgesetz und vor jeder Regierungs-Verordnung, mag diese vom Bundesrath oder von irgend welcher Art der Landes-Regierungen ausgehen oder jemals ausgegangen sein. Demgemäss darf verfassungsmässig ein Reichsgesetz auch niemals auf Grund einer Regierungs-Verordnung umgangen oder eingeschränkt werden, vorausgesetzt, dass das Letztere dem Willen der Gesetzgeber zuwider läuft. Beim Patentgesetze nun aber, das älter ist als das Waarenzeichen-Gesetz, haben die Gesetzgeber Patente auf Arzneimittel extra verboten. Da ein der Kranke sich nicht aut den Beinen zu halten vermochte und bei jedem Versuch stürzte. Nach kurzer Zeit verfiel der Patient in einen collapsähnlichen Zustand. Das Bewusstsein war nicht gestört. Der Harn zeigte intensive Schwefelwasserstoffreaction. In einigen Tagen trat Genesung ein. Senator erblickt in diesem Falle einen bedeutenden Unterstützungspunkt für die Lehre der Autointoxication des Organismus.

In viel geringerem Maasse ist die Acetonurie als solcher Unterstützungspunkt aufzufassen. Krause<sup>11</sup>) bezweifelt sogar, dass die Bildung des Acetons im Magendarmcanal stattfände, und ist mehr geneigt, das Aceton als Zwischenproduct des Eiweissstoffwechsels zu betrachten. Ausserdem haben die Experimente von Kussmaul und Frerichs gezeigt, dass selbst bedeutende Dosen von Aceton beim Menschen keine pathologischen Erscheinungen hervorzurufen vermögen.

Was die abnormen Zersetzungsproducte der Eiweisskörper betrifft, wie z. B. die Ptomaine, so konnten Baumann und Udranski<sup>12</sup>) dieselben weder im Darminhalt gesunder, noch in dem kranker Individuen finden. Eine mässige Quantität Ptomaine konnte in den Fäces nur bei Cholera und Cystinurie gefunden werden.

Die Cystinurie und die Alcaptonurie wurde eine Zeit lang als die Grundlage betrachtet, auf der die Lehre der Autointoxication aufzubauen sei, da man in diesen Fällen abnorme chemische Körper gleichzeitig im Harn, im Blut und im Mageninhalt constatiren kann. Leider blieb die Enttäuschung nicht aus, da man vielfach die Beobachtung machte, dass weder die Cystinurie, noch die Alcaptonurie mit irgend welchen pathologischen Erscheinungen einhergeht. Die Cystinurie bietet noch einiges Interesse, weil sie stets von Ptomainurie begleitet wird: im Harn sowohl, wie auch in den Fäces findet man hier Putrescin und Cadaverin.

Bei Alcaptonurie findet man im Harn gewöhnlich 2 Säuren: Uroleicinsäure und Homogentisinsäure, die nach der Ansicht Baumanns im Darmcanal aus Tyrosin gebildet werden.

IV.

Aus den im vorigen Capitel erörterten Thatsachen geht deutlich hervor, dass die

Chemie in das Wesen der Frage der Autointoxication des Organismus leider noch zu wenig Licht bringt. Nicht viel besser steht es mit der pathologisch-anatomischen Seite der Frage. Bei den Sectionen findet man in den Organen grösstentheils keine ernste Veränderungen, durch welche der gesammte, dem Tode vorangehende infauste Symptomencomplex sich hätte erklären lassen. Im Fehlen pathologisch - anatomischer Veränderungen erblickt Albu einen Stützpunkt für chemische Erklärungen. Die Pharma-kologie sowohl, wie auch die Toxikologie liefern uns Beispiele genug für die Thatsache, dass chemische Körper auf den Organismus mächtig einwirken können, ohne dass dabei in den Organen selbst irgendwelche anatomische Veränderungen entständen.

Es bleibt uns also nichts anderes übrig, als zur Betrachtung der klinischen Seite der Frage überzugehen. In dieser Beziehung ist verhältnissmässig viel geleistet worden. Eine ganze Reihe von Krankheiten wird gegenwärtig als der Ausdruck einer vom Magendarmcanal ausgehenden Autointoxication betrachtet. So werden in neuester Zeit die Chlorose und die perniciöse Anämie mit einer Autointoxication in Zusammenhang gebracht. Die bei chlorotischen Individuen bestehenden Obstipationen führen nach der Ansicht vieler Autoren zu Kothstauungen und in Folge dessen zur Produktion von toxischen Substanzen.

Forschheimer 18) schreibt dem Niederschlag, der beim Fällen des Harns chlorotischer Individuen mit Alcohol entsteht, toxische Eigenschaften zu. Andererseits findet man in diesem Harn keine Spur von Steigerung der Quantität der Aetherschwefelsäuren. Was die perniciöse Anämie betrifft, so wird ihre Entstehung bekanntlich häufig auf die Anwesenheit von Würmern im Darmcanal zurückgeführt. Betreffs der Wirkungsweise der Würmer giebt es zwei Erklärungen: 1) eine reflectorische und 2) eine toxische. Der zweiten Erklärung liegt die Vermuthung zu Grunde, dass die Darmparasiten bei ihrer vitalen Function Producte ausscheiden, die für unseren Organismus giftig sind. Als Bestätigung dieser Annahme kann gewisser-maassen die Mittheilung Lussannas 14) dienen, dass er bei Anchylostomiasis im Harn eine ptomainähnliche Substanz fand, die bei Hunden bedeutende Alterationen der Blutzusammensetzung hervorrief.

Jaksch beobachtete einen Fall, in dem nach einem Diätfehler ein epileptischer Anfall auftrat, der von bedeutender Acetonurie begleitet war.

Viele Autoren bringen auch die Eklampsie mit einer Autointoxication in Zusammenhang. Albu lehnt die Theorie der reflectorischen Reizung von Seiten des Magendarmcanals für die Eclampsia infantum ab und erklärt sämmtliche bei dieser Krankheit auftretenden heftigen Krankheitserscheinungen, wie Apathie, Somnolenz, Sinken der Temperatur, Pulsschwäche und Collaps, durch Wirkung von toxischen Producten, die im Darm gebildet werden.

Heubner <sup>15</sup>) betrachtet die acuten und chronischen Verdauungsstörungen, die bei künstlich genährten Säuglingen auftreten, als das Resultat einer Autointoxication. Das klinische Bild dieser Erkrankungen besteht hauptsächlich in Erscheinungen einer Gastroenteritis, während man bei der Section gewöhnlich keine entsprechenden pathologischanatomische Veränderungen des Darmes findet. In diesem Umstand erblickt Heubner mit Recht einen Beweis für die Richtigkeit seiner Annahme.

Oppenheim und Bernhardt<sup>16</sup>) nehmen an, dass bei der sogenannten periodischen erblichen Paralyse im Organismus ein Gift gebildet wird, das auf die Nervenendungen ähnlich wie Kurare wirkt. Diese Krankheit äussert sich durch plötzliches Auftreten, in unregelmässigen Zwischenpausen, von Lähmungen der Extremitäten, die nach einigen Stunden oder einigen Tagen wieder verschwinden. Goldflamm fand zur Zeit der Anfälle die Toxicität des Harnes auffallend gesteigert.

Bei Myasthenia gravis pseudoparalytica glaubt Jolly<sup>17</sup>) annehmen zu können, dass sich im Organismus ein Alkaloid bildet, das dem Protoveratrin nahe steht und den Chemismus der Musculatur dermaassen verändert, dass sie in einen der Myotonie ähnlichen Zustand versetzt wird.

solches Verbot oder dergleichen in das jüngere Waarenzeichen - Gesetz nicht aufgenommen wurde, ist dadurch mit vollster Klarheit zu erkennen gegeben, dass die Gesetzgeber irgend eine Einschränkung des Waarenzeichen-Gesetzes in dieser Richtung nicht für Recht erachteten.

Der ganze Kampf gegen das Waarenzeichen-Gesetz hat in meinen Augen nicht nur etwas Gesetzwidriges, sondern auch etwas Undeutsches an sich. Das Waarenzeichen stellt eine uralte deutsche Institution dar Denn es ist so alt, wie überhaupt das Personal-Familienund Wappen-Zeichen. Erst gegen Ende des 16. Jahrhunderts gerieth das deutsche Waarenzeichen, und zwar hauptsächlich in Folge des Hochkommens des antinationalen römischen Welt-Rechtes, in Verfall, um erst wieder nach dem Auferstehn unseres neuen Deutschen Reiches zu neuer Blüthe zu gelangen.

Obwohl nun unser Waarenzeichen-Gesetz bereits über 7 Jahre in Kraft steht, woraus sich naturgemäss sehr mannigfaltige Rechtsverbindlichkeiten ergeben haben, deren Störung und Schädigung unabsehbare Folgen haben müssen, kommt jetzt die Pharmakopoe-Commission und bemüht sich nach Kräften, auf Grund einer Bundesraths-Verfügung um die Einschränkung und Umgehung des Gesetzes, wobei noch besonders erschwerend der Umstand ins Gewicht fällt, dass dieses Unternehmen der Commission auch auf Kosten der Gesundheit der Kranken m. E. erfolgt!

Oder weiss etwa Herr Binz nicht, dass die Höchster Farbwerke z. B. circa 6 Jahre gebraucht haben, ehe sie im Stande waren, ein von allen giftigen Nebenproducten freies Antipyrin im Grossen herzustellen? Glaubt Herr Binz, dass die vielen kleinen Quetschen (NB. der chemische terminus technicus für gewisse kleine chemische Fabriken) etwa kürzere Zeit zu dieser Reindarstellung, die natürlich in der Hauptsache Fabrikgeheimniss ist, brauchen werden, oder dass sie alle überhaupt jemals reines Antipyrin werden herzustellen vermögen? Oder glaubt Herr Binz - die ganz genaue Prüfung eines jeden von Zwischenhändlern bezogenen Antipyrins durch den Apotheker vorausgesetzt —, dass diese Prüfung wirklich ausreichend ist, um auch die kleinsten Mengen von giftigen Nebenproducten so sicher zu entdecken, dass auf Grund hiervon die Waare beanstandet und die Zahlung rechts-

gültig verweigert werden kann? Wissens dürften nicht wenige Leute ihre besondere Ansicht hierüber haben, ebenso wie etwa die Chinin-Specialisten über die Chinin-Prüfungen. HatHerrProf.Binz überhaupt schon einmal reines Chinin bezw. ein reines Chininsalz in der Hand gehabt? Das Chinin der Pharmakopoe Ed. III soll ja noch ca. 10% fremde Alkaloide enthalten. Und jedenfalls dürfte das Abgeben von Chinin etc. der Ed. III oder sogar der Ed. II, ausgenommen bei der Vorschrift des Arztes, wohl im Handverkaufe noch vielfach vorkommen. Oft ist der Apotheker hierzu geradezu gezwungen, da das Publikum an den alten Preisen mit Zähigkeit zu hängen pflegt und lieber durch allerlei Droguisten-Schund sich das Nervensystem u. s. w. ruiniren lässt, als dass es dem Apotheker etwas mehr zahlt.

Meines Erachtens müsste stets von jedem vorsichtigen und weitblickenden Aerzte beim Antipyrin ebenso wie bei allen neuen Medicamenten nicht nur der betreffende Waarenname sondern dazu auch noch das Wort "Original" gebraucht werden, wofern nämlich er ganz sicher gehn will, seinem Kranken ein wirklich gutes Präparat zu bieten. Und bei alten

Von verschiedenen Autoren sind sehr viele Fälle von Tetanie in Verbindung mit Affectionen des Magendarmcanals, hauptsächlich mit Magenerweiterung, beschrieben worden Nach der Ansicht Albus stellt die Tetanie das beste Beispiel einer Autointoxication gastrointestinalen Ursprungs dar. Fälle von Tetanie, die auf der Basis einer Autointoxication entstanden sind, bieten eine ziemlich schlechte Prognose. Loeb hatte unter 13 Fällen 10 mit letalem Ausgang, während Heim unter 25 Fällen 19 Todesfälle zu verzeichnen hatte.

Zur Erklärung des Zusammenhanges zwischen Tetanie und Affection des Magendarmcanals sind 3 Theorien aufgestellt worden. Kussmaul erklärt Alles durch Austrocknung des Organismus in Folge reichlichen Wasserverlustes, der durch das heftige Erbrechen bedingt wird. Die zweite Theorie, die von Germain Sée vertreten wird, betrachtet die Tetanie als eine reflectorische Erscheinung, deren Ursache in Reizung der Nervenfasern des Magendarmcanals liegt. Die dritte Theorie schliesslich, deren Anhänger auch Albu ist, ist die Intoxicationstheorie. Zu Gunsten dieser letzteren spricht der Umstand, dass Kulneff<sup>18</sup>) im Mageninhalt bei Magenerweiterung mittelst der Briegerschen Methode (Extraction mittelst Alcohols und Fällen mit HgCl2) toxische Producte fand, welche ihrer chemischen Natur nach den Diaminen nahe stehen. Bei einer mit Tetanie behafteten Kranken fand Albu im Harn eine alcaloidartige Substanz, die aber im Harn, der während der Remission entleert wurde, nicht nachzuweisen war. Die Kranke starb, und die Section ergab weder in den Nervencentren, noch im peripherischen Nervensystem irgend welche Veränderungen. Sämmtliche Organe boten nichts abnormes.

Ueberhaupt ist zu bemerken, dass die Autotoxine besonders stark auf das Nervensystem einwirken und von Seiten desselben die verschiedensten pathologischen Erscheinungen hervorrufen: Neuralgien, Parästhesien, multiple Neuritiden, Kopfschmerzen, Krämpte, Magen- und Darmschwindel, Bewusstlosigkeit und selbst Geisteskrankheiten.

Albu hebt mit besonderer Betonung den Zusammenhang zwischen Migräne und dem Zustand des Darmcanals hervor und berichtet über eine Patientin, bei der dem Auftreten der Migräne starke Schmerzen im Magen und reichliches Erbrechen um 10-24 Stunden vorangingen.

Strohmeyer<sup>19</sup>) betrachtet chronische Obstipationen als Ursache der Ischias. Von diesem Standpunkte ausgehend, ziehen Esmarch und Gussenbauer bei der Behandlung der Neuralgien jeglichen chirurgischen Behandlungs-Methoden die Verordnung von Abführmitteln vor.

Was die Geisteskrankheiten betrifft, so verfügt in dieser Beziehung die Literatur vorläufig nur über ein sehr wenig zuverlässiges Material. Deway 20) führt eine Reihe von Geistesstörungen an, die in Folge abnormer Gährungsprocesse im erweiterten Magen auftreten. Wagner 21) fand im Harn vieler Geisteskranken grosse Acetonquantitäten. Mit dem Verschwinden des Acetons aus dem Harn, das er durch die Verordnung von Darmdesinficientien erreicht haben will, trat auffallende Besserung des Krankheitszustandes ein.

Nach dem Nervensystem ist die Haut das am meisten empfindliche Organ gegen den Einfluss der Autotoxine. Auf den Zusammenhang, der zwischen vielen Hauterkrankungen und Autointoxicationen gastrointestinalen Ursprungs besteht, haben besonders Freund<sup>22</sup>) und Singer<sup>28</sup>) hingewiesen. Die Ursache dieses Zusammenhangs liegt in der besonders stark reizenden Wirkung, welche die im Blute circulirenden Toxine auf die vasomotorischen Nerven der Haut ausüben. Bei gastro-intestinalen Störungen werden besonders häufig das Erythem in allen seinen Formen (Erythema multiforme, nodosum, exsudativum etc.) und Urticaria beobachtet. Nicht minder häufig wird Pruritus angetroffen. Viele Autoren (Millard, Quincke, Osler, Elliot u. A.) haben bei Autointoxicationen acute circumscripte Hautödeme beobachtet. Streitig ist noch die Frage der Beziehungen zwischen Autointoxication und einer eigenthümlichen Erkrankung, die unter dem Namen Dermatomyositis acuta bekannt ist. Diese Krankheit wird von Fieber begleitet. Zunächst treten Alterationen des subjectiven Befindens und gastrische Störungen auf: Appetitmangel, Uebelkeit, Erbrechen. Zu diesen Erscheinungen gesellen sich bald Kopfschmerzen und

Schlaflosigkeit hinzu. An vielen Stellen treten rheumatoide Schmerzen auf. An den schmerzhaften Stellen, hauptsächlich an den Extremitäten, wird im Gebiet der Muskeln diffuses schmerzhaftes Oedem beobachtet. Die diese Stelle bedeckende Haut wird roth. Ausser diesen Erscheinungen ergiebt die Untersuchung nichts Abnormes, ausser einer Vergrösserung der Milz. Senator<sup>24</sup>) spricht sich dahin aus, dass man bei dieser Erkrankung mit einer Autointoxication zu thun habe, da in den von ihm beobachteten Fällen die Krankheit nach Diätfehlern, z. B. nach Genuss von verdorbenen Krebsen, auftrat. Albu stellt jedoch mit Recht dies in Abrede in Anbetracht des bestehenden Fiebers, sowie der Milzvergrösserung und betrachtet in Uebereinstimmung mit Unverricht und Fränkel diese Krankheit als eine Infectionskrankheit.

V.

Ich habe also die hauptsächlichsten Krankheiten aufgezählt, bei denen die Autointoxication die Rolle eines ätiologischen Agens spielt. Andererseits wissen wir, dass es für jede Krankheit mehrere, zuweilen selbst viele ätiologische Factoren giebt, die dieselbe erzeugen. Es ist in Folge dessen nicht ausser Acht zu lassen, dass nicht jeder Fall von Chlorose, von perniciöser Anämie, Tetanie etc. sich als wissenschaftliches Material zur Aufklärung der Pathogenese der Autointoxicationen eignet. Wir wissen auch, dass die bekanntesten pathologischen Factoren, wie z. B. das Malariagift, das Gift der Syphilis, des Typhus, des Alcohols etc., einzeln im Stande sind, sehr viele Krankheiten hervorzurufen. Immerhin ist jedem pathologischen Factor ein besonderes, sozusagen specifisches klinisches Bild eigenthümlich, dem gegenüber das pathologische Agens als der einzige ätiologische Factor erscheint. Eben diese specifischen klinischen Formen bilden das wichtigste wissenschaftliche Material.

Zur Charakterisirung der Wirkung der oben erwähnten Gifte sind verhältnissmässig weniger wichtig die Tabes dorsalis, die Malaria-Lebercirrhose, die cirrhotischen Affectionen der parenchymatösen Organe etc.; die meiste Beachtung verdienen die Syphilis und die Malaria als abgesonderte klinische Formen.

Medicamenten, wie Chinin etc., sollte er vorläufig nicht versäumen, hinzuzufügen Ph. G. Ed. IV. Nur so allein ist er ganz sicher, dem Kranken event. helfen zu können. Um ein gutes Antipyrin oder gar Ergotin, Digitalin, Pepsin etc. etc. stets zu erhalten, dazu giebt es meiner Erfahrung nach nur einen sicheren Weg und ein Sicheres Mittel, nämlich die Verwendung des Waarenzeichens einer, als reell bekannten Firma, durch das sich wo möglich das betreffende als "Original - Präparat" von allen übrigen mit Sicherheit unterscheiden lässt.

Die Sorge um den Geldbeutel des Patienten kann für den Arzt nicht in erster Linie stehen und noch weniger für die Pharmakopoe-Commission, zu deren directen Aufgaben solche volkswirthschaftlichen und staatsrechtlichen Fragen, wie sie durch die Aenderung der Synonymen etc. angeschnitten wurden, meines Wissen auch nicht gehören. Wie wenig fruchtbar übrigens auch ein solches Anschneiden ev. sein kann, zeigt sehr deutlich der Vorschlag des Herrn Prof. Binz, das Kaiserl. Gesundheitsamt solle sich Namen wie Phenylpyrin anstatt Antipyrin u. s. w. gesetzlich eintragen und alsdann freigeben, bezw. dieselben wieder löschen lassen. Es dürfte dieser Vor-

schlag ein beinahe ungeheuerlicher Nonsens sein. Denn erstens lautet § 1 des Waarenzeichengesetzes: "Wer in seinem Geschäftsbetriebe zur Unterscheidung seiner Waaren von den Waaren Anderer eines Waarenzeichens sich bedienen will, kann dieses Zeichen zur Eintragung in die Zeichenrolle anmelden."

Das ganze Waarenschutz-Gesetz, wie ferner alle gewerblichen Schutzgesetze würden durch Maassnahmen, wie die vorgeschlagenen, auf den Kopf gestellt werden! Zweitens aber soll dem Vorschlage gemäss, das Kaiserl. Gesundheitsamt nach der Eintragung durch die alsbaldige Löschung oder Erklärung als Freizeichen sich eines bösen Advocaten-Kniffes bedienen! Wiederum würde also damit die Umgehung eines Gesetzes von Staatswegen angeordnet resp. empfohlen, was ebenso den Haupt-Regierungs-Maximen, wie der Würde hoher Staatsbehörden direct zuwiderläuft. Herr Binz hält offenbar das Regieren und Reglementiren für leichter, als es in Wirklichkeit wohl ist. Zu den obersten Regierungs - Maximen gehört doch die loyale Ausführung und Förderung der Gesetze. Die vorgeschlagene ebenso wie die bereits unternommene Handlungsweise widerspricht jedenfalls durchaus unsern altpreussischen Regierungs-Grundsätzen und rüttelt m. E. an Grundpfeilern des Staatsgebäudes, nämlich an Treu und Glauben.

Ich bin sehr gegen Monopol-Preise. Dieselben sollten zum Mindesten spätestens nach dem Erlöschen des Patentes auf eine, dem wirklichen Werthe angemessene Höhe kommen. Aber die gute Absicht der Pharmakopoe-Commission, dies durch solche Aenderungen, wie sie in der neuen Ausgabe der Pharmakopoé begonnen sind, zu erzwingen, kann und darf nimmermehr verwirklicht werden. Ich halte dafür, dass gerade diese Aenderungen den vielleicht letzten Stoss zu einer, m. E. dringend nöthigen, totalen Umwälzung des deutschen Arzneibuches gegeben haben dürften. Maassnahmen gegen Monopol-Preise müssen ganz direct erfolgen, wie dies weiter unten ausgeführt werden wird, und nicht sozusagen von hinten herum, oder gar mit Hülfe einer Verfassungs-Verletzung. Die Kleinkram-Politik der Commission, zumal dieselbe dabei noch in völlige Widersprüche fällt (cf. später über Antifebrin-Antipyrin), dünkt mich eines Bundesraths-Beschlusses nicht recht würdig und dürfte auch schwerlich bei der Fremdheit der Dieselben Betrachtungen sind auch in Bezug auf die Autotoxine anwendbar. Von diesen Betrachtungen ausgehend, muss man sagen, dass der Wissenschaft vor Allem die Lösung der Frage zufällt, ob den Autointoxicationen nicht ein eigenes specifisches klinisches Bild eigenthümlich ist, dem gegenüber die Autotoxine als die einzigen und ausschliesslichen ätiologischen Factoren fungirt hätten.

Bei Autointoxicationen gastro-intestinalen Ursprungs wurden von sämmtlichen Autoren folgende Symptome beobachtet: Appetitmangel, Uebelkeit, Sodbrennen, Aufstossen, Erbrechen, Diarrhöen mit vorangehenden hartnäckigen Obstipationen, Magenschmerzen, die sich bisweilen kolikartig steigern, sowie über den ganzen Körper ausgebreitete Schmerzen. Das subjective Befinden der Kranken ist gewöhnlich stark gestört. Es treten ferner Kopfschmerzen und Ohnmachtsanfälle, allgemeine Schwäche, Schlaflosigkeit, soporöser und comationer Zustand und Psychosen auf.

Für Autointoxication spricht in solchen Fällen der rasche therapeutische Effect, der durch Ausspillung des Magens bezw. durch

Abführmittel erzielt wird.

Ewald 26) theilt folgenden Fall mit: Ein 49jähriger, bis dahin vollständig gesunder Patient litt seit einiger Zeit an dyspeptischen Störungen und Obstipationen. Im Verlaufe dieser Krankheit wurde allgemeine Schwäche, bisweilen selbst Geistesstörung, beobachtet. Der Patient war gleichsam schlaftrunken und war nicht im Stande, sich über seine Handlungen Rechenschaft zu geben. Alle diese Erscheinungen verschwanden nach einer dreiwöchigen Behandlung mit Magenausspülungen.

Zu den Folgen der Autointoxication rechnet Albu auch das primäre periodische Erbrechen, welches v. Leyden als eine selbstständige Krankheit beschrieben hat. Die mit dieser Krankheit behafteten Patienten gehen grösstentheils in Folge häufigen Erbrechens zu Grunde. Die Autopsie ergiebt gewöhnlich weder im Magen, noch im Darm irgend welche Veränderungen; nur in einzelnen Fällen wird hyperplastiche Gastritis gefunden.

Bouchard und namentlich Hanot<sup>26</sup>) haben darauf hingewiesen, dass bei chronischen Störungen der Magen- und Darmverdauung häufig Volumvergrösserung und Induration der Leber beobachtet werden; sie bezeichnen die in dieser Weise veränderte Leber als eine "dyspeptische". Bouchard fand Vergrösserung der Leber in 23% sämmtlicher von ihm beobachteten Fälle von Magenerweiterung.

Wir haben hier augenscheinlich mit einem gewissen Analogon der alcoholischen Lebercirrhose zu thun. Sowohl in jenem, wie auch in diesem Falle werden die Veränderungen der Leber durch ein chemisches Agens bewirkt, das von den Venen des Magens und des Darms resorbirt wird und durch die Vena portarum in die Leber gelangt. Ganz anders liegen bekanntlich die Verhältnisse, wenn die Leberaffection als Complication von Magendarmerkrankungen mit ausgesprochenen an ato mischen Veränderungen auftritt. Der pathologisch-anatomische Process geht in diesen Fällen per continuitatem auf die Gallenwege über, wodurch eine von Icterus begleitete Affection der Leber herbeigeführt wird.

Als wichtiger Beweis dafür, dass die "dyspeptische Leber" durch chemische Substanzen bewirkt wird, die im Magen und Darm absorbirt werden, können die Untersuchungen von Boix 27) dienen, dem gelungen ist, bei Thieren durch längere Verfütterung von Butter- und Essigsäure echte Lebercirrhose zu erzeugen.

Die Herzthätigkeit ist bei Autointoxicationen sehr schwach. Die Ursache davon liegt in der reflectorischen Reizung der Endungen des N. vagus von Seiten seiner im Magen liegenden Aeste. Albu, der fast sämmtliche Erscheinungen der Autointoxication auf Wirkung der im Blute circulirenden Autotoxine zurückführt, neigt sich bezüglich der Herzthätigkeit bei Autointoxicationen der reflectorischen Theorie zu.

Was die Athmungsorgane betrifft, so werden bei Autointoxicationen nicht selten, ohne dass irgend welche anatomische Veränderungen vorhanden wären, Asthmaanfälle beobachtet, die als Asthma dyspepticum bekannt sind. Henoch <sup>28</sup>) hat einige Fälle veröffentlicht, in denen Asthmaanfälle unmittelbar nach Diätfehlern aufgetreten sind. Es wurden dabei oberflächliche Athmung, Cyanose, schwacher Puls, kalte Extremitäten, subnormale Temperatur wahrgenommen.

Die Autotoxine üben auch einen reizenden Einfluss auf die Nieren <sup>29</sup>) aus und führen dabei zu Albuminurie. Letztere tritt bisweilen sogar bei chronischer Obstipation auf, und zwar in Folge von Reizung der Nieren durch Fäulnissproducte, welche sich in Folge der Kothstauung bilden.

Ewald 90) unterscheidet die klinischen Erscheinungen, die bei von Magen ausgehender Autointoxication auftreten, von denen bei Autointoxication intestinalen Ursprungs. berichtet über zwei Fälle, welche sowohl für die eine, als auch für die andere Art der Autointoxication charakteristisch sind und ein grosses klinisches Interesse darbieten, da sie auf einige ziemlich scharf ausgesprochene Symptome hinweisen, die auf Rechnung der Wirkung der Autotoxine gesetzt werden können, wie z. B. Erbrechen, Schwäche der Herzthätigkeit, soporöser Zustand. Allerdings machen diese Symptome das ganze specifische Bild der Autointoxicationen nicht aus. Das specifische Bild kann, wie gesagt, nur auf Grund sehr schwerer, letal verlaufender Fälle aufgestellt werden. In diesen Fällen ist die Wirkung der Autotoxine am intensivsten und in Folge dessen am vollständigsten ausgesprochen. Solcher Fälle giebt es in der Literatur sehr wenig. Ich kann nur auf einen Fall hinweisen, der Beachtung verdient. Derselbe wurde von Reichel<sup>31</sup>) veröffentlicht und betrifft eine 18jährige Patientin, die ausser den Symptomen, die auch die Fälle Ewalds aufwiesen, noch ein sehr wichtiges Symptom, nämlich Exanthem, darbot. Das Auftreten eines Erythems lässt bekanntlich stets eine Intoxication des Organismus vermuthen. Erytheme können bisweilen selbst bei den unbedeutendsten Alterationen der chemischen Zusammensetzung des Blutes nach Genuss von Krebsen, Hummer, Austern, Caviar, verdorbenen Speisen etc. auftreten.

Wenn auch der Fall Reichels tödtlich verlief, so kann man ihn doch kaum zu den schweren Fällen von Autointoxication rechnen, da es unbekannt ist, inwiefern der letale Ausgang durch die Autointoxication und inwiefern durch die bei der Obduction constatirte lobuläre Pneumonie bedingt war. Hinsichtlich der Schwere der Krankheitsform bietet in Folge dessen weit grösseres Interesse der von mir

Materie den Mitgliedern des Bundesraths voll und ganz zum Bewusstsein gekommen sein.

Als Beispiele für solche Kleinkram-Politik will ich nur kurz anführen, dass z. B. auf S. 1 der neuen Pharmakopoe, "Acetanilidum" — (deutsch) Antifebrin — steht, während dagegen auf S. 296 "Pyrazolonum phenyldimethylicum" — (deutsch) Phenyldimethylpyrazolon — anstatt Antipyrin zu lesen ist. Und dass z. B. Acetanilid in der Synonymen-Tabelle gestrichen wurde, während man beim Antipyrin sogar noch speciell "Löwenmarke, auch Dr. Knorrs Antipyrin und Sternmarke" als identisch mit Pyrazolonum phenyldimethylicum aufzuführen, sich die beinahe differenzgeschäftige Mühe gab.

Erkennt die Regierung, dass z. B. beim Antipyrin das Gemeinwohl durch unbillige, über das berechtigte Erfinder-Interesse hinausgehende Monopolpreise geschädigt wird, so könnte dieselbe(natürlich nach voraufgegangener eingehender Prüfung auch am Krankenbette!) z. B. kraft ihrer Aufsichts- etc. Gerechtigkeit durch allgemeine polizeiliche Bekanntmachung es öffentlich aussprechen lassen — NB. nach vorheriger, erfolgloser Warnung des bisherigen Monopolisten —, dass dieses und jenes Präparat

aus dieser und jener Fabrik genau dasselbe sei wie Antipyrin und dem Publicum wegen seines bedeutend billigeren Preises empfohlen werde, da auch die genannten Fabriken sich zum Einhalten der bisherigen Preise erboten hätten.

Hierdurch würde keine Gesetzes-Umgehung angeordnet resp. empfohlen werden. Hingegen stände dem bisherigen Monopolisten die, im vorliegenden Falle aber aussichtslose, Klage offen. Durch eine derartige Maassnahme würde m. E. Einklang zwischen dem Gemeinwohl und den Gesetzen erreicht bezw. gewahrt werden.

## Das Wesen der Schüllerschen Krebsparasiten.

Aehnliches Aufsehen wie die Schüllerschen Befunde erregte vor einiger Zeit die Entdeckung Löwits, der den lang gesuchten Erreger der Leukämie in der Hämamöba leukämiae gefunden zu haben glaubte. In der Medicinischen Woche", 1900, 2 August, veröffentlichten Litten und Michaelis zur Zeit ihre Befunde, welche die stolze Hämamöba als

Mastzellentrümmer in Folge Wassereinwirkung erscheinen liessen.

Ein weit schlimmeres Fiasco scheint den Schüllerschen Befunden beschieden zu sein. Die Suche nach den Krebserregern ist in letzter Zeit epidemisch\*) geworden, und im Allgemeinen finden die "Erfinder" nur wenig Beachtung, und Jahr für Jahr sinken mehrere Entdecker ins Meer der Vergessenheit, ohne vorher unverdienten Ruhm geerntet zu haben. Schüller hat es verstanden, die Reclame der Tagespresse für sich arbeiten zu lassen \*\*) Wie weit er daran direct betheiligt ist. entzieht sich natürlich dem Urtheil, da die Zeitungen ihren Weg selbst bis in die Geheimnisse der Ministerialkanzleien finden. Aber er selbst hat einen Aufsatz mit Abbildungen in der populärwissenschaftlichen Zeitschrift "Die Umschau" publicirt. Es entspricht nicht den bisherigen Gepflogenheiten, Befunde, über die noch nicht einmal die Discussion eröffnet ist, zu popularisiren.

<sup>\*)</sup> Dr. Friedrich Völcker, Das Wesen der Schüllerschen Krebsparasiten. Deutsche medicin. Wochenschrift 1901, No. 30.

<sup>\*)</sup> In No. 1 des 30. Bandes des Centralblattes für Bacteriologie fertigt Schüller selbst in einem mit Ausrufungszeichen reichlich versehenen Referate einen Entdecker ab, der den Erreger in Protozoen sucht. In Compt. rend. Soc. Biol. Paris, Bd 53, 1901, No. 5 sucht Idlaeff den Erreger in Blastomyceten.

<sup>&</sup>quot;) In Fachkreisen trat man ihm von Anfang an mit Misstrauen entgegen. Man vergleiche z. B. Ribberts Referat über das Schüllersche Buch in der deutschen medicinischen Wochenschrift.

in dem Mariaschen Krankenhause zu Moskau beobachtete Fall, in dem der Zusammenhang zwischen der Autointoxication und dem tödtlichen Ausgang ausser Zweifel ist. Bevor ich aber zur Schilderung meines Falles übergehe, erachte ich es für nothwendig, das klinische Bild, das bei Vergiftungen mit verdorbenen Nahrungsmitteln, hauptsächlich mit verdorbenem Fleisch beobachtet wird, d. h. das Bild des Zootrophotoxismus zu schildern. Ich habe schon darauf hingewiesen, dass, wenn auch die endogene Entstehung des Zootrophotoxismus ausser Zweifel ist, so ist die Kenntniss desselben für die Lehre von den Autointoxicationen jedenfalls insofern wichtig, als durch den Zootrophotoxismus der Einfluss der Fäulnissprocesse auf den Organismus zum Ausdruck kommt. Das klinische Bild des Zootrophotoxismus kann gewissermaassen als ein Schlüssel zur Erfassung derjenigen Erscheinungen dienen, die bei Autointoxicationen gastrointestionalen Ursprungs statt-

Müller 32) unterscheidet drei Formen von Zootrophotoxismus.

Die erste Form zeichnet sich durch langdauerndes hohes Fieber, durch Exantheme und Milzvergrösserung aus. Sie zeigt Aehnlichkeit mit einer typhösen Erkrankung und kann eher als Infections- als Intoxicationsform betrachtet werden, da sie durch den Genuss von Fleisch erkrankter Thiere herbeigeführt wird.

Die zweite Form wird von Müller als eine Vergiftung mit Ptomainen betrachtet, die sich innerhalb des Organismus gebildet haben. Die Thiere, deren Fleisch genossen wurde, sind in diesen Fällen vollkommen gesund; seine giftigen Eigenschaften bekommt das Fleisch in Folge unzweckmässiger Conservirung. Diese Form ist unter dem Namen Botulismus bekannt. Nach kürzerem Incubationsstadium (12-48 Stunden) stellt sich unbedeutende Gastroenteritis ein, hierauf Gefühl von Trockenheit und Brennen im Rachen, Doppelsehen, Ptosis, Lähmung der Accommodation, Schluckbeschwerden, Aphonie und Pupillenerweiterung ein.

Die dritte Form, die häufigste, verläuft unter dem Bilde einer acuten Gastroenteritis mit Uebelkeit und Erbrechen, starken, häufig blutigen und grösstentheils übelriechenden Diarrhoen. Es bestehen Schmerzen im ganzen Körper, Muskelschwäche und Collaps. Nicht selten sind heftige Kopfschmerzen, Kopfschwindel und getrübtes Sensorium vorhanden. Von Seiten der Haut bestehen Erytheme, Urticaria und Herpes.

Boehm 88) hat bei Zootrophotoxismus ausserordentliche Schwäche der Herzthätigkeit beobachtet: der schon von vornherein verlangsamte und schwache Puls verschwindet bald vollkommen, in den späteren Stadien der Intoxication sind auch die Herztöne nicht mehr wahrzunehmen. Dementsprechend sind die äusseren Hautdecken blass, die sichtbaren Schleimhäute cyanotisch. Die genügende Energie der Blutcirculation äussert sich in niedriger Hauttemperatur, deren Schwan-kungen thermometrisch leider nicht weiter verfolgt wurden.

Auf Grund der Durchsicht der Literatur, welche die Frage der Autointoxication berührt, sowie auf Grund der Fälle von Ewald und Reichel und des klinischen Bildes des Zootrophotoxismus glaube ich, den specifischen Symptomencomplex, der Autointoxicationen gastrointestinalen Ursprungs begleitet, folgendermaassen präcisiren zu können:

Von Seiten des Nervensystems bestehen folgende Symptome; getrübtes Sensorium, comatöser und soporöser Zustand, Kopfschmerzen, Kopfschwindel, Schlaflosigkeit, Ohnmachtsanfälle, Psychosen, über den ganzen Körper ausgebreitete Schmerzen.

Von Seiten der Nieren besteht Albuminurie.

Von Seiten des Magendarmcanals: Uebelkeit, Erbrechen, Durchfälle, denen zuweilen hartnäckige langdauernde Obstipation vorangeht; übelreichende, bisweilen blutige Entleerungen, belegte fuliginöse Zunge, Trockenheit und Brennen im Rachen, Schluckbeschwerden, Bauchschmerzen.

Seiten des Herzens äusserst Von schwache Thätigkeit, zuweilen bis zu vollständigem und anhaltendem Verschwinden des Pulses.

Von Seiten der Athmungsorgane bestehen Asthma, Aphonie.

Von Seiten der Haut: Cyanose, Erythem, Urticaria.

Von Seiten der Körpertemperatur: keine Steigerung, nicht selten lang anhaltende subnormale Temperatur.

Von Seiten des Harns: gesteigerter Gehalt an Indican und an Aetherschwefelsäuren.

(Schluss folgt.)

#### Literatur.

- 9) Deutsche medicinische Wochenschr. 1892.
- 10) Berliner klin. Wochenschr. 1868, p. 254.11) Lubarsch & Ostertag: Ergebnisse der allgem.
- Pathologie.
  12) Zeitschr. f. physiolog. Chemie. 1889. Bd. XIV.

- 12) Zeitselin: A physiolog Chemie. 18
  3 Citirt nach Albu.
  14) Citirt nach Weintraud.
  15) Citirt nach Weintraud.
  16) Citirt nach Weintraud.
  17) Berliner klin, Wochenschr. 1895.
  18) Berliner klin, Wochenschr. 1891.
- Citirt nach Albu.
- 19) Citirt nach Albu.
  20) Wiener medic. Wochenschr. 1895.
  21) Allgem. Wiener medicinische Zeitung.
  31) Wochenschr. 1890. No.
- Wiener klin. Wochenschr. 1890. No. 3.
  Wiener klin. Wochenschr. 1894. No. 3.
- Deutsche med. Wochenschr. 1893. Berliner klin. Wochenschr. 1894.
- Citirt nach Müller.
- Citirt nach Müller.
- Berliner klin. Wochenschr. 1876.
  Practorius: Albuminurie und Autointoxication.
  Berliner klin. Wochenschr. 1898.
- Verhandlungen des Congresses f. innere Medicin. 1898
- Wiener med. Wochenschr. 1897.
- 33) Ziemssen: Lehrbuch der speciellen Pathologie und Therapie, 1880, Bd, 15,

#### Ueber Stomatol.

Dr. of Wis. Muskat, Zahn-Arzt in Cöln.

Wenn jetzt ein neues Mundwasser im Handel erscheint, ist der Fachmann kaum in der Lage festzustellen, ob es zu empfehlen sei oder nicht. Die Reklame beherrscht die Zeit. Das Beste geht oft achtlos vorüber, während das Minderwerthige die Erfinder zu Millionären macht, womit auch der Zweck eigentlich erreicht ist. Infolgedessen kann man eine gewisse Erschlaffung bei Untersuchungen der neuesten Kosmetica erkennen, die doch

Völcker (ein Assistent Czernys) hat den Muth gefunden, das Schüllersche Buch einmal kritisch zu beleuchten. Er findet den "neuen Gedanken" darin, dass Schüller das Geschwulstgewebe sorgfältig vor Abkühlung schützt. Die "Erreger", die sich gegen Einwirkung der Schwefelsäure, nach Angaben des Erfinders, resistent verhalten, sind gegen leichte Abkühlungen so empfindlich, dass sie sich der Wahrnehmung entziehen. Nun kann man sich wohl mit Recht oft wundern, dass diese oder jene Thatsache den Untersuchern entgangen ist, aber dass diese Gebilde, die im Zeitalter der Immersion kaum noch mikroskopisch erscheinen, den Tausenden von geübten Untersuchern entgangen sein sollen, ist a priori unwahrscheinlich.

Die Technik von Schüller ist überaus bemerkenswerth. Von seinen 20 Culturen waren nach Völcker nur 3 steril, er fand seine Parasiten aber auch unentwegt in faulenden Präparaten. Bei seinen ersten Culturversuchen hatte er sogar Korkstöpselverschlüsse angewandt.

All' dies erinnert mich an die Schilderung, die mir vor Kurzem ein Freund von seinem Besuche bei einem anderen, weniger berühmt gewordenen Carcinomerreger-Entdecker gab.

Der Erfinder, ganz vom Gewicht seiner Entdeckung durchdrungen, demonstrirte erst seine Idee, die darin bestand, die Bouillon der anderen, inferioren Bacteriologen mit Schmierseife zu versetzen. In diese Schmiere wurden Geschwulsttheile geworfen und vier und mehr Wochen darin belassen. Dann fanden sich meist sich bewegende Parasiten.

Jetzt kam die experimentelle Prüfung am Thier. Die Schmierseife nebst eventuellen Bacterien erregten bei subcutaner Injection eine schwere Entzündung mit starker Bindegewebsinfiltration; der Erfinder sah die Rundzelleninfiltration aber für Carcinomentwicklung

an und sagte stolz: q. e. d.

Die Enthüllung Völckers über die
Schüllersche Entdeckung wird aber wie ein Blitz einschlagen; er fand nämlich, dass die vielbesprochenen Parasiten nichts weiter sind, als — — verkorkte Pflanzenzellen.\*)

Durch Bergamottöl wird der Korken zerstört und Zellenaggregate, die den Abbildungen Schüllers absolut gleichen, auf das Präparat gebracht. So wird es erklärlich, warum die

Parasiten durchaus zur Aufhellung Bergamottöl etc. nothwendig haben.

Die grosse Entdeckung wird wohl wie das Horneberger Schiessen verlaufen. Jeder, der einmal in Kiel studirt hat, wird wohl unwillkürlich an die Geschichte denken, die Heller stets so launig erzählt.

Im Ureter war es einem glücklichen Entdecker gelungen, einen Strongylus gigas aufzufinden. Er machte eine schöne Zeichnung und bildete daneben die Eier ab. Durch liebevolle Nachprüfung von anderer Seite stellte sich heraus, dass der gewaltige Strongylus ein Fibringerinnsel war, und die Eier am Deckgläschen gehaftet hatten. Deckgläschen waren in einer Pillenschachtel aufbewahrt worden, und die Eier waren Lykopodiumsamen.

Difficile est, satiram non scribere.

#### Naturwissenschaft.

Ein neues Verfahren zur Entdeckung des Typhus-Bacillus ist von Cambier der Pariser Academie der Wissenschaften vorgelegt worden und kann von grosser practischer Bedeutung werden, da der Nachweis des Typhusbacillus bisher erheblichen Schwierig-

<sup>\*)</sup> Die Richtigkeit der Völckerschen Befunde ergiebt sich bei einfachster Nachprüfung, besonders wenn man einen am Korken hängenden Oeltropfen verwendet. Schüller selbst hat diese Aehnlichkeit bemerkt, doch sie mit der Begründung abgelehnt, dass die "Parasiten" keine Zellulosereaction geben. Nun geben jedoch auch Korkzellen keine Zellulosereaction.

eigentlich von den practischen Fachmännern am ehesten gewürdigt werden dürften. Diese sagen sich, wozu die Arbeit, wenn die Macht der Anpreisung allein den Ausschlag giebt. Und doch sollte man nicht Alles in einen Topf werfen, sondern die Spreu von dem Weizen trennen. - Als ich erfuhr, dass in Schweden ein Theil der Bevölkerung deshalb so gute, gesunde Zähne und schönes, frisches Zahnfleisch besitze, weil sie von frühester Jugend an ein Harz in den Mund nähme und damit die Zähne und das Zahnfleisch abriebe, musste ich zugeben, dass eine derartige Behandlung mit solchem Erfolg zum Nachdenken Anlass geben müsse. Im "Stomatol" befindet sich nun dieses Harz in reichem Maasse, und es ist zu untersuchen, Ob dieses Mundwasser sowohl im gesunden, als auch im kranken Munde Anwendung verdient. Ich will nicht über die antiseptische Kraft des Stomatols berichten, nachdem diese Eigenschaft durch eingehendstes Studium von Dr. Aufrecht, Dr. Selander, Dr. Bassenge, Dr. Wernmark, Dr. Serman, Dr. Kuylenstjerna, Prof. Dr. Axel Holst, Prof. Dr. Huppe, hinlänglich und sicher festgestellt ist. - In erster Hinsicht darf ein Mundwasser nicht schädlich wirken. Weder das Zahnfleisch noch die Zahnsubstanz darf selbst in starker Lösung angegriffen werden.

Ich untersuchte zu diesem Zwecke fünf Lösungen 1%, 2%, 4%, 10% und 100%. Mit der letzteren, koncentrirten Lösung will ich beginnen. Das Stomatol wirkt, ohne Verdünnung auf das Zahnfleisch und die Lippen direct angewendet, angenehm brennend, ohne jedoch das Epithel zu zerstören. Der Geschmack nach Öl. menth. pig. ist vorherrschend nebst einem harzigen Beigeschmack. Ein kranker Zahn, in Stomatol 24 Stunden gelegt, zeigte die kariösen Zahnmassen keimfrei und bräunlich, auch etwas härter als vor dem Hineinlegen. Das gesunde Dentin war nicht infiltrirt und zeigte keine weitere Veränderung. — Der intensive Geschmack war je nach den Lösungen verschieden, das Brennen schwand ganz, hingegen trat der harzige Geschmack mehr hervor. Noch bei 1% Lösung zeigte sich das Wasser trübe und wirkungsvoll auf Zahnfleisch und Zähne. Doch dürfte sich für den täglichen zweimaligen Gebrauch am Abend und Morgen die 2% lee Lösung am meisten empfehlen. — Ueber den Einfluss des Stomatols auf krankes Gewebe kann ich noch nicht endgültig urtheilen, weil die Versuche noch nicht erledigt sind. Soviel steht aber fest, dass Stomatol wegen seiner wissenschaftlichen Grundlage die weiteste Verbreitung verdient und die rechte Würdigung bei Fachleuten und Laien finden muss.

# Sitzungsberichte.

# Deutschland. Berlin.

#### Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 24. Juli 1901.

(Eigener Bericht.)

(Schluss.

Virchow geht darauf mit kurzen Worten auf die Rede Kochs ein, die dieser auf dem Tuberculose-Congress zu London gehalten hat. Er hebt hervor, dass er stets die Ansicht vertreten habe, dass die Rindertuberculose mit der Menschentuberculose nichts gemein habe. Jedoch verspricht er als Mitglied der Commission, die vom Reichsgesundheitsamt zur Prüfung dieser Frage eingesetzt ist, alles daran zu setzen, um vollständige Klarheit in dem Punkte zu schaffen.

Gluck stellt zum Schluss noch 4 Kinder vor, bei denen er wegen

# Peritonitis, z. T. tuberculöser, z. T. septischer,

eine breite Eröffnung des Abdomens und die Nachbehandlung in eventerirter Lage der Därme vorgenommen hat.

Israel betont auf Grund seiner grossen Erfahrung über tuberculöse Peritonitis, dass er nie eine Nachbehandlung in eventerirter Lage nothwendig hatte, ja diese sogar für schädlich hält.

# Physiologische Gesellschaft.

Sitzung vom 12. Juli 1901. (Eigener Bericht.)

#### Blumreich (a. G.) und Zuntz. Zur Methodik der Hirnreizung mit Demonstrationen.

Vortr. hatten sich die Aufgabe gestellt, zu unter suchen, ob die motorischen Centren gravide Thiere leichter erregbar seien, als die nich gravider. In einer ersten Versuchsreihe an Kaninchen wurden auf die durch Trepanation is der üblichen Weise freigelegten motorischer Centren abgewogene Mengen Kreatin aufgestreut Es zeigte sich, dass die schwangeren Thiere auf etwa 5 Mal kleinere Mengen reagiren, als die nichtschwangeren. Da aber diese Methode speciell in Bezug auf die quantitative Genauigkeit mancherlei Bedenken erregen muss, arbeiteten Vortr. eine weitere, die natürlichen Verhältnisse im Organismus möglicht nachahmende aus. Es wurde eine wässerige Kreatinlösung in den Strom des durch die Carotis interna zum Gehirn fliessenden Blutes injicirt, indem die Canüle in die peripherwärts unterbundene Carotis externa eingebunden wurde.

Die nach dieser Methode erhaltenen Resultate waren im Princip dieselben, wie bei der ersten, nur noch ausgesprochener, so dass Vortr. sich zu dem Schlusse berechtigt glauben, dass das Gehirn der schwangeren Thiere leichter erregbar ist, als das der nicht schwangeren. — Die entsprechenden Experimente werden demonstrirt.

Thorner (a. G.).

#### Demonstration eines stereoskopischen Augenspiegels.

Derselbe giebt nach dem schon früher vom Vortr. benutzten Princip der Beleuchtung durch die eine Hälfte der Pupille, während die andere Hälfte zur Erzeugung des Bildes dient, eine stereoskopische Anschauung des Augenhintergrundes. Die aus dem Auge kommenden Lichtstrahlen werden durch ein Prismensystem in zwei Strahlenbündel zerlegt, deren jedes durch ein besonderes Oculor je einem Auge des Beobachters zugeleitet wird. Die Betrachtung erfolgt im umgekehrten Bilde, bei etwa 24facher Vergrösserung. Durch gut functionirende Einstellungsvorrichtungen lässt sich der Apparat schnell und sicher dem Accomodationszustand des Beobachters und seiner

keiten begegnet ist. Cambier setzt eine poröse Porzellansonde in eine grosse Glasröhre und füllt beide zur Hälfte mit sterilisirter Bouillon. Wenn nun die in der Sonde enthaltene Brühe mit einer Reincultur von Thyphusbacillen geimpft und einige Stunden lang in einer Temperatur von 37 Grad erhalten wird, so zeigt die Bouillon in der umgebenden Glasröhre unmittelbar um die Sonde, wo sie ursprünglich völlig durchsichtig war, deutliche Anzeichen dafür, dass die Bacillen durch die Poren der Porzellansonde hindurch nach aussen gewandert sind. Diese Eigenschaft des Thyphusbacillus, durch die feinen Oeffnungen des Porzellans hindurchzudringen, hat Cambier dazu benutzt, das Vorhandensein dieses Keims überhaupt nachzuweisen. und zwar, was das Wichtigste ist, auch im Wasser. Er füllte ein gewisse Menge von Wasser in die Sonde und brachte sie in ein Gefäss mit Bouillon von einer Temperatur von 38 Grad. Waren im Wasser Thyphusbacillen vorhanden, so erschien auf der Aussenseite der Sonde in der Bouillon eine wolkige Trübung, in der die Bacillen nach der Ueberimpfung auf Milch oder Kartoffeln durch das Mikroskop und an ihren sonstigen Eigen=

schaften erkannt werden konnten. Zuweilen war der Durchgang der Bacillen durch das Porzellan so vollständig, dass eine Reincultur in der Bouillon gefunden wurde. Es ist Cambier gelungen, auf diese Weise den Thyphusbacillus in den Wassern der Seine und Marne nachzuweisen. Er ist jetzt dabei, dieses Verfahren auf den Nachweis des Bacillus bei typhusverdächtigen Menschen zu erproben.

#### Neue Elemente.

Professor Hofmann und Prantl haben in dem überaus seltenen Mineral Euxenit, das bei der norwegischen Ortschaft Brevig gefunden wird, ein neues Element entdeckt und sind vielleicht noch einem zweiten auf der Spur. Dieses Euxenit ist ein Gemisch von kieselsauren, titansauren und tantalsauren Verbindungen seltener Erden, sowie von Eisen und Aluminium und enthät ausserdem noch 2 v. H. eines Stoffes, der vermuthlich Zirkonerde ist. Hofmann hat nun seinerseits festgestellt, dass etwa die Hälfte dieses Restes eine neue Sauerstoffverbindung darstellt, die sich von der Zirkonerde durch ihre Unlöslichkeit in kohlensaurem Ammon unterscheidet, sowie dadurch, dass sie keine Farbenreaction

mit Gelbwurzpapier giebt und ein Verbindungsgewicht besitzt, das nahezu doppelt so gross ist als das des Zirkon. Wahrscheinlich handelt es sich um ein neues, dem Zirkon verwandtes Element, dessen Atomgewicht 178 sein würde, falls es ebenso wie das Zirkon als vierwerthig anzunehmen wäre. Dasselbe Mineral scheint noch ein zweites, bisher unbekanntes Element zu enthalten, das einige Aehnlichkeit mit dem Tantal besitzt, aber noch nicht genügend untersucht worden ist. Professor Hofmann hat übrigens, wie schon kurz berichtet wurde, mit Eduard Strauss zusammen noch zwei weitere neue Stoffe entdeckt, die ebenfalls neue Elemente zu sein scheinen. Sie sind beide im Chlorblei gefunden worden, wie es aus dem Mineral Pechblende abgeschieden werden kann. Das erstere gleicht in verschiedener Hinsicht dem Element Ruthenium und ist vielleicht dazu bestimmt, eine bisher empfundene Lücke im System der Elemente auszufüllen. Das zweite neue Element, das auch aus dem Mineral Bröggerit hergestellt worden ist, besitzt auch die Eigenschaft der Strahlung wie das Radium und ist vermuthlich ein dem Blei verwandtes Metall; es dürfte seinen Platz zwischen Zinn und Bleifinden.

Pupillendistanz anpassen. Die entworfenen Bilder sind von überraschender Schärfe und machen einen durchaus körperlichen Eindruck.

#### Berliner ophthalmologische Gesellschaft.

I. Junisitzung. (Eigener Bericht.)

## Fritz Mendel stellt einen Fall von ringförmiger Netzhautablösung

vor, die vor 2 Jahren nach einem Wurf mit einer Bürste entstand.

Steindorff hat Präparate eines Falles von

#### Abscess des Glaskörpers

aufgestellt; der Nachweis von Mikroorganismen ist ihm nicht gelungen.

#### Lehmann.

#### Ueber acute retrobulbare Neuritis.

Ein an schweren Magenstörungen leidender Patient erkrankte mit den typischen klinischen Symptomen der acuten retrobulbären Neuritis. Die anfänglich stark gesunkene Sehschärfe und die grossen centralen relativen Skotome wichen mit der Besserung des Allgemeinzustandes fast normalen Verhältnissen: S = 1; nur noch kleine punktörmige Defecte im Gesichtsfeld, doch blasste jetzt die Papille temporal deutlich ab. Pat. ging an seinem Magenübel, Carcinom, zu Grunde.

Die aufgestellten, sehr schönen Präparate bestätigen, durch Zeichnungen unterstützt, die bekannte anatomische Lage der papillomacularen Fasern im Sehnerven. Die krankmachende Noxe, als die Lehmann in seinem Falle die Autointoxication vom Magen aus annimmt, ergreift wahrscheinlich erst die macularen Nervenfasern und dann erst das interstitielle Bindegcwebe. Die temporale Ablassung beruht nicht auf Markverlust, sondern auf Gliawucherung. Auch in diesem Falle tritt die Ablassung erst bei Besserung der Sehkraft und des Gesichtsfeldes auf. Sowohl Neuritis retrobulbaris, als auch multiple Neuritiden sind bei Krebs sehr selten, retrobulbäre Neuritis ist nur bei Magenkrebs beschrieben worden. Nicht ein specifisches Krebsgift führt zur Erkrankung der Sehnervensaserbündel, sondern die durch Stagnation des Mageninhaltes gebildeten und in den Kreislauf übergegangenen Ptomaine.

#### Fehr.

#### Ueber primäre bandförmige Hornhauttrübung.

Das seltene Krankheitsbild wird an einem 59 Jahre alten Manne demonstrirt. Bei noch normalem Spiegelbefunde tritt links bereits eine ominöse Gesichtsfeldbeschränkung von der Nasenseite her auf; centrale Sehschärfe fast normal. Auch in zwei anderen Fällen handelte es sich um ältere Individuen, bei deren einem subacutes Glaukom und centrale Chlorioretinitis hinzutrat, während bei dem andern centrale Veränderungen das ursprüngliche Krankheitsbild complicirten. bandförmige Hornhauttrübung ist kein locales Hornhautleiden, sondern eine allgemeine Erkrankung des Auges, von der sie nur ein Symptom ist. Später gesellen sich Drucksteigerung (acut oder chronisch) Uveitis, Secundärglaukom hinzu, oft ist vollständige Degeneration des Bulbus das Ende. Frühzeitige Iridektomie ist nicht nur wegen des Glaukoms angezeigt, sondern hemmt auch das Fortschreiten der Hornhautaffection. Leber stellt eine von der Bowmanschen Membran ausgehende Kalkinkrustation der Hornhaut als das Primäre, die Bindegewebswucherung als das Secundare hin, Vossius ist entgegengesetzter Ansicht. Jedenfalls handelt es sich um eine verminderte Lebensenergie des Hornhautgewebes, wohl durch (senile) Gefässerkrankung bedingt, wofür das relativ bäufige Auftreten bei Gichtikern spricht.

#### Fritz Mendel.

#### Ueber Staroperation bei Greisen.

In der Hirschbergschen Augenheilanstalt wurden von 1869 bis zum 20. Juni 1901 1645 Kernstarausziehungen vorgenommen. Das mittlere Lebensalter betrug 60 Jahre; 36 Kranke waren über 80 Jahre alt, und zwar 30 zwischen 80 und 85, 6 zwischen 85 und 90 Jahren. Diese 36 Operationen bei Hochbetagten bespricht Zwei Patienten wurden auf Mendel näher. ihren ausdrücklichen Wunsch beide Augen operirt, so dass also 34 hochbetagte Personen sich der Extraction unterwarfen. Bei einem sehr unruhigen Patienten stülpte sich unter dem Verbande der Lappen um und es kam zur Vereiterung des Auges. Ein zweiter Kranker starb an Bronchopneumonie, die am 3. Tage nach der Operation aufgetreten war. Alle andern verliessen theils mit guter, theils mit befriedigender Sehkraft die Anstalt. Meist wurde iridektomirt. Der Lappenschnitt muss sehr gross sein, da bekanntlich die Linse im Greisenalter sehr gross ist. Von Complikationen sind bei so Hochbetagten besonders zu fürchten: Delirien, Schwächezustände des Herzens, Bronchiektasieen mit starkem Husten, Stuhlverstopfung und Blasenleiden.

In keinem Falle wurde die Reclination angewandt, eine veraltete Methode, die zwar 1900 auf dem internationalen Congress in Paris von hervorragenden Autoritäten für complicirte Fälle und Hochbetagte wieder empfoblen wurde. Die Hirschberg sche Statistik beweist, dass ihr die Extraction immer und bei Weitem vorzuziehen ist.

#### II. Julisitzung.

Pope-Madras (a. G.) berichtet in englischer Sprache über

#### 12000 Starextractionen,

eine wohl von keinem lebenden Augenarzt erreichte Zahl, die er am Government Ophthalmie Hospital in Madras innerhalb von 12 Jahren an Eingeborenen aller Kasten gemacht hat. Er operirt immer Sonnabends, jedesmal etwa 20 Kranke. Redner bespricht zunächst die Vorbereitungen des Kranken und der Instrumente und dann seine Methode. Pope operirt fast stets ohne Iridektomie, sein Schnitt liegt etwas unter dem von Graefes. Er spaltet erst die Kapsel mit der Nadel und legt dann den Schnitt an, Schon am Morgen nach der Operation lässt er das Auge, wenn es gut aussieht, für einige Stunden frei; am 3. oder 4. Tage wird das operirte Auge nur noch durch einen Schirm geschützt. Die besonderen Verhältnisse seiner Anstalt machen es nothwendig, dass Pope seine Kranken bereits am 5. Tage (!) nach der Operation entlässt. Trotzdem sind seine Erfolge, soweit er die Kranken wieder zu Gesicht bekommt, befriedigend.

# Hirschberg.

#### Ueber einen Fall von Aderhautsarkom.

Der in den fünfziger Jahren stehende Kranke hat sein eines Auge als Kind verloren, er zählt mit ihm nur noch Finger in wenigen Fuss Entfernung. Auf dem andern Auge wird zufällig bei  $S=^{5/4}$  eine durch intraocularen Tumor bedingte Netzhautablösung festgestellt. Während der Beobachtungszeit wurde erst zur Besserung der Sehschärfe des anderen Auges das Leukom tätowirt, eine Iridektomie vorgenommen und durch Uebung die Sehkraft erheblich gebessert. Die fortschreitende Ablatio indicirte die Enucleation trotz noch übernormaler Sehschärfe. Die Autopsie bestätigte die Diagnose "Sarcoma chorioideae".

# Fritz Mendel.

## Jugendliche Tabes.

Der ätiologische Zusammenhang zwischen Lues einerseits und Tabes bezw. progressiver Paralyse andererseits wird besonders bewiesen, wenn congenitale oder früh erworbene Lues bei jugendlichen Individuen sich mit jenen in diesen Jahren so seltenen Nervenkrankheiten gemeinsam findet. Die Symptome der juvenilen wie der spät auftretenden Tabes sind dieselben, doch findet sich bei der jugendlichen Form verhältnissmässig oft und früh die Sehnervenatrophie. Einen solchen Fall demonstrirt Mendel: Pat. ist 28 Jahre alt und wurde vor 15 Jahren von seiner, durch ihren zweiten Mann inficirten Grossmutter inficirt; er steckte dann später seine Mutter an. Er hat jetzt neben den andern classischen Zeichen der Tabes eine beiderseitige Opticusatrophie, die auf dem einen Auge bereits zu völliger Erblindung geführt hat.

# Hamburg.

#### Biologische Abtheilung des ärztlichen Vereins.

Sitzung vom 4. Juni 1901.

Lauenstein demonstrirt einen Fall von

#### Lymphpenis,

hervorgerusen durch Entsernung der Leistendrüsen. Er behandelt den Fall durch künstliche Schaffung eines Lymphabflusses zu den Lymphgesässen der Bauchhaut.

Haffner. Nach Querläsion des Rückenmarks beim 12. Brustwirbel diphtherische Entzündung von Blase Ureter und Niere. Besonders interessant arteriosclerotische Veränderungen der Arterien im anästhetischen Bezirk.

**Fränkel** hält die Gefässerkrankung für eine Affection der Media, die mit der Rückenmarksläsion ausser Zusammenhang stehe.

Fränkel zeigt einen Fall von

Stenose nach Tracheotomie. Schleip spricht über einen Fall von Melaina neonatorum.

#### Aerztlicher Verein.

Sitzung vom 11. Juni 1901.

Wagner stellt einen Fall von

# intra vitam diagnosticirter luetischer interstitieller Hepatitis

vor. Es fanden sich zahlreiche Varicen des Oesophagus-Magens.

Preyss stellt einen Fall von

Endocarditis luetica

# Kümmel demonstrirt einen Fall von gonorrhoischer Gelenkerkrankung,

der dadurch bemerkenswerth ist, dass zahlreiche Gelenke betroffen waren, dass es sich um eine nicht exsudative Form der Entzündung handelte und dass nach einjähriger Behandlung Heilung, wenn auch mit Ankylose, eintrat.

2. Einen Fall von

# Aneurysma der Arteria femoralis.

3. Eine

# Blasenscheidenfistel,

die durch 5 plastische Operationen nicht geheilt wurde. K. entschloss sich jetzt zur Exstirpation der Blase mit Implantation der Ureteren in das Rectum. Völlige Heilung.

Discussion über Lenhartz' Vortrag: "Ueber septische Endocarditis". Lenhartz': Blut-aussaat ist zur Diagnose der E. unbedingt nothwendig. Doch giebt es auch eine nicht bacterielle maligne rheumatische Endocarditis. Der Erreger des acuten Gelenkrheumatismus ist noch nicht gefunden.

Jessen bestreitet das Vorkommen einer "rheumatischen" Form.

Fraenkel. Es giebt nicht bacterielle: syphilitische und rheumatische Endocarditis. Die Littensche Form: maligne rheumatische Endocarditis mit Coccenbefund wird von Lenhartz jetzt in der Discussion anerkannt. F. stellte sich auf Lenhartz' früheren Standpunkt,

Franke, Deutschmann, Salomon besprechen die ophthalmologische Seite der sep-

tischen Endocarditis, die noch weiterer Klärung bedarf. (Verschiedenheiten bei Streptococcen, Staphylococcen und Diplococceninfection?)

W.

# Russland. Petersburg.

Russische Gesellschaft für Syphilidologie und Dermatologie.

Beitrag zur Casuistik der Dermatitis herpetiformis Düring.

Gunderow demonstrirt einen 12 jährigen Bauernjungen, der nach Angaben seines Bruders bereits 10 Jahre krank sein soll. Die Krankheit recividirt häufig, im Sommer tritt Verschlimmerung ein. Bei der Aufnahme in das Krankenhaus klagte der Knabe über Jucken. Die Hautveränderungen, welche bei der Aufnahme vorhanden waren, waren äusserst verschiedenartig. Allgemeinzustand ziemlich gut, Leber und Milz vergrössert (Malaria?). Auffällige trophische Veränderung der Nägel, allgemeine Erkrankung der Lymphdrüsen. Auf dem behaarten I heil der rechten Temporalgegend narbige Atrophie; auffällige Veränderungen der Blutzusammensetzung nicht vorhanden. Während des Aufenthalts im Krankenhause stellte sich Oedem des Gesichts und der unteren Extremitäten ein; Eiweiss im Harn trat jedoch erst einige Tage nach dem Verschwinden des Oedems auf. In letzterer Zeit stellte sich ein acutes miliares Exanthem ein, das sich allmählich weiter ausbreitete, zu gleicher Zeit an anderer Stelle sich zurückbildete. Die Behandlung bestand in innerlicher Verabreichung von Solutio fowleri und Application von Bleisalbe-Verbänden.

# Ueber einen Fall von Syphilis mit seltenem Verlauf.

Degüring demonstrirt einen 23 jährigen Patienten, der am 2. 12. 1900 in das Krankenhaus mit zwei charakteristischen schankrösen Geschwüren auf den Geschlechtstheilen, mit bedeutender Schwellung der Lymphdrüsen und mit über den ganzen Körper ausgebreiteten Roseolen aufgenommen wurde. Bei vollständigem Fehlen irgend welcher Veränderungen von Seiten der inneren Organe wurden bei dem Patienten deutlich ausgesprochener Dermographismus, gesteigerte Schmerz- und Tastempfindung an der linken Schulter und am Rücken unterhalb der Schulterblätter festgestellt. Nach 5 Injectionen von salicylsaurem Quecksilber verschwanden die äusseren Erscheinungen; es entwickelte sich aber bei dem Patienten eine ziemlich hochgradige Anämie. Bei der 7. Injection neuerliche Eruption von Roseolen, von denen manche nach der 10. Injection und nach 8 Einreibungen von grauer Quecksilbersalbe sich rasch mit Schüppchen zu bedecken begannen. In Folge von Congruenz einzelner Exanthemerscheinungen, sowie infolge reichlicher Bildung von sich leicht abhebenden Hornschüppchen bedeckte sich die Haut an den Schulterblättern, Schultern und Vörderarmen gleichsam mit einem Gipspanzer und erinnerte im Allgemeinen an eine mit Psoriasis behaftete Hautfläche; nur der Verlauf der Krankheit und das Fehlen einiger für die Psoriasis charakteristischer Merkmale liess die Diagnose auf die sogenannte Syphilis psoriasisormis stellen. Der Kranke bekam im Ganzen 20 Injectionen, 22 Einreibungen und 8 heisse Luftbäder. Gegenwärtig ist die Schuppenbildung kaum bemerkbar; die Desquamation am Rücken ist mehr kleienförmig, und nur die psoriatische Plaques auf den Streckseiten der Ober- und Vorderarme veränderten sich wenig.

Die geschilderte Affection zählt zu den malignen Erscheinungen des zweiten Syphilisstadiums.

#### Moskau.

Gesellschaft der russischen Aerzte.

Ueber die Anwendung electrischer Ströme hoher Frequenz und Spannung in der medicinischen Praxis.

Ischewski ist auf Grund seiner eigenen Untersuchungen über die Wirkung electrischer Ströme hoher Frequenz und Spannung zu folgenden Resultaten gelangt: 1. Der Puls wird langsamer und voller; 2. die Athmung wird langsamer und tiefer; 3. der Raumsinn der Haut nimmt zu; 4. desgleichen die electrocutane Sensibilität dem Inductionsstrome gegenüber; 5. die electromuskuläre Contractibilität gegenüber dem Inductionsstrome bleibt unverändert; 6. die grobe Kraft der Hände bleibt gleichfalls unverändert; 7. die Lungenkapacität büsst ein wenig ein; 8. der Blutdruck wird gesteigert.

#### Ueber einen Fall von acuter completter Harnverhaltung, complicit durch (alschen Cang in Folge ungeschickter Katheterisation.

Jastrebow berichtet über einen 45 jährigen Patienten, der wegen Harnverhaltung in das Krankenhaus kam. Er giebt an, nie an Harnverhaltung gelitten zu haben, dass sich dieselbe erst gestern nach einem Gelage eingestellt haben soll, ferner sich gestern an einen Arzt gewandt zu haben, der einen Katheterisirungsversuch ohne Erfolg vorgenommen, und dass sich dann nach diesem Versuche ein Tropfen Blut entleert habe. Vor 5 Jahren Gonorrhoe. Harnblase 1 Fingerbreite oberhalb des Nabels Der Katheter ging leicht bis zur Pars membranacea urethrae, blieb aber hier stecken; nach Entfernung des Katheters zeigte sich wiederum ein Tropfen Blut. Prostata mittlerer Grösse, schmerzfrei. Urethrotomia externa und Einführung eines Nélatons in die Harnblase. Tamponade der Wunde, antiseptischer Verband. Heilung der Wunde per primam. — Vorstehender Fall bietet nach Ansicht J.'s doppeltes Interesse: erstens hatte man hier augenscheinlich mit einem falschen Gang in eine normal nicht verengte Urethra zu thun, was nach Ansicht J.'s durch Auflockerung der Schleimhaut und durch Vergrösserung der Morgagnischen Taschen bedingt war; zweitens kam es in diesem Falle zu einer Harnretention, ohne dass in der Harnröhre eine Strictur vorhanden gewesen wäre. Die Harnretention dürfte in diesem Falle auf Abnahme der Contractibilität der Harnblase und gestörte Function der Nervenapparate zurückzuführen sein. J. stellt sich den Sachverhalt so vor, dass die von der Harnblase ausgehenden Impulse dem Gehirn zwar übermittelt, von diesem letzteren aber nicht aufgenommen wurden, weil es sich in Folge des Alkoholrausches im Zustande tiefen Schlafes befand. Zu einer Entleerung der Harnblase kam es in Folge dessen nicht; letztere dehnte sich immer mehr und mehr aus, und in Folge dieser Ausdehnung musste es secundär zur Erschlaffung der Muskeln kommen.

# Amerika.

52. Jahresversammlung der American Medical Association, abgehalten in St. Paul, Minn., am 4., 5., 6. und 7. Juni 1901.

(Schluss.)

## Chronische Myocarditis.

Dr. John H. Musser-Philadelphia sprach über die Behandlung derjenigen Form der chronischen Myocarditis, welche mit Sclerose der Coronararterien combinirt ist, und schied diejenigen Fälle von Myocarditis aus, welche bei acuten Erkrankungen oder in Folge anderer Ursachen auftreten. Die in Rede stehende Krankheit ist in der That mit der chronischen Endocarditis der Coronararterien identisch. Die Behandlung zerfällt in zwei Theile, in eine hygie-

nische und in eine medicinische. Die letztere hängt zum grossen Theil von den mit der Myocarditis combinirten Läsionen ab. Man muss in jedem dieser Fälle die Lebensweise bezüglich der Beschäftigung des Kranken, der körperlichen Bewegung, der Bäder, der Diät, der Kleidung und des Schlafes regeln, sowie auch die Arythmie, die hohe Spannung der Arterien, die mangelhaften Excretionen u. s. w. corrigiren, um Anfälle von Angina pectoris hintanzuhalten, oder deren Intensität zu verringern. Redner spricht namentlich dem Nitroglycerin das Wort, dessen Quantität allmählich zu steigern ist, bis die phy-siologische Wirkung erzielt wird. Jodkalium ist siologische Wirkung erzielt wird. von grossem Nutzen. Die Zustände von acuter Arythmie und Asystolie bringen die klinischen Erscheinungen des acuten Lungenödems hervor, kommen jedoch auf Rechnung der chronischen Myocarditis, gegen welche die Bebandlung gerichtet sein muss. Kleine Dosen von Morphium, subcutan applicirt, in Verbindung mit Strychnin und Nitroglycerin in Fällen von ausgesprochen gesteigerter arteriellen Spannung, in anderen Fällen wiederum Morphium und Strychnin ohne Nitroglycerin, sind sehr wichtige Agentien, um bei diesen Zuständen eine Erleichterung hervorzubringen.

Dr. Beatty-Philadelphia erklärt sich zwar mit den hygienischen Maassnahmen einverstanden, widerspricht jedoch der vom Vorredner angeführten medicinischen Behandlung. Die Derivate der Digitalis haben sich ihm in solchen Fällen am besten bewährt.

**Dr. Solly**-Colorado bemerkt, dass das Höhenklima solchen Fällen nicht zuträglich sei.

Dr. Tomkins - West-Virginia fragt den Vortragenden, wie er Jodkalium verabreicht, ohne Verdauungstörungen und Nausea hervorzurufen.

Dr. Musser erwidert, dass es die beste Methode sei, das Jodkalium in Milch zu verabreichen. Einige Pepsinpräparate sind gleichfalls zweckmässig. Manche Patienten können nur eine Dose Jodkalium täglich zu sich nehmen; andere hingegen müssen bisweilen die Medication für mehrere Tage unterbrechen. Redner konnte niemals mit der Jodwasserstoffsäure als Substitut für das Jodkalium gute Resultate erzielen.

## Die Behandlung der Fettleibigkeit.

Dr. Henry Stern-New-York unterscheidet mehrere Formen von abnormer Zunahme des Körpergewichts. Dem Einflusse der Diät und der körperlichen Bewegung kommt bei der Behandlung die grösste Bedeutung zu. Alle Methoden, welche dazu beitragen, die Circulationsverhältnisse zu bessern, wie z. B. passive und Widerstandsbewegungen, Faradisation, Massage und Mechanotherapie, erweisen sich als sehr werthvoll. Kalte hydropathische Proceduren haben eine ungewöhnliche Oxydation der Fettmassen zur Folge, und die systematische Ausführung leichter gymnastischer Uebungen ist bei der Behandlung der hydroplasmatischen Fettleibigkeit nicht zu vernachlässigen. Strychnin für das Herz, und Eisen für das Blut sind sehr werthvolle Mittel in Verbindung mit Naphthol, salicylsaurem Wismuth oder Hydrastis canadensis für den Darmtractus. Gegen die Verstopfung empfiehlt es sich, Salzklystiere, Podophyllin, Leptandrin und Calomel in Anwendung zu bringen. Die Anwendung der Schilddrüse ist fürs Gewöhnliche contraindicirt.

## Die Behandlung der Neurasthenie.

Dr. Harold M. Meyer-Chicago betont im besonderen die Nothwendigkeit einer correcten Diagnose, namentlich der Differentialdiagnose zwischen der Neurasthenie und der Hysteric. Die Diagnose muss immer per exclusionem gemacht werden. Das Symptom der Müdigkeit und der thatsächlichen mangelhaften Muskelkraft ist ein wichtiges charakterisches Zeichen der Neurasthenie. Ruhe ist sehr wichtig, aber die sogenannte Ruhe-Kur, ohne Kritik angewandt,

verursacht viel Schaden. Die primäre oder essentielle Neurasthenie muss klinisch von der secundären Neurasthenie nach acuten Krankheiten, wie z. B. nach Typhus, unterschieden werden. Strychnin ist das beste medicamentöse Agens. Die psychische Behandlung ist von grosser Bedeutung.

In Erwiderung auf diesbezüglich gestellte Fragen bemerkt Redner, dass das Symptom der Müdigkeit das wichtigste diagnostische Zeichen sei. Alle Fälle von Neurasthenie seien nicht gut ausgesprochen, sondern können mit Hysterie complicirt sein. Hinsichtlich der Diät ziehe er die Milch und die Sahne vor. Von eigens präparirten Nährmitteln mache er keinen Gebrauch. Die Kälte stelle ein kräftiges Nervenstimulans dar, und er konnte gute Erfolge erzielen, wenn er die Patienten in einem kalten Zimmer schlafen liess.

# Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift"
No. 30 enthält einen Vortrag von F. Martius
"Das Vererbungsproblem in der Pathologie"
(Forts. folgt). "Zur Lehre von der Schwefelkohlenstoffvergiftung" theilt E. Mendel zwei
Fälle mit Atrophien im Gebiete beider Mediani,
Ulnares und Radiales mit. Fritz Meyer be
richtet über eine Beobachtung von chronischer
Pentosurie. Die Häufigkeit des Herpes Zoster
(1% der Hautkrankheiten) behandelt eine Arbeit
von E. Hoennicke. P. Febre schliesst seinen
"Beitrag zur Lehre über die Tabes bei den
Weibern."

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 30 enthält: Die Untersuchung des Mastdarms von aussen und deren therapeutische Verwendung. - Das Wesen der Schüllerschen Krebsparasiten, von Dr. Friedrich Völcker, cf. Feuilleton. - Bimsteinalcoholseife in fester Form als Desinficiens für Haut und Hände, - Weitere Mittheilungen über die practische Anwendung meiner forensischen Methode zum Nachweis von Menschenund Thierblut, von Uhlenhuth. Nachprüfung seiner bekannten Methode an mit Blut befleckten, gerichtlichen Corpora delicti, wo schon durch die Verhandlung die Natur des Blutes ermittelt war, die Diagnose von Uhlenhuth noch einmal gestellt wurde und nachträglich verglichen wurde. Er schlägt vor, dass für alle forensischen Fälle das betreffende Serum von einem staatlichen Institut abgegeben werden sollte. - Ueber typhusähnliche, durch einen bisher nicht beschriebenen Bacillus (Bacillus bremensis febrio gastricae) bedingte Erkrankungen, von Kurth. Typhusähnliche Erkrankungen ohne jede Widalsche Reaction. Es wird dabei ein beweglicher, typhusähnlicher Bacillus gefunden, der durch das Serum noch im Verhältniss 1 : 2000 agglutinirt wird. - Ein Apparat zum Pasteurisiren der Milch im Hause, von A. Hippius (Schluss). - Ueber multiple Gesichts- und Bindehautblutungen, von Hoppe. - Mittheilungen über eine familiäre Kupfervergiftung, von Böhm. - Aspirin und Dionin bei Kinderkrankheiten, von Gottschalk. A. bei Influenza und Gelenkrheumatismus; D. bei Pertussis empfehlenswerth

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 30 enthält: Chinasäure und Gicht, von de la Camp. Die Empfehlung eines specifischen Gichtmittels dürtte unhaltbar sein, da die Rolle der Harnsäure bei der Gicht unaufgeklärt ist und schon im normalen Organismus die Verhältnisse sich nicht übersehen lassen. Doch wirkt Chinasäure (bes. Chinatropin) klinisch günstig. — Ueber die Speichelverdauung der Kohlehydrate im Magen, von Dr. Hensay. Die Aufgabe des Speichels ist nicht nur eine physikalische, sondern auch seine chemische Wirkung der Verzuckerung ist bedeutend. — Ueber Bauchoperationen ohne Narcose mittelst Cocaininjectionen, von Adolf Schmitt. — Beitrag zur palliativen Behandlung

inoperablen Gebärmutterkrebses, von Torggler. Anwendung von Wasserstoffsuperoxyd und Formalin zur Behandlung inoperabler Krebse, deren Procentzahl zwischen 7,1 pCt. (Mackenrodt) und 85 pCt. (Torggler, Gusserow) beträgt. — Zur Entstehung und Behandlung der Phlegmonen im Rachen, von L. Grünwald. — Eine Pflasterbinde für kleinere Mullverbände, als Ersatz für Mull- und Cambrisbinden. — Die Beleuchtungsanlagen in den Erziehungs- und Unterrichtsanstalten. II. Gutachtliche Aeusserung der medicinischen Facultät München vom 28. Nov. 1900 (Verf. Eversbusch).

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 31 enthält: C. Fürstner: Ueber Schlängelung und Erweiterung der Retinalgefässe. - K. Franz: Ueber vaginale Punction und Incision, Empfehlung dieses von den meisten Gynäkologen verpönten Verfahrens zur Sicherung der Diagnose und therapeutischen Verwerthung. - A. Schattenfroh: Ueber specifische Blutveränderungen nach Harninjectionen. Nicht kurz referirbar. --M. Ascoli: Isoagglutine und Isolysine menschlicher Blutsera. - Loch: Weitere Mittheilungen über Pankreon. Empfehlung dieses Mittels bei Achylia gastrica. — F. Horn: Urininfiltration in der Geburtshülfe. — H. von Baeyer: Ueber einen Fall von Chromsäurevergiftung. Klinisches Bild, Sectionsprotocoll und chemische Untersuchung — O. Neustätt'er: Wattepinsel als Ersatz für die gewöhnlichen Augenpinsel. — Pregowski: Ueber ein subjectives Symptom bei Pericarditis exsudativa. — Maul: Oleum cinereum gegen Syphilis. — Schulze: Bemerkungen zu "Zur Behandlung der Unterschenkel-geschwüre" von Wolbaum. — Galli: Die Hygiene im antiken, päpstlichen und modernen Rom. Offener Brief an G. R. Schwartz.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 30 "Ueber antilytische Sera" von Donath und Landsteiner. - Karajau berichtet über einen Fall von Persistenz des ductus-omphalomesentericus, am Nabelende obliterirt. Diverticulitis, Die Erscheinungen innerer Einklemmung zwingen zur Laparotomie, die mit Erfolg ausgeführt wird. Der ductus omph. mes. wird exstirpirt. In einem zweiten Falle hatte ein am Dickdarmgekröse festgewachsenes Meckelsches Divertikel zur Incarceration geführt. Peritonitis, Tod. Gelegentlich einer Bassinischen Operation fand Karajau ein am Bruchsack festgewachsenes Meckelsches Divertikel. - Chiari schildert die Krankheit des Hofschauspielers Fritz Krastel als eine croupöse Pneumonie, complicirt durch Mischinfection mit Influenzabacillen und Streptococcen.

### Bücherbesprechungen.

Rosenberger. Ueber chirurgische Eingriffe bei Blinddarmentzündung, speciell über die Art und die Bedeutung des operativen Vorgehens während des Anfalls, Würzburger Abhandlungen aus dem Gesammtgebiet der pract, Medicin. I. Bd. 7. H.

Während unter den Chirurgen Einigkeit darüber herrscht, dass die Entfernung des Wurmfortsatzes in der anfallsfreien Zeit ungefährlich und indicirt ist, wenn mehrere Anfälle von Blinddarmentzündung kurz hintereinander auftreten, ist man über die Indication und die Art des operativen Eingriffes während eines Anfalls noch immer nicht zu einer völligen Uebereinstimmung gekommen. Es ist eben, wie R. mit Recht ausführt, noch nicht möglich, ebenso wie für eine Herniotomie eine präcise Indication zu stellen und wird die Frage, wann der Zeitpunkt zum Eingriffe gekommen ist, erst noch lange der individuellen Auffassung und Beurtheilung überlassen bleiben müssen. Der grösste Theil der an Perityphlitis erkrankten Patienten heilt s. E. n. - und dies wird z. B. durch die Statistik von Kümmell bestätigt - heute auch noch ohne Operation und bleibt höchstwahrscheinlich auch

von Recidiven verschont. Die operative Behandlung bedeutet einen Fortschritt, indem dadurch viele Kranke erhalten werden, die früher gestorben sind. Bezüglich der Operation glaubt er die einfache Incision mit Einlegen eines Drainrohres in die Bauchhöhle, wie sie ja auch von einer grossen Anzahl von Chirurgen ausgeführt wird, auf das Wärmste empfehlen zu können. Diese-Operation hat den Vorzug, dass sie von einem aseptisch geschulten Arzte eventl. auch in der Privatwohnung des Patienten vorgenommen werden kann, während jeder grössere Eingriff nur in einem Krankenhause bei genügender Assistenz unternommen werden sollte, und es ist ja nicht überall so leicht, wie hier in Berlin, einen Kranken nach einem Krankenbause oder einer Klinik zu transportiren. R. hat mit diesem Vorgehen, dessen segensreiche Wirkung auch Ref. in eine Anzahl von Fällen gesehen hat, befriedigende Resultate erzielt. Bezüglich der näheren Ausführungen sei auf die lesenswerthe Abhandlung verwiesen.

Stettiner-Berlin.

347

# Referate aus Zeitschriften.

Cutter - New - York. Aristol in Gynic-Hyperaesthesia. (The Medical Bulletin, 1901, No. 5.)

Verf. hat das Aristol mit vorzüglichem Erfolg in einigen Fällen von vaginaler Hyperästhesie angewandt. Das Mittel wurde in Kapseln local angewendet. Verf. geht nämlich von dem Standpunkte aus, dass die vaginale Hyperästhesie durch irgend eine locale Affection des Uterus bedingt werde, deren Beseitigung eben in Folge der Hyperästhesie der Vagina mit Schwierigkeiten verknüpft ist. Ist aber die Hyperästhesie beseitigt, so kann auch die Behandlung des Grundleidens eingeleitet und somit die Ursache des Vaginismus und letzterer selbst dauernd beseitigt werden.

Alt. Blennorrhoea neonatorum. (The American Journal of Ophthalmology, 1901, No. 4.)

Bei gonorrhoischer Blennorrhoe verwendet Verf. 2—3% ige Lösung von Protargol. Er lässt die Protargollösung 4—8 Mal täglich in das erkrankte Auge instilliten, selbstverständlich nach vorheriger sorgfältiger Reinigung der Augenconjunctiva vom Eiter. Verf. hat auf diese Weise verschiedene Fälle innerhalb 14 Tagen zur Heilung gebracht. Bei nichtgonorrhoischer Blennorrhoe macht Verf. zunächst Instillationen mit einer Sublimatlösung von 1:10000 oder mit einer 4% igen Borsäurelösung. Bleibt der Erfolg aus, so zieht er das Protargol in Anwendung, und zwar in einer 1% igen Lösung.

## Vermischtes.

Gifhorn. Der Geheime Sanitätsrath Dr. Langenbeck, Ehrenbürger von Gifhorn, seiert sein 50jähriges Doctorjubiläum.

Leipzig. Für die neue Heil- und Versorgungs-Anstalt Dösen wählte der Rath die Herren Dr. Dehio als Oberarzt und die Herren Dr. Siebert, Dr. Klehs und Dr. Lachmann als Assistenzärzte.

Rombay. Kürzere wissenschaftliche Neuigkeiten: Ueber den Stand der Pest in Indien lauten die Nachrichten, die der Londoner "Lancet" von seinem eigenen Correspondenten letzthin empfangen hat, wieder weniger günstig. Währe... Mitte Juni die Sterblichkeit an der Pest für das ganze verseuchte Gebiet auf 829 wöchentlich zurückgegangen war, hat sie Ende Juni wieder eine Steigerung gezeigt. Vor allen Dingen ist aber bei diesen Zahlen, die gegen die vorangegangenen Monate allerdings eine Besserung darstellen, zu beachten, dass in der entsprechenden Zeit des vorigen Jahres in ganz Indien die wöchentliche Sterblichkeit an der Pest nur 319, also weit weniger als die Hälfte, betrug. Bisher ist ja die Pest überhaupt ein dauerndes Auf und

Ab gewesen. Für Bombay hat man bisher vier Epidemien unterschieden, und es hat den Anschein, dass die schwer geprüfte Stadt jetzt der fünften Epidemie entgegengeht. Sowohl in der Präsidentstadt Bombay .als im Pundschab und in Kalkutta ist wieder eine Verschlimmerung eingetreten. Im Ganzen genommen hat sich der Gesundheitszustand in Kalkutta in den letzten Wochen wesentlich gebessert, so dass ohne Pest die Sterblichkeit sogar unter dem Durchschnitt stehen würde. Das Gleiche war auch für Bombay der Fall, Freilich sind die gegenwärtigen Monate für den Gesundheitszustand in Indien die günstigsten mit ihrer hohen Temperatur und ihrer starken Sonnenwirkung.

Turin. Für den fünften Internationalen Physiologen-Congress, der unter dem Vorsitz des genialen und vielseitigen Dr. Mosse vom 17. bis 20. September in Turin tagen wird, sind bereits zahlreiche Anmeldungen bedeutender Gelehrter eingegangen. Der Congress wird insofern eine wichtige Neuheit aufweisen, als die Vorschrift aufgestellt ist, dass alle Mittheilungen durch Experimente und Demonstrationen begleitet sein müssen. Ausserdem soll noch eine besondere Sitzung für experimentelle Psychologie abgehalten werden. In der Schlusssitzung wird Professor Marey den Bericht des internationalen Ausschusses erstatten, der über die Prüfung aller wissenschaftlichen Instrumente und über die Einführung einheitlicher wissenschaftlicher Methoden zu befinden gehabt hat.

New-York. Neue amerikanische Schenkungen für die Wissenschaft, Seit der grossen Millionenspende von Carnegie an die schottischen Universitäten scheint unter den anderen Milliardären und Millionären Amerikas ein wahres Wettrennen begonnen zu haben in Stiftungen für die einheimischen Anstalten. Die New-Yorker Wochenschrift "Science" bringt in einer einzigen Nummer wieder ein Verzeichniss aller solcher Gaben, deren Summe nach mehreren Millionen zu beziffern ist. Rockefeller, der erst vor einigen Wochen allein für seine Person die Errichtung eines grossartigen Instituts für medicinische Forschung übernommen hat, hat jetzt der Cornell-Universität in Ithaka (Staat New-York) 1 000 000 Mark geschenkt, unter der Bedingung, dass von anderen Seiten der Hochschule binnen Jahresfrist eine gleiche hohe Summe zusliesst, Dr. Pearsons, dessen Schenkeifer ebenfalls schon Berühmtheit erlangt hat, unterstützt jetzt sieben verschiedene Hochschulen mit einer Summe von insgesammt 1 100 000 Mark. In diesem Stil gehen die Mittheilungen der "Science" weiter. Das Technologische Institut in Hoboken (New-Jersey) erhält 200 000 Mark für ein neues Chemiegebäude als Zuschuss zu früheren Spenden, das Smith-College 400 000 Mark als Ausstattungsund Baufond, ebensoviel das Washington-College. Die kleineren Gaben von 50-100 000 Mark sind kaum zu zählen. Von besonderem Interesse ist auch eine Angabe, wie in Amerika von staatswegen die vielen landwirthschaftlichen Versuchsstationen unterstützt werden. Der Staat Missouri hat innerhalb zweier Jahre für seine Station fast 2 Millionen Mark ausgegeben, der Staat Kansas über 800 000 Mark. Diese Anstalten, die für die Förderung der Landwirthschaft von unschätzbarer Wichtigkeit sind und auf der Weltausstellung in Paris ein wahrhaft glänzendes Bild ihrer Thätigkeit gegeben haben, verfügen meist über eigene chemische und physikalische Laboratorien, Gebäude für Meierei, Viehzucht, Gartenbau usw.

# Neu niedergelassen

haben sich in:

(1) Eutin: Dr. med. Hubert, bisher in Oldenburg i. Holst. - Freystadt (Westpr.):

H. Lewinson, pract. Arzt. -- Dr. Grunert, pract. Arzt. - Köln: Dr. med. P. Reinhard, Specialarzt für Ohren-, Nasen- und Halsleiden, Christophstrasse 15. - Schlegel: Dr. med. Krischke, pract. Arzt. - Wolfenbüttel: Dr. med. 'Carl Bruns, Specialarzt für Chirurgie, Orthopädie und chirurgische Frauenkrankheiten.

#### Familiennachrichten.

#### Verlobt:

ω Frl. Lucie Citron in Berlin mit Herrn Dr. med. Max Gottberg daselbst. — Frl. Hedwig Hoppe in Dessau mit Herrn Dr. med. Georg Rindfleisch in Weimar.

#### Vermählt:

 $\boldsymbol{\omega}$  Herr Dr. med. Karl Hetzel in Bamberg mit Frl. Betta Uhl. - Herr Dr. med. Carl Behre in Stauchitz mit Frl. Else Exmisch, -Herr Dr. med. Schippers in Brambach mit Frl. Maria Lomm. -- Herr Dr. med. Pierre Calais in Hamburg mit Frl. Helene Pinckernelle.

#### Gestorben:

ω Dr. med. Friedrich Wegstein in München. -- Dr. med. Reinhold Nath in Stettin, im Alter von 70 Jahren. - Landphysikus Dr. Völkers in Ratzeburg, im Alter von 90 Jahren. - Dr. Friedrich Wegstein, pract. Arzt in Würzburg. – Sanitätsrath Dr. Adolf Bertelsmann I in Bielefeld, im Alter von 81 Jahren. - Dr. med. Paul Morsbach in Dortmund, im Alter von 37 Jahren. - Sanitätsrath Dr. Moll in Neumarkt, im Alter von 88 Jahren.

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäffs-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine. Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N., Friedrichstrasse 108 l. Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim täglich von 12-1 Uhr im Medicinischen Mattenlinause anwesend. Mit grätiger Erlaubnits der Oschäffs-Ausschusse der Berliner ärztlichen Standesvereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übernüttelt.)

In einem Vororte Berlins wird ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1863.

In Westpreussen wird von Mitte August ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1868.

In Berlin wird von Mitte Juli ein Vertreter ge-sucht. Näh. unt. No. 1870.

In der Rheinprovinz sucht ein Chirurg einen stenten. Näh. unt. No. 1871. Assistenten. In einer Grossstadt wird ein Assistent an chirurg.

Klinik gesucht. Näh. unt. No. 1879. In Berlin wird von Anfang Juli ein Vertreter ge-

sucht. Näh. unt. No. 1883.

In der Mark wird für sofort auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh unt. No. 1889. In Berlin wird von Mitte Juli auf 4 Wochen ein

Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1890. In Berlin wird für sofort ein Vertreter gesucht.
Näh. unt. No. 1892.
In der Mark wird von Mitte Juli auf 2—3 Wochen

in der Mark Wird von Mitte Juli auf 2—3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1894. In der Mark wird von Mitte Aug. auf 2—3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1902. In Mecklenburg wird für sofort auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1906. In der Mark wird von Anf. August auf 2—3 Wochen

ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1919. In einer Grossstadt Norddeutschlands wird für sofort

auf 3 Monate ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1923. In der Mark wird von Anf. August auf 6 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1927

ein Vertreter gesucht. Näh unt. No. 1927
In der Mark wird von Mitte August auf 3 Wochen
ein Vertreter gesucht. Näh unt. No. 1937.
In Schlesien wird von Mitte August auf 3—4 Woch.
ein Vertreter gesucht. Näh unt. No. 1946.
In Schlesien wird von Anf. August auf 3 Wochen
ein Vertreter gesucht. Näh unt. No. 1951.
In der Prov. Hannover wird von Ende Juli auf
4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh unt. No. 1952.

In der Provinz Posen wird von Mitte August auf 4-5 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1956. In der Prov. Posen wird von Mitte August auf 4-6 Woch. ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No 1961.

In Berlin wird von Anfang August auf 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1962. In Schlesien wird für sofort auf 3 Woch. ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1963.

In Schlesien wird von Mitte August auf 2 Monate ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1964.

In einem Vororte Berlins wird von Anfang August auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh unt. No. 1965. In der Provinz Sachsen wird für sofort auf drei Monate ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1966. In Berlin wird von Mitte August auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1967. In einer Grossstadt Norddeutschlands wird von Mitte August auf A Wochen ein Vertreter für Alle.

Mitte August auf 4 Wochen ein Vertreter für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten gesucht. Näh. unt. No. 1968. In Berlin wird von Anf. August auf ca. 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1969.

In Schlesien wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1970.

In einem Vororte Berlins wird von Mitte August auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1971.

In Berlin wird für sofort auf ca. 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh unt. No. 1972.
In Berlin wird für sofort auf 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1973.

In Schlesien wird für sofort auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh, unt. No. 1974.

ln der Mark wird von Anfang August auf 2 Woch. ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1975. In der Rheinprovinz wird für sofort auf 2 Wochen

ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1976.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

## Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

Die rationelle Herstellung und Werthbestimmung von Reagens-, speciell Lack-muspapieren von Dr. phil. Karl Dieterich in Helfenberg (Alcohol, 1900, No. 47.)

Zur Herstellung empfindlicher Papiere ist selbstverständlich die erste Bedingung ein guter · Lackmusfarbstoff. Die zur Verwendung kommenden Filtrir- oder Postpapiere müssen selbstverständlich möglichst weiss sein und vor allen Dingen saurefrei. Die von der chem. Fabrik Helfenberg A.-G., vorm. Eugen Dieterich, hergestellten Lackmuspapiere werden mit einer ganz besonderen Empfindlichkeit hergestellt. Ein ganz besonders werthvoller Moment beim Gebrauch der Lackmuspapiere ist, dass sie in möglichst haltbaren Verpackungen geliefert werden. Eine besonders practische Verpackung ist die von obengenannter Firma unter den Namen "Centitest" in den Handel gebrachte Verpackung." Nicht die Farbe oder das Aussehen, sondern lediglich die ziffernmässig festzulegende Empfindlichkeit gegen Säure oder Alcali ist für die Güte dieser Papiere maassgebend.

a Vials tonischer Wein enthält die wirksamen Bestandtheile der Königschinarinde, vereint mit leicht resorbirbarem Fleischsaft und Kalk-Lactophosphaten. Beim Gebrauch von Vials tonischem Wein wird der Appetit schnell gehoben; er hat eine günstige Wirkung bei Schwächezuständen und in der Reconvalescenz. Vials tonischer Wein vereinigt in sich die vortheilhaften Wirkungen eines kräftigenden, alten spanischen Weines, eines ernährenden und stärkenden, leicht assimilirbaren Fleischextractes, eines die Verdauung anregenden, das Knochengerüst befestigenden Kalk-Lactophosphates und einer antisebrilen und den Appetit anregenden, die Nerven beruhigenden Chinarinde. Dosirung ist vor den Mahlzeiten ein Liqueurgläschen voll = 30 ccm für Erwachsene; für Kinder i Esslöffel voll, je nach dem Alter.

α Haimose ist Pepsinsäure-Bluteiweiss. Es ist ein geruch- und geschmackloses Pulver, das die wesentlichen Bestandtheile des Blutes in fast unveränderter Form in Verbindung mit Pepsin-Salzsäure enthält. Haimose ist blutbildend, appetitanregend, leicht verdaulich und zeichnet sich durch einen hohen Gehalt an organischem Eisen und Phosphor aus. Die Dosirung ist zwei bis drei Theelöffel voll täglich, am besten in abgekochter kalter Milch gut angerührt, zu nehmen. Bei Kindern genügen 1-2 Theelöffel voll täglich. Es kann jedoch nach Bedarf auch in grösseren Dosen ohne jede schädliche Nebenwirkung gegeben werden.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Verlag: "Die medicinische Woche" BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19. Redakteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

 Aerztekurse zu Baden-Baden.
 Henry Hughes, Bad Soden a. T.: Die balneologische Behandlung des chronischen Bronchialkatarrhs und des Emphysems.

3. Feuilleton: Docteur A. F. Suchard, Lavey les Bains, Suisse: Pourquoi va t-on chercher la santé à la montagne. (Fortsetzung.)

4. Literatur.5. Aus den Bädern und Kurorten.

6. Vermischtes.

## Aerztekurse zu Baden-Baden

Mit Ermächtigung des Grossherzoglichen Badischen Ministeriums des Innern hat die Grossherzogliche Badanstalten - Commission zu Baden-Baden beschlossen, theorethisch-practische Curse der physikalisch-diätetischen Heilmethoden und der Balneotherapie für Aerzte und Studirende der Medicin einzurichten. Diese Curse finden in den mustergültigen Grossherzoglichen Badanstalten zu Baden-Baden statt, und ist der Inhalt derselben den practischen Bedürfnissen der Aerzte angepasst.

Folgende Herren sind mit der Abhaltung der Vorträge und practischen Uebungen

betraut:

Erb, Geheimrath Prof. Dr., Heidelberg: Einleitende Bemerkungen zur Balneologie und zur physikalisch-diätetischen Behandlung der Nervenleiden. — Frey, Medicinalrath Dr.: Hydrotherapie, ihre Methodik und practische Einführung in ihre Anwendungsformen. — Gilbert, Dr.: Diätetik in der Balneotherapie und diätetische Heilmethoden. — Neumann, Medicinalrath Dr.: Hygiene der Kurorte. — Obkircher, Hofrath Dr.: 1. Die Thermen, ihre Anwendungsweise und Indication einschliesslich der neuen Inhalations Behandlung. 2. Die Massage und Heilgymnastik und ihre Stellung in der Therapie.

Rosenbusch, Geh. Bergrath Prof. Dr., Heidelberg: Die Thermen vom geologischen Gesichtspunkte aus.
 Rössler, Dr.: Chemie der Mineralquellen, mit besonderer Berücksichtigung der Quellproducte und der medicinischen Deutung der Quellen-Analysen.

Der Beginn der auf eirea 8-10 Tage herechneten Curse ist auf den 14. Oct. gelegt.

Die Anmeldungen zur Theilnahme haben spätestens bis zum 1. October zu erfolgen, unter gleichzeitiger Einsendung eines Theilnehmer-Beitrages von M. 10—zur Deckung der laufenden Unkosten—an einen der Schriftführer der Balneologischen Curse der Grossherzoglich Badischen Badanstalten-Commission: Dr.W. H. Gilbert oder Dr. Curt Hoffmann, Baden-Baden, und ertheilen diese Herren bereitwilligst jedwede gewünschte weitere Auskunft.

## Die balneologische Behandlung des chronischen Bronchialkatarrhs und des Emphysems.

Vortrag, gehalten auf der 23. Versammlung der Balneologischen Gesellschaft zu Berlin, am 10. März 1901.

Henry Hughes-Bad Soden a. T.

Im letzten Jahrzehnt stand die Lungentuberculose im Mittelpunkt des ärztlichen

Interesses; nach einer Ruhepause von vielen Jahren brach plötzlich eine Hochfluth von Vorträgen, Abhandlungen, Werken und Congressen über uns herein. Dagegen ist Dagegen ist mittlerweile der einfache, nicht specifische Bronchialkatarrh, welcher häufig auch zu Emphysem führt, von der Aerztewelt über die Maassen vernachlässigt worden. Und doch ist die Behandlung des chronischen Bronchialkatarrhs ebenso wichtig für den Die Häufigkeit des Aufpractischen Arzt. tretens mag bei beiden Krankheiten nahezu gleich sein; während die Tuberculose mit Vorliebe jüngere Individuen befällt, hat es der chronische Bronchialkatarrh auf ältere Leute abgesehen; ihnen nimmt er die Arbeitsfähigkeit und die Lebensfreude. Wie die Phthise einzelne Arbeitsklassen bevorzugt, so finden wir bei anderen den chronischen Bronchialkatarrh vorherrschen; bekanntlich sind Bergleute gegen Tuberculose gefeit, aber desto mehr durch den einfachen Lungenkatarrh getährdet. Aehnlich wie bei der chronischen Lungentuberculose ist die Dauer des chronischen Bronchialkatarrhs in der Regel unbegrenzt, aber häufig von acuteren Anfällen unterbrochen. So weisen Tuberculose und Emphysem neben vielen Unterschieden auch manche Gleichheiten auf.

# FEUILLETON.

# Pourquoi va-t-on chercher la santé à la montagne.

par Docteur A. F. Suchard, Médecin à Lavey les Bains. Suisse. (Fortsetzung.)

L'àme de toute bête avait dit Moïse est dans son sang et la science est d'accord avec le grand législateur hébreu; car elle nous enseigne que le sang est vivant, que c'est un liquide impressionnable, modifiable, capable d'augmentation et de diminution rapide et qui a pour rôle de balancer, d'équilibrer certaines fonctions de notre organisme pour nous adapter aux differents milieux où nous sommes appelés à vivre.

Avant d'en finir avec cette question de la raréfaction de l'air sur laquelle j'ai du m'attarder un pen vu son importance, je ne puis pas éviter de vous dire quelques mots sur ce qu'on a appelé le mal de montagne bien connu des touristes.

C'est une anoxyhémie ou, si vous le voulez, un commencement d'asphyxie ayant lieu dans les ascencions des hauts sommets faites trop rapidemenf; elle provient de ce

que la quantité d'oxygène que notre sang doit contenir pour entretenir la vie a diminué trop brusquement par suite de la raréfaction de l'air et qu'en même temps la fatigue musculaire, occasionnée par la montée, a été la cause d'une trop grande dépense d'oxygène. Si même l'on force les choses, si l'on s'élève à 3000 ou 4000 mètres et plus là où le baromètre marque 570 et moins, il peut arriver pire que le mal de montagne; le sang n'étant plus soumis à une pression suffisante pour pouvoir absorber l'oxygène, les gaz du sang ne restent plus dans son sérum mais viennent sous forme de bulles obstruer les vaisseaux. C'est ainsi que moururent de triste mémoire les aéronautes Sivel et Croce Spinelli dans la fameuse ascencion en ballon dont Gaston Tissandier seul survivant a donné la relation

Mais rassurez vous; ces accidents n'ont lieu qu'à des hauteurs plus considérables que l'altitude qui nous occupe. Le mal de montagne ne survient que lorsque le passage de la plaine dans les hautes montagnes se fait d'une façon trop brusque et il ne se voit jamais chez les entrainés, chez ceux qui savent éviter la trop grande fatigue ou qui prennent au moment des premiers malaises un tonique du coeur tel que coca ou kola

et l'expérience prouve que l'homme usant de prudence s'acclimate parfaitement aux altitudes très élevées. On peut même s'y porter fort bien puisque sur les plateaux des Condes et en Bolivie, il existe de grandes villes à 4000 m. d'altitude et plus (hauteur du Mont Blanc) où les enfants jouent dans les rues avec autant de vivacité que chez nous, où les belles dames espagnoles dansent toute la nuit sans s'essouffler et où l'on mène sans inconvenient la vie active des capitales.

La pureté de l'air, le second des facteurs du climat d'altitude que nous avons indiqués, est aussi d'une importance capitale. Comme l'a dit le docteur Dujardin Beaumetz: "la pureté de l'air joue un rôle "considérable sur la production et la propagation des maladies. Depuis que Passeur nous a montré par ses celèbres expériences que la génération spontanée n'existe pas et que partout où un organisme se développe, les germes organiques de l'air sont les factures de cette génération, cette importance de la pureté de l'air est devenue encore plus grande "1). L'air de beaucoup de sommets comme le

1) L'Hygiène thérapeutique par le Dr. **Duja**rdin-Beaumetz. Paris 1888 pag. 190.

den ganzen Organismus kräftigen und besonders den Herzmuskel stärken. Aehnlich lagen die Verhältnisse beim chronischen Bronchialkatarrh; wurde doch früher sogar das Emphysem als Contraindication für Soolbäder genannt. Ich dagegen bin energisch für die Mineralbäder eingetreten, welche in zwei Formen verordnet werden können. Heisse Soolbäder von 38 ° bis 42 ° C. werden das Blut dem Körperinnern entziehen und die Athmungstiefe steigern. Daneben erweisen sich warme Sool- und Sprudelbäder als sehr wirksam, weil sie den überanstrengten Herzmuskel zu höherer Arbeitsleistung befähigen. Häufig wird man wohlthun, zwischen den warmen und den heissen Mineralbädern abzuwechseln.

10. Von Tag zu Tag gewinnt die Heilgymnastik an Bedeutung; sie zerfällt in drei grosse Abtheilungen, in die Athmungsgymnastik, die Widerstandsgymnastik, welche besonders die Muskeln übt, und die Nervengymnastik; in der That zählt neben dem Muskel- und dem Nervengewebe die Lungensubstanz zu denjenigen Organen, welche sich durch Uebung am leichtesten und vollständigsten regeneriren.

(Schluss folgt.)

#### Literatur.

Das Wildbad Schlangenbad und seine Heilfactoren. Von Dr. med. E. Müller de la Fuente, Arzt in Schlangenbad. Wiesbaden, Verlag von J. F. Bergmann, 1901.

Die kleine Broschüre, die sich nicht nur an die Aerzte, sondern auch an das Publicum wendet, beschäftigt sich mit dem Wildbade Schlangenbad und seinen Heilfactoren. Dem Klima, den Thermen, den Indicationen, sowie der Beschreitung des Kurortes sind specielle Capitel gewidmet. Ob für das Laienpublicum alles verständlich sein wird, erscheint Ref. zweifelhaft. Gleichwohl wird die Arbeit allen, die sich über Schlangenbad informiren wollen, ein willkommener Führer sein.

Naumann-Reinerz-Bordighera.

# Aus den Bädern und Kurorten.

Aix-les-Bains. Die Stadtbehörde von Aix-les-Bains hat der französischen und ausländischen medicinischen Welt folgende Ermässigungen gewährt: 1. Gratisbehandlung in denBäder-Anstalten, Douche-Massage, Douche, kalte und heisse therapeutische Proceduren. 2. Gratisbehandlung in Marlioz. 3. Freies Entrée zu den Rennen der "Con-

"s'il est noirci + 30° et davantage c'est "presque ce qu'il donne à Menton ce jour "là en plein soleil aussi "1). Le professeur Regnard n'exagère point; de fait le thermomètre à boule noircie marque souvent + 40° et + 50° alors que l'air ambiant est à une temperature voisine de 0°. Quiconque à fait des courses dans les hautes Alpes a pu constater combien certaines fleurs y ont des couleurs vives, ce qui ne peut provenir que d'un soleil à rayons chimiques et calorifiques très intenses; on se rappelle aussi combien ces rayons sont dangereux pour l'ascensionniste inexperimenté qui s'y expose sans voile, ni lunettes.

(Fortsetzung folgt.)

 Dr. Paul Regnard. La Cure d'altitude. Paris 1897. Masson page 58. cours hippique" und dem Blumencorso. 4. Eine Ermässigung von 5 pCt. auf die Reise von Aix bis Mont Revard. 5. Eine bedeutende Ermässigung in sämmtlichen Hotels.

× Adelholzen im bayer. Hochgebirge ist bereits jetzt schon sehr gut besucht, und nach den vorliegenden Anmeldungen zu schliessen, wird diese Saison sich sehr gut für dasselbe gestalten.

△ Biarritz. Vor Kurzem wurde hier das "Laboratoire de biologic maritime" eröffnet

A Cauterets. Schon sogar vor dem officiellen Anfang der Saison war Cauterets sehr besucht, und jetzt wächst die Fremden-Frequenz mit jedem Tag. Das Theater und das Casino sind am 1. Juli eröffnet worden.

× Frankenstein. Hier wurde ein neugegründetes Sanatorium eröffnet. Dasselbe umfasst das gesammte Gebiet der physika-

lisch-diätetischen Heilmethoden.

× Helgoland. Die Insel wird im Herbste dieses Jahres einer gründlichen "Reparatur" unterzogen werden. Die Verwaltung des Eilandes hat die Lieferung von insgesammt 300,000 Centner Steinen in Auftrag gegeben. Diese Colosse werden an der Brandungsseite der Insel in das Meer gesenkt, um ihr so einen Schutz gegen die Ausspülung der Wogen zu gewähren.

X Homburg. Generalfeldmarschall Graf Waldersee trifft am 10. August hier zur Kur ein und wohnt im Grand Hotel.

- imes Homburg v. d. Höhe. Mit grosser Freude sieht die hiesige Einwohnerschaft wieder ein Mitglied unserer kaiserlichen Familie im hiesigen Schlosse Hof halten, und zwar nicht nur vorübergehend, sondern, wie man mit einiger Sicherheit annehmen darf, für den ganzen Sommer. Die Schwester des Kaisers, Prinzessin Friedrich Karl von Hessen, ist mit ihren 6 Söhnen mit ihrem ganzen Hofstaat eingetroffen und wird, den Vorbereitungen und Einrichtungen nach zu schliessen, die getroffen wurden, mehrere Monate hier bleiben. Mit dem Verlauf der diesjährigen Saison ist man allgemein wohl zufrieden, der Fremdenverkehr ist im Vergleich zu demjenigen früherer Jahre zur gleichen Zeit steigend, und hat die Gesammtzahl bereits die Ziffer 4000 um einige Hundert überschritten.
- O Ischl. Hier weilt der Kaiser von Oesterreich. Er bleibt bis 26. August. Die Königin von Holland wird ihn voraussichtlich im August besuchen.
- × Lindau. Der grossh, toskanische Hof siedelte am 24. Juni für den Sommer hier iber.
- × Lohr. Das Sanatorium für unbemittelte Lungenkranke, Luitpoldheim, wurde officiell in Betrieb genommen. Die ärztliche Leitung hat Herr Bahnarzt Dr. Dehler (Würzburg), die Verwaltung Kommerzenrath Stürtz (Würzburg) in Händen. Die Gesammtkosten des Sanatoriums haben sich auf 350,000 Mk. belaufen.
- O Marienbad. Wie aus Prag gemeldet wird, beabsichtigt der Ministerpräsident Dr. von Körber in diesem Monat die böhmischen Bäder Marienbad, Franzensbad, Karlsbad und Teplitz zu besuchen, um sich von den Fortschritten der weltberühmten Kurorte Oesterreichs zu überzeugen. Eine russische Kirche wurde hier erbaut, deren Einweihung für August festgesetzt wurde. Man glaubt in Marienbad, dass der Zar zur Zeit der Kircheneinweihung daselbst zur Kur weilen wird; jedenfalls aber würde Grossfürst Wladimir aus diesem Anlasse

kommen, der auch für den Bau der Kirche eine bedeutende Spende gezeichnet hat.

♦ Ostende. Am 1. Juli fand die Eröffnung des Royal Palace-Hotel statt, eines prunkvollen Etablissements, welches die Compagnie Internationale des Grands Hotels in Ostende in wundervoller Lage erbaut hat.

O Pistyan. Die Kurliste weist nahezu 3000 Kurgäste auf. Ein ziemlicher Fortschritt gegenüber dem Vorjahre, welches insbesondere dem deutschen Element zu verdanken ist. Die naturwarmen Schlammbäder Pistyans werden immer mehr gewürdigt.

± Ragaz. Hier plant der Curverein eines Parkes auf dem Gebiete zwischen felder Strasse. Neue Weganlagen mit Ruhebänken sollen bei der Ruine Freudenberg am Pavillon Eichbühl, in der Tiefrütti und am Weiligstein angelegt werden.

× Soden. Ueber tausend Bäder sind im hiesigen Badehaus bis jetzt mehr gegen die gleiche Zeit im Vorjahre verabfolgt

worden.

× Warmbrunn. Die Kurliste weist eine erfreuliche Mehrzahl gegen das Vorjahr auf, das seinerseits schon ein bedeutendes Mehr gegen 1899 verzeichnete. Diese Zunahme beruht auf der Vortrefflichkeit aller hiesigen Kurverhältnisse. Noch in keinem Jahre fanden die vielfachen Veranstaltungen der Badeverwaltung so allseitige Anerkennnng wie jetzt.

× Wiesbaden. Das Warmbad Wiesbaden im sächs. Erzgebirge feierte am 23. d. M. das vierhundertjährige Bestehen des Bades. Die derzeitigen Besitzer haben seit 5 Jahren die baulichen Anlagen erneuert und die Badeeinrichtungen verbessert.

X Wildungen. Kürzlich ist zum ersten Male mit dem Ausschank der nach der Georg-Victorquelle geleiteten Helenenquelle begonnen worden. Die Anlage soll recht gut functioniren, ob dagegen die Qualität des Wassers durch die Herüberleitung nicht verliert, wird weitere Erfahrung lehren.

Bäderfrequenz. 24. Juli. Baden-Baden 35 365; Ems 13 835; Helgoland 6243; Homburg 6012; Nauheim 12 770; Norderney 9320; Ostende 9955; Schwalbach 3210; Wiesbaden 82 223.

## Vermischtes.

Elgersburg. Dr. med. Wiedeburg, der frühere Mitarbeiter des in diesem Frühjahre verstorbenen Sanitätsrathes Dr. Barwinski, hat seinen Antheil an der bekannten Wasserheil- und Kuranstalt "Schloss Elgersburg" verkauft und ist auch in seiner Eigenschaft als dirigirender Arzt aus der Anstalt ausgetreten. Alleinige Besitzer der Anstalt sind nunmehr die Barwinskischen Erben, während Dr. med. Schacht die ärztlichen Functionen ausübt.

Wipfeld. Das in weiteren Kreisen bekannte Ludwigsbad ging dieser Tage sammt Parkanlage und 11 Morgen Ackerland um den Preis von 65 000 Mk. an das Benediktiner Kloster in St. Ottilien über. Es soll in Ludwigsbad eine Erziehungsanstalt errichtet werden. Die Heilquellen bleiben jedoch nach wie vor dem Publikum erhalten.

Zopi ot. Die Zoppoter Badeverwaltung beschloss die Einführung kohlensäurehaltiger Bäder.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil; S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche" G. m. b. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Druck von J. S. Preuss, Berlin SW. Kommandantenstr. 14.

DIE

# DICINISCHE WOCH

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts Besitzer und -Leiter

# Erscheint ieden Montag.

Preis des Abonnements:

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahr-gang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert. Man abonniert bei allen Buchhandlungen des In-und Auslandes und bei der Post (Postszeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaktion Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19 Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", G. m. b. H. Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

 $p\in C(0,1)$  . The  $p\in C(0,1)$  is the contraction of the contraction o

allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum.
Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk.

Erfüllungsort: Berlin.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Inhalt.

1. Dr. S. M. Zypkin: Ueber Autointoxicationen gastrointestinalen Ursprungs. (Schluss.)

2. Dr. J. Meyer: Der Tuberculose-Congress in London.

3. Feuilleton: Dr. med. Leopold Hirschberg-Berlin: Arzt und Poet dazu.

4. Nekrolog: Hermann Wiederhofer +.

5. Sitzungsberichte:

Deutschland (Berlin, Hamburg). Russland (Petersburg, Moskau).

- 6. Literarische Wochenschau.
- 7. Bücherbesprechungen.

8. Niederlassungen.

- 9. Familien-Nachrichten.
- 10. Vermischtes.
- 11. Ordensverleihungen und Ernennungen.
- 12. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- 13. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

# Comité zur Veranstaltung ärztlicher Studienreisen in Bade- und Kurorte.

Den Theilnehmern der diesjährigen Studienreise wird von den verschiedenen Badeverwaltungen ein überaus freundlicher Empfang bereitet werden. Die Herren Collegen in den Bädern haben sich zum grössten Theil in der liebenswürdigsten und gastfreiesten Weise dem Comité zur Verfügung gestellt. Es sei schon jetzt bemerkt, dass die Theilnehmer gut thun, sich mit möglichst wenig Gepäck zu belasten, da der Aufenthalt auf den einzelnen Inseln nur ein kurzer sein kann.

Das Amt des Schatzmeisters hat Herr Dr. A. Oliven-Berlin-Steglitz, Heilanstalt Berolinum, freundlichst übernommen, und bitten wir, alle Geldsendungen an obige Adresse senden zu wollen.

Die Schriftführer: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden.

Dr. P. Meissner, Berlin.

Schatzmeister: Dr. A. Oliven, Steglitz bei Berlin, Privat-Heilanstalt "Berolinum".

(Aus dem Maria'schen Krankenhause zu Moskau)

#### Ueber Autointoxicationen gastrointestinalen Ursprungs. Von

Dr. S. M. Zypkin. (Schluss.)

Was die pathologische Anatomie betrifft, so sind als charakteristische Merkmale

hervorzuheben: das Fehlen einer anatomischen Todesursache und überhaupt die äusserste Geringfügigkeit der pathologisch-anatomischen Veränderungen. Die einzigen Veränderungen, welche bei der Section angetroffen werden, sind Magenerweiterung und acute bezw. chronische Gastroenteritis.

Es ist natürlich nicht durchaus nöthig, dass in jedem einzelnen Falle sämmtliche oben aufgezählten Symptome anzutreffen wären: alles hängt vom Grade der Erkrankung ab. Andererseits ist der von mir zusammengestellte Symptomencomplex keineswegs als ein vollständiger zu betrachten, vielmehr kommt ihm nur die Bedeutung eines Unterstützungsmittels bei der Diagnose der Autointoxicationen gastrointestinalen Ursprungs zu. Er beleuchtet zweifellos auch den Fall, den

# FEUILLETON.

#### Arzt und Poet dazu. Aus vergilbten Büchern von Dr. med. Leopold Hirschberg - Berlin.

Die Vereinigung zweier oder mehrerer künstlerischer Talente in einer Person derart, dass auf jedem der betreffenden Gebiete etwas wirklich Bedeutendes producirt wird, ist eine immerhin seltene und bemerkenswerthe Erscheinung.

Die häufigste Combination ist wohl die Dichter-Musikers; wenn es auch bisher keinem vergönnt war, dem allgewaltigen Geist Richard Wagners nahe zu kommen, so giebt es doch einige Künstler (vor Allem rechne ich den leider noch immer zu wenig bekannten Peter Cornelius hierher), die in engeren Grenzen als denen, welche sich Wagner gesteckt hatte, Meisterhaftes geschaffen haben. Unsere volle Bewunderung verdienen auch die Männer, welche ein Trifolium schöner Künste in sich vereinigten. Da ist Ernst Theodor Amadeus Hoffmann zu nennen, der neben seiner Thätigkeit als

Kammergerichtsrath ein vortrefflicher Dichter, Maler und Musiker war; da ist ferner zu erwähnen der ehemalige Hofmusikintendant in München, Graf Franz Pocci, endlich der frühere Professor der Kunstgeschichte an der Berliner Universität Franz Kugler, die mit gleichem Glück und gleicher Begabung dieselben Kunstfelder bebauten.

Auffallend ist es nun, dass speciell die Gilde der Mediciner ein relativ grosses Contingent von Dichtern stellt. Die Dichtkunst und die Heilkunst - denn wer dürfte letzterer den Charakter der "Kunst" absprechen finden sich merkwürdig häufig mit einander vereint. Ein wahrer Dichter ist der alte Sanitätsrath Hoffmann gewesen, der den weltberühmten "Struwelpeter" geschaffen hat, ebenso auch Volkmann - Leander in seinen Träumereien an französischen Kaminen". Die Häupter der Arzt-Poeten sind natürlich Jung-Stilling und Justinus Kerner, der Bezirksarzt von Weinsberg, als Lyriker einer der ersten seines Volkes, dabei ein scharfer und gründlicher Beobachter auf psychiatrischem Wohl nicht einmal dem Namen nach dürften bekannt sein: Johannes Daniel Falk, der Freund Goethes, ein

äusserst fruchtbarer Dichter und Satyriker, und Berthold Sigismund, auf dessen "Lieder eines fahrenden Schülers" erst der geistvolle Publicist Adolf Stahr die Aufmerksamkeit gelenkt hat.

Eine hervorragende Stelle unter den Arzt-Poeten nimmt nun auch der als Physiolog und Psycholog hochverdiente Gustav Theodor Fechner ein, und der Besprechung seiner belletristischen und poetischen Leistungen möchte ich die folgenden Zeilen widmen. Der 100. Geburtstag des geistvollen Mannes, den man am 19. April feiern konnte, giebt eine willkommene Veranlassung, einmal unter seinen fast gänzlich verschollenen und unbekannten Schriften Musterung zu halten und den Collegen durch Hinweis aut dieselben viele recht genussreiche Lesestunden in Aussicht zu stellen.

Gustav Theodor Fechner, genannt Dr. Mises,

wurde in einem kleinen Dörfchen der Niederlausitz geboren, wo sein Vater Pfarrer war. Sechszehn Jahre alt, bezog er die Universität Leipzig, und siebzig Jahre lang, von 1817 bis 1887, blieb Leipzig sein fester Wohnsitz.

第三十四十八章 化二二氧苯二烷 医经营营养学院

ich im Mariaschen Krankenhause zu Moskau beobachtet habe.

Der Fall ist folgender:

Die 40jährige Patientin, Wittwe, wurde in das Mariasche Krankenhaus zu Moskau am 30. Januar 1900 aufgenommen.

Anamnese: Die Patientin, eine Moskauerin von Geburt, beschäftigt sich nur mit häuslichen Arbeiten. Ihr Vater starb im höheren Alter, die Mutter lebt und ist gesund. Die Kranke war nur einmal schwanger. Seit der Niederkunft litt sie ständig an Unterleibskrankheit. Sehr häufig stellten sich Blutungen aus dem Geschlechtsapparat ein. Seit zwei Jahren ist die Patientin magenleidend: es treten häufig Sodbrennen, Aufstossen, Uebelkeit nach dem Essen auf, einmal kam es auch zu blutigem Erbrechen. Die gegen-wärtige Erkrankung begann vor 20 Tagen mit Schmerzen im ganzen Leib, die nach dem Rücken hin ausstrahlten. Ausserdem stellte sich häufig Erbrechen ein, namentlich nach dem Essen und nach der Einnahme von Medicamenten. Seit 20 Tagen kein Stuhl.

Status praesens: Die Kranke ist gut gebaut, zeigt ein gut entwickeltes Fettpolster; von Seiten des Skeletts keine Abnormitäten. Lippen, Wangen auffallend cyanotisch. Leidender Gesichtsausdruck. Zunge trocken, mit braunem Belag bedeckt. Fauliger Geruch aus dem Munde. Hintere Rachenwand stark hyperämirt und mit eingetrockneten Eiterborken bedeckt. Die Kranke klagt über Trockenheit im Munde. Das Schlucken ist etwas schmerzhaft. Appetitlosigkeit, bedeutender Durst, Uebelkeit und Erbrechen nach der Einnahme von Medicamenten. Die Kranke schreit vor Schmerz, der sich über das gesammte Abdomen erstreckt und nach dem Rücken hin ausstrahlt. Abdomen nicht aufgetrieben. Empfindlichkeit des Abdomens, besonders stark in der linken Hälfte des Epigastrium. Leber und Milz nicht palpabel und percutorisch nicht vergrössert. Die Untersuchung des Genitalapparates ergiebt Vergrösserung und Schmerzhaftigkeit des Uterus. Harnentleerung ungehindert. Specifisches Gewicht des Harns 1014, Reaction sauer, Farbe gelblich-braun; Eiweiss, Zucker nicht vorhanden. Die mikroskopische Untersuchung des Harns ergiebt salzsaure

Salze und zahlreiche Blasenepithelzellen. Kein Schnupfen, Stimme heiser, Sprache erschwert. Kein Husten, kein Asthma. Lungen percutorisch und auscultatorisch vollkommen normal. Herzdämpfung, Spitzenstoss normat, Herztöne rein. Der Puls ist an den beiden oberen Extremitäten, sowohl in der A. radikalis wie in der A. brachialis nicht zu fühlen.

Hyperplasie der Lymphdrüsen nirgends vorhanden. Die Kranke ist wegen der Bauchschmerzen äusserst unruhig. Stark ausgesprochene Hyperästhesie der Haut an den Händen, Füssen und am Abdomen. Schlaflosigkeit. Trotz des Fehlens des Pulses vermag die Kranke selbst zu sitzen und auf die an sie gerichteten Fragen zu antworten Die Psyche ist nicht im mindesten verändert.

30. Januar: Temperatur 36 °.

31. Januar: Temperatur Morgens 36 °, Abends 36,7 °. Puls wieder vorhanden und beträgt 120 Schläge in der Minute. Immer noch kein Stuhl. Unaufhörliches Erbrechen mit galligen Massen, Schmerzen von Seiten des Abdomens geringer. Die Untersuchung des Abdomens ergiebt Empfindlichkeit in der Fossa ileo coecalis und in der Lebergegend. Pupillen verengt.

1. Februar: Temperatur Morgens 30,4 °, Abends 36,5 °; Puls 102, mittelmässig gefüllt. Erbrechen hat etwas nachgelassen. Morgens schlief die Kranke von 4 ½ – 6 ½ Uhr. Die Untersuchung des Abdomens ergiebt Schmerzen dem Colon descendens entlang. Zweimaliger

Stuhl, Sodbrennen.\*)

2. Februar: T. M. 36,4 °, A. 36,5 °; Puls 114. Das Erbrechen hat fast vollständig aufgehört. Die Patientin schlief ein wenig. Einmalige flüssige Entleerung. Fäces von dunkelbrauner Farbe und äusserst intensivem fauligen Geruch. Sodbrennen. Die Untersuchung des Abdomens ergiebt Empfindlichkeit in der Magengrube und dem Colon descendens entlang.

3. Februar: T. M. 35,6 °, A. 35,7 °; Puls 108, schwach gefüllt. Das Erbrechen hat aufgehört. Die Kranke klagt immer über

\*) Im Nachstehenden gebrauchen wir folgende Kürzungen: T. = Temperatur. M. = Morgens. A. = Abends.

Schmerzen, die sich über das ganze Abdomen erstrecken. Zweimalige flüssige Entleerung. Empfindlichkeit in der Nabelgegend und in der Fossa ileo-coecalis.

5. Februar: T. M. 35 °, A. 35,4 °. Puls

5. Februar: T. M. 35°, A. 35,4°. Puls sehr schwach, kein Erbrechen. Das gesammte Abdomen bei der Untersuchung empfindlich. Wiederauftritt der Bauchschmerzen.

6. Februar: T. M. 35 °, A. 35,4 °. Unwillkürlicher Stuhlabgang. Puls wieder verschwunden. Die Schmerzanfälle im Abdomen haben aufgehört. Zweimaliges Erbrechen. Abdomen überall bei der Untersuchung empfindlich.

7. Februar: T. M. 35,2 °, A. 35,3 °; Puls fehlt. Kein Erbrechen. Dreimalige flüssige Entleerung. Abdomen bei der Untersuchung wenig empfindlich. Die Kranke vermag nur mit Mühe zu sprechen. Sprache unverständlich.

8. Februar: T. M. 35,3 °, A. 35 °, Puls fehlt. Erbrechen zweimal; Stuhl zweimal.

Schlaflosigkeit.

9. Februar: T. M. 35°, A. 35°. Puls 118, sehr schwach. Dreimal unwillkürliche Abgang von Fäces, desgleichen unwillkürlicher Abgang von Urin. Kein Erbrechen. Die Untersuchung des Abdomens ergiebt Schmerzhaftigkeit in der Nabelgegend.

keit in der Nabelgegend.

10. Februar: T. M. 35 °, A. 35 °; Puls fehlt. Mehrmaliger unwillkürlicher Abgang von Fäces, die einen schrecklichen, für die Umgebung unerträglichen Geruch verbreiten. Die Kranke ist bewusstlos. Comatöser Zustand. Die Untersuchung des Abdomens ruft keine Reaction mehr hervor. Athmung selten und protrahirt.

11. Februar: T. M. 35 °, A. 35,1 °; Puls fehlt. An beiden Vorderarmen ist ein dichtes, hellrothes, scharf begrenztes, über der Hautoberfläche erhabenes, aus hirsenkorngrossen Pappeln bestehendes Exanthem aufgetreten. Bewusstlosigkeit dauert fort. Viermal unwillkürlicher Abgang von Fäces. Die Untersuchung der Fossa ileo-coecalis ruft Reaction

hervor.

12. Februar: T. M. 35,2 °, A. 35 °. Puls fehlt. Die Kranke beantwortet zwar die an sie gerichteten Fragen, murmelt aber zeitweise sinnloses Zeug. Mehrmalige flüssige Entleerung. Kein Erbrechen. Herztöne wahr-

Als armer Student der Medicin war er eingezogen, als berühmter Gelehrter und Ehrenbürger der Stadt starb er. Trotzdem er 1822 das Baccalaureats- und Doctor-Examen gemacht hatte. erkannte er bald, dass die practische Medicin ihn nicht fesseln konnte. Ohne eine Spur exacter Methoden, ohne den Schimmer einer die empirischen Thatsachen stützenden Theorie, tappten die Aerzte von damals im Dunkeln umher und empfahlen bald dieses, bald jenes Mittel. Und da schwang der zwanzigjährige Jüngling zum ersten Male seine satyrische Geissel, indem er im Jahre 1821 unter dem Pseudonym "Dr. Mises" das kleine Schriftchen: "Be-weis, dass der Mond aus Jodine be-stehe" veröffentlichte. Das Jod war zu jener Zeit als Medicament aufgetaucht (man gebrauchte damals die französische Benennung "Jodine") und wurde nicht nur bei allen möglichen Leiden empfohlen, sondern auch überall gewittert. Fechner macht sich zunächst darüber lustig, dass jedes Heilmittel zu Anfange seines Gebrauchs unübertreffliche Wirkungen zeige, sobald es aber eine Zeitlang im Medicinkasten der Materia medica gelegen habe, zur verlegenen und kraftlosen Waare würde. "Drohte nicht die Ratanhiawurzel in ihrem Uebermuthe, alle unsere Tonica und Adstringentia aus dem Apothekerkasten zu werfen, und beschämte sie nicht selbst die China, die sich doch sonst immer Respect zu erhalten weiss, durch die Wunderkuren, die sie von sich erzählte? Jetzt möchte die Ratanhia sich selber mit Ratanhia kuriren, da sie an einer so chronischen Schwäche leidet, dass sie alle Prahlereien vergisst und sich ganz ruhig zur Tormentille und Columbo hinsetzt, über die sie sonst mit einer so vornehmen Miene hinwegsah!" Jeder Schleim- und Blutfluss hätte früher vor dem blossen Namen Ratanhia gezittert, und jetzt lachten diese ungezogenen Krankheiten der grossen Meisterin häufig geradezu ins Gesicht. Und wie einst der Ratanhia, so ginge es jetzt der Jodine; letztere müsse noch rüstig sein und sich rühren, ehe sie sich ihrerseits zur Ruhe werde setzen können. Dr. Mises macht sich nun anheischig, der enorm starken Nachfrage nach der Panacee Genüge zu leisten. Da, wo die Chemie, diese "gottlose" und "anmaassende" Wissenschaft, mit ihren feinsten Reagentien Jodine nicht nachweisen kann, muss die Logik zum "Hüttenknechte" gemacht werden. Die Logik wirft alle Retorten und Blasen der Chemie zum Fenster hinaus, setzt sich an den Blasebalg, heizt eine Weile mit Syllogismen ein, und siehe da, in kurzer Zeit liegt aus einer Menge Substanzen, in denen

man es sich hätte gar nicht träumen lassen, ein wunderschönes braunes Jodinekorn da. Nun heilt die Jodine Kröpfe, ergo: ein Mittel, das den Kropf heilt, enthält Jodine. So muss das Gohlis'sche Kinderpulver, so muss der gebrannte Schwamm, so müssen gebrannte Eierschalen, Juchten und Tuchlappen, weil sie die Kröpfe heilen, Jodine enthalten; man kann noch weiter gehen: "Alle thierischen Kohlen, sie seien auf dem Lande oder Meere gewachsen, enthalten Jodine." Messer, welches die Exstirpation des Kropfes verrichtet, kann dies gar nicht anders, als durch seinen Gehalt an Jodine bewirken! Aber nun hat er selbst eine glänzende Entdeckung gemacht: "Der Mond, ja der Mond ist nichts weiter, als ein grosser Klumpen Jodine. Als echtes Meeresproduct schwimmt er dort im blauen Himmelsocean herum, um, wie selbst jedem alten Weibe bekannt ist, die Kröpfe auf dieser Erde zu vertreiben." Die kleinen "Jodinekleckse", die Sterne, kuriren die Warzen, als kleine Verkropfungen der Hände und des Gesichts, deren Vertreibung man sonst fälschlich auch mit auf Rechnung des Mondes setzte. Durch diese Annahme, dass der Mond aus Jodine bestehe, lassen sich auch alle Erscheinungen auf ihm ungezwungen erklären. Das periodische Abnehmen des Mondes beruht auf grafija in krima bijer engan

and the second of the second of the second

nehmbar Am Gesäss Hyperämie, auf der Haut des Abdomens grosse cyanotische Flecke.

13. Februar: T. M. 35 °, A. 33,2 °; Puls 114, deutlich wahrnehmbar. Athmung 18. Dreimaliger flüssiger Stuhl, kein Erbrechen. Die Patientin ist wieder bei Bewusstsein. Apathie und Prostration dauern fort. Blutung aus dem Genitalapparat.

14. Februar: T. M. 34,9 °. Puls fehlt. Dreimal flüssiger Stuhl. Kein Erbrechen. Die Kranke ist im höchsten Grade apathisch, zeitweise jedoch unruhig. Tod um 10<sup>1</sup>/<sub>2</sub> Uhr des Abends.

Die Diagnose schwankte in dem oben stehenden Falle fast die ganze Zeit zwischen einer anatomischen und functionellen Erkrankung in der Bauchhöhle. Der in der ersten Zeit verhältnissmässig muntere Zustand der Patientin bei vollständigem Fehlen des Pulses liess unwillkürlich daran denken, dass man hier event. mit irgend einer reflectorischen Erscheinung zu thun habe. Ich habe bei Schilderung des klinischen Bildes hervorgehoben, dass die Kranke selbst zu sitzen vermochte, und dass ihr Gesicht trotz des Fehlens des Pulses die charakteristischen Collapszeichen nicht darbot. Die Wahrscheinlichkeit obiger Vermuthung scheiterte jedoch an dem Umstand, dass das subjective Befinden der Kranken in den schmerzfreien Intervallen sich nicht im mindesten besserte. Es ist bekannt, dass Kranke, welche an Leber-, Nierenbezw. Darmcolik leiden, in den schmerzfreien Perioden den Eindruck vollständig Gesunder machen. Das war bei meiner Patientin nicht der Fall. Die Temperatur blieb subnormal und der Puls unfühlbar, auch in den schmerzfreien Perioden; desgleichen besserten sich der Allgemeinzustand und das subjective Befinden der Kranken nicht im geringsten. Wenn also der Gedanke an eine functionelle Erkrankung wenig wahrscheinlich war, so war auch der Gedanke an irgend einen anatomischen Process in der Bauchhöhle nicht besonders begründet. - Es könnte in meinem Falle von Peritonitis oder von einer Erkrankung des subperitonealen Gewebes die Rede sein. Gegen Peritonitis sprach nun der Umstand, dass die Empfindlichkeit des Abdomens viel zu gering war: die Patientin fühlte Schmerz nur bei mehr oder

minder intensivem Drücken auf die Abdominalwand. Was eine Entzündung des subperitonealen Zellgewebes betrifft, so konnte sie auf Grund der Temperaturverhältnisse ausgeschlossen werden, die nicht im Mindesten für Febris remittens sprachen. Ausserdem bestanden bei der Patientin weder Schweisse, noch Schüttelfröste. Schliesslich wechselte die Localisation der Schmerzen fast alle Tage, bald waren sie in der Fossa ileo-coecalis, bald im Gebiete des Colon descendens.

Das 4 Tage vor dem Tode auf den beiden oberen Extremitäten aufgetretene Erythem sprach deutlich dafür, dass irgend eine Intoxication vorlag; jedoch war es schwer, die Natur dieser Intoxication festzustellen.

Die von Rachmaninow vorgenommene Section ergab: Gastroenteritis chronica in summa gradu, atrophia lienis, adipositas hepatis, hyperaemia venarum renum, endoarteritis deformans aortae, atrophia fusca myocardii, perimetritis et perioophoritis chronica adhaesiva, pleuritis chronica adhaesiva, pneumonia chronica interstitialis apicis utriusque, pachymeningitis chronica fibrosa externa diffusa, oedema piae cerebralis et cerebri.

Die bei der Autopsie festgestellten Thatsachen sind augenscheinlich nicht im Stande, eine anatomische Erklärung der Todesursache zu geben. Es ist ausser jedem Zweifel, dass man das klinische Bild, das sich in meinem Falle dargeboten hat, durch die Gastroenteritis allein nicht erklären kann. Fehlt aber eine anatomische Unterlage, so muss man unwillkijrlich an eine chemische denken. Die Wahrscheinlichkeit dieser letzteren wird durch den Umstand bekräftigt, dass das klinische Bild meines Falles fast identisch mit dem specifischen klinischen Bilde der Autointoxicationen gastrointestinalen Ursprungs, welches ich auf Grund der in der Literatur vorhandenen Angaben über Autointoxicationen synthetisch präcisirt habe.

In der oben geschilderten Krankengeschichte verdienen 2 Symptome besondere Beachtung: erstens die auffallende Abnahme der Herzthätigkeit. Während des 16tägigen Aufenthalts der Patientin im Krankenhause war nur 7 Tage der Puls wahrzunehmen; an den übrigen 9 Tagen fehlte der Puls an beiden oberen Extremitäten vollkommen. Das zweite beachtenswerthe Symptom ist die 12 Tage anhaltende subnormale Temperatur.

Ausser diesen zwei Symptomen wurde in meinem Falle noch eine ganze Reihe anderer Symptome beobachtet, die gleichfalls mit der Autointoxication im Zusammenhang stehen, wie Erythem, comatöser Zustand, Störung der Psyche, heisere Stimme, selbst Aphonie, starke Schmerzen über dem ganzen Abdomen, Erbrechen, Entleerung fauliger Fäcalmassen, der eine zwanzigtägige Obstipation voranging.

Der von mir geschilderte Fall gehört zweifellos zu den schwersten Formen der Autointoxication, da der letale Ausgang ausschliesslich auf eine solche zurückzuführen

Was die Wirkungsweise der Autotoxine betrifft, so haben wir aus dem Vorstehenden gesehen, dass, während ein Theil der Autoren geneigt ist, alles als die Folge eines von den Nerven des Verdauungstractus ausgehenden Reflexes zu betrachten, andere Alles auf den Einfluss von im Blut circulirenden Autotoxinen zurückführen, die aus dem Magendarmcanal resorbirt sind. Meiner Meinung nach sind beide Ansichten gleich berechtigt, da sich das klinische Bild der Autointoxicationen nach meiner Ueberzeugung aus der Einwirkung beider Factoren zusammensetzt. Wir haben hier dasselbe, was uns in dieser Beziehung die Cholera bietet. Während das algide Stadium der Cholera als ein Darmshock zu betrachten ist, bildet das typhöse Stadium dieser Krankheit augenscheinlich das Resultat einer Intoxication mit Choleratoxinen. Desgleichen muss auch bei den Autointoxicationen ein Theil der Symptome auf eine Reizung der Magendarmnerven zurückgeführt werden, und zu diesen Symptomen gehören zweifellos: die Schwäche der Herzthätigkeit, die subnormale Temperatur, das Erbrechen, die Bauchschmerzen und die Durchfälle. Der andere Theil der Symptome, namentlich das Exanthem und die Störungen von Seiten des Nervensystems, sind augenscheinlich das Resultat einer Wirkung der in das Blut übergegangenen Autotoxine.

In dem von mir beobachteten Falle trat,

einem durch die grosse Consumtion verursachten Substanzverlust, da nur der im Abnehmen begriffene Mond Kröpfe heilt; die Reproduction der verlorenen Masse aber ist ein ebenso unklarer Vorgang wie das Wiederwachsen verlorener Scheeren beim Krebse. Ja die alte Meinung, dass der Mond ein Excrement, quasi Sputum der Erde sei, gewinnt von Neuem an Wahrscheinlichkeit; denn wie würde sonst so wenig Jodine auf der Erde angetroffen werden? Weiterhin sind die sogenannten Mondsteine keineswegs als eine Art Deserteure und Ueberläufer von dem Monde zu betrachten, da sie ja keine Jodine enthalten; sie stellen wahrscheinlich entweder eine Art Gichtconcrement dar, erzeugt in der Atmosphäre, dem "Gelenkwasser zwischen zwei Weltkörpern", oder ein käseartiges Gerinnsel des Aethers, der, wie die Milch, durch electrische und galvanische Processe zu-sammenschlickert." Der gelbsüchtige Teint des Jodineklosses, genannt Mond, rührt jedesfalls von der Eigenschaft der Jodine her, die Haut gelb zu färben; das Morgen- und Abendroth beruht auf einem hectischen Zustande des Mondes, welcher Morgens und Abends offenbar am meisten schwitzt (das schöne rothe und violette Schwitzen der Jodine ist bekannt). Neben diesen schnurrigen Einfällen, die in geistvollem Plaudertone vor-

gebracht werden, geht eine Verhöhnung der Naturphilosophie mit ihrer Auffassung von den verschiedenen Stufen der Potenz einher.

Reifer und von kaustischem Witze übersprudelnd ist die im folgenden Jahre, 1822, veröffentlichte Humoreske "Panegyrikus der jetzigen Medicin." In drei Specimina getheilt, geisselt sie die Medicamenten-Wuth der damaligen Aerzte und den Hokuspokus der ganzen alten Schule. Fechner-Mises behauptet zunächst, dass Hippokrates heutzutage in allen Examinibus auf allen Universitäten durchfallen würde, erstens, weil er kein medicinisches Griechisch verstünde, und zweitens, weil er keine Ahnung von der Hippokratischen Methode hätte. Die jetzige Medicin hat den Gipfel ihres Fortschrittes nahezu erreicht. "Denn wir besitzen nicht nur unendlich viele Mittel gegen jede einzelne Krankheit, sondern auch jedes einzelne Mittel heilt jetzt unendlich viel Krankheiten." Ja, es wird noch so weit kommen, dass jeder Arzt nur auf ein einziges Mittel wird studiren und promoviren dürfen. Der Heros in der Medicin sei jetzt das Calomel, welches alle Krankheiten heile, ausser dem Skorbut. Fast habe diesem aber die Blausäure den Rang abgelaufen, die schon in ihren Jugendjahren solche Ravagen unter den Krankheiten angerichtet hat, dass die Natur bald auf neue

Krankheiten werde sinnen müssen. Denn die Blausäure helfe gegen die Entzündung, gegen den Krampf und gegen alle Leiden, die von Verstopfung im Unterleibe herrühren. In älteren Zeiten würde man es nie so weit gebracht haben, zwei Krankheiten, die sich wie Hund und Katze vertragen, aus einer Schüssel ruhig fressen zu lassen. Dr. Mises will nun der Schwierigkeit, die das umtassende Studium dieser Wissenschaften von Jahr zu Jahr macht, durch ein wunderbares Mittel abhelfen: er will eine materia medica herausgeben, wo er nicht bei jedem Mittel herzählt, welche Krankheiten es heilt, sondern bloss die, welche es nicht heilt, namhaft macht. Dies Bändchen wird mit jeder neuen Ausgabe dünner werden. Verfolgt man dies Princip auch bei der Therapie, so wird schliesslich der Titel länger als das Werk, indem Therapie und materia medica auf eine Seite zusammenfliessen. Die definitive Gestalt des Werkes würde also sein: "Bibliothek der gesammten materia medica und Therapie von Dr. Mises, Mitglied aller gelehrten Gesellschatten, ausgenommen etwa der und der." Die Mat. med. enthält folgenden Satz: "Jedes Mittel heilt alle Krankheiten", die Therapie: "Jede Krankheit wird durch alle Mittel geheilt." - Im zweiten Specimen macht sich Fechner zunächst über die Behandlung der

wie gesagt, unter den vielen anderen Symptomen namentlich die subnormale Temperatur besonders deutlich hervor. Noch ausgesprochener war dieses Symptom in einem Falle, der von Dr. Blagow beobachtet wurde und den ich mit dessen freundlicher Erlaubniss an dieser Stelle kurz wiedergebe.

Die 29 jährige Patientin wurde in das Mariasche Krankenhaus zu Moskau am 14. December 1899 aufgenommen. Ihre gegenwärtige Erkrankung soll vor drei Wochen mit blutigem Erbrechen und Schmerzen in der Magengrube begonnen haben.

Status praesens: Regelmässiger Körperbau, schlechter Ernährungszustand. Haut und Schleimhäute blass. Appetitlosigkeit, Schluckbeschwerden. Abdomen gebläht, bei der Untersuchung empfindlich, namentlich in der Magengrube. Blutiges Erbrechen, Aufstossen, dreitägige Obstipation, Leber und Milz nicht palpabel. Urogenitalapparat normal. Harn: specifisches Gewicht 1011, Reaction sauer, Eiweiss <sup>1</sup>/<sub>2</sub> <sup>0</sup>/<sub>00</sub>. Von Seiten der Athmungsorgane geringe Dämpfung des percutorischen Schalls links unterhalb des Schlüsselbeins und rechts hinten oberhalb der Lungenspitze. Auscultation ergiebt überall vesiculäres Athmen. Husten gering, mit schleimig-eitrigem Auswurf. Herzdämpfung, Spitzenstoss bieten nichts Abnormes. Herztöne rein. Gefässe nicht hart. Puls schwach gefüllt, zählt 88 Schläge in der Minute. Von Seiten des Nervensystems bestehen als Symptome nur Schlaflosigkeit und zeitweise hysterische Anfälle.

Die Kranke starb am 28. December, d. h. 15 Tage nach der Aufnahme in das Krankenhaus. Aus der Krankengeschichte wäre hervorzuheben, dass das Erbrechen am 20. December aufgehört und meistentheils Obstipation bestanden hat. Der Puls zeigte die ganze Zeit schwache Füllung. Die Temperatur betrug bei der Aufnahme in das Krankenhaus 37,7°. Seit dem 20. December wurden folgende Temperaturen vermerkt: 20. December M. 35,4°, A. 35,2°; 21. December M. 35,4°, A. 34,4°, 23. December M. 35,7°; 24. December M. 34,7°, A. 35,2°; 25. December M. 34,7°, A. 35,2°; 25. December M. 34,7°, A. 35,3°; 26. December M. 35°, A. 34,9; 27. December M. 35°,

Die von Rachmaninow ausgeführte

Section ergab Folgendes: In der Spitze der rechten Lunge eine grau-rosafarbene Infiltration von der Grösse einer Wallnuss; Lungen blass und ödematös. Auf dem Epicard dünner, fibröser Belag und punktförmige Blutergüsse. Herzmuskeln blass, die mikroskopische Untersuchung ergiebt in den Herzmuskelfasern fettige Degeneration mässigen Grades. Die Intima der Aorta ist mit einer grossen Anzahl ziemlich kleiner atheromatöser Plaques bedeckt. Herzgefässe gleichfalls etwas verdickt. Magen klein, leer. Magenschleimhaut verdickt, locker und mit grossen Quantitäten durchsichtigen sowohl, wie auch weisslichen zähen Schleims bedeckt. Obere Falten der Magenschleimhaut geröthet, theils in Folge von Füllung der kleinsten Gefässe, theils in Folge kleiner Blutergüsse. Ausserdem bestand punktförmige graue Pigmentation. Milz nicht vergrössert und nicht erweicht. Leber und Nieren blass. Im Gebiete der Gebärmutter und der Eierstöcke chronische adhäsive Peritonitis.

Anatomische Diagnose: Gastritis acuta. Pneumonia et pericarditis incipiens.

Das Ergebniss der Section lieferte also auch in diesem Falle keinen ausreichenden Anhaltspunkt für die anatomische Todesursache. Die meiste Beachtung verdient die festgestellte acute Gastritis. An und für sich vermag aber dieselbe eine Todesursache nicht abzugeben. Was in diesem Falle vorgelegen hat, ist schwer mit Bestimmtheit zu sagen. Jedenfalls war der Verdacht auf eine Autointoxication ziemlich begründet: die anhaltende subnormale Temperatur, die schwache Herzthätigkeit bei gastrischen Erscheinungen und beim Fehlen einer bestimmten anatomischen Todesursache sprechen für Autointoxication. Allerdings war in diesem Falle weder Störungen der Psyche, noch Exantheme und andere, der Autointoxication eigenthümliche Symptome vorhanden; jedoch könnte das Fehlen dieser Symptome dadurch erklärt werden, dass in diesem Falle der Krankheitsprocess auf das erste, reflectorische Stadium der Autointoxication beschränkt blieb.

Wir diagnosticiren eine Autointoxication häufig deshalb nicht, weil wir an eine solche wegen der Neuheit des Gegenstandes selten denken. Mit Recht äussert in Folge dessen Weintraud (l. c.) den Wunsch, dass man behufs Erklärung der Frage der Autointoxicationen gastro-intestinalen Ursprungs sämmtliche ätiologisch dunkle Fälle in dieser Richtung näher erforschen möge.

Zum Schluss will ich einige Worte über die Behandlung der Autointoxication sagen.

Längere Zeit setzte man grosse Hoffnungen auf desinficirende Mittel, besonders auf Menthol.

Pick<sup>34</sup>) beschrieb 8 Fälle von Autointoxication, in denen er mittelst Behandlung mit Ichthyol und Kreosot vollständige Heilung erzielt hat. Hartnäckige Verstopfungen, Schwindel, Aufstossen, Schlaflosigkeit, Appetitmangel, Empfindlichkeit des Magens etc. verschwanden nach seinen Angaben bei Gebrauch von Ammonium sulfo-ichthyolicum dreimal täglich 0,1 in Gelatinekapseln und von Kreosot in Dosen von 0,05 bis 0,1 nach dem Essen.

Quincke 89) machte, gestützt auf den zwischen verschiedenen Mikrobien bestehenden Antagonismus den Vorschlag, zur Desinfection des Darmcanals Bierhefe zu gebrauchen, mit der er bei hartnäckigen chronischen Diarrhöen gute Resultate erzielt haben will. Die meisten Autoren (Albu, Weintraud, Müller u. A.) messen dem Gebrauch von desinsicirenden Mitteln gar keine Bedeutung bei und heben hervor, dass die Quantität der Aetherschweselsäuren im Harn bei deren Gebrauch nicht im Mindesten abnimmt.

Als die zuverlässigste Behandlungsmethode werden heut zu Tage Ausspülungen des Magens und der Gebrauch von Abführmitteln betrachtet. Ausserdem wird fast von sämmtlichen Autoren Milchdiät empfohlen.

Literatur.

34) Wiener klin. Wochenschr. 1892. 35) Verhandlungen des Congresses f. innere Medicin. 1898. Discussion.

## Der Tuberculose-Congress in London.

Von Dr. J. Meyer

Vol. - Arzt der II. med. Univ. - Klinik. (Eigener Bericht.)

Vom 22. – 26. Juli tagte in London der "britische Tuberculose – Congress zur

Arzneimittel lustig. Früher wurden sie roh und in frischem Zustande gebraucht; jetzt muss Alles erst durch die Garküche der Medicin laufen und in deren Fegefeuer seine natürliche Individualität abstreifen, es muss zur Mumie, zum zermörselten Cadaver werden. aus dem der heilende Tropfen herausdestillirt wird. Auch nützt niemals ein Mittel allein etwas; es ist entweder zu stark oder zu schwach, zu süss oder zu sauer, zu beissend oder zu kratzend; und da müssen die Corrigentia und Adjuvantia in Kraft treten. Spasshaft muss manchmal der Spektakel unter den verschiedenen in einen Käfig eingeschlossenen Mitteln sein! Daher ist eine Hauptmedicin, ein Compositissimum, eine Universalpille dringend nöthig; dann kann auch der Arzt für den Fall, dass der Kranke dennoch zufällig stürbe, mit Recht sagen: die Hülfe der Kunst war erschöpft. Das damals in Aufnahme gekommene Hahnemannsche System bezeichnet Fechner als eine "infame Satyre" auf die göttliche Hippokratische Methode; er beschreibt, welcher Schreck den Apothekern dabei in den Leib gefahren sein muss; eine wirkliche Gallenfieberepidemie unter ihnen stand zu erwarten. Aber sie haben nichts zu fürchten: "die Wahrheiten unserer jetzigen Medicin sind tausendjährige Eichen, die höchstens ein Erdbeben, das den ganzen

Grund aufwühlt, nicht aber das Lachen eines Witzlings erschüttern kann." — Zweifellos das Beste giebt Fechner in dem dritten Specimen, worin er den jungen, in die Praxis tretenden Aerzten seine Lehren giebt. Den gehörigen practischen Pli bringt am besten der Barbier bei, der es fertig bringt, mit grosser Wichtigkeit seinen staunenden Kunden zu erzählen, dass er die gefährlichen Krankheiten Sternocleidomastoideus und Coracobrachioideus zu kuriren wisse. Dann aber muss der junge Arzt seinen Ziegenhainer in einen Winkel stellen und ein Zuckerrohr zur Hand nehmen, auf das er sich aber nicht stützen, sondern mit dem er nur hinten die "Luft ausstechen" darf. Ein Halstuch und ein um eine halbe Elle längerer Rock als früher ist unbedingt erforderlich; der Schritt muss eine gewisse Eilfertigkeit, die Miene eine gewisse Bedenklichkeit annehmen; wenn man ihn auf der Strasse anhält und nach dem Grund seiner Eile fragt, so darf er nichts anderes erwidern als "Praxis!" Die grösste Kunst aber muss er beim Pulsfühlen zeigen; mit ernstem, stierem Blicke muss er dabei stehen. Das Krankenexamen muss er so anstellen, als wenn er schon vor der Thür die ganze Krankheit gerochen hätte; die Prognose muss die Verwandtschaft des Medicus mit dem Könige der Aerzte, dem pythischen Apoll,

bekunden und hypothetisch dunkel sein. Reiche Patienten müssen zur Frühstückstunde besucht und jedes Jahr in ein anderes Bad geschickt werden; bei armen Patienten genügt es, eine auf lange reichende Medicin aufzuschreiben.

Während diese beiden Schriftchen unverkürzt in eine von Fechner selbst besorgte Gesammtausgabe ("Kleine Schriften von Dr. Mises", Leipzig 1875, Breitkopf & Härtel) aufgenommen worden sind, ist dies leider nicht bei dem 1824 erschienenen Buche Stapelia mixta" der Fall. Nur 4 von den 16 Stücken (4 sind neu hinzugefügt) sind dort abgedruckt, die übrigen hat der Verfasser "als gar zu unreife Erzeugnisse einer früheren Zeit" bei Seite gelassen. Mich dünkt, dass er sich hier viel zu streng beurtheilt hat. Ist doch selbst Jean Paul, dessen Ruhm zur Zeit des Erscheinens der Stapelia" in höchster Blüthe stand, von dem Humor und dem ästhetischen Feinsinn der lose aneinander gereihten Essays so entzückt gewesen, dass er nicht nur den von Fechner an ihn gerichteten Brief begeistert beantwortete, sondern auch eine glänzende Kritik des Buches veröffentlichte. Der Verfasser ist hier zum ersten Mal von der rein medicinischen Satyre abgegangen und hat auch andere Themata in den Kreis seiner ironischen

Vorbeugung der Schwindsucht". Die Bedeutung, welche dieser Congress auf Grund der von Robert Koch aufgestellten Behauptungen gewonnen hat, ist eine ausserordentlich weittragende. Es wird daher vor allen von Interesse -sein, den Koch'schen Vortrag und im Anschluss daran die beiden anderen öffentlichen Vorträge (Brouardel, Mc Fadyean) zu referiren, bevor die sonstigen wichtigen Mitheilungen (Organisation, Vorträge der Deutschen etc.) gemacht werden.

I. Robert Koch, Die Bekämpfung der Tuberculose im Lichte der Erfahrung, welche bei der Bekämpfung anderer Infectionskrankheiten gemacht worden ist.

Erst seit der Entdeckung des Tuberkelbacillus kann man sich von der Natur der Tuberculose eine klare Vorstellung machen und versuchen, in erfolgreicher Weise gegen diese Volksseuche vorzugehen. Dabei darf man allerdings nicht in den Fehler verfallen, zu glauben, dass alle Seuchen gewissermassen nach einem Schema zu bekämpfen sind, die neueste Zeit hat gelehrt, dass man gegen jede Seuche individuell vorgehen muss, und zwar sind die Massregeln abhängig von der Aetiologie der betreffenden Krankheit. Als Beispiele für diesen Satz führt Koch die Maassregeln an, welche zur Zeit gegen Beulenpest, Cholera, Tollwut und Lepra ergriffen werden. Er macht besonders darauf aufmerksam, dass auf Grund eines neuen Gesetzes in Norwegen nur die schwersten Fälle von Lepra isolirt werden.

Will man also erfolgreich gegen die Tuberculose als Volkskrankheit vorgehen, so muss man sich vor allem klar werden, auf welchem Wege der Mensch sich mit Tuber-

culose infizirt.

Die Infektion betrifft in der grössten Zahl der Fälle die Lungen und geschieht auf dem Wege der Einathmung. Schwindsüchtige werfen einen an Tuberkelbacillen sehr reichen Auswurf aus, dieser wird entweder unmittelbar, in feinste Tröpfehen vertheilt, von andern Menschen eingeathmet oder mischt sich dem Staube bei, trocknet ein und gelangt so staubförmig in die Lungen.

Die Erblichkeit spielt in der Aetiologie der Tuberculose nur eine ganz geringe Rolle und, obwohl der thatsächliche Beweis geliefert ist, dass eine Uebertragbarkeit des Keimes von den Eltern auf das Kind möglich ist, so ist dieser Fall doch ausserordentlich selten und kann bezüglich der Eingreifung praktischer Schwassregeln völlig ausser Acht gelassen werden.

Als dritte Möglichkeit der Infection mit Tuberkelbacillen hat man bisher die Uebertragung der Rindertuberculose auf den Menschen angesehen. Koch glaubt durch seine zusammen mit Schütz (Berlin) unternommenen Thierversuche nachgewiesen zu haben, dass eine Identität des Tuberkelbacillus des Menschen mit demjenigen des Rindviehes nicht besteht. Koch hat eine Reihe von Versuchen gemacht, welche zeigen, dass der Tuberkelbacillus des Menschen nicht auf Rindvieh und Schweine übertragbar ist.

Neunzehn Stück junges Rindvieh, bei welchem durch vorherige Tuberculininjection die völlige Gesundheit nachgewiesen worden war, wurden mit menschlichen Tuberkelbacillen inficirt, welche theils aus Reinkulturen stammten, theils im Auswurf von Schwindsüchtigen suspendirt waren. Die Infection geschah entweder in der Weise, dass man den Thieren Sputum zu fressen gab oder dass man theils subkutan theils intraperitoneal theils in die Jugularvene Bacillenmaterial einspritzte. Keines dieser Thiere erkrankte, und bei der nach 6 bis 8 Monaten gemachten Section zeigte es sich, dass die Thiere keine Spur von tuberculöser Veränderung innerer Organe hätten, nur an den Einstichstellen fanden sich einige kleine, Tuberkelbacillen enthaltende Eiterheerde, wie man dies auch beobachtet, wenn man abgetötete Kulturen injicirt. Machte man den Kontrollversuch, indem man dem Rindvieh Bacillen der Rindertuberculose injicirte oder dasselbe auf irgend einem andern Wege mit Rindertuberculose inficirte, so erkrankten die Thiere bald unter hohem Fieber, magerten stark ab und starben zum Theil. Bei den Ueberlebenden wurde nach 3 Monaten die Section vorgenommen, welche starke tuberculöse Veränderungen der inneren Organe ergab; speciell zeigte es sich, dass, wenn man Bacillen der Rindertuberculose in die Bauchhöhle injicirt hatte, die für Rindertuberculose so charakteristischen Veränderungen an Bauchfell und Netz entstanden waren.

Koch fütterte 6 Schweine mit Auswurf von schwindsüchtigen Menschen, bei 6 andern Schweinen mischte er dem Futter Bacillen der Rindertuberculose bei. Die ersten 6 Schweine blieben gesund, bei ihrer Section fanden sich keine tuberculösen Veränderungen, ausgenommen "hier und da einige kleine Knoten in den Nackenlymphdrüsen und in einem Fall einige Knoten in den Lungen".

Die mit Rindertuberculose gefütterten Thiere zeigten sämmtlich schwere tuberculöse Veränderungen an ihren Lungen.

Aehnliche Versuche wurden mit gleichem Erfolge an Eseln, Gänsen und Schafen vorgenommen

Aus den Ergebnissen dieser Versuche scheint hervorzugehen, dass die menschliche Tuberculose nicht auf das Rind etc. übertragbar ist.

Wie verhält es sich nun mit der Uebertragbarkeit der Rindertuberculose auf den Menschen? Hier lassen sich naturgemäss keine Experimente in vivo machen, man muss daher versuchen, der Lösung dieser Frage mittelbar näher zu kommen. Die in Grossstädten genossene Milch und Butter enthält, wie jetzt feststeht, grosse Mengen von Tuberkelbacillen, es müssen daher nach Aufnahme dieser Nährmittel ein grosser Theil der Menschen an primärer Darmtuberculose erkranken. Diese Krankheit ist aber, wie eine grosse Zahl von Statistiken beweist, ausserordentlich selten, und man kann sich sehr leicht vorstellen, dass die ab und zu auftretenden Fälle von Darmtuberculose durch den menschlichen Tuberkelbacillus hervorgerufen werden, welcher auf irgend eine Weise in den Mund und von dort mit dem Speichel vermischt in den Darm gelangt ist.

"Ich möchte daher die Bedeutung der Infection mit Milch, Butter und Fleisch tuberculösen Viehes nicht für grösser erachten, als diejenige der Vererbung der Krankheit, und ich halte es daher nicht für räthlich, gegen die Rindertuberculose irgend welche Massregeln zu ergreifen. (I therefore do not deem it advisable to take any measures

against it.)

Betrachtungen gezogen. So nennt er in der Abhandlung "Ueber den Tanz" die Tanzkunst die erste Kunst der Welt. Denn dem ganzen Universum ist bei der Schöpfung auf dem Oberonshorn geblasen worden, so dass es sich drehen muss in ewigen Kreisen; darum ist auch die Kugel die vollkommenste Gestalt, weil sie unendlich viel Beine zum Tanzen hat! Der hohe innere Werth des Tanzes geht aber schon daraus hervor, dass der Tänzer keucht und stöhnt und sich zerarbeitet, dass er sich die Kleider verdirbt, dass er Blut aus Nase und Mund spuckt, wenn der Schweiss nicht mehr zureicht, ohne nur irgend etwas davon zu haben, ja ohne Bezahlung dafür zu verlangen.

Noch schärfer geisselt Mises die Modethorheiten in dem Pasquill "Ueber die Classification der Weiber". In fast allen Sprachen finden sich Spuren, dass das Prädicat Mensch nur dem Manne zuerkannt wird; im Französchen heisst Mann und Mensch "homme", im Deutschen setzt man den Artikel "das" vor das Wort Mensch, wenn man vom Weibe spricht. Ein Weib braucht überhaupt nur einen Kopf in dem Sinne, wie eine Haube einen Haubenkopf nöthig hat, das Gehirn dient nur als eine Art Watte oder Werg zur gehörigen Ausfüllung des Kopfes. Denn die wahre Persönlichkeit des Weibes macht ja das Kleid

aus; um dieses beim Manne so nebensächliche Ding gewissermaassen zu entschädigen, hat der Schöpfer demselben das Weib als Sklavin und Gliederpuppe untergeordnet. Eine Frau beneidet an der anderen nichts weiter als das Kleid, und weil letzteres eben das Wichtigste ist, eifert man gegen blosse Hälse, Busen und Arme. Auch die Kinderliebe zeitigt merkwürdige Auswüchse; entsprechend der Annahme der Embryologen, dass jedes Kind vom ersten Keim bis zur Vollendung alle möglichen Stufen der Thierbildung durchlaufen muss, fängt das Weib bei dem Neugeborenen den ganzen Cursus von vorne an: mein Würmchen, kleine Krabbe, i du Kröte, mein Puttchen, mein Möpschen, mein Lämmchen, mein Kätzchen, mein Aeffchen, so dass der Vater gezwungen wird, im späteren Laufe der Erziehung die Reihe fortzusetzen durch Schöps, Schwein, Esel, Pferd, Ochse, Büffel, Rindvieh. Ein so langer Schwanz am Hinterkopf wie beim Weibe findet sich bei keiner anderen Thierklasse. Die Thränenorgane übernehmen die Absonderung einer Flüssigkeit in ähnlicher Weise, wie Füchse oder Kröten gegen ihre Verfolger Feuchtigkeiten ausspritzen. ökonomischer Beziehung könnten die sonst verloren gehenden grossen Kochsalzmengen vorzüglich verwerthet werden; das Treten

eines Schoosshündchens genügt zum Salzen eines Stückes Butter, ein versagter Ball für ein Tönnchen Heringe und so fort. Das Lachen bei den Weibern aber scheint einen ganz besonders wohlthätigen Einfluss auf die Conservirung der Zähne zu haben; je mehr ein Frauenzimmer lacht, desto schöner und weisser sind ihre Zahnreihen, während die, welche nie lachen, gewöhnlich schwarze oder gar keine Zähne haben! Im Munde der Weiber hat die Natur das Modell zum perpetuum mobile gegeben, dessen Kraft zum Treiben kleiner Mühlen und Maschinen mit Vortheil gebraucht werden kann. Gut ist es, dass sie keinen Bart haben, denn sonst würde auch die zweite Hälfte des Tages, deren erste für den Kopfputz verwendet wird, für den Bartputz verloren gehen. Was endlich die Haut der Weiber anlangt, so zeigt sich besonders an der der Wangen eine wirkliche Secretion von Carmin, Zinnober und Bleierzen und lässt einen Vergleich mit Salpeterwänden zu, an denen, je älter und unscheinbarer sie werden, eine desto reichlichere Ausscheidung der genannten Stoffe vor sich

In dieser Art spottet der Dichter-Philosoph weiter, immer durch neue skurrile Einfälle überraschend, bisweilen aber auch den Strom der Satyre durch eine echt

Der einzige wesentliche Infectionsweg bleibt daher die Inhalation des Auswurfes von Schwindsüchtigen in die Lungen. Wenn es an und für sich einfach erscheint, sich gegen die Verstreuung des Auswurfs in der Weise zu schützen, dass die Schwindsüchtigen angehalten werden, ihren Auswurf in geeigneter Weise unschädlich zu machen, so ist die Durchführung dieser Aufgabe grade in den niederen Klassen, welche von der Schwindsucht ganz besonders ergriffen sind, besonders in Folge der mangelhaften hygienischen Wohnungsverhältnisse, in Folge des dichten Zusammenlebens der Personen eine ausserordentlich schwierige. Eine wesentliche Maassregel im Kampfe gegen die Tuberculose als Volkskrankheit ist daher die Besserung der Wohnungsverhältnisse, die Einführung wohnungshygienischer Maasregeln.

Weiterhin sollte man für die an vorgerückter Schwindsucht leidenden Patienten, welche für ihre Mitmenschen in Folge Ausstreuens ihres Auswurfes eine grosse Gefahr bieten, besondere Hospitäler bauen, und solange dies nicht angängig ist, besondere Abtheilungen in den schon bestehenden Krankenhäusern für dieselben abzweigen.

Anzeigepflicht ist für diejenigen Fälle von Lungenschwindsucht, welche in Folge ihrer socialen Lage die nothwendigen Vorsichtsmaassregeln nicht ausführen können, ebenfalls erforderlich. Auch soll, wenn ein Schwindsüchtiger gestorben ist, die Desinfection des von ihm bewohnten Raumes vorgenommen werden. In der Ausführung aller dieser Maassregeln hat die Stadt New-York unter der Leitung von Dr. Biggs ein geradezu mustergiltiges Beispiel gegeben.

Was die Lungenheilstätten betrifft, so stellt sich Koch dieser Bewegung keineswegs entgegen, warnt aber vor Ueberschätzung ihrer Bedeutung, da immerhin nur ein geringer Bruchtheil von Tuberculösen in Heilstätten behandelt werden kann.

Koch ist der Ueberzeugung, dass bei Durchführung aller obengenannten prophylactischen Maassregeln und bei Ausnutzung der auf andern Gebieten gewonnenen Erfahrung ein zielbewusster Kampf gegen die Tuberculose zum Siege führen muss. II. Brouardel. Die von den verschiedenen Mächten ergriffenen Mittel zur Bekämpfung der Tuberculose.

Es steht fest, dass die Tuberculose vermeidbar und in den Frühstadien heilbar ist. So überzeugt die Aerztewelt von dieser Thatsache auch ist, kann die Menschheit daraus nur Nutzen ziehen, wenn Jedermann diese grossen Wahrheiten kennen gelernt hat. Die Verbreitung dieser Kenntniss ist eine der Hauptaufgaben der Tuberculose-Bekämpfung. Die "national association of prevention of consumption and other forms of tuberculosis" hat in England zu diesem Zweck Flugblätter in ungeheurer Zahl vertheilt ("Milch und Tuberculose", "frische Luft und Ventilation" etc.); in Deutschland werden diese Bestrebungen besonders von den Heilstättenvereinen verwirklicht; in Belgien, Norwegen und anderen Ländern hat man denselben Weg betreten. In den Vorträgen, Broschüren etc. soll aber nicht nur die von Schwindsüchtigen ausgehende Gefahr auseinandergesetzt werden, es soll vielmehr zugleich gezeigt werden, dass unter Innehaltung gewisser Maassregeln der Umgang mit einem Tuberculösen getahrlos ist, man soll keine "Tuberculophobie" züchten.

Die Gefahr ist der Auswurf des Kranken, und alle Maassregeln müssen in erster Linie darauf gerichtet sein, diese Infectionsquelle zu eliminiren; in Amerika, in Sydney und an anderen Orten ist man mit harten Gesetzen vorgegangen, in Europa ist man weniger streng.

So unschädlich ein in einem zweckmässigen Spucknapf aufgefangener Auswurf, so gefährlich ist derselbe, wenn er, an die Erde geworfen, eintrocknet und verstäubt; doppelt gefährlich, wenn in den dunklen, überfüllten Räumen der Armen das Sonnenlicht die Bacillen nicht vernichten kann. Darum helle, genügend geräumige Wohnungen für die Armen! Hier muss die sociale Gesetzgebung wie die private Unternehmung helfen. In England sind in der That seit 1851 in diesem Sinne eine Reihe von Gesetzen erlassen und durchgeführt worden, und ähnliche Bestrebungen machen sich in anderen Ländern geltend.

Die unhygienischen Verhältnisse der Wohnungen rufen nicht nur durch Infection

Erkrankungen an Schwindsucht hervor, sie leisten auch der Verbreitung der Krankheit dadurch Vorschub, dass sie die in den dunklen Räumen aufwachsenden Kinder zur Tuberculose praedisponiren.

"On ne naît pas tuberculeux, mais tuberculisable!"

Die hässliche Wohnung verleidet dem Vater der Familie den Aufenthalt in derselben während seiner freien Stunden, "die schlechte Wohnung ist der Agent der Kneipe, die Kneipe derjenige der Schwindsucht!"

In der That beweisen die Statistiken aller Länder, dass die Alcoholisten einen grossen Theil der Tuberculösen ausmachen. Der Kampf gegen den Alcoholismus, die Verbreitung der Kenntniss von der Gefahr des Alcohols ist eine wesentliche Waffe in unserem Kampfe.

Aber die socialen Bedingungen verlangen, dass der Einzelne nicht nur im Hause, sondern auch bei der Arbeit und beim Aufsuchen derselben mit vielen anderen, z. T. Schwindsüchtigen zusammenkommt. Bisher sind noch Arbeitsräume, Schule, Caserne, Bureau, Verkehrsmittel, Wagen, Eisenbahn, Hôtel ergiebige Infectionsgelegenheiten. "Di ese Gefahr des gemeinsamen Lebens ist gewissermaassen der Tribut, welchen wir für die Fortschritte der Civilisation zahlen müssen."

Um nun gegen diese Feinde im Kampfe ums Dasein gewappnet zu sein, muss der Körper schon in der Kindheit gegen etwaige Schwächezustände gekräftigt werden. In diesem Sinne wirken die See-Hospitäler für schwache, scrophulöse Kinder sehr günstig. Eine andere günstige Einrichtung stellen die Feriencolonien dar, sowie die für Arbeiterfamilien hier und dort gegründeten "Arbeitergärten".

Um den grossen, von Seiten der Milch und des Fleisches perlsüchtigen Rindviehes herrührenden Gefahren vorzubeugen, muss durch gesetzliche Ueberwachung des Schlachtgewerbes und des Milchvertriebes das Volk vor dem Genuss solcher schädlichen Nahrungsmittel beschützt werden, wie dies auch schon in zweckmässiger Weise in den verschiedensten Ländern durchgeführt wird.

Neben der Vorbeugung der Tuberculose ist die Behandlung derselben und die Frage

poetische Schilderung unterbrechend. Derartige "Gedichte in Prosa" sind z. B. die "Entstehung des Thaues", der aus einer Freudenthräne der Blumengöttin stammen soll, ferner die breite Ausführung der Jean Paulschen Sentenz "Aber das Grab ist nicht tief; es ist der leuchtende Fusstritt eines Engels, der uns sucht", endlich die "Phantasie an die Frauen", das auf das oben ausführlich besprochene Pasquill unmittelbar folgende Gegenstück. Rein symbolischer Natur ist die "Verkehrte Welt", worin Fechner die Vorstellung einer zeitlichen Umkehr aller Verhältnisse ausführt. — Leider ist die Original-Ausgabe gar nicht mehr, auch nicht auf antiquarischem Wege, aufzutreiben, so dass die Interessenten sich schon an die Kgl. Bibliothek wenden müssen.

Wohl das reizendste Werk Fechners auf belletristischem Gebiete, halb phantastische Poesie, halb Philosophie, ist die 1825 erschienene "Vergleichende Anatomie der Engel". (Schluss folgt.)

#### Nekrolog.

#### Hermann Wiederhofer †.

Unsere Alma mater hat einen herben Verlust erlitten. Der berühmte Kinderarzt, Director des St. Anna-Kinderspitales und Leib-

arzt der Kaiserfamilie ist am 28. Juli um. 12 Úhr Mitternacht in seiner Villa bei Ischl in Folge eines Schlaganfalles gestorben.

Er war einer der hervorragendsten Aerzte Wiens, dessen Ruf weit über die Grenzen Oesterreichs gedrungen war, ein anregender und verdienstvoller Lehrer unserer Hochschule, der Nestor der Kinderheilkunde in Oesterreich, der Director des ältesten, zugleich klinischen Wiener Kinderkrankenhauses. Er genoss eine seltene Popularität, die Liebe und Verehrung der höchsten wie der niedersten Kreise, denn er war ein Arzt in des Wortes vollster Bedeutung, ein Menschenfreund vom Grunde des Herzens, der Abgott der Kinder, von den geängstigten Müttern wie ein Rettungsengel begrüsst und verehrt. Wo er eintrat, kehrten Trost und Hoffnung ein, und da er ein Menschenalter unter uns wirkte, so war er oft der Arzt von Grossmuttnr, Mutter und Kind gewesen. Hinter seiner heiteren Miene und seinen Scherzworten bargen sich der Ernst des gewissenhaftesten Arztes und die Sorge um das ihm anvertraute Leben. Er besass alle Vorzüge des grossen Arztes, mit einem Blicke erfasste er die Krankheit, deren Bild ihn fesselte und sein Denken beherrschte.

Auch als Lehrer war er unvergleichlich. Sein Vortrag zeichnete sich durch Gründlichkeit und Sicherheit der Untersuchung, durch die Art, die festgestellten Thatsachen zu gruppiren und zur Grundlage überzeugender Schlüsse und Folgerungen zu machen, besonders aus; er verstand seine Zuhörer durch seine fesselnden Vorträge um sich zu sammeln und zu begeistern. Die Zahl seiner Schüler ist enorm zu nennen, seine Lehren drangen vom Krankenbette weit hinaus in die Oeffentlichkeit.

Wiederhofer war zu Weyer in Oberöstrereich als Sohn eines Landarztes am 24. März 1832 geboren. Er absolvirte die medicinischen Studien an der Wiener Universität, woselbst er im Jahre 1856 zum Doctor promovirt wurde. Er war klinischer Assistent des Professor Mayr und supplirte nach dem Tode desselben dessen Klinik für Kinderheilkunde und wurde auch dann im Jahre 1863 dessen Nachfolger. Er wurde 1865 ausserordentlicher und im Jahre 1884 ordentlicher Professor der Kinderheilkunde. Seit dem Jahre 1863 wurde er auch Leibarzt der kaiserlichen Kinder; er war ferner Mitglied des obersten Sanitätsrathes, Ritter des Ordens der eisernen Krone II. Klasse, Comthur des Franz-Josefs-Ordens mit dem Sterne, Commandeur des toskanischen Civil - Verdienst-Ordens, des bayerischen Michael-Ordens, des belgischen Leopolds-Ordens, Grossofficier des serbischen Takowa-Ordens, Officier der franihrer Heilbarkeit von besonderer Bedeutung. Schon Hippokrates hat gesagt, in ihren trühen Stadien ist die Schwindsucht heilbar, und es ist wichtig, dass die Aerzteschaft von der Wahrheit dieses Wortes durchdrungen werde. Sodann müssen die Aerzte diese Ueberzeugung auch auf die von ihnen behandelten Patienten übertragen; den an beginnender Lungentuberculose leidenden Kranken soll das Wesen ihres Leidens fürderhin nicht mehr verheimlicht, sie sollen vielmehr darauf aufmerksam gemacht werden, dass bei einer frühzeitigen Behandlung ihrer Krankheit ihre Gesundheit völlig wiederhergestellt werden würde.

Um nun die Frühdiagnose der Lungentuberculose in der grossen Masse des Volkes stellen zu können, ist eine Einrichtung von besonderer Bedeutung: Es müssen in allen grossen Orten, wie es zum Theil in Deutschland schon geschehen ist, Polikliniken für Tuberculöse errichtet werden, für deren Gründung und Betrieb besondere Vereine und Philanthropen zu sorgen haben. Aehnlich wie in Deutschland ist in Lille durch Herrn Calmette ein "dispensaire antituberculeux Emile Roux" errichtet worden Aehnliche Bestrebungen machen sich in Paris und in anderen Städten geltend.

Unter den in die Poliklinik kommenden Patienten müssen diejenigen, welche für Heilstättenbehandlung geeignet sind, ausgesucht und in Heilstätten gesandt werden. Brouardel schildert nun genau die in Deutschland durchgeführte Organisation der Heilstättenbewegung, und im Anschluss daran giebt er eine Uebersicht über die in andern Ländern bestehenden Heilstätten.

Zum Schluss weist er auf die Wichtigkeit der Maassregeln in öffentlichen Anstaltenund im Verkehrsleben hin (Anzeigepflicht, Desinfection).

Gerhardt dankt dem Redner für seine Ausführungen über die Ursachen und die Hülfsursachen der Lungentuberculose und erklärt, dass Grossbritannien auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege allen andern Ländern voranschreitet.

III. Mc. Fadyean. Tuberkelbacillen in der Kuhmilch als Infectionsquelle für die Tuberculose des Menschen.

In dem ersten Theil seiner Ausführung tritt Mc. Fadyean den Behauptungen Kochs entgegen.

Koch hat etwa Folgendes gesagt: die bei Rindertuberculose gefundenen Bacillen sind virulenter für das Rindvieh als die Tuberkelbacillen des Menschen. Die Differenz ist so ausgesprochen, dass man sie differentialdiag nostisch zur Bestimmung der Art des Bacillus benutzen kann. Wenn die Bacillen der Rinder-

zösischen Ehrenlegion und wurde anlässlich der Vermählung der Erzherzogin Valerie in den Freiherrnstand erhoben und seit 1895 auch Mitglied des Herrenhauses.

Er war Mitarbeiter am "Handbuch der Kinderkrankheiten", in welchem er über "Krankheiten der Bronchialdrüsen" und "Krankheiten des Magens und Darmes" veröffentlichte. Ferner publicirte er: "Ueber Syphilis hereditaria", "Die Krankheiten am Nabel des Neugeborenen", sowie mehrere Beobachtungen aus seiner Praxis.

Für das nächste Jahr rüsteten seine ehemaligen Assistenten, hervorragende Aerzte und Gelehrte eine Feier mit literarischen Gaben. Es sollte ein Jubiläum werden zur Ehrung seines Namens! Seine Freunde können nichts thun, als an seinem Grabe in Hietzing, wohin er überführt worden ist, wehmuthsvoll seiner gedenken. "Friede seiner Asche."

Dr. Goldbaum, Wien.

tuberculose beim Menschen Tuberculose erzeugen würden, so müsste ein grosser Theil der Milch und Butter perlsüchtigen Viehes geniessenden Menschen an primärer Darmtuberculose erkranken. Da letztere Krankheit jedoch äusserst selten ist, so kann man in praxi von der Uebertragbarkeit der Rindertuberculose auf den Menschen Abstand nehmen, und Maassregeln zur Eliminirung dieser Infectionsquelle sind unnöthig.

Gegen diese Behauptungen erwidert Mc.

Fadyean Folgendes: Wahrscheinlich haben die Tuberkelbacillen des Menschen eine geringere Virulenz als die des Rindes und werden daher letzteres nicht leicht inficiren können. Nun ist aber der Tb.-Bacillus des Rindviehs nicht nur für das Rind, sondern auch für eine grosse Reihe anderer vierfüssiger Säugethiere (Pferd, Hund, Schaf etc.) virulent, und da die Erfahrung lehrt, dass, wenn der Bacillus eines Thieres nicht nur für dieses Thier, sondern auch eine grosse Reihe andere Thiere virulent ist, dass dann derselbe auch bei Menschen die betreffende Krankheit hervorruft, so ist es auch sehr wahrscheinlich, das der Bacillus der Rindertuberculose auch bei Menschen krankheitserregend wirkt.

Sodann ist es absolut noch nicht sichergestellt, dass der Bacillus der Rindertuberculose einen andern Virulenzgrad besitzt, als derjenige der menschlichen: denn einmal ist es leicht möglich, dass der Rinderbacillus beim Passiren des menschlichen Körpers an Virulenz verliert, und zweitens besteht schon zwischen den Bacillen einer einzigen Art häufig eine grosse Differenz in Bezug auf ihre Virulenz.

Was nun die Frage der primären Darmtuberculose betrifft, so weicht die englische Statistik von der Seitens Koch citirten darin ab, dass man solche Infectionen in etwa 90 %

der Fälle gefunden hat.

Zweitens lässt sich sehr oft bei der la tenten Entwicklung und dem schleichenden Verlauf der Krankheit die primäre Infectionsstelle nicht mehr feststellen, und drittens ist man allgemein gewöhnt, alle Fälle der bei Kindern so häufigen tabes mesenterica auf den Genuss von bacillenhaltiger Milch zurückzuführen.

Zusammenfassend äussert sich der Redner folgendermaassen: "Die Grösse der Gefahr kann nicht dadurch festgestellt werden, dass man etwa constatirt, wieviel Menschen auf dem eben genannten Wege jährlich inficirt werden, oder wie viel Procent der Menschen, welche überhaupt an Tuberculose erkranken, durch den Genuss von Material perlsüchtigen Viehes erkrankt sind. Aber gleichzeitig ist die Thatsache der grossen Gefahr des Genusses solchen Materials über allen Zweifel erhaben, da gegenwärtig noch Milch ein Vehikel ist, durch welches oft Tb.-Bacillen in den menschlichen Körper eingeführt werden.

Redner geht nun zu den Maassregeln über, welche zur Bekämpfung dieser Gefahr geeignet erscheinen.

1. ist die Verbreitung der Kenntniss dieser Gefahr, besonders unter dem ländlichen Volke, wichtig, wie dies schon die Englische landwirthschaftliche Gesellschaft und die National Association for the Prevention of Consumption besorgen.

2. ist die diagnostische Tuberculinimpfung der Rinder von hoher Bedeutung, obwohl es nicht verhehlt werden kann, dass dieselbe unter verschiedenen Bedingungen keine einwandfreien Resultate liefert. Periodische Untersuchung durch Inspectoren würde zur Erkennung des erkrankten Viehes sehr viel beitragen. Ausserdem wären von besonderer Bedeutung obligatorische Anzeigepflicht der an Eutertuberculose erkrankten

Milchkühe und zugleich Bestrafung im Unterlassungsfalle; sodann das Verbot, Milch von Kühen, welche an Eutertuberculose oder an anderen Zeichen von Tuberculose leiden, zum Verkauf zuzulassen.

Die Inhalation von Tb.-Bacillen des Menschen ist sicherlich die Hauptinfectionsquelle für den Menschen, aber gleichzeitig können wir dem Milchmann nicht erlauben, uns Tuberkelbacillen zu verkaufen, selbst wenn wir überzeugt sind, dass, wie in Kochs Versuchen, "wir nur hier und da einige kleine Knoten in unseren Nackenlymphdrüsen und einige wenige Tuberkel in unseren Lungen zu befürchten haben."

Discussion. In der Discussion, an welcher sich die Herren Spencer, Browne, Nocard, Hamilton, Ravenal, Crookshand, Woodhead betheiligten, wurde ungefähr Folgendes festgestellt:

Trotz der hohen Bedeutung, welche Koch sich auf dem Gebiete der Bacteriologie erworben hat, muss vorläufig seiner Theorie, dass der Tb.-Bacillus des Rindes sich auf den Menschen nicht übertragen lässt, auf Grund der bisherigen Versuche und Erfahrungen mit aller Energie widersprochen werden, und die bisher zur Vermeidung der Uebertragung der Rindertuberculose auf den Menschen allerwärts getroffenen Maassregeln müssen mit vollem Nachdruck und in ganzem Umfange aufrecht erhalten werden.

Resolutionen des Congresses (5. öffentliche Sitzung).

Die Hauptresolutionen des Congresses sind folgende:

Der Auswurf des Menschen ist der Hauptverbreiter der Schwindsucht, es erscheint daher wichtig, die Einschränkung der Sitte des Ausspuckens herbeizuführen (Spucknäpfe). Anzeigepflicht ist empfehlenswerth. Die Errichtung von Lungenheilstätten zur Bekämpfung der Lungentuberculose ist nothwendig. Alle bisher gegen die Verbreitung Milch und Fleisch perlsüchtigen Viehes gerichteten Maassregeln sind in vollem Umfange aufrecht zu erhalten, immerhin sind die Kochschen Versuche nachzuprüfen. Die Errichtung eines "Internationalen Comités" erscheint wünschenswerth. Die Beachtung und Bekämpfung der Nebenursachen der Tuberculose, wie Alcoholismus, ist dringend nothwendig. Regierungen sollen wohlthätige Stiftungen, Philanthropen etc. darauf hinweisen, sich der Bekämpfung der Tuberculose anzunehmen, insbesondere Specialpolikliniken zu errichten.

Auf dem nächsten Congresse soll die Frage der individuellen Disposition zur Tuberculose in den Vordergrund gestellt werden.

Von den Sectionsverhandlungen ist die Discussion "über den diagnostischen und therapeutischen Werthdes Tuberculins von allgemeinem Interesse.

Heron. Die Benutzung des Tuberculin in der Medicin ist dadurch allgemein discreditirt worden, dass

- 1. das Tuberculin in ungeeigneten Fällen angewendet worden ist,
- 2. zu hohe Dosen gegeben worden sind,
- 3. man nicht erst abgewartet hat, bevor mindesfens während 24 Stunden die Temperatur normal gewesen ist,
- 4. man zu schnell die Dosis bei der Behandlung gesteigert hat,
- 5. Aerzte wie Publicum grosses Misstrauen gegen die Behandlung gezeigt haben.

Nach seinen Erfahrungen ist das Tuberculin ein vorzügliches diagnostisches Hülfsmittel und hat sich bei einer grossen Zahl von Tuberculose-Fällen und einigen Fällen von Lupus vorzüglich bewährt.

Robert Koch. Er hat in etwa 3000 Fällen zu diagnostischen Zwecken die Tuberculin-Injection gemacht und in etwa 99 % der Fälle positiven Erfolg erzielt. Beim Menschen ist die Reaction sicherer als beim Thier. Er fügt Einiges über die Methode hinzu.

Koch behandelt mit Tuberculin nur in frühen, nicht complicirten und eine normale Temperatur zeigenden Fällen von Lungentuberculose.

Bei dieser Auswahl der Fälle hat er stets Heilung erzielt. Er empfiehlt Wieder-holung der Kur nach einigen Monaten. (Intervalläre Behandlung von Petruschky).

Man fange mit kleinen Dosen an und steige langsam in der Dosirung. Nach Eintritt der Reaction warte man einige Tage vor der Wiederholung der Einspritzung.

Douglas Powell macht darauf aufmerksam, dass die grösste Zahl der Fälle Fieber böten und im Kochschen Sinne "complicirte Fälle" seien.

Ösler erkennt zwar die Güte und Gefahrlosigkeit des Tuberculin zu diagnostischen Zwecken an, wendet es zur Behandlung jedoch nur in einer sehr limitirten Zahl von Fällen an.

B. Fränkel. Was die Behandlung betrifft, so hat er in ausgesuchten Fällen Dauerheilung erzielt, es gehört dazu besonders Geduld und sehr vorsichtiges Steigern der Dosis. Diagnostisch giebt das Mittel günstige Resultate und seine Anwendung ist bei sehr frühen, sonst nicht zu diagnosticirenden Fällen von besonderer Bedeutung, da gerade die Frühdiagnose eine sehr schöne Bedingung des günstigen Erfolges der Behandlung darstelle.

Denys (Louvain) hat Hunde mit Tuberkelbacillen inficirt und dieselben zum Teil nach der Injection mit Tuberculin behandelt. Während die nicht mit Tuberculin behandelten Thiere bald starben, wurde bei den anderen der Tod "verzögert", und man fand Bildung von Tuberkeln als "manifestation de la résistance de l'organisme.

Denison (Ver. Staaten, Denver) berichtet über seine in Denver mit Tuberculin gemachten Erfahrungen.

Williams (Brompton). Diagnostisch leistet das Kochsche Mittel Hervorragendes. Zur Behandlung ist es unbrauchbar und gefährlich. Frühe Fälle werden auch durch die übliche Heilstättenbehandlung geheilt, in schon etwas mehr vorgeschrittenen Fällen bringt es die Patienten herunter, ruft geradezu Cavernenbildung hervor.

Mc. Call Anderson (Glasgow). Zur Diagnose - und bei Behandlung chirurgischer Tuberculose — eignet sich das Mittel. Bei inneren tuberculösen Processen ruft es Verschlimmerung hervor, die vielleicht auf noch unbekannte Ursachen zurückzuführen ist.

Dr. France (Clayburg). Bei 75 lrrsinnigen hat er den diagnostischen Werth des Tuberculins untersucht. Diejenigen, welche keine positive Tuberculin-Reaction hatten, zeigten auch klinisch und post mortem keine Zeichen von Tuberculose, während bei den positiv reagirenden Kranken sichere Zeichen von Tuberculose zu finden waren. Hiermit ist der hohe Werth des Tuberculins zu diagnostischen Zwecken bewiesen.

Dr. Vivant (Monte-Carlo) und Dr. Squire (London) fragen, ob, wenn man menschliche oder thierische Tuberkelbacillen zur Reaction genommen habe, der Effect auf Mensch oder Thier der gleiche gewesen Wenn Koch den menschlichen und Rindvieh-Tuberkelbacillus nicht für identisch halte, so könne man unmöglich sowohl für Mensch wie für Rind die beiden verschiedenen Tuberculine benutzen.

Möller (Belzig). Die Tuberculin- 1 Injection ist in Heilstätten zu diagnostischen Zwecken nöthig, wenn man sicher sein will, nur Tuberculöse in der Anstalt zu haben. und wenn man frühe unklare Fälle zeitig erkennen will. Therapeutisch ist bei individueller Behandlung auch der Erfolg des Tuberculins günstig, von der Behandlung in Lungenheilstätten darf jedoch nicht abgesehen

Otis (Boston) macht darauf aufmerksam, dass ein geringer Procentsatz der Syphilitischen auf Tuberculin reagirt.

Huggard (Davos) hat schlechte Erfahrungen mit Tuberculin gemacht.

Museum. Unter Leitung von W. Jobson Horne war eine Sammlung von pathologischanatomischen, bacteriologischen Präparaten, von hygienischen Vorrichtungen, von statistischen Tafeln aus allen Culturländern aufgestellt worden. Ein 190 Seiten starker Catalog diente zur Führung in dem Museum. Von deutscher Seite hatten sich an der Ausstellung das Reichs-Gesundheitsamt, das Reichs-Versicherungsamt, das Centralcomité für Heilstätten, das Kochsche Institut, Herr Professor Benda und Andere betheiligt.

Die von den deutschen Vertretern (Becher, Benda, Bielefeld, Friedmann, Lenhoff, Möller, Pannwitz, Rabinowitsch, Reiche) gehaltenen Vorträge bieten dem deutschen Leserkreis stofflich nichts Neues und können an diese Stelle daher fortgelassen werden.

## Sitzungsberichte. Deutschland.

#### Berlin.

Physiologische Gesellschaft.

Sitzung vom 26. Juli 1901. (Eigener Bericht.)

Vor der Tagesordnung demonstrirt Schulz die von Hermann zuerst betonte Bedeutung des Phonographen für die Entscheidung der Frage, ob bei der Entstehung der Vocalklänge nur das relative Verhältniss irgend eines Grundtons zu einer bestimmten Anzahl Obertöne maassgebend ist, oder ob jedem Vokal ein bestimmter Ton, der Formant, zu Grunde liegen muss. Ist Ersteres der Fall, so müssen Vocale, die in einen Phonographen hineingesprochen worden sind, deutlich reproducirt werden, wenn man auch die Ablaufsgeschwindigkeit der Walze ändert, da dadurch das relative Verhältniss der Töne nicht geändert wird. Thatsächlich aber werden, wie Vortr. demonstrirt, dadurch die Unterschiede der einzelnen Vocale verwischt. Es ist dies ein sicherer Beweis für die Theorie von der absoluten Tonhöhe der Vocale.

#### Engelmann.

## Der Bau der quergestreiften Muskel-substanz in Ruhe und Contraction, erläutert durch Projectionen.

An der Hand ausserordentlich schöner Projectionsbilder von Diapositiven mikroskopischer Präparate wird zunächt veranschaulicht, welche Fortschritte in der Kenntniss des complicirten feineren Baues der Muskelfaser durch den Uebergang zum Studium der Insectenmuskelfaser gemacht wurden, bei denen sich die gleichen Elemente wie beim Wirbelthier, aber ungleich grösser und deutlicher, Eine bedeutende Förderung brachte finden. ferner die Untersuchung im polarisirten Licht. Vortr. benutzte als Lichtquelle eine sehr starke Nernstlampe. Doch musste selbst dann bei 1000 facher Vergrösserung bis zu einer Stunde exponirt werden, um brauchbare Bilder zu erhalten.

Die früher beschriebenen, sehr verschiedenen Bilder sind bedingt durch die Veränderungen,

die der Muskel beim Uebergang von der Ruhe zur Contraction erfährt und die man ietzt auseinanderzuhalten gelernt hat. An einer Reihe sehr instructiver Bilder wird gezeigt, dass die Verkürzung des Muskels bei der Contraction wesentlich nur auf Kosten der einfach brechenden Schicht geschieht, wärend die doppelt brechende unverändert bleibt.

#### Rost.

## Zur Kenntniss des Stoffwechsels wachsender Hunde.

Der Versuch wurde an drei ca. 3 Monate alten Hunden ausgeführt und erstreckte sich über 100 Tage. Das Futter bestand in Pferdefleisch mit Zusatz von Schweineschmalz und Milch. Der Energiequotient, d. h. die Zahl des Cal. pro ki., betrug zu Anfang des Versuches 180 Cal., zum Schluss, in Folge der starken Gewichtszunahme bei gleichgebliebener Nahrung, nur etwa 80 Cal. Selbst bierbei fand noch eine reichliche Körpergewichtszunahme statt. Die wichtigsten Ergebnisse waren: zu Ende des ersten Lebensjahres tritt eine Entwässerung, des Körpers ein, die sich in einer Zunahme der Wassermenge zeigt. Die Stickstoffmenge, die mit dem Koth zum Verlust geht, ist kaum grösser als beim erwachsenen Hund und sehr constant Gewichtszunahme und nicht wieder erscheinender Stickstoff gehen nicht Hand in Hand wegen der oben erwähnten Entwässerung.

#### Blumenthal.

#### Ueber Glycuronsäureausscheidung.

Vortr. studirte am Kaninchen und Menschen das Auftreten von Phenolen und Glycuronsäure im Gefolge von Phloridzineinverleibung. Es zeigte sich, dass beide stark vermehrt werden, aber nicht in völlig paralleler Weise. - Um zu entscheiden, ob das primäre Auftreten von Glycuronsäure zu einer Vermehrung der Phenole führe, wurde glycuronsaures Natron verfüttert; die Steigerung der Phenolmenge war aber eine geringe.

Aus seinen Versuchen schliesst Vortr.: 1. dass die Phenole nicht nur als Product bacterieller Fäulniss, sondern auch in Folge abnormer Stoffwechselvorgänge auftreten kann; 2. dass noch ganz andere Factoren für die Ausscheidung der Glycuronsäure maassgebend sind, als nur der Zuckerstoffwechsel, um so mehr, als die Frage, ob diese Säure nur von den Kohlehydraten, wie Mayer will, oder auch vom Eiweiss gebildet wird, noch eine offene ist.

In Bezug auf die klinische Bedeutung derselben macht Vortr. darauf aufmerksam, dass er die Meinung Mayers, ihre Ausscheidung bedeute eine Vorstufe des Diabetes, nicht theilen könne.

#### Hamburg.

#### Biologische Abtheilung des ärztlichen Vereins.

Sitzung vom 18. Juni 1901.

Jochmann demonstrirt einen Fall von

#### Osteomalacie,

die in Hamburg ausserordentlich selten ist. Zusammenhang mit Puerperium bestand nicht. Complicationen waren eine Nephritis mit Albumosurie und ein hämorrhagisches Glaukom.

Deutschmann. Ein Zusammenhang des Glaukoms mit der Osteomalacie sei möglich.

Simmonds berichtet, dass Morpurgo bei Ratten durch Mikroben Osteomalacie erzeugte. Jochmann demonstrirt einen

Fall von primärem Lebercarcinom.

Reuter demonstrirt eine neue

#### Malariaplasmodienfärbung.

Schwach mit kohlensauren Salzen alkalisirtes Methylenblau wird bei erhöhter Temperatur (500) stehen gelassen. Hiervon wird eine Methylenblau-Eosinverbindung hergestellt, welche das färbende Princip darstellen soll.

Hieran schliesst sich eine ausgedehnte farbstoffchemische Debatte, an der sich Unna,

Nocht, Reuter, Pappenheim beteiligen. Sie dreht sich im Wesentlichen um die Zersetzungsproducte des Methylenblau, Methylenoth, Methylenblau (Leonor Michaelis), polychromes Methylenblau und um die Eosin-Methylenblauverbindungen.

## Fränkel zeigt ein Präparat von tertiärer Syphilis des Darms,

gewonnen durch Resection des Darms. Der Fall zeigt, dass die Syphilis auch Canalisationsstörungen im Darme herbeiführen kann. — Bei dieser Gelegenheit giebt Fränkel eine empfehlenswerthe Modification der Unna - Tänzerschen Methode sür elastische Pasern an. W.

#### Russland. Petersburg.

Russische ophthalmologische Gesellschaft.

Ueber einen Fall von Resorption von Blutergüssen in Netzhaut unter dem Einflusse der blauen (violetten) Strahlen.

Tichomirow berichtet über eine 43jährige, vor 11/2 Jahren am rechten Auge wegen Glaukoms operirte Patientin, die eine angeblich durch einen leichten Schlag auf das linke Auge hervorgerufene Abnahme des Sehvermögens desselben bemerkt hat. Die Untersuchung ergab am linken Auge keine Anzeichen von Glaukom, wohl aber fand man in der Netzhaut 2 Blutergüsse. Zum zweiten Male erschien die Patientin 11/2 Monate später. Die Untersuchung mit dem Augenspiegel ergab dasselbe Bild, wie beim ersten Male. dann, durch die Veröffentlichung Minins (cf. "Die Medicinische Woche" 1901, No. 12 und 13) angeregt, beschlossen, auch in seinem Falle die Wirkung der chemischen Strahlen auszuproben. Er bestellte zu diesem Zwecke ein blaues Glas für ein gewöhnliches Lämpchen von 16 Kerzen Lichtstärke und versah dasselbe mit einem hölzernen Griff. Da die Kranke bei der geringen Entfernung des Glühlämpchens über Empfindung von starker Hitze im Auge klagte, so breitete T. zwischen Lämpchen und Auge eine blaue Glasscheibe, welche letztere in der That die Empfindung beseitigte. Die Strahlen nahmen dabei eine violette Farbe an. Die einzelnen Sitzungen dauerten 10 - 15 Minuten und wurden alle 2-3 Tage wiederholt. Bereits nach der 3. Sitzung war eine bemerkbare Resorption des Blutergusses eingetreten. Gegenwärtig ist vom früheren Bluterguss nur noch ein nadelkopfgrosses Fleckchen zu sehen.

#### Ueber die Wirkung des salzsauren Tropococaïns auf das Auge.

Annin hat im Auftrage des Prof. Belljarminow das salzsaure Tropococaïn Merck einer gründlichen Prüfung unterworfen. Es wurden geprüft 3-5% ige Lösungen, die entweder mit gewöhnlichem Wasser bezw. mit mit physiologischer Kochsalzlösung hergestellt wurden. Die Schlüsse, zu denen Vortr. gelangte, sind folgende: 1. Die Einträufelung des Mittels wird von Brennen und Thränenfluss begleitet und nach 10-15 Secunden tritt Hyperämie der Gefässe der Conjunctiva ein. 2. Ungefähr nach 1 Minute tritt vollständige Unempfindlichkeit der Hornhaut und der Conjunctiva ein, die sich aber nicht lange hält, und zwar 2-4 Minuten nach Einträutelung von 3 Tropfen einer 3 % igen Lösung und 3-4 Minuten bei Gebrauch einer 5 % igen Lösung; nach dem Verschwinden der vollständigen Unempfindlichkeit bleibt eine unvollständige zurück, die ihrerseits 2 – 3 bezw. 2—5 Minuten anhält. 3. Das Tropococaïn übt auf die Iris keinen Einfluss und auf die Accommodation fast keinen Einfluss aus. 4. Der intraoculäre Druck scheint unter der Einwirkung des Tropococaïns gleichfalls sich nicht zu verändern. 5. Die Diffusion nach der vorderen Augenkammer steigert das Tropococaïn in bedeutendem Grade, indem es sich in dieser Beziehung dem Eukain nähert; besonders hoch wird die Diffusion gesteigert, wenn mit einfachem Wasser hergestellte Tropococaïnlösungen verwendet werden. 6. Das Tropococaïn lockert das Epithel der Hornhaut auf. Diese Auflockerung reicht jedoch nicht bis zu den tieferen Epithelschichten. 7. Die Giftigkeit des Tropococaïns ist 2½ Mal schwächer als die des Cocaïns. Ausserdem hat das Tropococaïn den Vorzug, beim Kochen sich nicht zu verändern, während das Cocaïn dabei an Wirksamkeit einbüsst.

#### Gesellschaft der Kinderärzte.

Ueber einen Fall von Basedowscher Krankheit bei einem 5 jährigen Knaben.

Walitzki ist der Ansicht, dass die Basedowsche Krankheit bei kleinen Kindern sehr selten angetroffen wird. Im Ganzen sind 50 Fälle veröffentlicht worden, darunter 1 Fall von einem Neu-Basedowscher Krankheit bei geborenen. Das Leiden steht bei Kindern nicht selten mit verschiedenen Erkrankungen der Nase und des Nasenrachenraumes im Zusammenbang. Im Kindesalter werden viel häufiger acute Abarten dieser Krankheit beobachtet, und die Krankheit geht nicht selten in Genesung über. Der Fall W.s betrifft ein 5 Jahre altes Kind, das wegen Exophthalmus, Kropf, Asthma, Herzklopfen und allgemeiner Abmagerung in das Krankenhaus aufgenommen wurde. Die An-Krankenbaus aufgenommen wurde. gehörigen gaben an, dass das Kind vor ca. 3 Monaten den Appetit verloren hatte und seitdem sichtlich abmagerte. Bald wurden Exophthalmus, Asthma und Herzklopfen bemerkt. Erbliche Belastung, soweit Syphilis und Nervenkrankheiten in Betracht kommen, anscheinend nicht vorhanden. Der Grossvater des Kindes mütterlicherseits war starker Potator. Die Geschwister des Kindes sind gesund. Das kranke Kind wurde regelmässig geboren, bekam die Mutterbrust, überstand Keuchhusten und Kroup, hierauf im September vorigen Jahres Influenza, Ernährungszustand gut, Gesicht gedunsen, Mund offen, Haut unter den Augen und oberhalb der Lider ödematös. Auf der vorderen Halsoberfläche ist schon mit dem Auge der Kropf wahrzunehmen, dessen linke Hälfte grösser ist als die rechte. Er zeigt ziemlich weiche Consistenz und Pulsation. Der Halsumfang beträgt 29 cm, die Augen sind stark aufgestülpt, Augenspalten weit. Moebius sches Symptom deutlich ausgesprochen. Respirations- und Verdauungsorgane normal. Puls 120, regelmässig, mittelmässig gefüllt. Halsgefässe stark pulsirend; auch ist starke Pulsation im gesammten Herzgebiet zu sehen. Der Spitzenstoss ist gesteigert. Herzgrenzen unverändert, keine Geräusche. Im vorgestreckten Arme sind zahlreiche kleine Zuckungen zu sehen. Kniereflexe gesteigert. Das Kind ist sehr reizbar und ungeduldig. - Behandlung: Innerlich Arsenik, dann Galvanisation des N. sympathicus und des Kropfes. Bald stellte sich Besserung ein: das Kind wurde ruhiger, der Kropf und der Exophthalmus verringerten sich, auch trat Zunahme des Körpergewichts um 3 Pfund ein. Puls noch beschleunigt, Pulsation der Halsgefässe jedoch geringer. — Der Fall, der schon an und für sich in Anbetracht des jugendlichen Alters des Kindes interessant ist, gewinnt an Interesse noch aus dem Grunde, dass ziemlich rasch Besserung eintrat. Bezüglich der Aetiologie kann angenommen werden, dass die überstandene Influenza hier mitgewirkt haben kann,

#### Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift"
No. 31 bringt: E. Meyer "Zur Klinik der
Puerperalpsychosen, unter Zugrundelegung von
51 Fällen". — "Ueber Enuresis im Kindesalter"
schreibt M. Thiemich. — "Zur Priorität des
vaginalen Kaiserschnitts" von A. Dührssen. —
Der Vortrag von F. Martins "Das Vererbungs-

problem in der Pathologie" wird zu Ende geführt.

— Ueber Menschen- und Rindertuberculose" macht R. Virchow im Hinblick auf die eben in London stattgefundenen Erörterungen einige Bemerkungen.

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 31 enthält: A. Frankel, E. Stadelmann, C. Benda: Klinische und anatomische Beiträge zur Lehre von der Akromegalie. — A. Fränkel: 2 Fälle von Akromegalie. — Th. Rumpf: Ueber einige Störungen der Herzfunction, welche nicht durch organische Erkrankungen bedingt sind. Interessante Beobachtungen über Wanderherz und Herzneurosen. - Kurth: Ueber typhusähnliche, durch einen bisher nicht beschriebenen Bacillus (Bacillus bremensis febris gastricae) bedingte Erkraakungen (Schluss). Die 5 zugehörigen Krankengeschichten nebst Curven. E. Unger: Beitrag zu den posttyphösen Knocheneiterungen. Er schreibt mit A. Fränkel den Typhusbacterien eitererregende Eigenschaften zu, die u. a. von Baumgarten und E. Fränkel geleugnet werden. - F. Herrmann: Sechsfache Fractur des rechten Unterschenkels, complicirt mit Embolie der Pulmonalarterie. - Matthaei: Ueber den Alcohol als Stärkungsmittel. Eine referirende Zusammenfassung zahlreicher "alcoholfeindlicher" Arbeiten.

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 32 enthält: H. Buchner und L. Geret-München: Ueber ein crystallinisches Immunisirungsproduct. II. Mittheilung. Pepton, das etwas Baryum enthält, giebt mit Schwefelsäure bei der Unterschichtungsprobe eine Trübung (Globulite). Das Serum von Thieren besitzt diese Eigenschaft nicht, dagegen das Serum von Thieren, die mit Pepton oder Blut vorbehandelt worden sind. Ebenso wie das Serum wirken die Leukocyten. Buchner und G. führen die Wirkung auf eine Schwefelsäureausscheidung durch die Leukocyten zurück. — Wilms-Leipzig: Zur Frage der Gefässverletzungen der Radix mesenterii. Gelungene Unterbindung der verletzten Vena mesenterica superior unterhalb der Pankreasgrenz: Unterbindung hinter dem Pankreas hat nach Experimenten den Tod zur Folge. - Richard Leo Grünfeld-Wien-Zürich: Zur Duplicität maligner protopathischer Tumoren. — Beck-New-York: Ueber Sarkombehandlung mittelst der Röntgenstrahlen. Bedeutender Erfolg bei einem Melanosarkom. - Krug-Cassel: Beitrag zur Ausräumung der Gallenwege nach Rose, - Hähnel-Dresden: Ueber Wundbehandlung. — W. Flade-Leipzig: Ueber die Anwendung der Magensonde Lei Ulcus ventriculi (Schluss folgt). Die Magenausheberung gestattet keine Differentialdiagnose von Ulcus gegen Gastroptose, Cholelithiasis, Atonie, Neurosen. - Vidal-München: Beiträge zur Behandlung der motorischen Aphasie nach cerebralen Störungen. - Fischer-Castorp: 2 Fälle von Carbolgangrän,

#### Bücherbesprechungen.

Blass. Die Impfung und ihre Technik. 2. Aufl. Leipzig, E. G. Naumann, 1901. 66 S.

In knapper, aber dabei übersichtlicher Form schildert Verf, in seinem Büchlein alles, was mit der Impfung im Zusammenhang steht. Die Technik der Impfung, der normale Verlauf und ebenso die Abweichungen des Impfverlaufs und Complicationen sind ausführlicher besprochen. Im Anhang giebt Verf, einen Abdruck des "Impfgesetzes vom 8. April 1874" und der "Beschlüsse des Bundesraths vom 28. Juni 1899 betreffend die Ausführung des Impfgesetzes."

Beuthner-Charlottenburg.
Engel, Hermann. Technik des ersten
Verbandes nebst einigen Bemerkungen
zur sogenannten kleinen Chirurgie des
practicirenden Arztes. Berlin 1901, Verlag
D. medic. Woche. 68 S. 17 Abb.

Die in langjähriger Thätigkeit an der Berliner Kgl. chirurgischen Klinik (unter Geh.-Rath v. Bergmann, dem das Buch auch zugeeignet ist) gewonnene Erfahrung hat Verf. dazu benutzt, den in der chirurgischen Praxis weniger geübten Arzt vor schädigenden Eingriffen bei plötzlichen Unglücks- und chirurgischen Erkrankungsfällen zu bewahren. Von diesem Gesichtspunkte aus ist der Inhalt bearbeitet, und da er gleichzeitig die an der chirurgischen Klinik üblichen Behandlungsmethoden des Verbandes und der kleinen Chirurgie in sachlicher, präciser Form bringt, hat dieses Werkchen mehr Bedeutung als andere dieser Art. Bietet es doch jedem Arzt die Möglichkeit, sein Thun durch die aufgestellten Normen zu vertheidigen. Und dass dies unter Umständen sehr nöthig ist, beweist wohl der ausführlich behandelte Abschnitt über die erste Versorgung blutender und verunreinigter Wunden. Das Verbannen der "chemischen" Irrigation, die noch immer anderwärts geübt wird, wird für viele Patienten eine rettende Bedeutung haben. Reinigen der Umgebung der Wunde, Rasiren der Haare, Entfernung gröberer eingedrungener Fremdkörper, im übrigen ein Noli me tangere der offenen Wunde, - das soll die Richtschnur sein. Durch die Anwendung der Irrigation werden Infectionsträger in die offenen Gefässe hineingetrieben, ohne dass das chemische Agens im Stande wäre, die Keime abzutöten. - Vortreffliche Anweisungen zur ersten Behandlung von Knochenbrüchen mit erläuternden Abbildungen, wie dieselbe so oft falsch ausgeführt wird und wie sie sein sollte, werden allen Aerzten sehr willkommen sein. Durch Einfügung der Anästhesieanwendung nach Oberst bei Panaritien - deren Erscheinungstormen recht genau beschrieben werden -, und Verhaltungsmaassregeln bei Erkrankungen der Harnorgane (Prostatahypertrophie, Stricturen etc.) hat das Buch eine werthvolle Bereicherung erfahren. Gern gesehen hätte ich einige Worte über Verhaltungsmaassregeln bei Einklemmung von Muskat Hernien.

#### Neu niedergelassen haben sich in:

ω Braunlage a. H.: Dr. med. Geist, pract. Arzt. - Plauen i. V.: Dr. med. Schwabe, Specialarzt für Gemüths- und Nervenkrankheiten. Würzburg: Dr. med. H. Brendel, Specialarzt für Haut- und Harnkrankheiten. — Zittau: Dr. med. M. Staerker, pract. Arzt. — Zürich: Dr. med. Dizard, Specialarzt für Harn- und Hautkrankheiten

#### Familiennachrichten. Verlobt:

ω Frl. Grete Cohen in Hannover mit Herrn Dr. med. Carl Stamm in Hamburg. - Frl, Margarethe Mac Lean in Rostock mit Herrn Dr. med. Richard Simson in Charlottenburg. -Frl. Else Lehmann in Münster i. W. mit Herrn Dr. med. Paul Pollitz. - Frl. Marie Voigt in Cöpenick mit Herrn Dr. med. Böttcher in Colditz. - Frl. Edith Wolff-Berlin, z. Zt. in Zirmerhof-Radein (Südtyrol), mit Herrn Dr. med. Georg Zuelzer daselbst.

#### Vermählt:

ω Herr Dr. med. Hatte in Nürnberg mit Frl. Johanna Schmidt.

#### Gestorben:

o Dr. med. Hermann Bigalke in Villingen.

#### Vermischtes.

Naumburg i. S. Generalarzt Dr. Grubitz hier feierte mit seiner Frau Gemahlin in seltener geistiger und körperlicher Rüstigkeit das Fest der goldenen Hochzeit.

#### Ordensverleihungen und Ernennungen.

Den Osmanie-Orden II. Kl. dem Geh. San.-Rath aulwasser in Bernburg und Prof. Dr. Breitung in Coburg.

## Tafel für ärztl. Stellenvermittlung

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine. Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N., Friedrichstrasse 108 L

Füe persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joschim

täglich von 12-1 Uhr im Medicinischen
Waaronhause auwesend.
(Mit güüger Erlaubniss das Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärstlichen
Standetvereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittell.)

In Westpreussen wird von Mitte August ein Ver-Näh, unt. No. 1868.

treter gesucht. In der R freter gesucht. Nah. unt. No. 1868.
In der Rheinprovinz sucht ein Chirurg einen Assistenten. Näh. unt. No. 1871.

Assistenten. Nah. unt. No. 1871.

In der Mark wird tür sofort auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1889.

In einer Grossstadt Norddeutschlands wird für sofort auf 3 Monate ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1923.

In Schlesien wird von Mitte August auf 3—4 Woch. ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1946.

In der Provinz Posen wird von Mitte August auf 4-5 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1956. In Schlesien wird für sofort auf 3 Woch. ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1963.

In Schlesien wird von Mitte August auf 2 Monate ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1964.

In Berlin wird von Mitte August auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1967.

Grossstadt Norddeutschlands wird von In einer Mitte August auf 4 Wochen ein Vertreter für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten gesucht. Näh. unt. No. 1968 In Schlesien wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1970.

In einer Grossstadt Norddeutschlands wird von Mitte August auf 2—3 Wochen ein Vertreter gesucht. No. 1977.

In einer Grossstadt Norddeutschlands wird für sofort auf ca. 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1978.

In Berlin wird für sofort auf ca. 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1979.

In Berlin wird von Mitte August auf 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1980.

In der Rheinprovinz wird für sofort auf 6 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh unt. No. 1981. In der Provinz Hannover wird von Ende September auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt.

No. 1982. In der Provinz Hannover wird von Ende September auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt.

No. 1983. In einem Vororte Berlins wird für sofort auf 1 Woche ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1984. In Berlin wird von Mitte August auf ca. 4 Wochen

in Berlin wird von Mitte August auf ca. 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1985.

In Westpreussen wird für sofort auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1986.

Im Harz wird für sofort auf 3-4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1987.

In Königreich Sachsen wird für sofort ein Vertreter

gesucht. Näh. unt. No. 1988.

In Berlin wird von Mitte August auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1889.

In Berlin wird für sofort auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh unt No. 1990.

treter gesucht. Nan. unt. No. 1990.

In Berlin wird für sofort auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1991.
In Hessen-Nassau wird von Mitte August auf 4 Wochen ein Ohrenarzt gesucht. Näh. unt. No. 1992.
In Westfalen wird von Mitte August auf 6 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1993.

In der Mark wird von Ende August auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh unt. No. 1994

In Berlin wird von Mitte August auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1895.

In der Mark wird für sofort auf 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1996.

In Stettin wird für sofort auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1997.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

Referate aus der pharmac. etc. Industrie. α Die Behandlung der Pneumonie, basirt auf neue Ansichten über ihre Pathologie. Von Andrew H. Smith. (Medical News, Band 75, Nr. 25, 1899).

Dass das Creosot aus dem Magendarmcanal in das Blut übertritt und die Lungen erreicht, wird durch den starken Geruch des Athems bewiesen, der bei internem Gebrauch des geruchlosen Creosotals auftritt. Ganz besondere Vor-

züge vor Creosot hat das Creosotal, da es in grossen Dosen, ohne Erzeugung gastrischer Beschwerden genommen werden kann und sich im Darm allmählich in Creosot aufspaltet, so dass das Blut continuirlich mit Creosot geladen bleibt, selbst wenn die Dosen in Intervallen von 6 bis 12 Stunden gegeben werden. Die dabei manchmal auftretende Trübung des Urins ist durchaus harmlos. Nach Einnehmen grosser Creosotaldosen wird bald eine grössere Menge Creosot durch die Lungen eliminirt. Die Wirkung ist so eine doppelte: 1. im Blut innerhalb der Gewebe, 2. in Gasform auf die Lungenschleimhaut. Diese Thatsachen in Verbindung mit der mächtigen antiseptischen Wirkung macht das Creosotal ganz speciell für den Gebrauch gegen acute Lungenerkrankungen geeignet. Immer tritt eine Wirkung auf die Fiebercurve ein. Jedenfalls ist das Creosotal dasjenige unter den Medikamenten, welches die grösste Wirkung bei Pneumonie verspricht.

α Die specifische Behandlung der croupösen Pneumonie. Von Wilson O. Bridges, M. D. "The Journal of the American Medical Association", Chicago, Vol. 35 No. 2.

Obwohl die Zahl der beobachteten Fälle eine beschränkte ist, so möchte Bridges doch auf Grund der oben angeführten und noch anderer Beobachtungen Creosotal und Duotal als Specifica bei Pneumonie empfehlen. Namentlich sei in den äusserst schweren Fällen von doppelseitiger Pneumonie der Eindruck des Erfolges ein so gewaltiger gewesen, dass er zu weiteren, allgemeinen Versuchen mit Creosotal und Duotal anregen möchte.

α Dungs China - Calisaya - Elixir. Ein Esslöffel voll (zu 15 g gerechnet) enthält die löslichen Bestandtheile von 0,5 g bester China-Calisaya-Rinde. Der bittere Geschmack ist durch Zusatz vollständig unschädlicher, aber anregender Gewürze in gewissen Proportionen höchst angenehm gemildert, und wird das Elixir hierdurch ein von allen Patienten, besonders aber von Damen und Kindern gern genommenes Tonicum. Dasselbe wird bei Verdauungsstörungen, Appetitlosigkeit, sowie als Stärkungsmittel bei Schwächezuständen nach schweren Krankheiten, insbesondere nach Fiebern, Influenza, Typhus, Malaria und den Nachwirkungen der Seekrankheit u. s. w., überhaupt in allen Fällen, wo Chinarinde indicirt ist, mit grossem Erfolg angewandt. - Ueberall, wo einmal eingeführt, wird das China-Calisaya-Elixir zum beliebten Hausmittel. Erwachsene können täglich drei Mal ein Liqueurgläschen voll nehmen, entweder eine Stunde vor oder eine Stunde nach den Mahlzeiten, je nachdem man an Appetitlosigkeit oder schwerer Verdauung leidet. Kinder von einem Theelöffel bis zu einem Kinderlöffel voll, je nach dem Alter, ebenso wie oben. Für Diabetiker wird nunmehr auf Veranlassung mehrerer Aerzte das Dungs China-Calisaya-Elixir ohne Zucker dargestellt, ebenfalls in wohlschmeckender Form. Dasselbe wird angewandt bei denselben Indicationen, wie das allgemein gebräuchliche Elixir, aber ganz besonders bei den häufig vorkommenden Indigestionen der Zuckerkranken. Dungs China-Calisaya-Elixir mit Eisen (eine Verbindung des einfachen Elixirs mit Eisen) ist ein elegantes, wohlschmeckendes, leicht verdauliches Präparat. Der sonst so widerliche Eisengeschmack ist vollständig verdeckt, und wird dieses Elixir von den sensitivesten Patienten seines Wohlgeschmacks halber gern genommen. Hübsche, klare Flüssigkeit. Ein Esslöffel voll enthält: 0,5 China-Calisayarinde, 0,15 Citronensaures Eisen. Erwachsene nehmen täglich drei Mal einen Esslöffel voll; Kinder, je nach dem Alter, von einem Thee- bis zu einem Kinderlöffel voll, ebenfalls drei Mal täglich.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin W. 62, Kurfürstenstr. 81. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche", G. M. B. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

## BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUI

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Verlag: "Die medicinische Woche" BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redakteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

1. Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband. 2. Dr. W. H. Gilbert: Ueber Heissluftbehandlung nach Dr. Frey.

3. Henry Hughes, Bad Soden a, T.: Die balneo-

logische Behandlung des chronischen Bron-chialkatarrhs und des Emphysems. (Schluss.) 4. Feuilleton: Docteur A. F. Suchard, Lavey les Bains, Suisse: Pourquoi va t-on chercher la santé à la montagne. (Fortsetzung.)

5. Literatur.

- 6. Aus den Bädern und Kurorten.
- 7. Vermischtes.
- 8. Personalien.

### Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband.

Ministerium der öffentl. Arbeiten.

Berlin W., 13. Mai 1901. Wilhelmstrasse 79.

Es sind meinerseits wiederholt Anordnungen getroffen, die Anwendung der Locomotivdampf-pfeife und der Läutewerke soweit einzuschränken, als es im Interesse der Sicherheit des Betriebes angängig erscheint. Es muss Ihnen daher anheim-gestellt werden, in den einzelnen Fällen, wo nach Ihrer Ansicht ein übermässiger Gebrauch der Dampf-ratife oder des Läutewerkes gewecht wird dies pfeife oder des Läutewerkes gemacht wird, dies der zuständigen Behörde zur Abhilfe mitzutheilen. I. A.: (gez.) Schroeder.

An den Vorstand des Allgemeinen Deutsch. Bäder-Verbandes, Herrn Geh. Medicinalrath Dr. Wagner in Salzungen.

Zu der vom 2.—5. Oct. dieses Jahres in Colberg stattfindenden Generalversammlung bitte ich, event. Vorträge mir bis spätestens zum 10. Sept. anmelden zu wollen. Bis zu demselben Zeitpunkte erbitte ich ebenfalls Anträge und Interpellationen. Bad Kösen, 8. August 1901. Dr. Schütze, Generalsecretär d. Allg. D. B.-V.

#### Ueber Heissluftbehandlung nach Dr. Frey.

Vortrag, gehalten zu Baden-Baden auf dem zehnten Schwarzwaldbädertag von

Dr. W. H. Gilbert.

Meine Herren!

Im Anschlusse an den interessanten Vortrag des Herrn Medicinalraths Neumann über die Heissluftbehandlung nach Tallermann sei es mir gestattet, hier einer andern Methode Erwähnung zu thun, die von Frey zuerst eingeführt wurde; ich meine die Anwendungsform der heissen Luft in Gestalt einer Douche, also die Heissluftdouche.

In voller Würdigung des therapeutischen Werthes des Tallermannschen und des namhaft verbesserten Lindemannschen Apparates kann man sich doch nicht der Erkenntniss ihrer Nachtheile verschliessen, die darin bestehen: dass die Apparate nicht allgemein verwendbar sind und nicht jeder Körpertheil der Hitzeinwirkung unterworfen werden kann, dass sie für die Kranken die Unbequemlichkeit haben, bis zu einer Stunde den kranken Körpertheil in einer Stelle ruhig zu halten, und endlich, dass durch den sich bildenden Wasserdampf nicht ganz selten Verbrennungen vorkommen.

Diese Nachtheile veranlassten Frey, sich nach einer bequemeren, allgemein brauchbaren Anwendungsform der heissen Luft umzusehen und dabei folgende nothwendige Anforderungen aufzustellen: 1. Die heisse Luft muss ohne jegliche Unbequemlichkeit für den Kranken zur Anwendung kommen; 2. man muss jeden Körpertheil, der für äussere Applicationen überhaupt zu-

gänglich ist, der Einwirkung der heissen Luft aussetzen können; 3. der hohe Temperaturgrad der Luft muss auf eine Art erzeugt werden, die auf keine Weise den Kranken oder den Arzt durch Verbrennungsgase u. s. w. belästigt.

Diese Postulate glaubte Frey am besten zu erfüllen, wenn er die heisse Luft in Form einer Douche zur Anwendung

brachte.

Seit dem Frühjahr 1898 beschäftigte sich nun derselbe im Verein mit dem Me-chaniker A. E. Thiergärtner in Baden mit der Constuction eines solchen Apparates. Das erste Modell der Heissluftdouche hatte Gasheizung und electrischen Antrieb. Die Gasheizung wurde aus verschiedenen Gründen gegen die electrische aufgegeben, die allein im Stande ist, absolut reine, heisse Luft zu liefern. Durch diese Heizung wurde der Apparat, der schon für den Motor auf Electricität angewiesen war, sehr vereinfacht und für den Betrieb handlicher.

Die so construirte Heissluftdouche mit electrischer Heizanlage und electrischem Betriebe warde erstmalig auf dem Congresse der Balneologischen Gesellschaft in Berlin, März 1899, demonstrirt.

Nach einjähriger Anwendung dieses Apparates und wissenschaftlicher und prac-

## FEUILLETON.

#### Pourquoi va-t-on chercher la santé à la montagne.

Docteur A. F. Suchard, Médecin à Lavey les Bains. Suisse. (Fortsetzung.)

Comment agit sur nous cette forte insolation? Chacun soit que les plantes s'étiolent rapidement et meurent bientôt quand on les maintient dans l'obscureté, qu'un arbre se développe autrement à la lumière et que les rameaux de tout vegetal tendent vers le soleil. — Pour l'homme il en est de même, la lumière active ses fonctions nerveuses et nutritives et surtout celles de son poumon ce que a été etudié dans ces derniers temps par des observations que nous ne pouvons relater ici.

Il est certain aussi que les organismes inférieurs ennemis de l'homme, les spores de la putréfaction ne se développent que dans les milieux obscurs. Le soleil est comme on l'a dit le meilleur des antiseptiques, là où un de ses rayons a lui un certain temps en ne trouve plus que des cadavres de germes; or ceci à une importance capitale au point de vue de la propagation de tous les microbes. Lorsqu'on a vécu quelque temps dans la grande luminosité ee l'altitude on en rapporte le souvenir que les rayons intenses du soleil surtout en hiver de peuvent pas ne pas avoir une puissante action sur l'organisme humain; on leur trouvera prochainement des effets semblables à ceux des rayons Roentgen.

La température basse le 5ème facteur des climats d'altitude est bien connue de toutes les personnes bien partantes au malades qui ont l'habitude de venir chaque été chercher à la montagne un air plus frais que celui de la plaine et surtout des villes. La température basse des hauteurs provient de l'épaisseur moindre de la couche atmospérique d'où resulte une perte nocturne considérable de calorique par rayonnement. Dans les Alpes la température s'abaisse d'un degré par 170 m d'altitude. Chacun a eprouvé en été les bienfaits de cet abaissement de la température; les effets toniques en sont encore plus marqués en hiver. La montagne augmente l'appetit; il faut plus de nourriture pour réagir contre le froid par plus de calorique et il n'y a pas jusqu'à ces variations souvent trop brusques et désagréables entre la température diurne et la nocturne qui n'aient leur

valeur en obligeant nos organes à réagir et en réveillant ainsi leur vitalité. La température basse offre une vraie ressource aux médécins qui pratiquent à la montagne en concourant à abaisser le degré de chaleur de leurs malades fébricitants.

Nous avons indiqué comme sixième facteur: le calme de l'atmosphère non pas partout à la montagne, mais en tous dans les endroits que l'on choisit pour les malades. L'absence de vent permet à la montagne la promenade et la vie en plein air; il faut remarquer que cette absence de vent est bien plus frappante en hiver qu'en été, les vents provenant toujours d'une rupture d'équilibre dans la pression atmosphérique parceque certaines terres grises, denudées, certains rochers se chauffent d'une façon toute differente que ne le font des étendues de prairies ou de forêts. En hiver à la montagne la terre étant couverte de neige il n'y a plus ces inégalités dans la température des couches atmosphériques suivant les terrains qu'elles recouvrent, partant plus de vent. — Pour les personnes délicates, nerveuses souffrant des voies respiratoires, cela a une réelle importance car dans cet air calme elles peuvent prendre l'exercice qui leur est nécessaire sans être fatiguées par de lourds vêtements inutiles tische. Erprobung bei den verschiedensten Krankheitszuständen zeigte es sich, dass der Apparat nach verschiedenen Seiten hin Verbesserungen bedürftig war, dass er vor Allem handlicher und beweglicher hergestellt werden müsse. Er wurde alsdann in der verbesserten Form auf der 21. Versammlung der Balneologischen Gesellschaft zu Frankfurt a. M., Merz 1900, von Frey demonstrirt.

Auf eine eingehende Beschreibung des Apparates kann ich wohl an dieser Stelle verzichten, da derselbe Ihnen bereits bekannt sein dürfte und er sich schon in weiten Kreisen Freunde erworben hat. Schon viele Apparate haben ausser in Deutschland Verwendung gefunden in Amerika, England, Frankreich und Russland. Derselbe ist von der Firma A. E. Thiergärtner, Baden-Baden, in allen Ländern patentirt.

Der App arat ist, wie gesagt, ganz für electrischen Betrieb eingerichtet und wird mit jeder Gleichstrom-Lichtleitung einfach durch Verstöpselung verbunden. Derselbe ist im Stande, bis zu 4000 Cubikmeter heisse Luft in der Stande zu liefern, die, je nachdem, als kalte Luftdouche bis zu — 10°C. abgekühlt oder bis zu 200°C. erhitzt werden kann. Der Luftstrahl ist so stark, dass derselbe noch in einer Entfernung von 125°C. von der Ausfluss-Oeffnung deutlich fühlbar ist.

Der Apparat besteht aus: 1. einem 0,1pferdigen Electromotor; 2. aus einem direct mit dem Motor verkuppelten Turbinen-geblüse; 3. aus dem Heizkörper; ein aus Metall gearbeiteter, mit Asbest isolirter Kasten, in dem vier emaillirte Heizplatten derart aufgestellt sind, dass der Luftstrom, zwischen denselben durchstreichend, sich erwärmt; 4. aus einem gut isolirten Cylinder als Kühlapparat, in dem sich eine Kühlschlange befindet und der mit einer Kältemischung (Eis, Kochsalz) gefüllt wird, und von der ein Luftschlauch ausgeht, der ein Thermometer trägt; 5. aus dem Heissluftschlauche, der direct von dem Heizkörper abgeht, ein Thermometer trägt und sehr gut isolirt ist: 6. aus dem kalten Luftschlauche, der, wenn man nur Luft von Zimmertemperatur verwenden will, direct

von dem Gebläse abzweigt, dagegen, wenn man kalter Temperatur gerade bedarf, mit der Kühlschlange des Kühlapparates in Verbindung gebracht wird. Sämmtliche Schläuche haben eine Länge von etwa 1,5 Meter und eine Lichtweite von ca. 2,5 cm. An den Ausmündungen haben sie je eine Hülse, in die verschieden geformte, aus Holz gearbeitete Mundstücke passen, welche gestatten, den Luftstrom dick, dünn oder fächerförmig anzuwenden; 7. aus zwei Rheostaten, den einen, um den Gang des Gebläses und damit die Stürke des Luftstroms zu reguliren, den anderen, um die Heizplatten einzeln oder zusammen einzuschalten, um also die Höhe der Temperatur zu reguliren, so dass der Apparat auf einen Luftstrom jeder Stärke und jeder Temperatur eingestellt werden kann.

Der ganze Apparat ist beweglich, indem er als drehbarer Kasten auf einem Fusse mit Rädern aufgebaut ist. In dem Kasten befindet sich der Motor mit dem Gebläse, oben auf der Platte der Heizapparat mit Thermometer, die Schlauchansätze mit Hähnen zum Reguliren des Luftstroms und die zwei Rheostaten zum Reguliren des Motors und Heizkörpers. Den Kühlapparat setzt man direct neben dem Apparat auf einen Untersatz.

Was die Anwendung der Heissluftdouche betrifft, so ist dieselbe die denkbar einfachste Sache.

Nachdem durch Verstöpselung der Apparat mit der gewöhnlichen Lichtleitung in Contact gesetzt wurde, werden zunächst durch den Rheostat des Heizkörpers die 4 Heizplatten zur gleichen Zeit in Thätigkeit gesetzt. Nach 5-6 Minuten wird erst der Motor in Gang gebracht durch Umdrehung des Hebels am Motorrheostat. Erst wenn der Motor im Betrieb ist, fängt das Thermometer, welches in den Heissluftschlauch eingesetzt ist, rapide zu steigen an. Solange der ganze Heizkörper eingeschaltet ist, steigt die Temperatur constant weiter und erreicht leicht 200° C. und mehr. Hat die Temperatur den Grad erreicht, der für die Behandlung in Aussicht genommen ist, so wird der Rheostat des Heizapparates anf eine Heizplatte eingestellt. Der Gebrauch des Apparates, dessen Gang nach den zur

Verfügung stehenden Electricitätsquellen zu reguliren ist (Accumalator Betrieb ist auch zulässig), muss erst den Arzt lehren, wie er durch Handhabung der beiden Rheostate ansteigende, absteigende oder gleichbleibende Temperatur zu erzielen hat. Selbstverständlich ist die Temperatur der ausströmenden Luft zu Anfang der Sitzung wesentlich niedriger, als das Thermometer anzeigt, in Folge des Wärmeverlustes im Schlauche, und erst nach einiger Zeit, wenn dieser vollkommen durchwärmt ist, hat die aussträmende Luft ihr volles Wärmemaass, die aber immerhin aus demselben Grunde um einige Grade unter der Temperatur des Thermometers ist. Die Abstufung der Wärmewirkung auf die Haut selbst geschieht auf die einfachste Weise durch Annäherung oder durch Entfernung der Mündung des Heissluftschlauches. Je näher dieselbe der Haut zugeführt wird, desto intensiver die Wärmewirkung; je entfernter er gehalten wird, desto gelinder, da auf dem Wege von der Mündung des Schlauches zur Haut sich die kalte Luft mit der heissen Luft mischt und so die Temperatur derselben erniedrigt. Das Verfahren ist genau dasselbe bei der kalten Luftdouche; man verschliesst durch den Hahn den Luftzugang zu dem Heizapparat und öffnet den Hahn, der die Luft direct vom Gebläse zum kalten Luftschlauche fiihrt. Will man nur Luft von Zimmertemperatur anwenden, so benützt man den kalten Luftschlauch, der direct vom Gebläse abzweigt, will man niedere Temperatur haben, so verbindet man diesen Schlauch mit der Kühlschlange und benützt den kalten Luftstrom, der von dem Kühlapparat abgeht. Man kann abwechselnd heisse und kalte Luft verwenden nach Art der schottischen Douche, indem man beide Abschlusshähne der Schlauchansätze öffnet und nun mit dem Luftstrahl aus den Schläuchen auf die betreffenden Körpertheile wechselweise einwirkt. Kommt es darauf an, neben den localen Einwirkungen auf die Haut auch allgemeine Einwirkungen zu haben, so müssen wir die Heissluftan-wendungen länger fortsetzen und den übrigen Körper gehörig mit wollenen Decken

puisqu'il n'y a pas de vent; car le vent est après l'humidité le grand soustracteur du

Nous avons terminé le rapide examen des six facteurs d'altitude et une chose vous a sans doute frappés c'est que tous les six convergent vers un même but, tandis que dans tel au tel autre climat il y a souvent contradiction entre ses differents éléments constituants; l'un affaiblit ou neutralise l'autre; ou vous aurez trop de vent, avec un soleil radieux; ailleurs la température scra égale mais le soleil fera défaut.

Dans le climat d'altitude au contraire la raréfaction de l'air, sa sécheresse, la forte insolation, la températuré basse, tous ces facteurs ont des effets semblables qui s'additionnent concourant à exciter la vitalité, à augmenter la puissance respiratire du poumon et à accroitre la richesso du sang; d'où, cela va sans dire, une augmentation considérable de la nutrition générale. La cure d'altitude est donc fortement tonique et reconstituante à peu près comme la cure marine, ou une cure hydrothérapique froide, énergique avec cette différence capitale que la cure d'altitude a une action spéciale sur l'accroissement du nombre des globules sanguins. Il n'y a donc pas iieu de s'étonner qu'à mesure que les bienfaits de la montagne sont mieux connus les malades y viennent volontiers et cela d'autant plus qu'on sait maintenant que la plupart des maladies tiennent à des microòrganismes qui dans un air plus pur sont moins nombreux et ont moins de prise sur des individus dont l'organisme aura été vivifié par le séjour à l'altitude.

Pourquoi va t'on chercher la santé à la montagne? tel etait le sujet de ma conférence; nous croyons avoir déjà répondu à cette question en vous montrant l'action salutaire du climat d'altitude sur notre économie, c'est à dire sur l'homme en général, sur l'homme sain; nous ne serions pas complet si n'entrions dans quelques détails en vous indiquant quelles sont les maladies qu'on cherche à guérir à la montagne et quels résultats on en obtient dans ces différents cas.

Tout d'abord on y envoie les anémies; il est évident que les maladies provenant de ce que le sang est appauvrie ont un immense profit à se trouver dans un climat où le sang deviendra plus riche en globules sanguins de façon à pouvoir fixer plus d'oxygène, puisque, vous vous le rappelez, c'est le rôle même du globule sanguin. — En effet toutes les anémies quelle que soit leur cause benéficient de la cure d'altitude; il

faut donc envoyer à la montagne toute jeune fille chlorotique, tout jeune homme surmené par les études et cela courageusement à 1200 ou 1300 m et ensuite à 2000 m. Le résultat sera plus sûr et plus prompt que celui qu'on obtiendrait par les ressources de la pharmacie; c'est le meilleur moyen de garantir ces anémiés des maladies qui pourraient dans la suite venir se greffer sur un sang affaibli.

Il faut encore envoyer à la montagne ceux qui souffrent d'anémiés paludéennes peu importe que la fièvre ait été prise dans les pays chauds ou dans les régions maréeageuses de l'Europe puisqu'il est démontré 'que les accidents paludéens sont dûs à un hématozoaire, un microbe qui vit dans notre sang y ayant pénetré par les eaux impures ou peu les piqures des moustiques.

Je puis vous dire du reste qu'il y a longtemps que l'on a découvert que la malaria n'existe pas dans les montagnes; que des collines peu élevées sont indemnes alors que des localités situées tout près, à quelques mètres plus bas, sont absolument malsaines et que des individus atteints de fièvres de marais se guérissent quand on leur fait habiter l'altitude. Ici l'empirisme a précédé la science, c'est à dire que le reeinhüllen. Nach 10, spätestens 20 Minuten tritt ein allgemein reichlicher Schweissausbruch zu Tage, während die behandelten Stellen trocken bleiben, weil eben der starke Heissluftstrom den Schweiss sofort ver-Neben den localen Wirkungen dünstet. werden dann auch jedenfalls die bekannten allgemeinen Wirkungen der gewöhnlichen Heissluftbäder erzielt werden. (Schluss folgt.)

#### Die balneologische Behandlung des chronischen Bronchialkatarrhs und des Emphysems.

Vortrag, gehalten auf der 23. Versammlung der Balneologischen Gesellschaft zu Berlin, am 10. März 1901.

Von Henry Hughes-Bad Soden a. T. (Schluss.)

Bei der Lungensucht ist nunmehr der alte Streit geschlichtet, ob man Athmungsgymnastik anwenden darf oder nicht. Bekanntlich geht deren Zweck darauf aus, sowohl eine vermehrte Sauerstoffzufuhr, als auch eine gesteigerte Leistungsfähigkeit der Lunge zu erzielen. Gegen die Athmungsgymnastik hatten sich mehrere Einwände erhoben, die Gefahr der Blutung, die Verzögerung der Heilung, die weitere Ausbreitung der Erkrankung. Thatsächlich wird man bei ganz localisirten Herden in der Lungenspitze vorsichtig zu Werke gehen und zumal stärkere Bewegungen des Schultergürtels vermeiden; haben doch die Lungenspitzen beim aufrecht gehenden Menschen nahezu den Character eines rudimentären Organs. Unter solchen Umständen lautet die wichtige Regel, dass man mit den Lungen-Uebungen allmählich unten nach oben fortschreite. In den letzten Jahren hat auch Dettweiler mit dem Princip alleiniger Schonung gebrochen und sich mit der Athmungsgymnastik ausgesöhnt. Die Athmungsgymnastik liefert das beste Mittel, um die wiedererlangte Arbeitsfähigkeit nachzuweisen.

In ganz ähnlicher Lage befindet sich die Athmungsgymnastik dem chronischen Bronchialkatarrh gegenüber. Gewiss heilt man einen Catarrh nicht durch Bewegung, sondern nur durch Ruhe. Allein die Ath-

mungsgymnastik vermag bei der chronischen Bronchitis günstige Bedingungen zu schaffen, nämlich den Blutgehalt der Lunge zu mindern, das gesunde Gewebe zu stärken, den Blutumlauf und die Verdauung zu fördern.

Für die Athmungsgymnastik ist vor allem ein gründlicher Unterricht von Nöten. Ich habe eine ganze Reihe von Jahren solche Lehrcurse abgehalten;  $3 \times 6$  oder  $4 \times 6$ Stunden genügen, um die wichtigsten Uebungen zu lehren und das Interesse zu erwecken. Im Grossen und Ganzen darf man sagen, dass man bei der Phthise die Inspiration, bei Emphysem die Exspiration verstärkt; freilich soll man nicht ausser Acht lassen, dass bloss inspiratorische Bewegungen Kopfweh, Nasenbluten oder gar Ohnmacht erzeugen. Verfahren, welche die Erschwerung der Einathmung bezwecken, wie Röhren oder Klappen, haben sich bislang nicht eingebürgert, offenbar weil sie die Sauerstoff-aufnahme hemmen. Wir übergehen hier die zahllosen Arten von Uebungen ), welche zur Behandlung des Emphysems dienen. Alle die mannigfaltigen Methoden, welche man beim Emphysem vorschlug, haben stets dasselbe Ziel, die Ausathmung zu steigern, so die Oertelsche Zusammendrückung des Brustkorbs, Gerhardts Uebungen bei Bauchlage, der Rossbachsche Athmungs stuhl u. s. w.

Wir wollen nur noch eine strittige Angelegenheit erörtern, ob man Brustpresse bei chronischer Bronchitis anwenden darf. Bekanntlich behauptet eine Theorie, dass gerade die Brustpresse an der Entstehung des Emphysems Schuld trüge; die Brustpresse würde also nur das Emphysem noch vergrössern. Einwurfe können wir entgegnen, dass bisweilen die Krankheitsursache auch zur Heilung beitrage, wie zum Beispiel die Widerstandsgymnastik bei acuter Herzerweiterung, dass demnach Gleiches mit Gleichem geheilt werde. In unserm Falle hat die Erfahrung mit Bejahung entschieden; augenscheinlich wirkt die Zusammendrückung von Lunge und Herz durch die Brustpresse vortheilhaft.

<sup>2</sup>) Vergleiche die Recepte in Hughes, Lehrbuch der Athmungsgymnastik.

11. Die Bedeutung der Widerstandsgymnastik bei Lungenleiden wird noch immer unterschätzt.

Die Widerstandsgymnastik3) zählt unstreitig zu den werthvollsten Maassnahmen in der Phthiseotherapie; nach meiner Erfahrung hat sie bereits vielen Lungensüchtigen die Gesundheit geschenkt, vielen das Leben verlängert. Die Widerstandsgymnastik trägt hier zur Kräftigung des gesammten Nervensystems und in Sonderheit zur Stärkung des Herzmuskels bei. Auch in Fällen, wie bei Cavernen, wo doch die Mineralbäder ausgeschlossen sind, leistet sie noch gute Dienste. Desgleichen bewährt sie sich bei dem Emphysem und der chronischen Bronchitis, zumal, wenn eine Schwächung des Herzens oder gar eine Dilatation die Ursache des Katarrhs ist. Anfänglich kann man, um rasch einen augenscheinlichen Erfolg zu erzielen, durch Athmungsgymnastik den Herzmuskel kräftig zusammendrücken, was auch über 24 Stunden lang Bestand Später muss man, um eine Dauerwirkung zu erringen, allmählich zur Widerstandsgymnastik übergehen.

12. Die Herzgymnastik kann durch Bergsteigen, nach der Angabe von Oertel, unterstützt werden. Doch gehört dieses Verfahren theilweise schon zur Nervengymnastik. Aehnlich wie bei der compensatorischen Uebungstherapie, werden hier die motorischen Centren im Gehirn geübt. Das Respirationscentrum, welches die rhythmischen Athembewegungen auslöst, wird durch periodische Uebungen gekräftigt und gefestet. Die Athemkuren also Schrittübungen mit Athembewegungen, liefern ein vorzügliches Heilmittel bei nervösen Zuständen. Manche Athembeschwerden, zumal asthmatische Anfälle und Hustenkrämpfe, werden leichter überwunden oder gar vollständig unterdrückt.

13. Die Ausbildung der Lagerungstherapie ist eine Errungenschaft der Gegenwart. Bei der Lungensucht wird dieselbe aus zweierlei Anlässen angewandt. Bei Spitzenaffectionen und auch bei ausgedehnten Processen dient sie als Auto-

8) Vergleiche die Recepte in Hughes, Lehr-buch der schwedischen Heilgynmastik.

mède, la guérison ont été connus avant que la science en eût fourni l'explication.

Les individus devenus anémiques par suite de la convalescence de maladies infectieuses, chirurgicales ou autres, bénéficient aussi du climat de la montagne. Dans la plaine ils sont souvent de longs mais sans pouvoir se remettre à flot, tandis que l'altitude produisant une secousse favorable qui active leurs fonctions vitales les rétablit complètement avec un gain de temps considerable. Les anémiés qui ne s'améliorent pas sur les hauteurs sont rares. L'aggravation de l'anémie par l'altitude constatié quelquefois dans les séjours d'été est due, non au climat, mais à l'excès d'exercice et à une trop forte dépense de forces chez des malades qui auraient beneficié du climat si ils avaient été soumis à un traitement rationnel de repos à l'air.

Les dyspeptiques c'est à dire les personnes qui n'ont plus d'appétit parceque des causes diverses ont altéré le fonctionnement normal de leur estomac dont les sues digestifs ne sont plus secrétés convenablement, aggravent souvent leur état en avalant toute sorte de drogues et arrivent à une maigreur et à un épuisement inquiétants. La montagne remet tout dans l'ordre sans qu'il sait nécessaire d'excitants ou d'aperitifs par la raison qu'elle agit directement sur le sang et qu'un sang plus riche fabriquera tout naturellement des sues degestifs de meilleure qualité. Tout le monde sait combien l'appetit est reveillé par l'air de la montagne et combien l'on fait honneur aux repas servis à l'altitude quoiqu'ils soient souvent d'une qualité moins raffinée que ceux dont on a l'habitude.

On vient beaucoup à la montagne et cela avec raison pour la neurasthénie vous savez que ce grand mot de neurasthénie désigne differents états quelquefois mal définis mais surtout l'épuisement nerveux ou l'affaiblissement de la force nerveuse. La neurasthénie qui existe depuis longtemps portait autrefois des noms divers; on en parle beaucoup maintenant parcequ'elle est mieux connue et aussi sans doute parcequ'elle est plus fréquente par l'effet de la vie trop intense que nous menons dans les capitales; nous marchons à la vapeur, nous voulons trop posséder, trop jouir, demandant ainsi trop à nos centres nerveux sans leur donner comme autrefois un repos, un sommeil suffisants pour se refaire. Dans la neurasthénie il n'y a plus équilibre entre les recettes et les dépenses et c'est le système nerveux qui paie la faillite. La mon-

tagne est faite pour les neurasthéniques là ils sont assez loin de leurs préoccupations habituelles pour les oublier; là ils trouvent une augmentation notable des combustions vitales pour refaire de la force sans que cette force soit trop vite dépensée: ainsi le système nerveux se répare par le seul fait qu'on est au grand air et qu'on se laisse vivre. Les courses pédestres sur les hauteurs valent beaucoup mieux que tous les sports dans la plaine; elles procurent un excercice en quelque sorte automatique sans fatigue cérébrale. Les neurasthéniques se font toujours du bien à la montagne du moment où après quelques jours d'acclimatement, ils n'y souffrent pas d'ensomnie. La vie qu'on y mène est comme le fait remarquer le professeur Regnard absolument adaptée à ce genre de maladie: " Elle " restaure le sang et les fonctions digestives " elle éloigne les causes d'epuisement; le " mondain s'y couche tôt, le joueur n'y "trouve pas de trépat, le gourmand se " contente forcément de peu, le travailleur " exageré est bien forcé de flâner, l'homme " exageré est bien roce de ... " ennuyé oublie ses tracas "1). (Schluss folgt.)

<sup>1)</sup> Docteur Paul Regnard loc. cit. page 232.

transfusion, indem die Tieflagerung des Oberkörpers eine grössere Blutmenge der Lunge zuführt. Zweitens kann sie, ent-weder als Rückenlage mit gesenktem Kopfe oder als Seitenlage, bei Cavernen Vortheil bringen, weil die Secretstoffe rascher entleert werden. In ähnlicher Weise empfiehlt sich die Lagerungstherapie den Emphysematikern aus zwei Gründen. Bekannt ist, dass sämmtliche Emphysematiker eine Hochlagerung des Oberkörpers bevorzugen, um die Athemnoth zu lindern. Andererseits ist eine zeitweise Tieflagerung angezeigt bei broncho-pneumonischen Processen, bei fötider Bronchitis und bei sackformigen Bronchiektasien, da sie nach kurzer Frist das Secret aus der Lunge schafft; contraindicirt ist sie bei acuten Bronchialerkrankungen und bei singulären grossen Abscesshöhlen, weil sie die gesunden Parthien gefährden könnte.

14. Neben den Maassnahmen gegen die Lunge selbst darf man die Behandlung der oberen Luftwege nicht vergessen. Ein geschickter Halsarzt wird die Nasenhöhle, den Nasenrachenraum, den Mund-rachen, den Kehlkopf nach den bekannten Regeln behandeln. Wir wollen nur darauf aufmerksam machen, dass häufig der Reiz am Kehlkopfeingang als eine Art peripherer Projection anzusehen ist, während der Reiz auslösende Herd in den tieferen Luftwegen sitzt; eine ähnliche Erscheinung findet sich

ja an den Harnwegen.

15. Selbstverständlich muss man auf Vermeidung von Complicationen bedacht sein. Gegen Herzlähmung haben wir die Mineralbäder und die Widerstandsgymnastik kennen gelernt. Vor Bronchiactasie sichert wohl am besten die schleunige Entfernung des Secrets. Das Asthma ist durch Nervengymnastik und psychische Behandlung zu bekämpfen.

16. Die Psychotherapie hat bei der chronischen Bronchitis und dem Emphysem selbst keine hervorragende Bedeutung. Doch hängt bei allen chronischen Leiden vom Character die Durchführung der Kur und somit auch zum grossen Theile die Vorraussage ab. Die Hypnose mag bisweilen bei Schlaflosigkeit, weniger bei Obsti-pation, von Nutzen sein; dagegen feiert sie oftmals die glänzendsten Triumphe bei Asthma und Hustenkrampf.

Ueberblicken wir all diese therapeutische Verfahren, so können wir nur staunen über die reiche Fülle von Heilmitteln, die uns zu Gebote stehen. Von höchster Wichtigkeit ist die richtige Auswahl der Hülfsmittel, die Regelung der Lebensweise, die Fest-setzung der Tagesordnung. Mit manchen Maassnahmen wird man allmählich steigern. Hat man das erreichbare Ziel gewonnen, so gilt es, die Errungenschaft zu bewahren. Da es sich meist um ältere Leute handelt, so darf man eine völlige Heilung selten erwarten, sondern muss eine Wiederholung der Kur verlangen.

#### Literatur.

Luftkurort u. Thermalbad Badenweiler im Schwarzwald. Herausgegeben vom Badcomite unter Mitwirkung der Aerzte und Fachgelehrter. Preis 1 Mk.

Obiger äusserst elegant ausgestattete Führer ist in 12 Abschnitte getheilt. 1. Lage und Klima; 2. Gesundheitliche Verhältnisse und Einrichtungen; 3. Kur-Mittel und Kur-Einrichtungen; 5. Kurzeit (Saison); 6. Locales; 7. Wachsthum und Frequenz; 8. Der Kur-

park und seine Umgebung; 9. Die römische Badruine (von Prof. Dr. v. Domaszewski); 10. Geologisches (von Prof. Dr. Steinmann); 11. Botanisches; 12. Spaziergänge und Ausflüge. Badenweiler liegt 470 nördlicher Breite und 25,4 ° östlicher Länge, 420-450 m über dem Meeresspiegel, 7 Kilometer von der Bahnstation Müllheim (Linie Basel-Frankfurt), mit dieser Station durch Localbahn verbunden, etwas in der Mitte zwischen Basel und Freiburg angelehnt an die nordwestliche Abdachung des 1170 m hohen Blauen. Das Terrain senkt sich gegen das unterhalb Badenweiler hinziehende anmuthige Weilerthal, welches der von der Sirnitz kommende forellenreiche Klemmbach in der Richtung von Ost nach West in raschem Laufe durcheilt. Klimatisch gehört Badenweiler in die Gruppe der subalpinen Kurorte; es stellt eine Vereinigung mittlerer Höhenlage mit exquisitem Waldklima dar; diesen Bedingungen und einem ungewöhnlich günstigen Windschutz gegen Norden und Osten durch die vorgelagerten Bergrücken und Höhenzüge des Schwarzwaldes verdankt es klimatischen Vorzüge.

Von Interessesind einige meteorologische Zahlen, gewonnen auf der dortigen meteorologischen Station in den Jahren 1895-99. Nach diesen Zahlen beträgt die mittlere Jahrestemperatur plus 9 ° C., welches hohe Jahresmittel nicht die Folge heisser Sommermonate ist, sondern die milder Frühlingsund Spätjahrs-Temperaturen, denn die Juli-Temperatur bleibt hinter der normalen mittleren Juliwärme Süd- und Mittel-Deutschlands (20 ° C.) um ein Erhebliches (reichlich 2,5 °) zurück. Als besonders indicirt ist Badenweiler für Reconvalescenten. Die klimatischen Verhältnisse des Kurortes machen schon in den Frühjahrs-Monaten von Mitte April an und ebenso in den Herbst-Monaten bis in den October für Reconvalescenten den Aufenthalt daselbst An Tuberkulose der Lungen Leidende sollten nur in den ersten Antangsstadien der Krankheit oder als Reconvalescenten nach einer längeren erfolgreichen Kur in einem Sanatorium oder im Hochgebirge Badenweiler zum Anfenthalt wählen, auch sollte die heisseste Jahreszeit, die besser an hochgelegenen Orten zugebracht wird, vermieden werden.

Zum Schlusse des äusserst lehrreich geschriebenen und lesenswerthen Büchleins befindet sich eine Analyse der Quelle, ausgeführt von dem hygienischen Institut der Universität Freiburg im Jahr 1900. Gilbert, Baden-Baden.

#### Aus den Bädern und Kurorten.

× Alt-Aussee. In Alt-Aussee fand ein Requiem für den verstorbenen Fürsten Chlodwig Hohenlohe statt. Die hier weilenden Mitglieder der Familie, der Bezirkshauptmann Freiherr v. Esebeck, die Mitglieder aller Vertretungskörper und zahlreiche Kurgäste wohnten der Trauerfeier bei.

Bad Nauheim. Die Personenfrequenz betrug bis zum 25. Juli 13 872 Kurgäste. Bäder wurden bis zu diesem Tage 177 950 Stück abgegeben.

Bad Salzbrunn i. Schl. Die Zahl der Kurgäste mit Begleitung beträgt bis zum 31. Juli 5 524 Personen, der gemeldete Fremdenverkdhr 3 850 Personen. Der Gesammtbesuch 9 374 Personen.

 $\times$  Ost-Dievenow. Der Verein der Dienststellenvorsteher des Stations- und Abfertigungsdienstes der preussisch - hessischen

Eisenbahngemeinschaft, sowie der Reichseisenbahnen in Elsass-Lothringen, dessen Sitz Berlin ist, beschloss in seiner ausserordentlichen Generalversammlung mit grosser Stimmenmehrheit den Ankauf eines in Ost-Dievenow an der Ostsee gelegenen Hotelgrundstückes behufes Gründung eines Erholungsheims. Die Mittel sind gesichert.

H Interlaken. Hier entwickelt sich von Tag zu Tag regeres Leben und Treiben. Die Fremden treffen immer zahlreicher ein und die Hotels beginnen sich zu füllen.

+ Pau. Ein ärztlicher Verein zur Beförderung der klimatischen Hygiene ist hier gegründet worden. Die Anzahl der Mitglieder ist schon eine bedeutende.

Reichenau. Der Verlauf der Saison ist

ein sehr günstiger, und beträgt das Frequenz-plus gegen das Vorjahr bis zum 15. Juli 819 Personen.

Spiez. Hier wurde der Grundstein zum "Parkhotel Bubenberg" gelegt. Es wird 54 Zimmer enthalten und mit jedem modernen Comfort ausgestattet.

Die Ueberleitung des Wildungen. Wassers der Helenquelle nach der Trinkhalle der Georg Viktoriaquelle kann als voll-kommen gelungen bezeichnet werden. Das Wasser wird an den zwei Krähnen in der Grotte zum Trinken ausgeschenkt und von den Kurgästen gern genommen. Von seinen Bestandtheilen hat das Wasser durch die Ueberleitung nichts eingebüsst und auch die Kohlensäure ist in reichem Maasse vorhanden, jedenfalls noch mehr, als in den Ausschank kommenden Flaschen.

#### Vermischies.

Rio de Janeiro. "Die menschliche Eitelkeit dem menschlichen Elend!" So steht in Goldbuchstaben zu lesen am Giebel eines grossen Spitals in Rio de Janeiro. Mit dieser merkwürdigen Inschrift hat es folgende Bewandtniss: Der Kaiser Dom Pedro von Brasilien, der mit den Armen und Elenden herzliches Mitleid fühlte, wollte den vielen Krüppeln und Gebrechlichen in der Hauptstadt seines Reiches eine Zufluchtsstätte gründen. Ein Aufruf um Beihülfe zu dem Werke wurde erlassen, blieb aber fast unbeachtet, nur ganz spärlich flossen die Gaben. Da entschloss sich der Kaiser, denen, die 100000 Milreis zeichneten, den Titel "Baron" zu verleihen, die, welche 250000 Milreis zeichneten, zu Grafen zu erheben. Und siehe, jetzt strömte das Geld in Fülle herbei! Für das Elend der Armen hatte man nichts übrig, aber der Eitelkeit opferte man willig. — Der Tag der Einweihung kam. Eine grosse Menge war versammelt. Erwartungsvoll blickte man nach dem Giebelfelde, dem einzigen Stücke des schmucken Baues, das noch verhüllt war. Endlich fiel die Hülle, und die neuen "Edelleute" lasen, sich selbst zur Beschämung, was der Kaiser von ihnen dachte: "Die menschliche Eitelkeit dem menschlichen Elend!"

#### Personalien.

Dem k. k. Regierungsrath und Universitäts-Professor Dr. Julius Glax, dirigirendem Arzt der Kurcommission und Kuranstalten in Abbazia, wurde das Commandeurkreuz zweiter Classe des Ordens vom Zähringer Löwen verliehen.

Dem Kurarzt Dr. Ferdinand Baruch in Marienbad wurden vom Sultan die Commandeurinsignien des Medschidje - Ordens verliehen.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche" G. m. b. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14. Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. DIE

# MEDICINISCHE WOCHE

#### BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter

#### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements: 

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahr-gang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert. Man abonniert bei allen Buchhandlungen des In-und Auslandes und bei der Post (Postecitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaction
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner. Verlag: "Die Medicinische Woche",

Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensuennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen. Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Beklamezeile 1,50 Mk. Erfüllungsort: Berlin.

- 1. Dr. Bienstock, Mühlhausen i. Els.: Welches ist die Rolle der Darmbacterien im Haus-
- halte des Organismus?

  2 Dr. Arnold Keiler: Ueber Wundbehandlung.

  3 Feuilleton: Dr. med. Leopold Hirschberg-Berlin:
  Arzt und Poet dazu. (Schluss.)\*
- Inhalt. Dr. Arthur Sperling: Welche Aussichten hat heute der junge Arzt?
   Naturwissenschaft: Die photographirte mensch-
- liche Sprache.
  6. Sitzungsberichte: Deutschland (Berlin, Magdeburg, Leipzig). Russland (Petersburg).
- 7. Literarische Wochenschau.
- Bücherbesprechungen.
- 9. Vermischtes.
- 10. Familien-Nachrichten.
- 11. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung. 12. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie

#### Welches ist die Rolle der Darmbacterien im Haushalte des Organismus?1)

Von

Dr. Bienstock-Mülhausen i. Els.

Am Schlusse seiner klassischen Arbeit über "die Fäulniss der Gelatine und des Ei-weisses mit Pancreas", die zeitlich mit dem Anbruch des modern bacteriologischen Zeitalters zusammenfällt, klagt Nencki darüber, dass die Physiologie und Pathologie, die in ängstlicher Sorge bei jeder Infektionskrankheit nach Pilzen suche; den normal und in grosser Menge im Thierkörper vorkommenden Mikroorganismen keine gebührende Beobachtung schenke.

Als ich Anfangs der achtziger Jahre unternahm, das bis dahin unbebaute Gebiet

 $^{1})\ \mathrm{Vortrag},\ \mathrm{gehalten}\ \mathrm{im}\ \mathrm{naturwissenschaftlichen}$  Verein zu Mülhausen i. E.

der Bacteriologie der Faeces zu studiren, legte ich mir demgemäss die Fragen vor:

1. Welche Bacteriengattungen kommen normalerweise in den Darmentleerungen vor?

2. Sind diese Bacterien nur ein zufälliger, weil von aussen eingeschleppter Befund, oder fällt ihnen irgend welche Rolle in der Oeconomie des menschlichen Organismus zu?

Meine Untersuchungen führten mich damals zur Entdeckung eines auch morphologisch dadurch interessanten Spaltpilzes, dass er sich von allen zu jener Zeit bekannten Arten durch die in Trommelschlägerform erfolgende Art der Sporenbildung unterschied. Da ich feststellen konnte, dass er Eiweiss unter Bildung der für die Fäulniss charakteristischen Spaltungsproducte zersetzte, so brachte ich ihn mit der Darmfäulniss in causalem Zusammenhang. Neuere Untersuchungen, auf die ich weiter unten zurückkommen werde, haben mir aber gezeigt, dass dieser Bacillus in den normalen Faeces überhaupt nicht vorkommt und dass seine damalige Entdeckung wohl auf ungenügende Sterilisirung des zu den Fäulnissversuchen benutzten Fibrins zurückgeführt werden dürfte.

Grundlegend geworden für die Erkenntniss der Darmbacterien ist die bekannte Monographie von Escherich: "Ueber die Darmbacterien des Säuglings." Das Ergebniss seiner Forschungen und derjenigen seiner Nachfolger auf diesem Arbeitsgebiete lässt sich kurz dahin zusammenfassen:

Der Darm der Neugeborenen ist steril. Die Sterilität dauert, bis die Nahrungsaufnahme beginnt. Sobald die Milchnahrung anfängt, kommt es zur Bacterienentwickelung, welche während dieser Zeit in der Hauptsache durch B. lactis aërogenes und die diesem verwandten Arten der verschiedenen Milchsäurebacterien repräsentirt werden. Daneben findet sich auch Bacterium coli. Späterhin bei gemischter Nahrung lässt sich aus den normalen Faeces durch Culturverfahren in überwiegendstem

### FEUILLETON.

#### Arzt und Poet dazu.

Aus vergilbten Büchern von Dr. med. Leopold Hirschberg-Berlin.

(Schluss.)

Was der launige Mann unter "Engeln" versteht, sind nicht etwa holde Frauengestalten, auch nicht beflügelte, ätherische Wesen, sondern Geschöpfe, die in der Stufenreihe der Entwickelung einen höheren Platz beanspruchen müssen als der Mensch. Das erste Capitel ist der "Gestalt der Engel" gewidmet. Die menschliche Gestalt ist allenfalls eine zu verschiedenen nützlichen Verrichtungen zweckmässig hergerichtete Maschine, aber mit ihren Ecken, vorstehenden Knorren, Auswüchsen, Löchern und Höhlen keineswegs etwas Aesthetisch-Schönes. Wenn man alle diese Unebenheiten entfernt, so liegt eine blosse Kugel da. Der anfängliche Ueberdruss über ein so gestaltetes Geschöpf aber muss bald einer bessern Einsicht weichen: denn an den Augen, die ja auch Kugeln sind, erkennt man, dass auch eine Kugel Seele haben und äussern kann. Die Engel müssen also Kugeln, und zwar seelenvolle Kugeln, d. h. wunderschöne Augen sein. Und ebenso wie wir unser Auge

geradezu als ein Sonnengeschöpf auf unserer Erde betrachten müssen, so sind die Engel Sonnengeschöpfe, sie sind selbstständig gewordene Augen, die auf der Erde nicht leben können. Das menschliche Auge ist ein ganzer Organismus im Kleinen, und der einzige, bei dem die bildende Natur mit sich ins Klare gekommen ist: denn es enthält alle Systeme, die sich im übrigen Organismus regellos mit einander verflechten, in höchst geordneter Weise concentrisch um einander geordnet (Nervensystem-Retina, Gefässsystem-Chorioidea, Fibröse Häute-Sclera, Knochensystem-Orbita, Muskelsystem, seröse Häute, Schleimhäute etc.). Die Natur ist bestrebt, beim Aufsteigen von niederen Stufen zum Menschen hinauf, immer mehr zur Kugelgestalt fortzuschreiten; beim Menschen ist dies in dem der Sonne am meisten zugewandten Theile, dem Kopfe, annähernd, im Auge fast völlig erreicht. Bei den Thieren stehen die Augen an den Seiten, bei den Menschen vorn (Bestreben der Kugelung), der Engel ist ein einziges Auge. — Das zweite Capitel beschäftigt sich mit der "Sprache der Engel". Während sich die Pflanzen durch das Medium des Dunstes mittelst des Geruches, die Thiere durch das der Luft mittelst des Gehörs einander mittheilen, ist die Sprache des Menschen eine höhere Stufe, doch in der Hauptsache auch

noch der Schall. Der Engel theilt sich dem Engel durch das Gesicht mit; die Sprache der Engel, beim Menschen in der Augensprache der Liebe vorgeahnt, ist das Licht, die Töne dieser Sprache sind Farben, in denen es unendlich mannigfachere Kombinationen als in den Lauten giebt. Die Hervorbringung dieser Farbenveränderungen ist den Engeln ein Leichtes, da sie als Sonnengeschöpfe keine Haut wie wir haben, sondern nur aus einem zusammenhängenden Dunst bestehen und, ähnlich einer Seifenblase, durch beliebige Zusammenziehungen oder Ausdehnungen des Dunstgebildes das Gewünschte erreichen. Wahrscheinlich haben auch sie, wie wir eine Pupille haben, einen runden Fleck, der allein alles besorgt und der alsdann der Mund der Engel wäre. - Höchst komisch ist das dritte Capitel mit der Ueberschrift "Ob die Engel auch Beine haben." Die Würmer haben zahlreiche Beine, die Säugethiere vier, der Mensch zwei, Engel keine; deshalb müssen sie um die Sonne schweben. — Und so wird denn noch im fünften Capitel, das von den "Sinnen der Engel" handelt, dargethan, wie dieses Schweben möglich ist. Ihr Sinn, der sechste Sinn, ist das Gefühl der allgemeinen Gravitation, welche alle Körper in Beziehung zu einander setzt; sie wirkt, mit der Zeit, ohne Zeitverlust rein durch den Raum hindurch.

Maasse nur Bact. coli züchten, d. h. eine Bacterien-Gruppe von gewissen gemeinsamen morphologischen und biologischen Charaktereigenschaften, welche um dieser willen, trotzdem es sich um mehrere differente Species handelt, eben unter dem Namen des B. coli zusammengefasst wird. Ausserdem scheint eines sicher. Die Mannigfaltigkeit der Arten, die uns das mikroskopische Faecesbild zeigt, entspricht nicht der geringen Ausbeute des Kulturverfahrens. Die Verhältnisse liegen in dieser Beziehung ähnlich wie in der Mundhöhle. Thatsächlich scheint eine viele grössere Zahl der Arten vorhanden zu sein, als gezüchtet werden können. Die Frage, warum gerade B. coli unter normalen Verhältnissen besser als die vielen andern mit ihm zugleich in den Verdauungstractus von aussen eindringenden Spaltpilzarten im Darme gedeiht, ist bis heute nicht geklärt. Von vielen Hypothesen, die hierfür in Betracht gezogen worden sind, scheint noch diejenige am wahrscheinlichsten, dass zwischen den Zellen der normalen Darmschleimhaut und dem B. coli und seinen Abarten eine gegenseitige Anpassung stattgefunden hat.

Die Frage, ob die Darmbacterien eine Rolle im Organismus des Menschen und der Thiere spielen, hat im Laufe der letzten zwanzig Jahre wiederholt die Wissenschaft beschäftigt, sie hat zu einigen eigenartigen Versuchen geführt, ist aber bis jetzt ungelöst geblieben.

Anfangs der achtziger Jahre zeigte Duclaux, dass für das Wachsthum der Pflanzen die Anwesenheit von Bacterien im Boden Bedingung sei. Wenn er von Mikroorganismen gereinigten pflanzlichen Samen in sterilisirten Nährboden legte, so erfolgte zwar die Auskeimung, die junge Pflanze aber Die atrophirte bald, welkte und starb ab. immer noch complicirt zusammengesetzten Bestandtheile des Düngers bedürfen der Bacterienthätigkeit, um in die für die Pflanzenernährung verwerthbaren und nothwendigen einfachsten Verbindungen, wie Kohlensäure, Ammoniak, Salpeter, salpetrige Säure u. a. verwandelt zu werden.

Als Pasteur diese Versuche Duclaux's der Pariser Academie mittheilte, begleitete er sie mit folgenden Worten:

"Schon oft habe ich mit meinen jungen Mitarbeitern darüber gesprochen, dass es von grossem Interesse wäre, ein junges Thier von Geburtan künstlich mit keimfrei gemachten Nährstoffen zu füttern. Wenn ich Zeit hätte, diese Versuche auszuführen, so würde ich es mit der vorgefassten Meinung thun, dass das Leben unter dieser Bedingung unmöglich sei."

Pasteur setzte also bezüglich der Ernährung Thier und Pflanze gleich. Was für die Pflanze die Wurzel, sind für das Thier die Darmzotten. Beide tauchen in die Nährmischung hinein, für beide sind die Bacterien Küchenmeister.

Dieser vorgefassten Meinung Pasteurs wurde sogleich von Nencki widersprochen. Er hatte gezeigt, wie sich die Zerlegung der Nahrung durch die Verdauungssäfte von derenigen durch die Mikroben unterscheiden. Durch die Verdauungssäfte werden die Nährstoffe in lösliche, in der Hitze nicht gerinnbare Stoffe umgewandelt, welche von der Schleimhaut des Verdauungsschlauches resorbirt werden können und die für den Stoffwechsel des Organismus nöthig sind.

Bei der Zersetzung des Speisebreis durch Mikroben dagegen entstehen Spaltungsproducte, die nicht nur keine Nahrungsmittel sind, sondern im Gegentheil den Organismus schädigen.

Nencki äusserte damals seine Meinung im Gegensatz zu Pasteur dahin, dass, wenn es gelänge, ein Thier keimfrei zu erhalten, ihm das Leben leichter sein würde, als wenn es sich mit den Bakterien im Darmkanal umherschleppen muss. "Die Thätigkeit der Spalt-pilze im Organismus", sagt er, "ist eine rein parasitäre, und ich hege die Hoffnung, dass es noch gelingen wird, die Zersetzung der Nahrungsstoffe im Verdauungsrohr einzig und allein durch unsere Verdauungssäfte besorgen zu lassen und uns von den lästigen Gasen und stinkenden Producten zu befreien. Wer einmal gesehen hat, mit welcher rapiden Geschwindigkeit durch das Pancreas Eiweis oder Stärkekleister gelöst und in Pepton, resp. Zucker verwandelt werden, der wird ohne Sorge für seine Verdauung auf die Mithülfe der Mikroben verzichten.

Diesem Ausspruch Neuckis wurde später entgegen gehalten, dass bisher noch nie die

Thätigkeit der verschiedenen Verdauungssäfte mit Ausschluss von Bacterien und deren Stoffwechselproducten geprüft worden ist.

Um eine Entscheidung der sich gegenüberstehenden Meinungen Pasteurs und Nenckis herbeizuführen, mussten Versuche gemacht werden. Aber es ging ein Jahrzehnt vorüber, bis es dazu kam.

Im Jahre 1895 gingen Nutall und Thierfelder daran, zu untersuchen, ob junge, durch die Sectio caesarea geborene Thiere in einem sterilen Raum unter Zuführung steriler Luft und steriler Nahrung aufgezogen werden könnten.

Sie wählten als Versuchsthiere Meerschweinchen, nachdem sie durch Vorversuche festgestellt hatten, dass diese Thiere, wenn ihnen von Geburt an stündlich unverdünnte Kuhmilch mit der Saugflasche gegeben wird, ebensogut fortkommen, wie in natürlicher Weise aufgezogene.

Als Aufenthaltsraum für die Thiere diente eine grosse Glasglocke. Auf die ausserordentlich sinnreiche Einrichtung, die es ermöglichte, den Thieren keimfreie trockene Luft zur Athmung und sterile Milch zur Nahrung zu bieten, näher einzugehen, muss ich mir versagen.

Zur Vergleichscontrolle wurden die Geschwister des Versuchsthieres benutzt, die zu gleicher Zeit durch Kaiserschnitt geboren waren, aber gewöhnliche Luft athmeten und nicht sterilisirte Milch tranken.

Das Versuchsthier, stündlich Tag und Nacht gefüttert, hatte Faeces von normaler Consistenz und Farbe. Nach acht Tagen, nachdem von Sachverständigen das Thier für völlig normal, gesund und munter erklätt worden war, wurde der Versuch abgebrochen, und zwar wegen der völligen Erschöpfung der durch den ununterbrochenen Tag- und Nachtdienst körperlich heruntergebrachten Forscher.

Das Thier wurde getödtet und unter den nothwendigen Cautelen geöffnet. Die mikroskopische Untersuchung des Darminhaltes ergab vollständiges Fehlen von Bacterien. Aus Darminhalt und Faeces aerob und anaerob angelegte Culturen blieben steril.

Nutall und Thierfelder schlossen aus diesem Versuche, dass die Anwesenheit von

Die Engel empfinden auf diese Weise unmittelbar die Harmonie des Weltalls und verspüren die leiseste Veränderung im Weltenbau. Die Engel sind lebendig gewordene Planeten!

Erfreulicher Weise ist dieses Werk (in der Original-Ausgabe längst verschollen) in dem oben bezeichneten Sammelband abgedruckt.

Noch einmal, im Jahre 1832, begiebt sich der Dr. Mises auf das Gebiet der rein medicinischen Satyre, und zwar in der Schrift "Schutzmittel für die Cholera". Ich für meinen Theil möchte diese Abhandlung für das schwächste der Fechnerschen Werke erklären, schon darum, weil der Grundgedanke nicht sympathisch berührt. Derselbe ist im Vorwort deutlich ausgesprochen: Die Schrift enthält kein Schutzmittel gegen, sondern für die Cholera, sie nimmt die Krankheit gegen hten Angriffe, die man auf sie jutz. Die Cholera thut ja doch die ung macht, in alles, was u. b heisse Bemühen der undankbaren und unzufriedenen Menschheit ist; sie entvölkert Länder, was sonst durch den Krieg geschieht, sie veranlasst die prassenden Menschen zur Mässigkeit, sie bewirkt die von Vielen mit Ungestüm geforderten und von den Regierungen bereitwillig gewährten Sperren des Handels und Verkehrs. Sie beseitigt endlich auch den Zunft- und Brodneid, indem sie allen möglichen Berufsclassen die reichlichsten Einkünfte verschafft, nicht nur den Aerzten und Apothekern, sondern auch besonders den Buchhändlern, den Notaren für Beihülfe bei Testamenten, den Maurern für Aufbau von Baracken etc. Lasswitz, der geistvolle Biograph Fechners, bemerkt, dass der menschliche Kleinmuth, welcher sich beim ersten Auftreten der Cholera zeigte, direct die Satyre herausforderte, und dass in den Ausführungen der Schrift überall ein tiefer sittlicher Ernst durch die bittern Spässe der Ironie hindurch-Zwerchfellerschütternd ist die den blicke. Schluss bildende trockene Zusammenstellung von 113 verschiedenen Meinungen der Aerzte über den Sitz und das Wesen der Krankheit: sie ist eine Affection des Gangliensystems, sie beruht auf einer Verminderung, nein auf einer Vermehrung, oder gar auf einer Polarisation der Nerventhätigkeit, sie ist eine Epilepsie des Darmcanals und der Leber, sie ist ein epidemisches Frieselfieber, sie besteht in erhöhter Venosität, in einem herabgestimmten Zustande der Haut, sie ist eine rheumatische Diarrhoe, eine Paralyse des Herzens, ein bösartiges Wechselfieber, ihr Wesen ist spasmodischbiliös etc.

Die im Jahre 1841 erschienene Sammlung der "Gedichte von Dr. Mises" zeigt

uns Fechner als reinen Lyriker. Am wenigsten glücklich ist er in den Balladen, in welchen oft ein gezwungener Humor mit groben Pointen abstossend wirkt. Dagegen hat er als Dichter von Kinderliedern verschiedentlich ganz Vorzügliches geleistet, und eine nicht unbeträchtliche Anzahl derselben ist von Emil Taubert, dem berühmten und allbekannten Componisten der Kinderlieder, in Musik gesetzt worden, z. B. die "kleine Marie", die "Spinnerin", die "Kanne" und verschiedene "Wiegenlieder". Aber auch die rein humoristischen Gedichte sind von hohem Interesse, z. B. der "Froschteich", worin die Natur-Gefühlsduselei der jungen Mädchen treffend ironisirt wird; die "Pappeln", eine köstliche Satyre auf die trostlose Einförmigkeit des Weges von Leipzig nach Halle; besonders aber das komische Lehrgedicht "Fürs Tischlein ein Wischlein", in dem geistreiche Bemerkungen über die verschiedensten Speisen gemacht werden. Den Schluss bilden wunderschöne "Räthsel und Charaden", ein Gegenstand, dem sich Fechner stets mit besonderer Vorliebe gewidmet hat, wie auch das ziemlich umfangreiche, in vielen Auflagen erschienene "Räthselbüchlein" beweist.

Der nie versiegende Humor unseres Dichters zeitigte endlich noch ein lustiges Büchlein "Vier Paradoxa", 1846 erBacterien im Darmcanal für das Leben der Thiere nicht erforderlich ist, wenigstens nicht, so lange die Nahrung eine rein animalische ist.

In einer zweiten Versuchsreihe prüften die Forscher, ob das Gleiche für vegetabilische Nahrung gelte. Grünes Futter musste ja ausgeschlossen werden, und es wurden statt dessen neben der sterilisirten Milch noch sterilisirte Cakes verfüttert.

Es gelangen mehrere Versuche. Sie wurden abgebrochen, wenn der Nahrungsvorrath zu Ende war. Die Versuchsperioden dauerten jetzt 10 und 13 Tage und es konnte auch festgestellt werden, dass die Thiere an Gewicht zugenommen hatten, wenn auch nicht in dem Grade, wie ihre in normalen Verhältnissen lebenden Geschwister. Der Darminhalt, die Milchreste und die Excremente der Thiere wurden wieder vollständig bacterienfrei gefunden.

Das geringe Manco an Gewicht wurde von den Forschern auf die unnatürliche Geburt, auf den Ersatz des Grünfutters durch Cakes, auf die Ernährung mit Kuhmilch anstatt mit Muttermilch zurückgeführt.

Jedenfalls konnten Nutall und Thierfelder aus diesen Untersuchungen folgern, dass für die ausreichende Verdauung derjenigen Nährstoffe, welche auch ausserhalb

des Körpers durch die Fermente der Verdauungssäfte in lösliche Producte umgewandelt werden können, die Thätigkeit der Bacterien überflüssig ist.

Sie versuchten später auch noch Hühner zu denselben Experimenten zu benutzen, da es bequemer schien, Thiere zu verwenden, die spontan innerhalb der sterilisirten Apparate auskriechen und von Anfang an innerhalb derselben ohne fremde Hülfe ihre Nahrung zu sich nehmen konnten.

Aber diese Versuche missglückten alle, und erst etwa fünf Jahre später konnten sie, von Schottelius wieder aufgenommen, glücklich, wenn auch mit unendlicher Mühe, durchgeführt werden, allerdings mit einem Resultate, das demjenigen der beiden andern Untersucher vollständig widersprach.

Es war nicht leicht, die Versuche tadellos zu Ende zu bringen. Aus einer grossen Anzahl von Vorversuchen, welche Schottelius zur Feststellung der geeignetsten Desinfectionsmethoden der Eier angestellt, hatte sich ihm folgendes Verfahren als das richtigste gezeigt. Die in einem Brutkasten gehaltenen Eier werden 1—2 Tage vor dem Ausschlüpfen, d. h. am 20. Tage, mit einer 40° warmen halbprocentigen Sublimatlösung, ohne sie zu schütteln, scharf abgebürstet, mit warmer physiologischer Kochsalzlösung abgewaschen, mit steriler Watte getrocknet und zwei Stunden lang in einem sterilen Thermostaten sich selbst überlassen. Nach nochmaliger Wiederholung derselben Procedur werden die Eier in sterile Watte eingewickelt und nun zum Gebrauch fertig gehalten. Das eigentliche Experiment fand in einer grossen Glaskammer, statt, die so eingerichtet war, dass sie durch strömenden Dampf sterilisirt werden konnte, auf deren Boden sterilisirte Nahrung (Hirse und gehacktes Eiweiss) gestreut wurde und welcher Luft trocken und sterilisirt zugeführt werden konnte. In den Glaskasten, welcher auf Bruttemperatur bis zum Ausschlüpfen der Hühnchen gehalten wird, trat man eingehüllt in einen sterilisirten Kautschuckmantel, nachdem man einen andern sterilisirten Vorraum vorher passirt hatte, dessen Boden eine mit Sublimatlösung gefüllte Schale bildete, in welcher die Fussbekleidung verblieb.

Trotz aller Vorsichtsmassregeln gelangen nicht alle Versuche. Aber einige wurden so gut zu Ende geführt, dass Schottelius sowohl die Eierschalen, als die Excremente, als sogar ganz junge Hühnchen in Nähr-Gelatine einbetten konnte, ohne dass es in dieser zu Bacterienentwickelung kam.

Mit 10 jungen Hühnchen gelungene Versuche zeigten, dass in den ersten Tagen eine geringe Gewichtszunahme stattfindet, die an diejenige normal gehaltener Hühnchen nicht heranreicht und die Schottelius auf das aufgenommene Wasser bezieht. Dann erfolgt Gewichtsabnahme und trotz eifrigen Fressens immer mehr zunehmende Schwäche. Der grösste Theil der Versuchshühnchen wurde von Schottelius für die Gewichtsbestimmungen und zu Untersuchungen auf Bacterienanwesenheit benutzt. Mit einem einzigen Hühnchen wurde der Versuch bis zum 17. Tage fortgeführt. An diesem Tage war das Hühnchen so schwach, dass es — obgleich es fortwährend Nahrung und Wasser zu sich

nahm — kaum mehr stehen konnte und getödtet wurde.

Schottelius schliesst aus seinen Versuchen, dass eine Ernährung, ohne Bacterien in einer für das Leben genügenden Weise bei Hühnchen nicht stattfindet, und weiter, dass man bei der Ernährung mit dem Vorhandensein und mit der Thätigkeit der Darmbacterien als mit einer Nothwendigkeit principiell rechnen muss.

Also zwei von verschiedenen Forschern tadellos und exact durchgeführte Versuchsreihen, deren Ergebnisse sich so diametral gegenüber stehen, dass diese Frage noch nicht als entschieden betrachtet werden kann.

Nun ist kurze Zeit nach der Publication der Schotteliusschen Experimente von Levin, einem schwedischen Forscher, der in arktischen Regionen (Spitzbergen, Beereneiland, König Karlsland) diesbezügliche Untersuchungen angestellt hat, die bedeutsame Beobachtung gemeldet worden, dass er den Darminhalt verschiedener von ihm untersuchter Thiere ausserordentlich keimarm und manchmal sogar keimfrei gefunden; so konnte er im Darme einiger Eiderenten und Tauchhühner weder mikroskopisch noch durch Kultur Bacterien nachweisen.

Wenn das sich wirklich so verhielte, so wäre das natürlich für die ganze Frage von entschiedenster Bedeutung. Denn es wäre nicht gut einzusehen, warum, wenn polare Thiere ohne Darmbacterienthätigkeit leben können, zur intestinalen Verdauung und damit zur Ernährung des Menschen und der Thiere die Mitwirkung von Bacterien nothwendig sein sollte.

sein sollte.

Es ist aber der Notiz Levins v.
Cheauveau, dem ärztlichen Begleiter des
Prinzen von Monaco auf dessen Reise nach
Spitzbergen, widersprochen worden. Cheauveau, der die Meldung Levins Dank der
ausgezeichneten Einrichtung des bacteriologischen Laboratoriums an Bord der prinzlichen

schen Laboratoriums an Bord der prinzlichen Yacht unter den denkbar günstigsten Verhältnissen nachprüfen konnte, hat den Darminhalt von Seehunden, Füchsen und vielen Vogelarten bearbeitet und stets zahlreiche Bacteriencolonien erhalten.

Dadurch ist allerdings der Befund Levins noch nicht direct widerlegt.

schienen. Gleich das erste derselben, "Der Schatten ist lebendig", zeigt uns den Schalk in ungeschwächter Kraft. Der Schatten hat bedeutende Vorzüge vor dem Menschen; während der Mensch an seinem Lebensabend einschrumpft, wird der Schatten am Abend ganz lang; seine Grösse belehrt ihn immer über die Zeit; er lebt in zwei Dimensionen und ist darum weniger schwerfällig als der Mensch, der noch die dritte Dimension, das dick- und steifmachende Princip des Raums, zu bewältigen hat. "Wie wir uns drehen mögen, der Zopf bleibt uns immer hinten hängen und die Nase immer vorn stehen. Aber der Schatten, wenn ihm sein Zopf nicht mehr gefällt, schiebt ihn in sich hinein, weg ist er; gefällt ihm die Nase nicht mehr, er schiebt sie in sich hinein, weg ist sie; bald wachsen ihm die Arme lang, dann steckt er sie in seinen Leib, wie in eine Tasche, weg sind sie, und im nächsten Augenblick langt er wieder weit damit hervor. Jetzt geht er aufrecht an einer Wand, jetzt huscht er glatt am Boden fort, jetzt knickt er sich wie ein Winkelmaass, er läuft durch Dick und Dünn, während wir sorgsam die Wege wählen; verunreinigt sich dabei keine Stiefeln, thut sich an keinen Steinen weh, ersäuft in keinem Wasser; er läuft sogar durch andere seines Gleichen durch. Die Schatten, die sich treffen,

machen sich nur etwas schwarz, statt dass, wenn sich zwei Menschen begegnen, sie sich etwas weiss zu machen pflegen." Ebensowenig wie der Mensch an das Leben des Schattens glaubt, braucht letzterer an das Leben des Menschen zu glauben; er sieht sich selbst als Geist und den Menschen nur als seinen Körper an, genau wie es der Mensch mit seiner Seele macht. Es würde zu weit führen, dem Verfasser Schritt für Schritt in dem Labyrinthe seiner Einfälle nachzufolgen, man muss diesen Aufsatz eben lesen, ebenso wie den folgenden "Der Raum hat vier Dimensionen". Vielleicht das witzigste Product Fechners ist No. 3 der Paradoxen "Es giebt Hexerei". Hier kommt man aus dem Lachen garnicht heraus. Mises beweist klipp und klar, 1. "dass die Hexen füglich sehr wohl auf Besen durch die Esse nach dem Blocksberg reiten konnten und noch können; 2. dass es mit der Hexerei überhaupt keine Hexerei, sondern die natürlichste Sache von der Welt ist." Er beweist es, trotzdem die Luftballons dem Credit der Besen sehr geschadet haben, da die Hexen damit ja nicht in unendliche Höhen, sondern nur bis auf die Spitze des noch auf der Erde stehenden Blocksbergs zu kommen brauchen! Der Beweis nimmt seinen Ausgang von einer patentirten (!) Entdeckung des Schornsteinfegers Green in London, dass man sich bei einer Feuersbrunst durch Herabreiten auf einem Besen an der freien Wand eines Hauses retten könne.

Zu erwähnen ist noch eine durch äussersten Scharfsinn ausgezeichnete, in der neuen Ausgabe der "Stapelia mixta" (1875) hinzugefügte Abhandlung "Warum wird die Wurst schief durchschnitten?" Sie ist ebenso originell in der Sprache und Form wie die bisher besprochenen. Alle sie sichern dem Dr. Mises den ersten Plätz unter den wissenschaftlichen Satyrikern.

Fechners ästhetische, kunstgeschichtliche und kritische Schriften zeichnen sich durch Schärfe des Urtheils und glänzenden Styl aus, wie nicht anders zu erwarten. Doch können wir diesen seinen Abhandlungen über Heine, Börne, über Bilder der Leipziger Kunstausstellung, über die Echtheitsfrage der Holbeinschen Madonna etc. leider an diesem Orte ebensowenig näher treten, als dem hervorragendsten Theil seiner schriftstellerischen Arbeiten, den philosophischen. Fechner als Phiosoph ist in vollendeter Weise von Kurt Lasswitz gewürdigt worden, dessen Monographie (Stuttgart 1896) ein erschöpfendes Bild von des Gelehrten umfassender Weltanschauung bildet. Hier sei nur noch erwähnt, dass auch diese Werke durch die Klarheit der Gedanken und 마이크 보통하십시스(Septimental Septimental Septimental Septimental Septimental Septimental Septimental Septimental Sep

Es ist ja seit lange bekannt, dass die Luft und andere Medien in arktischen Regionen sehr keimarm sind. Man kann wohl annehmen, dass da, wo die wenigen Keime gefunden worden sind, diese ursprünglich von Menschen und nicht arctischen Thieren direct oder indirect hingebracht wurden. Es hätte darum garnichts Unwahrscheinliches an sich, wenn Levin hin und wieder Vögel bacterienfrei gefunden hätte. Man könnte sich wohl denken, dass es Thiere waren, die von Gegenden des Polarmeeres herstammten, die noch nie eines Menschen Fuss betreten hatte.

Wie dem nun auch sein mag, jedenfalls zeigen die Widersprüche in den Untersuchungen Nutalls und Schottelius, Levins und Cheauveaus, dass die Frage der Bedeutung der Darmbacterien für die Ernährung noch weit davon ist, geklärt zu sein. (Schluss folgt.)

#### Ueber Wundbehandlung.

Von

Dr. Arnold Keiler.

Wenn man heutzutage noch über Wundbehandlung spricht, so dürfte Manchem das Thema durch die Schlagworte: Aseptik und Antiseptik als erledigt gelten. Und doch ist dem nicht so. Wir sind weder im Stande, mit antiseptischen Mitteln, ohne den Organismus zu beeinträchtigen, alle Infectionskeime zu vernichten, noch kennen wir überhaupt ein absolut keimfreies Verfahren bei der Wundbehandlung. Wir begnügen uns mit der möglichsten Annäherung an das Ideal. Dabei sind wir aber immer auf Unterstützung angewiesen von Seiten des Organismus, dessen natürliche und heilkräftige Zellenthätigkeit eine nicht zu unterschätzende Rolle auch bei der Heilung von Wunden spielt. Diese Thätigkeit ist nicht nur eine rein örtliche, sondern der ganze Organismus kommt dabei in Frage; ist er geschwächt, krankhaft verändert, so leidet darunter auch die Wundheilung. Soviel im Allgemeinen; im Speciellen müssen wir unterscheiden zwischen: Operationswunden, also künstlich gesetzten Wunden, Verletzungen und inficirten Wunden. Grösse und Lage spielen dabei natürlich noch eine besondere

Rolle. Am günstigsten liegen die Verhältnisse anscheinend bei den Operationswunden. Kann man doch hier alle oben genannten Hülfsmittel vorher in Anwendung ziehen. Allein die Vortheile können in das Gegentheil umschlagen, wenn ein Versehen in den prophylactischen Maassregeln vorgekommen ist. Auch genügen dieselben nicht an sich. Um mit einem Wort es zu sagen, auch die technische Fertigkeit des Operateurs ist ausschlaggebend. Worauf es wesentlich bei Operationswunden ankommt, das sind in erster Reihe glatte Schnitte, dann sorgfältige Blutstillung. Letztere ist nothwendig, um ein übersichtliches Operationsbild zu schaffen und die Ansammlung von Wundsecreten zu verhüten, dem besten Nährboden für Bacterien. Also möglichste Sauberkeit und Trockenheit im Operationsterrain! Ist man seiner Sache nicht sicher, ist die Wunde anscheinend verunreinigt worden, ist eine grössere Höhle gebildet worden, z. B. durch Drüsenwegnahme, dann lasse man sich eine Hinterthüre offen, d. i. die Drainage. Man verschliesse nicht wieder die ganze Wunde, sondern sorge für Abzug der Wundsekrete vom tiefsten Punkt der Wunde aus durch Einführung von einem durchlöcherten Gummirohr oder Gaze. Es versteht sich von selbst, dass man bei Abscessen und ähnlichen Operationen auch die ganze Wunde offen lassen und drainiren wird. Auch beim Nähen befolge man die technischen Vorschriften. Vor Allem führe man die Nadel immer durch die gesammte Gewebsschicht, die man vereinigen will, damit keine Buchten oder Lücken bleiben, in denen sich wieder Sekret ansammeln kann. Auf die Imprägnirung der Fäden mit antiseptischen Mitteln ist kaum Werth zu legen. vorausgesetzt, dass man aseptisches Material benutzt; dieses kann man sich jederzeit leicht herstellen. Ueberhaupt ist der Werth aller neueren antiseptischen Mittel, insbesondere der Streupulver, ein untergeordneter. Sie unterstützen die Wundheilung dadurch, dass sie austrocknend wirken, und sind um so nützlicher, je feiner gepulvert sie sind. Trockenheit der Wunde ist eine Vorbedingung zur glatten Heilung. Dieselbe wird gestört durch Nachblutung, Sekretanhäufung etc. Wir bedecken deshalb die Wunden mit trockner, jede Flüssigkeit leicht aufsaugender Gaze.

Bei allen grösseren Operationen muss aber auch die Widerstandskraft des Organismus unterstützt und für die Wundheilung nutzbar gemacht werden. Lassen wir auch heute die Patienten nicht mehr tagelang hungern, so müssen wir doch dafür sorgen, dass auch innerhalb der Zeit, wo die Kranken nichts geniessen können, dem Organismus Nahrungsstoffe zugeführt werden. Dafür giebt es verschiedene Wege. In erster Reihe ist die subcutane Kochsalzinfusion zu nennen, doch lässt sich die Lösung ebenso gut per rectum in Verbindung mit andern Stärkungsmitteln anwenden.

Was die zweite Gruppe von Wunden, die frischen Verletzungen anbetrifft, so gilt hier vor Allem der Grundsatz: nil nocere. Wir werden uns auf eine Reinigung der Umgebung der Wunde beschränken und aus der letzteren höchstens die groben Verunreinigungen entfernen. Eine Desinfection frischer Verletzungen giebt es nicht mehr. Orientirung über die Tiefe und den Umfang derselben, sowie sorgfältige Blutstillung sind die Hauptsache. Im übrigen entscheidet die Beschaffenheit der Wunde in jedem Einzelfalle über die weitere Behandlung. Bei durchtrennten Sehnen wird es sich empfehlen, die sofortige Sehnennaht anzuschliessen. Naht der Wunden em pfiehlt sich nur bei glatten, scharfrandigen, frischen und sauberen Verletzungen. diese Voraussetzungen nicht zutreffen, da nähe man nur partiell oder gar nicht und lasse die Tamponade walten. Im übrigen gelten für die Naht auch hier die oben genannten Regeln. Ruhigstellung des verletzten Gliedes ist ein wichtiges Heilmittel bei Verletzungen. Das gilt auch insbesondere für frische Blutergüsse mit äusserlich nur geringfügigen Wunden. Hier wird die Resorption durch einen festen Kompressenverband am allerbesten bewirkt.

Das Offenhalten der Wunde ist in allen Fällen, wo Infection derselben eingetreten ist, die Hauptpflicht. Doch genügt das allein nicht. Sind Entzündungserscheinungen vorhanden, so tritt der feuchte Verband in seine Rechte. Man mag über die Theorie seiner Wirkung urtheilen wie man will, so viel steht fest, dass er das beste Mittel darstellt, die Entzündung zu beseitigen resp. auf ihren

den Adel der Sprache sich vortheilhaft vor der oft mystischen Schreibart anderer Philosophen auszeichnen. Bei aller Tiefe des Inhalts liest sich doch "Nanna oder über das Seelenleben der Pflanzen" und "das Büchlein vom Leben nach dem Tode" wie ein Gedicht; und im "Zend-Avesta" legt der Meister sein erhabenes philosophisches Bekenntniss von der allgemeinen Beseelung der Natur ab.

Die Besprechung dieser naturwissenschaftlich - philosophischen und kritischen Werke möchte ich mir für einen späteren Aufsatz vorbehalten.

#### Welche Aussichten hat heute der junge Arzt?¹)

Unter dem Motto aus Sonderegger: "Die Medicin ist der erhabenste Beruf, aber das erbärmlichste Handwerk" schildert der Verfasser die von dem Titel bezeichneten Verhältnisse. Dass diese Schilderung auf 52 Seiten den ganzen grossen Gegenstand nicht erschöpfend behandeln kann, ist selbstverständlich.

1) König. Welche Aussichten hat heute der junge Arzt? Eine Schilderung der gegenwärtigen Lage des practischen, Militär- und Kreisarztes, des Specialisten und Docenten. 52 Seiten. Verlag von Karl Marhold-Halle a. S.

Jedenfalls müssen wir dem Herrn Verfasser dankbar sein für eine Darstellung der Verhältnisse des practischen Arztes, die der Wirklichkeit entspricht, die durch langjährige Wirksamkeit inmitten dieser Verhältnisse sich der Feder aufgedrängt hat, die frei ist von Schönfärberei sowohl wie von Uebertreibung, und die deshalb ein Gegengewicht bildet gegenüber den Verschönerungsbeflissenen aus der Kategorie der Officiellen oder der Satten.

Mit besonderer Liebe verweilt die Schilderung bei den kassenärztlichen Verhältnissen, die nach des Verfassers Meinung die denkbar traurigsten sind. Dass der Arzt um so elenden Lohn, den ein Mitglied einer anderen Berufsklasse mit Entrüstung von sich weisen würde, arbeitet, dass er aus Humanität dafür arbeitet und dass es dem Aerztestand an Gemeinsein fehlt, um für die Beseitigung eines so schmachvollen Zustandes alle Hebel in Bewegung zu setzen, das ist schon traurig genug. Aber noch viel trauriger nach des Verfassers Meinung — und das ist in der That als absolut richtig anzuerkennen - ist diejenige Wirkung der sozialpolitischen Gesetze zu betrachten, welche man rundweg als eine demoralisirende bezeichnen kann und welche darin besteht, dass der Arzt den Kassenvorständen und Kassenmitgliedern gegenüber in eine standes

unwürdige, abhängige Lage gebracht ist, die sich mit seiner freien ärztlichen Denkweise nicht verträgt.

"Es ist ein dem Arzt unwürdiges, ihn erniedrigendes Verhältniss," — sagt davon der Verfasser. — "Er ist der gering-geachtete Arbeitnehmer. Jeder Kuhknecht, jeder Maschinenschlosser kann sich ihm gegenüber als Arbeitgeber betrachten, der ihn, wenn er ihm nicht mehr passt, mit geringer Mühe unter Umständen brotlos machen kann." Zu den Kassenvorständen geht der Arzt um Stellen betteln, von den kranken Kassenmitgliedern muss er sich ein freches Betragen gefallen lassen, wodurch ihm weniger wie eine sociale Gleichberechtigung entgegengebracht wird. In der Sprechstunde ist er gezwungen, so viel Leute zu behandeln, dass auf jeden Kranken 21/7 Minuten Zeit verwandt wird! Und das nennt man von Staatswegen ärztliche Thätigkeit! Gegenüber diesen, den Aerztestand aufs Tiefste schädigenden und demoralisirenden Einwirkungen der Krankenversicherungs-Gesetzgebung ist der Einwand nebensächlicher Natur, dass mit den 29 Millionen, die die Krankenkassen den Aerzten zahlen, weit mehr Geld in ihre Taschen fliesst, als wenn die 9 Millionen Arbeiter nicht versichert wären; sonst, meint man, würden diese Leute überhaupt keinen

Herd zu beschränken, vorausgesetzt, dass er in der richtigen und zweckmässigsten Weise angewandt wird. Zu verwenden sind essigsaure Thonerde, Sublimatlösung und als energischstes Mittel Carbolsäure in 2 bis 3procentiger Lösung. Vorbedingung ist, dass die Wunde offen ist und klafft, so dass in alle Buchten die feuchte Gaze hineintamponirt werden kann. Der üblichen Bedeckung mit Guttaperchapapier und Watte schliesst sich am besten die Ruhigstellung des Gliedes durch Schienenverband und Suspension an Der Verband muss mindestens täglich einmal gewechselt werden; denn der trockene Verband kann gerade das Gegentheil von dem bewirken, was beabsichtigt wird. Im baufe der Behandlung sind auch Bäder in verdünnter antiseptischer Lösung, ja auch Seifenlösung zweckmässig. Unter dieser conservativen offenen und feuchten Wundbehandlung sind wir im Stande, manches Glied zu erhalten, das sonst der Amputation zum Opfer gefallen wäre. Feuchte Verbände sind auch ein ausgezeichnetes Mittel zur Reinigung stark secernirender und schmieriger belegter Wunden, wobei sie gleichzeitig auch granulationsanregend wirken. Nur darf man auch von dieser Behandlungsmethode nicht Alles erwarten, sie ist keine Panacee. Wie überall in der Medicin muss man individualisiren, öfters auch in den Mitteln wechseln und vor Allem den Sitz und die Ursache der Krankheit festzustellen suchen. Die Erfahrung spricht auch hier das letzte Wort.

Nur eins möchte ich noch betonen. Es ist wiederholt gewarnt worden vor der Anwendung feuchter Umschläge mit antiseptischen Mitteln, inbesondere mit Carbolsäure. Das ist auch insofern berechtigt, als es durch Laienhände, und dann meist in unzweckmässiger Weise bei der Behandlung frischer Wunden geschieht. Diese Unsitte, frische Wunden mit Karbolsäure oder ähnlichen Mitteln zu begiessen, hat sich, Dank der zahlreichen Samariterkurse, derartig in Laienkreisen eingebürgert, dass dagegen energisch Front gemacht werden muss. Deshalb dürfen aber die feuchten Verbände nicht discreditirt werden, wenn sie in richtiger Weise in geeignetem Falle angewendet werden. Wir begnügen uns mit einer 2-3procentigen Carbolsäure-oder ähnlichen Lösung und wenden sie nur bei inficirten Wunden in der oben genannten Weise vor Allem unter sorgfältigem Offenhalten und Tamponade der Wunde an.

## Sitzungsberichte.

#### Deutschland. Berlin.

Verhandlungen des Comités für Krebsforschung.

Sitzung vom 7. Juni 1901.

Die Veröffentlichung der Verbandlungen ist der "Deutschen medicin. Wochenschrift" übertragen worden. v. Hansemann: Ueber pathologische Anatomie und Histologie des Carcinoms. — Schütz: Ueber Vorkommen des Carcinoms bei Thieren. Der Krebs bei Thieren ist ziemlich häufig, besonders bei Hunden. Nach den in der Thierarzneischule vorgenommenen Untersuchungen beträgt bei Obductionen die Zahl der Krebserkrankungen bei Pferden 0,15 pCt., bei Hunden 5,4 pCt., bei Katzen 6 pCt. W.

#### Magdeburg.

#### Medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 9. Mai 1901.

Enke demonstrirt einen

#### Fall von Mikrocephalus,

combinirt mit Verkümmerung der Genitalien. Sie haben die Grösse der Genitalien von Neugeborenen. Ferner einen

Fall von infantilem Körperbau mit früher durchgemachter Endocarditis. Ferner

einen Gallenstein, 35 g schwer, der per anum entleert wurde. Ferner einige

### grosse Nierensteine.

Lange demonstrirt einen

#### Bruchsack der Linea alba.

Im Anschluss daran bespricht er seineDesinfectionstechnik bei Laparotomien. Ferner eine

#### Stieltorsion eines subserösen Myoms. Lohsse demonstrirt eine

#### hypertrophische Niere.

Die zweite Niere und der Ureter fehlten vollständig.

Sendler bespricht die Indicationen der Cholecystektomie und der Cholecystotomie.

Die 8 von ihm ausgeführten Operationen sind gut verlaufen, W.

#### Leipzig.

#### Medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 2. Juli 1901.

## Marchand berichtet über einen Fall von malignem Chorion-Epitheliom.

Abort war anamnestisch nicht nachweisbar. Es tanden sich Metastasen von dem typischen Bau des Syncytiums im Gehirn, in den Lungen, dem Herzen, der Leber, den Nieren, dem Darm etc. die Verschleppung erfolgt durch die Venen.

Zweifel. Bei Nachblutungen nach Abort ist diagnostische Ausschabung nothwendig. Einmal war trotzdem die Diagnose nicht zu stellen.

Krönig. Aus der Blasenmole selbst lässt sich die Diagnose; maligne oder benigne Neubildung nicht stellen.

Trendelenburg demonstrirt eine

#### Blasen-Harnröhrenfistel mit Ektopie der Blase,

geheilt durch die Trendelenburgsche Synchondrosentrennung und directe Vereinigung der Spaltränder,

Marchand demonstrirt den

#### Uterus einer an Eklampsie verstorbenen Puerpera.

Dabei besteht eine intra vitam erworbene Abschnürung eines Ovariums. W.

#### Russland. Petersburg.

#### Petersburger medicinische chirurgische Gesellschaft

#### Tonsillitis streptothrica.

Hellat isolirt die genannte Krankheitsform aus der allgemeinen Gruppe der Tonsillitiden, indem er von folgenden Betrachtungen ausgeht: Seit jeher ist es bekannt, dass sich in den Mandeln Klümpchen oder Pfröpfchen bilden, und es wurde bis jetzt allgemein angenommen, dass diese Pfröpfchen aus degenerirten Epithelzellen, Crystallen und verschiedenen Mikrococcen be-

Arzt bezahlen. Ganz recht, — aber weshalb soll denn dem ehrsamen Aerztestand von Staatswegen, der doch die Institution der Krankenversicherung geschaffen hat, und im Vertrauen auf die Humanität und Opferwilligkeit der Aerzte, auch noch das Opfer aufgepackt werden, für Löhne zu arbeiten, die nach der gesetzlichen Medicinaltaxe nur ein Fünftel der Mindestsätze ausmachen? Welcher andere Stand würde sich das haben bieten lassen? Für Zucker und Branntweinprämien hat der Staat Geld übrig, — weshalb nicht auch zur Subvention der Krankenkassen behuß anständiger Honorirung der Aerzte?

Durch ein intimeres Eingehen auf diese Verhältnisse hätte uns der Herr Verfasser noch mehr zu Dank verpflichtet. Auch den guten Kern des Leipziger Verbandes als ein Symptom des schweren inneren Konfliktes, in dem sich die Aerzte zur Zeit befinden, hätten wir gern mehr herausgeschält gesehen. Auch hätten wir es angenehm empfunden, wenn in Anbetracht der geschilderten traurigen kassenärztlichen Verhältnisse der Verfasser mit seiner Meinung über die gänzlich verfehlte Institution der Ehrengerichte, die er offenbar in sich trägt, nicht hinter dem Berge gehalten hätte. Nur Muth, Herr Kollege! —

Ueber die Dürftigkeit des Kreisarztge-

setzes und der darin zum Ausdruck gekommenen Flickmethode sind wir mit dem Verfasser einer Meinung.

Die Ansicht des Herrn Verfassers geht dahin, dass der ärztliche Beruf zur Zeit keine so verlockenden Aussichten bietet, um ihn sich als Brotstudium zu erwählen. Unerquickliche collegiale Verhältnisse kommen dazu, um der ärztlichen Situation einen unaugenehmen Untergrund zu geben, und hinzufügen möchte ich noch, dass der Boden der Medicin als Tummelplatz für wissenschaftliche Forschung aus vielen Gründen höchst unerquicklich ist: einer von diesen ist die cliquenhafte Beherrschung der medicinischen Wissenschaft Seitens der medicinischen Päpste, die allem wirklichen Fortschritt hemmend im Wege steht.

Dr. Arthur Sperling.

#### Naturwissenschaft.

#### Die photographirte menschliche Sprache.

Als ein höchst wichtiger Apparat zur Erforschung der menschlichen Sprache und musikalischen Töne stellt sich das Photographon des deutschen Physikers Ruhmer dar, über das erst lückenhafte Einzelheiten an die Oeffentlichkeit gekommen sind. Der

Londoner "Electrician" widmet dieser deutschen Erfindung eine Besprechung an hervorragender Stelle. Seit Münchhausens Erzählungen von den im Posthorn eingefrorenen Tönen, die nach dem Schmelzen des Eises wieder hörbar wurden, sind von wissenschaftlicher Seite viele ernsthafte Versuche gemacht worden, um die Absurdität unter veränderten Umständen zu verwirklichen, wie schon oftmals in der Form eines Märchens eine Vorahnung praktischer Fortschritte ausgesprochen worden ist. Die seit längerer Zeit bekannten Arten des Phonographen und des Graphophons sowie das neue Telegraphon haben das gewünschte Ziel praktisch erreicht, aber sie besitzen weniger die Eigenschaften eines wissenschaftlichen Apparates, der gleichzeitig zur Untersuchung der Entstehung der Töne dienen könnte. Das Photographophon von Dr. Ruhmer dagegen giebt die Gewähr für ein mehr wissenschaftliches Ergebniss, da es eine eingehende und genaue Prüfung der aufgezeichneten Töne gestattet. Es wird nicht allein der Ton an sich aufgenommen und wiedererzeugt, sondern es werden auch die verwickelten Schallwellen der Reihe nach photographiert, und sie können demnach ge-

stehen. Nachdem H. 136 solcher Pfröpfchen untersucht hat, überzeugte er sich, dass sie durchweg aus fadenförmigen Gebilden bestehen, die sämmtliche charakteristischen Merkmale der genannten Streptothrixe besitzen, und er machte in Folge dessen den Vorschlag, dieselben als Streptothrix tonsillaris zu bezeichnen. Ferner zog er in Betracht, dass bei Patienten, die die fraglichen Pfröpfchen haben, zugleich auch verschiedene Schmerzempfindungen im Rachen, Trockenheit, Gefühl von Fremdkörper und Husten bestehen, und dass nach Entfernung der Pfröpfchen sämmtliche Empfindungen verschwinden; die Besichtigung und Palpation ergeben häufig Schwellung, Röthung und Schmerzhaftigkeif auf Druck; befinden sich die Pfröpfchen nur auf der einen Mandel, so sind auch die Schmerzempfindungen auf diese letztere beschränkt; werden die Pfröpschen entfernt, so verschwinden, wie gesagt, die Erscheinungen, um jedoch wieder aufzutreten, sobald die Pfröpfchen sich wieder gebildet haben. Auf Grund dieser Thatsachen glaubt H. die in Rede stehende parasitäre Affection der Mandeln als selbstständige Krankheitsform darstellen zu können. Die genannte Pilzart bildet nicht selten die Ursache von Katarrhen des Nasenrachenraumes, der Nase, der Ohren, am häufigsten des Kehlkopfs und der Luströhre. H. ist der Ansicht, dass auch die sogenannte Angina follicularis nichts anderes darstellt, als ein mehr acut ge-wordenes Stadium der von ihm proponirten parasitären Affection der Tonsillen: unter 17 Fällen von acuter Angina follicularis fand er in 16 die genannte Pilzart. Nach Ansicht des Vortr, ist die geschilderte Krankheitsform auch für die Lungen von grosser Bedeutung, indem sie zu Lungenabscess führen kann. nannte Pilzart befindet sich stets in den Taschen der Mandeln; sie kann in Folge dessen am besten durch Spaltung dieser Taschen bezw. durch partielle Spaltung der Mandeln vernichtet werden. Von guter Wirkung sind anscheinend auch Pinselungen mit Jodtinktur.

## Beitrag zur Lichtbehandlung von Schleimhautassectionen.

Lang berichtet über 2 Fälle von Lupus der Nasenschleimhaut, in denen er mit Erfolg die Finsensche Phototherapie im phototherapeutischen Kabinett des Instituts für Experimentelle Medicin angewandt hat. Er benutzte dabei eine kleine, aus Bergcrystall gefertigte Druck-

vorrichtung von 14 mm im Durchmesser, ähnlich denjenigen, die bei Hautlupus angewendet werden. Bei dem ersten, 29jährigen Patienten, bei dem Affection der rechten Lungenspitze bestand, gelangte die lupöse Ulceration und Perforation des Hauttheiles der Nasenscheidewand nach dreimonatiger Behandlung vollständig zur Vernarbung; die Heilung ist bis auf heutigen Tag constant geblieben. Bei dem zweiten Patienten mit lupösem Geschwür auf dem Knorpeltheil der Nasenscheidewand und mit Zerstörung des Hauttheiles der letzteren sind nach den bis jetzt vorgenommenen 29 Sitzungen die unteren zwei Drittel des Geschwürs vernarbt, während der obere Theil Körnung zeigt; wahrscheinlich wird die Heiung bald eine vollkommene sein.

Ein Fall von Leberabscess Makarytschew berichtet über eine Patientin, die wegen Kopfschmerzen, allgemeiner Schwäche und Husten in das Krankenhaus kam. Temperatur 39,80-40,40; Sensorium etwas getrübt. Anamnestische Angaben fehlen. Links ist die untere Lungengrenze normal, rechts, der mittleren Submaxillarlinie entlang, an der 6. Rippe. Zunge feucht, belegt; Abdomen aufgetrieben; die rechte Hälfte des Abdomens ist, namentlich im Hypochondrium, stärker gespannt und leicht schmerzhaft. Leberdämpfung reicht in der mittleren Submaxillarlinie bis zur 6, an der rechten Parasternallinie bis zur 5. Rippe; unterer Leberrand undeutlich, palpabel, Milz anscheinend nicht vergrössert. Specifisches Gewicht des Harns 1012, im Harn Eiweissspuren. Kein Icterus. Am folgenden Tage spontane Schmerzen im rechten Hypochondrium. Punction unter der 8. Rippe an der mittleren Submaxillarlinie liefert reines Blut, Am 5, Tage stieg die obere Lebergrenze um eine Rippe in die Höhe, während die untere sich um 3 Fingerbreiten unterhalb des Rippenbogens ausbreitete. Nochmalige Punction unter der 6. Rippe liefert reinen Eiter, in dem der Staphylococcus pyogenes aureus in Reinform gefunden wurde. Bei der an demselben Tage vorgenommenen Operation ergab es sich, dass die Höhle der Lungenpleura frei und das Diaphragma stark nach oben vorgestülpt ist. Nach Spaltung der Lungenpleura mit dem Paquelin entleerte sich i l dichten Eiters. Die Untersuchung mit dem Finger ergab, dass die Eiterhöhle sich in der Leber selbst befindet. Die Temperatur, die nach der Operation sank, be-

gann bald wieder rasch zu steigen. wickelte sich eine rechtsseitige eitrige Pleuritis, die in Gemeinschaft mit der Lebererkrankung schliesslich den Tod herbeigeführt hat. Section: Rechtsseitige eitrige Pleuritis, Pericarditis und Mediastinitis. Leber etwas vergrössert. oberen Theile des rechten Leberlappens befand sich eine Höhle mit zerfetzten Wandungen, die unmittelbar unter der Kapsel lag und sich keilförmig als eitrige Infiltration in die Tiefe fortsetzte. Die Aeste der V. portae und der V. hepatica waren verstopft, Gallengänge und Gallenblase zeigten keine besonderen Veränderungen. Im Darmkanal Erscheinungen acuten Da die Section die Ursache der Katarrhs. Abscessbildung in der Leber nicht aufgeklärt hat, so glaubt M., die Ursache entweder in vorangehender Verletzung der Leber ohne Continuitätstrennung oder in einer vorangegangenen und vollständig ausgeheilten ulcerösen Affection des Magendarmkanals erblicken zu können.

#### Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift"
No. 32 bringt einen Aufsatz von Grunow "über
Anwendung subcutaner Gelatine-Injectionen zur
Blutstillung. — "Eine Notiz über Mitbewegungen
zwischen Lid- und Nasenmuskulatur" macht Bernhardt. — "Ueber Staroperationen bei Hochbetagten" spricht Fritz Mendel. — "Zur Pathogenese des Deliriums tremens" K. Bontoeffer.
— "Ueber Veränderungen im Centralnervensystem
nach Unterbindung der Schilddrüsengefässe" Otto
Maas.

Die "Deutsche med. Wochenschrift"
No. 32 enthält: Römer-Giessen: "Der gegenwärtige Stand der Immunitätsforschung." Referirende leicht verständliche Arbeit. — Rosemann-Greifswald: "Ueber den Einfluss des Alcohols auf die Harnsäureausscheidung." Hunde sind für diese Versuche ungeeignet, beim Menschen ist ein Einfluss nicht nachweisbar. — Mühsam-Berlin: "Zur Differentialdiagnose der Appendicitis und des Typhus." Beginn mit Schüttelfrost, Resistenz und Schmerzhaftigkeit in der Fossa ileo-coecalis. Der Fall erwies sich bei der Operation als Typhus. — Fränkel, Stadelmann, Benda-Berlin: "Klinische und anatomische Beiträge zur Lehre von der Akromegalie." II. Stadelmann; "Zwei Fälle von Akromegalie." III. Benda: "Die

nau geprüft und erforscht werden. Auch dieser Zweck ist schon durch zwei frühere Erfindungen verfolgt, aber nur in weniger vollkommenem Grade erreicht worden, durch einen Apparat von König und durch den Phonautographen von Professor Graham Bell, dem Erfinder des Telephons. Das erstere Instrument gab nur vergängliche und ungenau ausgestaltete Aufzeichnungen der Töne, während der geniale Apparat von Bell zwar ein genaues Bild der Schallwellen auf berusstem Glas lieferte, aber nicht im Stande war, daraus die wirklichen Töne wiederzuerzeugen. Der Phonautograph von Bell war dem neuen Photographophon von Ruhmer in einer Beziehung sogar überlegen, indem er die verwickelten Schallwellen in gekrümmten Linien (Cartesiischen Curven) zeigte, während das Photographophon sie nur du h Wechsel von Helligkeit und Schatten aut einem photographischen Papier wiedergiebt, andererseits litt der Apparat von Bell an Störungen unter dem Einfluss des Trägheitsgesetzes, die für das Studium eines verwickelten Tons wie des der menschlichen Sprache oder eines musikalischen Instruments besonders hinderlich und bei dem Apparat

von Ruhmer völlig vermieden sind. Das durch das Photographophon für neue Forschungen eröffnete Feld ist ausgedehnt und verspricht einen reichen Ertrag. In der Neuzeit ist für acustische Forschungen wenig geschehen, weil die feineren Naturerscheinungen die Arbeit der Gelehrten von den gröberen und mehr alltäglichen Erscheinungen des Schalles abgelenkt haben. Es ist sogar ausgesprochen worden, dass die Acustik eine erschöpfte Mine sei. Es giebt aber keine erschöpften Minen in der Naturwissenschaft. Ruhmer hat sich die fesselnde Aufgabe gestellt, die Zusammensetzung der menschlichen Sprache in ihre Bestandtheile aufzulösen. Ein kaum erforschtes Gebiet der Acustik ist ferner die physikalische Grundlage der Harmonie mit Bezug auf die physikalische Eigenart der zusammengesetzten Schallwellen, die eine Dissonanz geben im Vergleich zu denen einer Consonanz. Die ganze physiologische Auffassung der Musik bedarf noch einer physikalischen Erklärung nicht nur für die reinen Grundtöne, sondern auch für die zusammengesetzten Töne, aus denen alle acustischen Harmonien bestehen. Das Photooraphophon beruht darauf, dass die zitternde

Flamme einer Bogenlampe auf einer kinematographischen Platte photographirt wird, und dass so die Schallwellen in dunkle und helle Streifen auf dem photographischen Bilde verwandelt erscheinen. Das Licht wird durch eine cylinderische Linse auf die empfindliche Platte gelenkt. Nachdem die Töne photographirt sind, wird die Platte in der gewöhnlichen Weise entwickelt und fixirt. Um die Töne wiedererscheinen zu lassen, wird die photographische Platte vor einer gewöhnlichen Projectionslampe vorübergeführt und das Bild auf eine empfindliche Selenzelle geworfen, die mit einem Telephon und einem Trockenelement leitend verbunden ist. Die Wechsel in der Belichtung der Selenzelle verursachen entsprechende Wechsel in der Stärke des elektrischen Stromes und erzeugen somit die ursprünglichen Töne im Telephon. Die Aufnahme der Töne kann selbstverständlich auf photographischem Wege beliebig vervielfältigt werden. Dr. Ruhmer hofft ferner, Bilder und Töne auf ein und derselben Platte aufnehmen zu können, sodass man bei der Wiedererzeugung zugleich das Bild sehen und die begleitenden Töne hören könnte.

mikroskopischen Befunde bei vier Fällen von Akromegalie. "-Steinhausen-Hannover: Ueber die Grenze der Erhebungsfähigkeit des Armes in ihrer physiologischen und klinischen Bedeutung." - Bertram-Meiningen: "Zum Capitel der forcirten Taxis," Casuistische Beitrage. - Prinners-Posen: "Die Pest in Alt-Damm 1709." Historisches Sittenbild.

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 33 enthält: Leser-Halle. "Erfahrungen über bösartige Geschwülste, insbesondere über Carci-Leser' operirt ausserordentlich radical sowohl in Bezug auf Indicationsstellung, als auch in Bezug auf Ausdehnung der einzelnen Operation. Seine Erfolge sind sehr gute und beruhen zum Theil auf sorgfältiger Nachbeobachtung der operirten Fälle. — Krecke-München. "Das Vioform, ein neues Jodoform-Ersatzpräparat". Vioform ist Jodchloroxychinolin; es hat sich gut bewährt und hat vor Jodoform den Vorzug der Ungiftigkeit und Geruchslosigkeit. - Schattenfroh u. Grass-Gebele-München. "Zur Rauschbrandfrage". — Gebele-München. "Zur Atropinbehandlung des Ileus". Verwerfung der Atropinbehandlung vom chirurgischen Standpunkt aus, besonders bei mechanischem Ileus. Es wird ein Fall angeführt, bei dem durch Atropin die durch einen Kothstein bedingte Darmocklusion nicht gehoben wurde. -Franck, Pritschard, Monroeville - Ohio. "Ein Fall von Darmverschluss durch einen Gallenstein, erfolgreich behandelt durch Atropin" Im Gegensatz zum vorigen Artikel. - Aracheim-Gebelsberg. "Ileus und Atropin". Atropin erfolgreich angewendet bei paralytischem Ileus. -Pinkus-Cöln. "Ein Fall von transitorischer Bleiamaurose". — Batsch-Grossenhain. "Künstliches Gebiss im Oesophagus". — Niewerth-Hildesheim. "Beitrag zur Ischias syphilitia und ihrer Behandlung". - Fütterer-Chicago. "Prioritätsanspruch auf den ersten Nachweis von Typhusbacillen im Gallenblaseninhalt und auf die Erklärung der Ursache von den Typhusrecidiven". Flade-Leipzig. "Ueber die Anwendung der Magensonde bei Ulcus ventriculi". - Lautenschläger - Charlottenburg. "Zur Trockenluftbehandlung bei chronischen Mittelohreiterungen". Schulz-Greifswald. "Geschichtliches zur Behandlung des Darmverschlusses mit Belladonnapräparaten

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 32: "Arterieller Collateralkreislauf bei Verschluss der grossen Gefässe am Aorten-bogen durch deformirende Aortitis." Türk beschreibt darin klinisch wie pathologisch-anatomisch einen Fall, in dem die Ursprungstellen aller grossen Gefässe für die obere Körperhälfte am Aortenbogen völlig verschlossen sind. Durch sichtbare Nebenbahnen wird von der Aorta desc. und Art. iliac. ext., den subclaviae, dem Gehirn, Schädel, Hals und den oberen Gliedmaassen so reichlich Blut zugeführt, dass kaum mennenswerthe funktionelle Störungen entstehen. - Ein Gutachten der medicinischen Facultät in Wien über einen chronischen Alcoholisten, der des Todtschlages angeklagt war, bringt Wagner. - Halle bringt als ersten Theil seiner Arbeit "Beitrag zur Kenntniss des Xeroderma pigmentosum" die klinische Beschreibung eines solchen Falles.

#### Bücherbesprechungen.

Altschul. Nutzen und Nachtheile der Körperübungen. Hamburg, Leopold Voss, 1901, 76 S.

Die vorliegende kleine Broschüre enthält eine Zusammenstellung von Vorträgen, die A. im Jugendspiel-Unterrichtskurse in Prag gehalten hat. In ihrem ersten Theile giebt er eine populär gehaltene Darstellung der Anatomie und Physiologie der Körperbewegungen, um dann im zweiten Abschnitt sich einer Besprechung der möglichen Nachtheile der Körperübungen zuzuwenden. Eine solche Besprechung auch weiteren Kreisen zugänglich zu machen, erscheint sehr verdienstvoll in einer Zeit, wo durch das stete Herausstreichen der Nutzen sportlicher Bethätbigung für die Jugend leicht die Gefahr entsteht, dass durch Uebertreibungen der erstrebte Nutzen nicht erzielt, sondern vorübergehende oder gar dauernde Schädigungen erzeugt werden. Verf. hat ein warmes Herz für unsere Jugend, aber er verkennt nicht, dass der in der Entwicklung begriffene Organismus nicht im Stande ist, alle Anforderungen zu erfüllen, die gewisse Sportübungen von ihm fordern, und so warnt er z. B. recht energisch vor dem Radfahren der Kinder, das allzu grosse Anforderungen an das Herz stelle. Den bei dieser Gelegenheit geäusserten Worten: "Dadurch, dass wir die kleinen Kinder tanzen, Soiréen geben, Sport betreiben, Theater besuchen lassen u. s. w. erziehen wir ein blasirtes und kein jugendliches und bewegungsfrohes Geschlecht", können wir uns nur aus vollem Herzen anschliessen. Die Art und Weise, in welcher bei uns in Deutschland gerade in den besseren Klassen das jugendliche Gemüth verbildet und zu Ansprüchen erzogen wird, die oft in keiner Weise der socialen Stellung der Eltern entsprechen, ist eine ernste Frage, welche sicherlich immer mehr die Aufmerksamkeit von Aerzten und Pädagogen erfordern muss. Solche Schrift, wie die vorliegende, aus der wir noch die beherzigenswerthen Stellen über das Corsettragen der heranwachsenden Mädchen und über Erkältung und Kleidung beim Spiel hervorheben, wäre geeignet, vernünftigen Eltern in der Erziehung ein Rathgeber zu sein und die leider so zahlreich unvernünftigen zur Umkehr zu veran-M. Cohn.

Leibert. Das Ichthyol in der Scharlachbehandlung. Jahrbuch der Kinderheilkunde. 51. Band, 3. Heft.

Verf. redet der Ichthyolbehandlung des Scharlachs sehr das Wort: Er glaubt, dieselbe einen schnellen und leichten Verlauf der Erkrankung zu erzielen, sowie das Auftreten von Complicationen und Nachkrankheiten zu verhüten. Das Zustandekommen der Wirkung schreibt er einem specifischen Einfluss des Ichthyols auf die Krankheitserreger zu. Er verwendet Einreibung von Ichthyolsalbe, sowie Ausspülungen der Nase und des Rachens mit leichten Ichthvollösungen. M. Cohn.

Wundt. Grundriss der Psychologie. Leipzig, Engelmann, IV. Aufl. 1901. (411 S.)

Das rühmlichst bekannte Buch des Altmeisters der psychologischen Forschung bei seiner vierten Auflage erst noch empfehlen zu wollen, dürfte wohl erübrigen. Es ist gegen die bisherigen Ausgaben etwas erweitert und, was sehr wichtig ist, mit Quellenangaben am Schlusse jedes Capitels versehen. Ein sorgfältiges Register macht das Buch auch als Nachschlagewerk werthvoll.

XVII. Jahresbericht üb. d. Fortschritte und Leistungen der Hygiene für das Jahr 1899. Herausg. von Pfeiffer. Braunschweig, Vieweg, 1901. (628 S. 11 Mk.)

Der vorliegende stattliche Band ist ein neues schönes Zeichen für den unermüdlichen Fleiss des Herausgebers und seiner Mitarbeiter, deren Stab durch einige neue Mitglieder verstärkt ist. Er umfasst: Gesetze und Verordnungen, Gesundheitsstatistik, Infectionskrankheiten, specielle Hygiene einzelner Klassen und Stände (Kinder, Gefangene, Inn. Gewerbehygiene, Schiff- und Eisenbahnhygiene etc.) Luft und Licht, Wasser, Nahrungsmittel, Bauhygiene, Abdeckerei, Leichenwesen. Auch nur einen kurzen Ueberblick über den ungemein reichen Inhalt zu geben, dürfte unmöglich sein. Das Buch stellt ein sehr werthvolles Repertorium dar.

Migula. Compendium der bacteriolog. Wasseruntersuchung, Wiesbaden, Otto Nemnich, 1901. (9 M.)

Das Buch des bekannten Bacteriologen ist

hauptsächlich für practische Zwecke bestimmt. Es giebt genaue Anweisungen für Ausrüstung des Laboratoriums, Herstellung von Nährböden und Culturen; dann folgen in systematischer Ordnung die Bacterien des Trinkwassers, eingetheilt in Coccoceae, Bacteriaceae und Spirillaceae, denen sich noch die Chlamydobacteriaceae und Beggiatocceae anreihen. Die Diagnosen sind sehr ausführlich, so dass das Buch sehr wohl seinen Zweck erfüllen wird.

Bornträger. Das Buch vom Impfen. Leipzig, Verlag von H. Hartung & Sohn. Preis 3,80 M. Für Medicinalbeamte, Impfärzte, Aerzte, Studirende der Medicin und Behörden.

Das Buch, das durch das Auftreten der Pocken in Berlin z. 7. actuelle Bedeutung hat, erfüllt seinen Zweck sehr gut. Es giebt eine anschauliche Geschichte der Impfung, bespricht die Einwände der Impfgegner etc. bietet als besonders interessanten Theil Auswahl von getroffenen Gerichtsentscheidungen, die sich auf das Impfgesetz beziehen, und enthält zum Schluss noch eine grössere Zahl von facsimilirten Formularen. Wolff.

Würzburger Abhandlungen aus dem Gesammtgebiet der practischen Medicin. Verlag A. Stuber-Würzburg. 1901.

Riedinger. Die Behandlung der Empyeme. I. Bd. 11. Heft.

Die Empyeme gehören nach allgemeiner Ansicht jetzt zur Domäne des Chirurgen, vielleicht mit Ausnahme der metapneumonisehen. Die Operationsmethoden, mit besonderer Berücksichtigung der neuern und neuesten (Aspiration mittelst Wasserstrahlpumpe), sind klar besprochen. Verf. hat sich die in jungster Zeit oft vertretene Anschauung zu eigen gemacht, dass nur hypisotonische Exsudate resorbirt werden können. Dem widerspricht die u. A. auch von Riedinger selbst gemachte Beobachtung, dass ein nicht inficirter Hämathorax (isotonisch) sehr leicht zur Resorption kommt. Wolff.

#### Referate aus Zeitschriften.

Cuzner-Gilmore. Nutrition and Disease.

(The American Medical Compend, 1901, Mai.) Verf. bespricht die sogenannte supplementäre Ernährung (supplementary alimentation). Bei manchen Krankheitszuständen ist die Function des Magendarmcanals dermassen gestört, dass die gewöhnlichen Nahrungsmittel nicht gehörig verdaut und assimilirt werden können; in solchen Fällen muss man zu Producten greifen, in denen die nutritiven Bestandtheile eine gewisse präventive Vorbereitung erfahren haben, so dass dem Verdauungsapparat ein Theil der Arbeit erspart bleibt und die Assimilation leichter vor sich geht. Ein solches Product ist nach den Erfahrungen des Autors die Somatose. Letztere ist als Nutritiens für Patienten indicirt, denen über die kritischen Stadien der Erkrankung, die mit darniederliegender Ernährung einhergeht, hinweggeholfen werden soll. Besonders ausgiebigen Gebrauch hat der Verf. von der Somatose bei Gelegenheit einer Fieberepidemie gemacht; ferner hat er mit derselben gute Resultate erzielt in je einem Falle von acuter Anämie und Chlorose, in mehreren Fällen von Neurasthenie, sowie auch in einem Falle, in dem das Mittel als Galactogogon verabreicht wurde.

#### Vermischtes.

Pr.-Stargard. Ein erst seit kurzer Zeit hier ansässiges Ehepaar, Herr und Frau Kreisarzt Dr. Bretler, ist plötzlich gestorben. Dr. Plewe und Dr. Wendkowski stellten gemeinsam fest, dass B, in der Nacht einen Blutsturz bekommen hat und nur schwache Lebenszeichen von sich gab. Der Patient starb gegen 10 Uhr, seine Frau gegen 11 Uhr. Man nimmt an, dass die Frau B., welche herzleidend war, in Folge

des Schreckens von einer Herzlähmung betroffen worden ist. Das Ehepaar hinterlässt einen 8 und einen 2 Jahre alten Sohn. Eine Gasvergiftung ist ausgeschlossen, da im ganzen Hause sich kein Gashahn befindet.

Wiesbaden. Der Geheime Sanitätsrath Dr. Eduard Ricker feiert dieser Tage die Feier des 50jährigen Doctorjubiläums.

#### Neu niedergelassen

haben sich in:

w Dietenhofen b. Ansbach: Dr. Wollnberg, pract. Arzt. - Düsseldorf: Dr. med. Dreher, Specialarzt für Kinderkrankheiten. — Berlin: Privatdocent Dr. med. Burghart von der Universität Berlin ist zum Oberarzt des städt. Luisenhospitals in Dortmund berufen.

#### Familiennachrichten.

#### Verlobt:

ω Frl. Elly Sheidt in Kettwig mit Herrn Dr. med. Theodor Brüggemann in Rüttenscheidt. -- Frl. Hedwig Schwarzauer in Berlin mit Herrn Dr. med. D. Pulvermacher in Charlottenburg. - Frl. Alice Lanser in Danzig mit Herrn Dr. med, Richard Mierendorf daselbst. - Frl. Lina Schiller in Cannstatt mit Herrn Oberarzt Dr. Helber daselbst. - Frl. Käte Manassé in Stettin mit Herrn Dr. med. Ludwig Mann in Pankow-Berlin.

#### Vermählt:

ω Herr Dr. med. Karl Ebner in Köln mit Frl. Wilhelmine Balg. - Herr Dr. med. Paul Rentsch in Thorn mit Frl. Else Felsch.

#### Gestorben:

ω Dr. med. Heinrich Holland in Berlin. - Dr. med. C. E. Popp'e aus Zwickau, in Höchst. - Medicinalrath Ferdinand von Bömble in Konstanz.

### Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N. Friedrichstrasse 108 l.

Früedrichstrasse 108 1.

Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim

tägilch von 12-1 Uhr im im Modicinischen
Waaronhause anwesend.
(Mit güliger Erlaubniss des Geschälts-Ausschusses der Berliner ärstlichen
Standesvereine vom Auskunfts-Eureuu der Med. Woche übermittelt.)

In der Rheinprovinz sucht ein Chirurg einen

Assistenten. Näh, unt. No. 1871. In der Mark wird für sofort auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh, unt. No. 1889. In einer Grossstadt Norddeutschlands wird für sofort

auf 3 Monate ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1923. In Schlesien wird von Mitte August auf 2 Monate ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1964.

In Berlin wird von Mitte August auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1967. In einer Grossstadt Norddeutschlands wird von Mitte August auf 4 Wochen ein Vertreter für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten gesucht. Näh. unt. No. 1968. In Schlesien wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1970.

In einer Grossstadt Norddeutschlands wird von Mitte August auf 2-3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1977.

In Berlin wird von Mitte August auf 2 Wochen Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1980. In der Provinz Hannover wird von Ende Sep-

tember auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt.

In der Provinz Hannover wird von Ende September auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1983

No. 1983.

In Hessen-Nassau wird von Mitte August auf 4
Wochen ein Ohrenarzt gesucht. Näh. unt. No. 1992.
In der Mark wird von Ende August auf 4 Wochen
ein Vertreter gesucht. Näh unt. No. 1994
In Berlin wird von Mitte August auf 3 Wochen
ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1895.
In der Mark wird für sofort auf 2 Wochen ein
Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 1996.

In Berlin wird für sofort auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1998.

In der Mark wird für sofort ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1999.

In der Mark wird für sofort auf 6. Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2000.
In einem Vororte Berlins wird für sofort auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2001.
In einer Grossstadt Westdeutschlands wird von Ende August auf 4 Wochen ein Vertreter (Hals., Nasen., Oberangerich) gegubt. Nähers unt. No. 2002. Ohrenpraxis) gesucht. Näheres unt. No. 2002. In einem Vororte Berlins wird für sofort auf

einem 2-3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2003. In Berlin wird für sofort auf 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2004.

In Berlin wird für sofort auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh unt. No. 2005. In Thüringen wird für September ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2006.

In der Provinz Sachsen wird von Ende August 4-5 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2007.

Im Königreich Sachsen wird von Ende August auf 3—4 Woch. ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2008. In Berlin wird für sofort auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2009.

In der Provinz Posen wird von Ende August auf 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2010. In der Provinz Hannover wird von Ende August 4-5 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2011.

In der Neumark wird für sofort ein Vertreter ge-sucht. Näh. unt. No. 2012.

In der Mark wird für sofort ein Assistent gesucht. Näh. unt No 2013.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

#### Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

In der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde in Dresden bildete jüngst das Aspirin und seine therapeutischen Leistungen den Gegenstand der Erörterung, worüber ausführlich in der Münchener medicin. Wochenschrift No. 23 berichtet wird. Vor Allem theilt Schlesier die Erfahrungen mit, die er im Stadtkrankenhaus in Dresden gesammelt hat. Unter 48 Fällen wurde es zwei Mal nicht vertragen, dagegen konnte es andererseits wieder in 15 Fällen gereicht werden, in denen das salicylsaure Natron Schwierigkeiten in der dauernden Darreichung herbeiführte. Bei acutem Gelenkrheumatismus sehr guter Erfolg, auch einmal bei Pleura-Exsudat, bei Trigeminus-Neuralgie, Kopfschmerzen im Allgemeinen und bei frischer Ischias. Pusinelli (Carola-Krankenhaus in Dresden) empfiehlt das Mittel gleichfalls bei Rheumatismus und nervösen Zuständen. Es wird fast ausnahmslos vom Magen gut vertragen. Alle übrigen an der Discussion betheiligten Herren bestätigten die Erfahrungen der beiden Vorgenannten.

Ueber die Prophylaxe der Tripperinfection von Marschalko-Klausenburg. (Die Heilkunde, 6, 1900.)

Verf. befürwortet die von Frank inaugurirte Methode der Tripper-Prophylaxe durch 20 pCt. Protargol-Glycerin post coitum. "Wenn diese Einträufelungen genag rasch, womöglich sofort nach dem Coitus, bewerkstelligt werden, so ist man, ich könnte behaupten, vollständig sicher im Stande, die gonorrhoische Ansteckung zu verhindern." Verf. hat das Mittel mit bestem Erfolge in seiner Praxis erprobt. Einen sehr belehrenden Fall fügt Verf. an: Ein junger Mann hatte bei seinem "Verhältniss" eine Gonorrhoe acquirirt. Nachdem dieselbe vollständig geheilt war, fühlte er sich zu dem "Bühnenstern dritten Ranges" erneut hingezogen, verabsäumte niemals die Protargol-Einträufelungen und blieb einige Wochen lang trotz des ziemlich häufigen Coïtus nicht inficirt. Als 'er aber einmal nach Cohabitation die Einträuselungen zu bewerkstelligen versäumte, hatte dies sofort wieder eine frische gonorrhoische Ansteckung zur Folge.

 $\alpha$  Die Receptur des Protargol von F. Goldmann, (Berichte der Deutschen Pharmaceutischen Gesellschaft, 1901, Heft 3.)

Die Herstellung der Lösung des Protargols soll niemals unter Benutzung von warmem Wasser erfolgen. Verf. empfiehlt 2 Methoden: 1. Ein-

giessen von Glycerin und Wasser aa in eine Porzellanschale und Verrühren mittelst Pistills mit der vorgeschriebenen Menge Protargol derart, dass man halb soviel Glycerin nimmt als Protargol, dann Nachspülen mit Wasser in die Flasche, oder 2. Aufpudern des Protargols auf die Oberfläche der verordneten Wassermenge; welche sich in einer möglichst flachen Pozellanschale befindet, ohne Umrühren und dergestalt, dass das Pulver wie ein Schimmelrasen die ganze Wasserfläche bedeckt.

Roborin, mit Versuchenim Kinderheim und Gemeindekrankenhause zu Rummelsburg. Von Dr. Günther, pract. Arzt in Berlin. "Medico", vom 29. Mai 1901.

Roborin wird aus Blut hergestellt, welches zu Calciumalbuminaten verarbeitet wird, und kommt in den Handel als dunkel grau-grünes Pulver, welches mit gleichen Theilen Cacaopulver gemischt werden kann, ferner als feinkörnige, dunkelblaugrüne Masse und in Tabletten (sog. Pillen) à 0,25 und in Tabletten à 0,5 gr comprimirt. Das Hauptfeld für die Anwendung des Roborin ist die Chlorose. Mag nun die Chlorose eine Krankheit des Blutes sein, oder mag sie mit der Pubertätsentwickelung zusammenhängen, oder, wie Grawitz behauptet, die Theilerscheinung einer den Pubertätsjahren eigenthümlichen allgemeinen Neurose sein, in Folge deren sich eine Anomalie in der Function des vasomotorischen Nervenapparates einstellt, durch welche die Regulirung des Flüssigkeits-Austausches zwischen Blut und Gewebe gestört ist, - Thatsache bleibt, dass der Haemoglobingehalt bei der Chlorose ein niedriger ist, dass mit der Hebung des Haemoglobingehaltes die Chlorose sich bessert. Da nun Roborin den Haemoglobingehalt des Blutes erhöht und zugleich als Nährpräparat die Körperkrast und das Gewicht hebt, so kann Roborin als ein werthvolles Hülfsmittel bei der Behandlung der Chlorose gelten. Ein zweites Feld für Roborin bieten die secundären Anaemien in den Reconvalescenzzeiten nach acuten Infectionskrankheiten und nach Blutverlusten; auch bei chronischen Infectionskrankheiten bessert Roborin oft die Anaemie und den Allgemeinzustand. Das Präparat wirkt hier besonders durch die Hebung des Appetits und als Nährpräparat an und für sich, in zweiter Linie erst als Eisenmittel. Auch bei Rachitis und Scrophulose hat Verf. Roborin wegen seines hohen Kalk-Eisen- und Eiweissgehaltes mit guten Erfolgen versucht. Schon Kinder unter einem Jahre vertragen Roborin ohne Beschwerden, so dass er dasselbe als Ersatzmittel von Leberthran, wenigstens für den Sommer, empfehlen kann. Um noch einmal die Vorzüge des Roborins zusammenzufassen, so be stehen dieselben nach seinen Erfahrungen in folgenden Punkten: Gute Haltbarkeit, ohne Geruch und Geschmack, hoher Gehalt an Eisen, Eiweiss und Kalksalzen, gute Bekömmlichkeit, Appetitanregung und last not least niedriger Preis.

α Ueber die Behandlung der Nachtschweisse von Lugenphthisikern mit Tannoformstreupulver sagt Dr. I. Strassburger in Bonn: Alles in Allem halte ich die Einpuderung mit Tannoformstreupulver für ein sehr brauchbares, von Nebenwirkungen freies Mittel gegen die Schweisse von Phthisikern, das vermöge seiner einfachen Anwendbarkeit in allen Fällen zunächst versucht werden sollte. (Therapeutische Monatsheste, März 1901.)

Dieser No. liegen Prospecte der Chemischen Fabrik von Knoll & Co., Ludwigshafen a. Rh., (Jodoformogen "Knoll" betreffend) und der Chemischen Fabrik "Zwingenberg" in Zwingenberg, Hessen, (Prof. Dr. Biederts Rahmgemenge-Präparate in technischer Vollendung betreffend) bei, auf welche wir hiermit noch besonders hinweisen.

ortlicher Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin W. 62, Kurfürstenstr, 81. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche", G. M. B. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preusa, Berlin SW., Kommandantenstr. 14. Verantwortlicher Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin

## BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Berlin.

Verlag: "Die medicinische Woche".

BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redacteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

- Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband.
   Dr. W. H. Gilbert: Ueber Heissluftbehandlung nach Dr. Fray (Schluss)
- nach Dr. Frey. (Schluss.)
  3. Dr. Gräupner, Bad Nauheim: Ziele und Grenzen der kohlensauren Bädertherapie bei Herzinsufficienz.
- 4. Feuilleton: Docteur A. F. Suchard, Lavey les Bains, Suisse: Pourquoi va-t-on chercher la santé à la montagne. (Schluss.)
- Naturwissenschaft: Die Lehren der indischen Volkszählung.
- 6. Kleine Mittheilungen: Die Zahl der Selbstmorde in den verschiedenen Ländern.
- 7. Literatur.
- 8. Aus den Bädern und Kurorten.
- 9. Vermischtes.

#### Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband.

Zu der vom 2.—5. Oct. dieses Jahres in Colberg stattfindenden Generalversammlung bitte ich, event. Vorträge mir bis spätestens zum 10. Sept. anmelden zu wollen. Bis zu demselben Zeitpunkte erbitte ich ebenfalls Anträge und Interpellationen.

Bad Kösen, 8. August 1901.

Dr. Schütze, Generalsecretär d. Allg. D. B.-V.

## Ueber Heissluftbehandlung nach Dr. Frey.

Vortrag, gehalten zu Baden-Baden auf dem zehnten Schwarzwaldbädertag von

Dr. W. H. Gilbert. (Schluss.)

Wenn wir mit Bügeln und Decken um den zu behandelnden Körpertheil einen Hohlraum herstellen, indem durch den Wärmeschlauch reichlich Luft von 100 - 110° C. einströmt, so haben wir eine weitere Methode, die allgemeinen Wirkungen der Heissluftdouche mehr in den Vordergrund treten zu lassen; bedecken wir dabei den übrigen Körper sorgfältig mit Decken, so erhalten wir eine so reichliche allgemeine Schweisssecretion, dass die Wirkung einer solchen Application sicher der eines jeden allgemeinen Heissluftbades gleichkommt.

Mangel an Raum verbietet mir, näher auf die physikalischen Momente einzugehen, die grundlegend sind für die Bedeutung und Anwendung der Luft in bewegtem Zustande. Dieselben sind nach den Hauptgesichtspunkten erschöpfend dargestellt Ich will nur erwähnen, durch Frey 1). dass der Apparat mit dem Namen Luftdouche belegt wurde, und die ganze Behandlungsmethode mit der Bezeichnung Aërotherapie im Hinblick auf die Aehnlichkeit, die diese Behandlungsmethode mit der Hydrotherapie hat. Gleich der Hydrotherapie baut sich die Aërotherapie auf die Combination und Variation der beiden Momente Temperatur und tactiler Reiz auf, wobei wir aber in der Luftdouche eine Methode haben, thermische Reize in weitesten Grenzen auf den Körper einwirken zu lassen, und zwar bei fast minimalen tactilen Reizen.

 Frey: Die Heissluftdouche und ihre Bedeutung in der Aërotherapie, Zeitschrift für diätetische und physikalische Therapie, Band III, Heft VIII, 1899/1900.
 Ueber die Behandlung von Neuralgien mit der Heissluftdouche. Archiv für Psychiatrie, Band 33, H. 2.

— Ueber die therapeutische Bedeutung der heissen und kalten Luftdouche. Vortrag, gehalten auf der 21. Versammlung der Balneologischen Gesellschaft zu Frankfurt a. M., März 1900. Deutsche Medicinal-Zeitung 1900, No. 35. Was die localen und allgemeinen Wirkungen der heissen Luft in Bewegung, im Strahl, betrifft, so sind dieselben ebenfalls durch Frey!) hinlänglich beleuchtet. Ich will daher nur die springenden Punkte kurz hervorheben.

Nach einer bis 2 Minuten langen Anwendung der heissen Luft tritt Röthung der behandelten Hautparthie ein, die mit der Zeit der Einwirkung an Intensität zunimmt und nach Aufhören der Hitzeinwirkung andauert. Bei dieser activen Hyperämie ist die Haut auffallend succulent und schlaff (eine Volumenzunahme der dem Einflusse der Hitze ausgesetzten Extremität konnte nachgewiesen werden), und die Hauttemperatur steigt an den behandelten Stellen wesentlich an. Schweisssecretion geht natürlich mit der gesteigerten Hauttemperatur und mit der Blutdurchströmung des Hautorgans parallel. Trotzdem bleibt aber die Haut vollkommen trocken, da unter dem lebhaften heissen Luftstrom der Schweiss sofort verdunstet.

Erschlaffung der glatten Muskelfasern und des Bindegewebes und der elastischen Fasern der Haut unter dem Einflusse der Hitze bedingen eine allgemeine Erschlaffung

1) Frey: l. c.

### FEUILLETON.

## Pourquoi va-t-on chercher la santé à la montagne.

par Docteur A. F. Suchard, Médecin à Lavey les Bains. Suisse. (Schluss.)

Si l'on vient à la montagne pour l'appauvrissement du sang et l'épuisement nerveux on y vient encore bien plus pour les maladies de la poitrine: pour l'asthme auquel un air sans poussières et sans vent est très favorable; pour les bronchites chroniques où la sécheresse de l'air tarit rapidement la secretion des bronches et où une atmosphère calme et sans poussières diminue notablement la toux; pour la convalescence de bon nombre de pneumonies et pour les suites de pleurésie c'est à dire dans ces pleurésies avec des exsudats avec épaissement de la plèvre et adhérences pleurales persistent après la résorption du liquide. La respiration se faisant d'une façon plus parfaite à l'altitude par suite de la rarefaction de l'air, force des portions de poumon plus ou moins atteintes d'atélectasie à entrer de nouveau en jeu et les déplisse.

Mais l'affection pour laquelle l'altitude est le plus préconisé depuis un certain temps est la tuberculose, cette terrible maladie qui fait tant de victimes puisqu'elle a le triste privilège d'être tantôt maladie aiguë, tantôt sub-aiguë, tantôt chronique. Pour la tuberculose il s'est passé à peu près la même chose que pour la fièvre paludéenne: des tuberculeux ont été guéris à la montagne avant que l'on connût la nature de la tuberculose et avant que l'on parlât des climats de montagne. On avait bien entendu dire que dans les hautes régions du Mexique la phthisie était inconnue et sur d'autres plateaux également; on parlait alors de zônes d'immunité c'est à dire de regions où la phtisie n'avait pas droit de domicile et l'on pensait qu'il devait y avoir dans les conditions atmosphériques de ces regions des vertus spéciales empêchant le développement du mal et favorisant saguérison.

Cétte question des zônes d'immunité fut reprise et étudiée; les rapports de la commission Suisse de statistique de 1864 à 1869 et ceux de 1876 à 1886 ont demontré que dans les Alpes au dessus de 1200 m les décés par tuberculose sont excessivement rares et que les quelques malades qui en ont été atteints l'avaient apportée de la plaine. L'immunité n'est donc pasun vain mot!

L'explication scientifique de cette immunité est connue maintenant elle se trouve dans deux ordres de faits:

1º Le bacille de la tuberculose meurt ou bien perd de sa virulence à ce qui peut être mis sur le compte de l'intensité plus forte de la radiation solaire comme nous l'avons déjà dit ou sur celui de la neige qui recouvre le sol pendant plussieurs mois de l'année. Cette dernière explication serait confirmée par l'observation qu'en Laponie et dans les regions septentrionales où la neige séjourne pendant de longs mois, régions qui sont peu elevées au dessus du niveau de la mer, la phthisie y est tout aussi inconnue qu'à l'altitude.

Ce que je vous dis à ce propos est chose bien certaine; elle m'a été affirmée par un homme compétent bon observateur qui a habité la Laponie pendant de longues années. Il m'a assuré n'avoir jamais rencontré de tuberculose dans ce pays même dans les hameaux les plus misérables où les conditions hygiéniques de nourriture et d'habitat étaient des plus mauvaises. L'absence de tuberculose est donc bien là le résultat du climat uniquement.

2º Le séjour à la montagne provoque toujours l'hypercythémie dont nous avons parlé c'est à dire une exagération du nom-

der Hauptdecken, und mit dieser Erschlaffung und der Erweiterung des Capillarnetzes gehen auch Erweiterungen der Lymphbahnen bis zu einer grösseren Tiefe parallel, und ist es ersichtlich, dass unter dem Einfluss der stark zufliessenden heissen Luft nach physikalischen Gesetzen die Wärmezufuhr auf den behandelten Stellen ungleich grösser sein darf, als dies mit irgend einem der bekannten Heissluftapparate, die mit ruhender Luft arbeiten, je erreicht wird. Wird die Einwirkung des heissen Luftstrahls über 10-15 Minuten ausgedehnt, so beginnt ein allgemeiner, oft recht starker Schweissausbruch, und jetzt erst treten die allgemeinen Wirkungen der Heissluftdouche deutlich auf als Pulsbeschleunigung, Verminderung des Blutdruckes, Beschleunigung der Respi-

Die Versuche über die Wirkung der kalten Luftdouche mit Luft von Zimmertemperatur ergeben, dass etwa nach einer Minute die Haut blass und blutleer wird; diese Blutleere besteht so lange, als die Haut der Kältewirkung ausgesetzt ist, selbst 10-15 Minuten lang, und macht danach langsam dem normalen Blutfüllungszustande Platz, ohne dass consecutive Hyperämie zur Beobachtung kommt. Während der localen Kälteeinwirkungen sieht man die Temperatur der betreffenden Hautstelle von 32 0 auf 28 º herabgehen. Das Volumen einer der Kältewirkung ausgesetzten Extremität nimmt ah. Es kommt zu einer Verlangsamung der Blut- und Lymph-Strömung und zur Verminderung der Energie des Zellen-

Das' Resumé ergiebt also: Dass wir mit der Luftdouche im Stande sind, im bestimmten Gefässbezirke, die eben dem Einflusse der Wärme oder der Kälte ausgesetzt sind, und selbst über diese noch hinaus, nach Wunsch Hyperämie und Anämie herzustellen und zu unterhalten, die Energie des Zellenlebens anzufechten oder zu verlangsamen; je extremer die verwendeten Temperatur-Grade sind, um so intensiver werden die gewünschten Localerfolge auftreten; je universeller die Einwirkung ist, desto stärker wird die allgemeine Wirkung, der Wärmezufuhr resp. Entziehung sich im

Gesammtstoffwechsel des Organismus wiederspiegeln.

Aus der Construction der Heissluftdouche und aus den erwähnten physikali schen und physiologischen Momenten ergeben sich nun die practischen Vortheile gegenüber den bekannten Heissluftapparaten Kasten- oder Cylinder-Form, die mit ruhender Luft arbeiten. 1. Jeder Körpertheil kann mit der Heissluftdouche der Hitzeeinwirkung ausgesetzt werden, selbst kleine Organe. wie das Auge, eignen sich für die Behandlung. 2. Dem Kranken wird keine unbequeme Haltung während der Application zugemuthet. 3. Kann sich der Arzt jeder Zeit mit Gesicht und Gefühl von dem Effecte der Hitzewirkung überzeugen. und die Hitze danach genau dosiren. 4. Der thermische Effect und die Schweiss-secretion wird bei der Verwendung der Luft in Strahlen energischer, weil der Haut bedeutend mehr Wärme zugeführt wird. 5. Die Methode gestattet, mit der Heissluftwirkung Massage 1) und andere unterstützende Manipulationen, wie passive und active Bewegungen, zu verbinden. 6. Durch Verbindung mit der Kühl- resp. Kaltluftdouche ist man im Stande, die erzielte Hyperämie nach Gutdünken schneller oder weniger schnell zum Rückgang zu bringen und wieder die normalen Circulationsbedingungen eintreten zu lassen, auch kann man durch Anwendung der Wechseldouche Hyperämie und Anämie alterniren lassen.

Die bisher mit der neuen Methode gemachten zahlreichen Erfahrungen haben uns gezeigt, dass ganz vorzügliche Erfolge erzielt werden bei allen Erkrankungen, die unter Wärme- oder Kälteanwendung günstig beeinflusst werden und bei denen stärkere tactile Reize nicht angezeigt sind, also in erster Linie: bei Neuralgieen in den verschiedensten Nervengebieten, Neuralgieen im Gebjete des Quintus des Ischiadicus, der Intercostal- und Intestinal-Nerven. Ferner ist die Wirkung der Heissluftdouche günstig bei den plastischen Zuständen im Bereich der Unterleibsorgane, ferner werden vorzügliche Erfolge erzielt bei Gicht und Rheu-

\*) Frey: Die Massage unter der Heissluftdouche. Deutsche Med. Wochenschrift 1900. No. 5. matismus und namentlich hier in Verbindung mit der Massage und mit Kinetotherapie.

Die Technik der mit der Heissluftbehandlung combinirten Massage ist der bekannten Douchemassage, wie sie seit Jahren in Aix-les-Bains getibt wird, nachgebildet.

Da wir in der Luftdouche ein Mittel besitzen, um in den weiteren Gefässbezirken der Haut nach Wunsch Hyperämie und Anämie herzustellen und zu unterhalten, so ist es naheliegend, dass wir diesen Einfluss auf das Gefässsystem bei Circulationsstörungen verwenden können. Schwere Antälle von Angina pectoris werden günstig dadurch beeinflusst, dass man über die ganze Brust und den Rücken mit der Heissluftdouche intensive Hauthyperämie erzeugt. Durch die Heiss- und Kaltluftwechseldouche kann auch in einzelnen Fällen der theilweis verloren gegangene Kapillartonus gebessert werden. Eine weitere Indication der heissen und kalten Luftdouche bieten die verschiedenen entzündlichen Organerkrankungen, bei denen je nach dem Zustande acuter Entzündung die Einwirkung der Kälte angezeigt ist oder bei torpidem reactions-losen Verlaufe die Warme Verwendung findet.

Ferner hat die Heissluftdouche mit vorzüglichem Resultate Verwendung in der augenärztlichen Praxis gefunden.

Zum Schlusse noch gestatten Sie mir m. H. einige vergleichende Bemerkungen: Um mit Erfolg hydrotherapeutische Proceduren zu verwenden, müssen wir bei dem betreffenden Kranken eine gewisse Reactionsfähigkeit voraussetzen, d. h. prompte und ergiebige active Hyperämie muss den Kälteapplicationen folgen, haben doch die letztern nur den Endzweck, diese Wirkung auszulösen. Von dem Eintritt überhaupt und von der Ergiebigkeit dieser Hyperämie hängt es nun ab, ob wir von hydrotherapeutischen Massnahmen Nutzen erwarten dürfen, oder ob wir überhaupt hydrotherapeutisch vorgehen können und nicht sogar nachtheilige Einwirkungen hervorrufen.

Hieraus ist ersichtlich, dass Alter, Schwächezustände, Anämie u. s. w. für

bre 'des 'globules du sang. L'observation de tous les jours montre que les individus qui deviennent tuberculeux sont les anémiques, les pâles les épuisés par suite de maladies ou de fatigue ceux qu'on a apppelés les candidats à la tuberculose; tandis qu'on ne voit jamais devenir tuberculeux des individus à sang riche, à poitrine bombée.

Il y a donc à la montagne une double immunité de la tuberculose ou une immunité provenant de deux circonstances: la première l'absence ou la rareté du microbe infectieux et s'il existe en tous cas la dégénerescence et la non virulence de ce microbe par le fait de l'altitude; la seconde notre organisme devenu refractaire par suite de la richesse plus grande de notre sang en globules.

La science qui cherche toujours et qui a fait de si merveilleuses découvertes en bactériologie n'a pas trouvé jusqu'ici un sérum ou une lymphe capables de tuer ou de neutraliser le bacille de la tuberculose en nous; tant qu'il n'y aura pas de médicament anti-tuberculeux, microbicide ou spécifique le rôle de la science est donc de nous rendre refractaires puisque les germes infectieux penètrent en nous bon gré mal gré par l'air que nous respirons, par l'eau que nous buvons et par les aliments. Or

l'altitude est le moyen le plus sûr qui soit connu pour nous rendre refractaires c'est à dire pour nous mettre dans un état de santé et de forces tel que le microbe infectieux n'ait pas prise sur nous.

Nous ne pouvons terminer cette étude sur la valeur médicale de la montagne sans dire quelques mots de son action sur notre état d'ame, car on ne peut nier l'effet du moral sur le physique. Se trouver trans-porté tout d'un coup de l'agitation des villes dans le calme des hauteurs, en façe de ces sommets neigeux où toutes les lignes sont pures et convergent vers le ciel est certainement bientaisant pour l'être entier. La montagne procure de saines jouissances inconnues aux citadins; elles abondent pour qui aime la nature; les promenades rapprochées ou les courses lointaines, les excursions solitaires ou en bandes joyeuses s'y multiplient à l'infini, - on pourrait croire qu'en hiver les distractions sont plus rares, plus difficiles à trouver; au contraire il en est qui passionnent jeunes et vieux ce sont: la luge, le patinage, le sky, les courses en traineaux; une fois les neiges tombées et le froid établi la glace tient souvent des mois entiers grâce au froid de la nuit et l'on peut se livrer à coeur joie à ces excercices salutaires autant de sources de gaieté et de santé qui ne sont point à dé daigner. Pour les personnes faibles ou malades qui ne peuvent se livrer à ces exercices il y a les jouissances pures et calmes de la nature; la contemplation de ce qui se passe au dessus de la région des nuages nous détache des interêts mesquins d'ici bas et nous porte vers les choses eternelles. Comme on l'a fait remarquer:

"L'effet moral de ces vues de haute montagne résulte du caractère même de la vue; il est agrandissant. Il porte la pensée vers ses pôles extrêmes et lui permet d'embrasser l'entre deux. D'une part on est écrasé, perdu, et l'on vait combien est petite la place d'un homme dans l'Univers; d'un autre côté au milieu de ces solitudes et de ce vaste silence la pensée a plus que jamais conscience de sa force; elle est libre, elle le sent et elle en éprouve des tressaillements intérieurs " 1).

En hiver plus qu'en toute autre saison les effets de lumière sont merveilleux et offrent un spectacle qu'on ne peut se lasser d'admirer: "La montagne en hiver écri, vait le regretté professeur Lecoultre a de quoi satisfaire aux exigénus des amants "intolérants de la couleur. Regardez au-

<sup>1)</sup> Les Alpes Suisses Ascensions et flâneries par Eugène Rambert. Lausanne 1888, p. 49.

Commission of

hydrotherapeutische Maassnahmen eine Contraindication bilden. Hier ist Wärmezufuhr allein indicirt, und da wir gerade durch dieselbe auch das Endziel der Kälteapplicationen, die gewünschte active Hyperämie erzeugen, so besitzen wir in der Anwendung der Heissluftdouche ein vorzügliches Heilverfahren, das wir als eine werthvolle Bereicherung unserer physikalischen Heilmethoden begrüssen müssen.

#### Ziele und Grenzen der kohlensauren Bädertherapie bei Herzinsufficienz.

Von

Dr. Gräupner, Bad Nauheim.

Jahrzehnte lang hat es gedauert, ehe die durch Benecke eingeführte Behandlung der chronischen Herzkrankheiten mit Hülfe von kohlensauren Bädern eine allgemeine Anerkennung in der Therapie gefunden hat. Mit einem gewissen Stolze constatiren die heutigen Balneologen, dass nunmehr selbst die Vertreter der Hydrotherapie den therapeutischen Werth der kohlensauren Bäder anerkennen, und dass auch in klinischen Kreisen ein reges Interesse für das Studium der specifischen Bädertherapie begonnen hat. Freilich, über die Art der Wirksamkeit dieser Bäder ein abschliessendes Urtheil zu gewinnen, ist auch heute noch nicht möglich. Die Empirie eilt, wie so häufig, der theoretischen Erkenntniss voraus. Im Allgemeinen ist es üblich, die specifische Bäderwirkung durch eine physikalische Aenderung der Herz- und Gefässarbeit zu erklären und wir werden uns auch bei den folgenden Betrachtungen auf diesen Standpunkt stellen, auch wenn ich persönlich neige, bei der Beurtheilung der Bäderwirkung weniger die physikalische Aenderung der Herzarbeit, als den bei dieser Aenderung eintretenden Vorgang des geänderten Stoffverbrauches und Stoffersatzes als maassgebend für den therapeutischen Effect hinzustellen, wie ich das an anderer Stelle ausführlich erörtert

Liest man moderne Arbeiten über Herz-

1) Cf. Gräupner. Nauheimer Bäderkuren. Wiesbaden 1900.

"tour de vous par un beau jour, à l'heure " du coucher de soleil vous vous convainc-"rez à votre grande surprise peut-être que " la neige n'est plus d'une blancheur uniforme, chacun des petits crestaux dont elle se compose renvoie un rayon différent: ici du bleu, là du vert, plus loin du rouge et du jaune; toute étincelle, toute flamboie et jamais étalage de joaillier ne fut si riche et si eblouissant. Mais sur-"tout levez les yeux, contemplez les cimes " qui vous entourent et au pied desquelles " s'allongent déjà les ombres du soir: le "voilà ce spectacle favori de quiconque "aime la nature, ce spectacle que poètes et peintres à l'envie ont taché de faire " passer dans leurs vers ou sur leur toile, quitte à échouer le plus souvent; ce spectacle sublime du combat du jour et de " la nuit. Non, ce n'est plus de la neige " que vous avez devant les yeux; sur ces " pentes éclatantes, le soleil mourant a fait fleurir un champ de roses, et l'atmosphère même que baigne les cimes ainsi transfigurées est comme l'auréole d'or dont les " vieux peintres entouraient la tête de leurs saints personnages, le spectacle est bien connu; en été, en automne, il a dans tous " les rendez-vous alpestres à la mode de

" nombreux admirateurs plus ou moins sin-

therapie resp. über Balneotherapie, wie z. B. das Lehrbuch über Herzkrankheiten von Romberg oder die Hydrotherapie von Matthes, so findet man die Anschauung vertreten, dass die kohlensauren Bäder wirksam werden durch "Uebung" des Herzens resp. durch eine absolute Steigerung der Herzkraft, wie dies ursprünglich von A. Schott vertreten wurde. Diese Auffassung kann jedoch von der Mehrzahl der Nauheimer Aerzte, unter denen Grödel, Bauer und der Verfasser selbst wiederholt literarisch hervorgetreten sind, nicht getheilt werden: vielmehr zeigen unsere Untersuchungen und Dauerbeobachtung des Kranken, dass im Bade nur insofern eine Steigerung der Herzarbeit eintritt, als die dem Herzen inne-liegende Energie für Circulationsbeschleunigung und nicht für die Ueberwindung irgendwelcher Gefäss- und Capillarwiderstände verwandt wird; das Bad wirkt erweiternd auf die feinsten Hautcapillaren - ihr innerer Reibungswiderstand sinkt, daher vermehrte Blutfüllung und eventuell Blutdrucksteigerung Jene oben genannten Autoren, zu denen Hensen und Battistini1) gehören, sehen in der Blutdrucksteigerung, wie sie so häufig, wenn auch durchaus nicht unter allen Bedingungen, im Bade eintritt, den Ausdruck der absoluten Steigerung der Herzarbeit, — für uns dagegen beweist die Blutdrücksteigerung, dass die Hautgefässe besser gefüllt werden, weil ihr innerer Widerstand sinkt. Um das Verständniss dieser Frage sich zu erleichtern, vergegenwärtige man sich, dass bei herzgesunden Individuen in wagrechter Haltung (im Liegen!) offenbar Blutdrucksteigerung und Pulsverlangsamung eintritt, ein Zustand den man schwerlich als Herzübung wird bezeichnen wollen; im Liegen tritt eine Verbesserung der Getässfüllung und damit Blutdrucksteigerung ein, weil die Abflusswiderstände, die das Herz beim aufrechtstehenden Menschen zu überwinden hat, wegfallen. Dieser eigenartige Vorgang der Pulsverlangsamung und Vermehrung der Pulsfülle wird noch deutlicher. wenn das im Liegen zu untersuchende Individuum vor der Untersuchung körperlich schwer gearbeitet hatte

1) Cf. Zeitschr. für phys.-diät. Therapie. 1901.

- den Vorgang der Pulsverlangsamung und der Blutdrucksteigerung bezeichne ich als Herzerholung resp. Herzschonung, wobei jedoch festzuhalten ist, dass es sich nicht um eine Verminderung der Herzarbeit handelt, sondern nur um eine bessere Ausnutzung derselben für die Circulationsbeschleunigung.

Aehnlich liegen die Circulationsbedingungen im Bade, in welchem eine Ueberführung der Blutmasse in die Haut-Muskelgefässe sich vollzieht und eine absolute Herabsetzung des Capillar widerstandes durch die Reizfactoren des Bades eingeleitet wird. Wie bereits angedeutet, bezeichne ich diese Vorgänge als "Herzerholung"; der Vorgang der Erholung kann sehr leicht, wie es auch Verworn in seinem Vortrage über "Erholung und Ermüdung"<sup>2</sup>) für das Nervensystem andeutete, eng verknüpft sein mit dem functionellen Zustand der "Ermüdung"; Erholung heisst so viel wie "Stoffersatz". Ermüdung drückt das Bedürfniss der angestrengten Organe nach Stoffersatz aus und ich werde an anderer Stelle ausführlich zeigen, wie eng in der Balneotherapie der Vorgang der Erholung und der Ermüdung verknüpft sind. Erholung und Ermüdung führen erst secundär zur Kräftigung sämmtlicher Organe, da dieselben im ungeübten Zustande nicht mit ihrer vollen Leistungsfähigkeit, d. h. mit dem Maximum des Stoffersatzes arbeiten. Die Höhe des Stoffersatzes ist begrenzt, daher können wir ein schwaches Herz durch "Uebung" durchaus nicht zwingen, absolut mehr zu leisten, wie in ihm liegt — daher kann die Balneotherapie nur die vorhandene Herzkraft ausnutzen; sie kann nicht neue Energiequellen schaffen. So wird es verständlich, dass bei allgemeinen Compensationsstörungen, wenn es zu Anasarca und freien Ergüssen in die Körperhöhlen gekommen ist, das specifische Bad nicht befähigt ist, die Herzkraft zu heben, wie es die Digitalis vermag; erst wenn die Ten-denz zu Resorption hervortritt, darf man versuchen, mit möglichst schwachen Bädern, die noch keine absolute Blutdrucksteigerung hervorrufen, die Herzkräftigung einzuleiten, wie das in Nauheim üblich ist. Dagegen erweist sich die Balneotherapie als ausser-

1) Berl. kl. W. 1901.

"cères. Mais ce qui lui donne en hiver une grandeur particulière. c'est qu'il embrasse l'horizon entier, et que les cimes de second ordre en sont alors le théatre aussi bien que les plus fiers sommets "1).

Je me suis souvent démandé à quoi tenaient ces impressions d'un ordre tout à fait spécial que produit sur nous la contemplation des aspects grandioses et si divers de l'altitude, j'en ai trouvé l'explication dans un écrivain qui a beaucoup pratiqué et beaucoup aimé la montagne le professeur Rambert: "Le trait caracteristi-" que du paysage des Alpes (à-t-il écrit) est facile à indiquer: c'est la puissance de la projection verticale, c'est la ligne ascendante. Là est le secret de sa poësie. Quand la ligne horizontale n'est pas belle, elle n'est que plate; mais la ligne ascendante n'est jamais sans signifier quelque "chose: elle peut être rude, elle peut man-" quer de flexibilité et de grace, n'importe; elle s'élève, elle invite l'esprit à la suivre, " elle semble lui montrer un but au dessus " de la vie commune et des réalités mes-" quines. Elle s'élève, elle veut donc ce " que veut le génie, ce que demandent l'a-

1) H. Le coultre Niège et Soleil Paysages d'hiver à Leysin dans Bibliothèque Universelle. Nov. 1891, " mour, la religion, la poésie; elle est le " symbole naturel de toutes les hautes as-" pirations; elle est la négation de la medio-" crité satisfaite; la négation de la pesan-, teur " 1).

Mais on n'arrive pas d'emblié à com-prendre ces beautés incomparables et à s'initier aux secrets de cette nature grandiose: il faut un acclimatement pour que l'esprit et l'âme soient au bénéfice de cet effet moral tonique produit par le paysage à la montagne, effet essentullement reconstituant, semblable à celui que l'air des hauteurs a sur nos organes.

Les choses se passent de même dans le monde moral que dans le monde physique où nous avons vu que si la montagne nous fait du bien, que si nos poumons y réparent leurs lésions et que notre sang s'y régénere, ce n'est qu'a la suite de l'effort fait par notre organisme pour s'habituer à vivre dans un milieu de pression différente.

L'effort dans le domaine psychique comme dans le domaine physique entraine donc après lui une récompense directe!

<sup>1)</sup> Eugène Rambert les Alpes Suisses Ascensions et Flâncries. Lausanne, 1888, pag. 33.

ordentlich leistungstähig, sobald es sich nur um beginnende Compensationsstörungen (Leberschwellung, Nierenstauung, Dyspnoe bei Arbeitsleistung) handelt; unter der Einwirkung des Bades tritt alsdann volle Ausnutzung der Herzkraft für Circulationsbeschleunigung und für secundäre Herzmuskelerstarkung ein. Nun sind manche Autoren geneigt, von unmittelbarer Erhöhung der Herzkraft im Bade deshalb zu sprechen, weil Dilatationszustände des Herzmuskels im Bade unmittelbarer abnehmen können; dagegen muss ich wiederum hinweisen, dass man absolute Verkleinerungen des Herzmuskels nachweisen kann, sobald man das Bad bis zu maximaler Entspannung der Hautgefässe einwirken lässt, weil alsdann das Blut aus dem Herzen ohne jeden Widerstand abfliesst; der Blutdruck ist alsdann ausserordentlich niedrig. Dieser Zustand ist jedoch mit einem derartigen Ermüdungsgefühl verbunden, dass man derartige, überraschend wirkende Reactionen nur bei entsprechender Vorsicht hervorrufen darf. Die Balneotherapie bringt uns in dieser Hinsicht überraschende Aufschlüsse und Einblicke in die Circulationsdynamik; freilich sind solche Aufschlüsse erst dann zu erwarten, wenn unbefangene Beobachter, die es nicht nöthig haben, irgend ein wissenschaftliches Programm zu conserviren, an die Untersuchung herangehen und vor Allem auch herzgesunde Individuen im Bade unter-

Wer von der Ansicht ausgeht, dass im Bade regelmässig Blutdrucksteigerung eintritt, der wird erstaunt sein, bei allen Individuen, die von vornherein einen hohen Blutdruck haben, im Bade Blutdrucksenkung zu finden — mit der Stabilisirung der Blutdrucksenkung schwinden bei solchen Patienten die durch den Ueberdruck bedingten Symptome der Dyspnoe, der anginaartigen Zufälle und tritt eine objective Erhöhung der Leistungsfähigkeit ein. Es ist wichtig, zu wissen, dass auch v. Basch in seinem Buche über Arteriosklerose den Eintritt der erhöhten Herzleistung auf das Sinken des Ueberdrucks bezieht, wie dies auch die Folge von Trinkkuren sein kann und wie ich dies speciell von der Bäderanwendung,

ebenso wie Grödel, behauptet habe. Wenn neuerdings Hensen und Battistini auf Grund ihrer Untersuchungen mit künstlichen kohlensauren Bädern auf die Erhöhung des Blutdrucks Gewiicht legen, so geht aus den Krankengeschichten, welche jene Autoren anführen, hervor, dass ihre Patienten an primärer Herzinsufficienz litten, — nur bei wenn secundärer Herzinsufficienz, Herz in Folge abnormer hoher Gefässwiderstände zu erlahmen droht, tritt im Bade Entspannung ein; uur diese Form der Entspannung ist therapeutisch zu verwerthen, und um ihren Eintritt zu begünstigen, wird Temperatur des Bades etwas höher 33°C.) gewählt, denn wie ich wiederholt betont habe, hemmt die kühlere Temperatur die Entspannung; nur bei kühlen Bädern dürften sich jene abnorm hohen Blutdrucksteigerungen einstellen, deren gefährliche Höhe bei beginnender Arteriosklerose und beginnender Schrumpfniere die oben genannten Autoren fürchten.

Ueberhaupt sei betont, dass durchaus nicht bei allen Patienten, welche in Nauheim eine Kur absolviren, eine wesentliche Veränderung des Blutdrucks eintreten muss. Dies wird verständlich, wenn wir erwägen, dass je nach der anatomischen Weite der splanchnicus Arterien und je nach der Intensität der daselbst waltenden Innervation Blutdruckverschiebungen selbst bei intensivster Herzaction ausgeglichen werden können. Das beweisen Untersuchungen von Jellinek, welcher bei ca. 500 Soldaten den Blutdruck festzustellen sich bemühte, wie er vor und nach Uebungsmärschen, und nach einem Donaubade sich veränderte, und er fand, dass überwiegend Blutdrucksteigerung, jedoch in ca. 20 pCt. Blutdrucksenkung und in ca. 10 pCt. überhaupt keine Veränderung des Blutdruckes zu constatiren Derartige Untersuchungsresultate müssten doch ein wenig bekehrend auf jene Autoren einwirken, welche durchaus Blut-drucksteigerung als die nothwendige Reaction einer gesteigerten Herzarbeit betrachten.

Viel wichtiger als eine etwaige Ver-<sup>1</sup>) Zeitschr. für klin. Medic. 1900. (Nach dem Gedächtniss citirt.)

änderung des Blutdrucks ist die Pulsreaction im Bade, d. h. die Tendenz zur Herabsetzung der Pulsfrequenz in Folge der Verlängerung der Diastole. In der Andauer der Diastole haben wir den Erholungsvorgang am Herzen zu sehen und schon Beneke sprach vor ca. 30 Jahren den Satz aus, die Bäder hätten nur dann einen dauernden Nutzen, wenn unter ihre Anwendung die Tendenz zur Pulsverlangsamung immer klarer hervortritt; persönlich möchte ich auf Grund eigener Erfahrung hinzufügen, dass ich so manchen Patienten im Laufe einer 6jährigen Nauheimer Thätigkeit verloren habe, der im Bade manifeste Blut-drucksteigerung zeigte, während die Pulsverlangsamung hingegen ausblieb. Ent-scheidend ist also die Pulsverlangsamung. Die Pulsverlangsamung ist eben Ausdruck der Herzerholung resp. des Stoffersatzes und man kann wohl allgemein den Satz aussprechen, dass von vornherein ein Patient für die Badekur geeignet ist, der im absoluten Ruhezustand (im Liegen!) die Tendenz zur Verlangsamung zeigt.

Wenn ich hier im Allgemeinen auf die Bedeutung der Pulsverlangsamung als dem Ausdruck der Erholungstähigkeit -- zumal im Liegen - hinweise, so bleibe man indessen eingedenk, dass scheinbar Pulsverlangsamung auch dann vorhanden ist, wenn einzelne Pulse in Folge der Herzschwäche ausfallen; die Untersuchung des Herzens selbst wird das Missverhältniss zwischen der Anzahl der Herzcontractionen und der Pulse aufdecken! Auch bleibe man eingedenk, dass häufig genug die Verlangsamung der Herzaction auf einer Verzögerung der Systole, die bei Ueberanstrengung des Herzens und bei Aortenstenose sich geltend machen kann, beruht; natürlich müssen wir diese Formen der Herzverlangsamung von unserer quasi physiologischen Bradycardie ausschliessen.

Neuerdings verkündete ein Autor coram publico medico, dass Intensität der Pulsverlangsamung und Blutdrucksteigerung im Bade in einem bestimmten Verhältniss stehen; indessen kann dieser Satz als einwandsfreies Gesetz kaum aufgestellt werden, auch wenn zuweilen ein solcher Zusammenhang sich aufdrängt; vergebens bemühte sich die

#### Kleine Mittheilungen.

#### Die Lehren der indischen Volkszählung.

Indien steht am Ende der ungeheuren Arbeit einer Volkszählung, die in keinem Lande der Erde ähnlichen Schwierigkeiten begegnen dürfte, wie dort. Ein endgiltiger Bericht über die Ergebnisse ist noch nicht erschienen, dagegen sind einige vorläufige Mittheilungen veröffentlicht worden, um der gespannten Erwartung zu genügen, mit der in England den Resultaten entgegengesehen wird. Hungersnöthen und Krankheiten haben während des letzten Jahrzehnts, auf das sich die Zählung erstreckt hat, in so verheerender Weise gewiithet, dass sich ihr Einfluss auf die Zahl der Bevölkerung ohne Zweifel geltend machen musste. Die bisher aus der letzten Volkszählung berechneten Ziffern haben diese Vermuthung in einem Umfange bestätigt, der die Befürchtungen noch erheblich übertreffen dürfte. Gesammtbevölkerung des britischen Gebiets der Eingeborenstaaten wird auf 294,266,701 angegeben; diese Zahl vertheilt sich zu zwei fast gleichen Hälften auf die beiden Theile des Reichs, indem auf das britische Gebiet rund 150, auf das der Eingeborenstaaten etwas über 144 Millionen Einwohner entfallen. Die Zunahme beträgt seit 1891 nur 2,42 v. H. Da aber noch berücksichtigt werden muss, dass jetzt einige Bezirke zur Zählung gekommen sind, die vor 10 Jahren noch nicht zum Reiche gehörten, und man in Folge dessen deren Volkszahl zum Zwecke eines genaueren Vergleichs in Abzug bringen muss, so schrumpft die Zunahme gar auf 1,49 v. H. zusammen. Wie ungünstig dieses Ergebniss ist, geht daraus hervor, dass die Zunahme im voraus-gegangenen Jahrzehnt 11,2 v. H. der gesammten Bevölkerung betragen hat, also sieben Mal mehr, als während der letzten zehn Jahre. Wenn die Ergebnisse für die einzelnen Landestheile betrachtet werden, so zeigt sich die Wirkung der wirthschaft-lichen Verelendung in noch schärferer Beleuchtung Von den 27 Theilen des Reiches haben nur 16 überhaupt eine Zunahme der Bevölkerung aufzuweisen, die übrigen 11 eine Abnahme. Und wie erheblich ist zum Theil der Rückgang der Einwohnerzahl in diesen Gebieten. Die Präsidentschaft Bombay hat jetzt 627,000 Einwohner weniger als Jahren, die Centralprovinzen 10 vor 958,000, der Eingeborenenstaat Heiderabad 362,000, der Staat Radschputana gar 2,175,000, und die Eingeborenstaaten in Centralasien und im Bereich der Präsidentschaft Bombay haben ebenfalls eine Abnahme zu verzeichnen, die bei jenen 1,816,000, bei diesem 1,167,000 beträgt. Dem gegenüber steht eine erhebliche Zunahme in den Präsidentschaften Bengalen (3,336,000) und Madras (2,578,000), ferner im Gebiet des Pundschab (1,582,000), ein ansehnliches Wachsthum der Bevölkerung haben ferner noch aufzuweisen: Assam, Birma, die Nordwest-Provinzen und der Ringeborenenstaat Musore, die Staaten im Bereich von Madras und Bengalen und Kaschmir. In Eugland versucht man, sich über die traurigen Ergebnisse der indischen Volkszählung zu trösten, wie es eben gehen will. Besonders sieht man darin ein beruhigendes Moment, dass die Bevölkerungsabnahme sich hauptsächlich auf die Eingeborenenstaaten bezieht, während die unter directer britischer Verwaltung stehenden Landestheile eine Zunahme aufzuweisen Wenngleich die englische Verwalhaben. tung in Indien gar keine Veranlassung dazu hat, auf diese Thatsache mit einem Gefühl der Genugthuung oder gar des guten Gewissens zu blicken, so muss doch anerkannt werden, dass die neuerdings geschaffenen oder erheblich erweiterten Bewässerungsanlagen sehr zur Verminderung des Volkselends beigetragen und in Folge dessen auch den Rückgang der Bevölkerung NICE

Physiologie, absolut feste Relationen zwischen Pulsfrequenz und Blütdruckintensität festzüstellen und ich persöillich fand bei meinen balneologischen Experimenten, dass das Maximum der Pulsverlangsamung beim Minimum des Blutdrucks eintrat; im Stadium des Ansteigens des Blutdrucks war die Pulsverlangsamung lange nicht so intensivausgesprochen. Von Neuem möchte ich hier hinweisen, dass die Physiologie interessante Aufschlüsse über Circulationsdynamik erhalten könnte, sobald sie sich die Aufgabe stellt, gesunde Individuen in lang andauernden kohlensauren Bädern zu untersuchen.

Einst wurde der oft citirte Satz ausgesprochen: "Das kohlensaure Bad ist eine Turnstunde für das geschwächte Herz"; ich möchte den Satz dahin variiren, dass das Bad eine Turnstunde für den Vasomotorenapparat ist; das Herz selbst schlägt langsam bei hoher oder niedriger Vasomotorenspannung.

Wenn man die Frage aufwirft, ob ein herzkranker Patient für eine Nauheimer Kur geeignet ist, so kommt neben der Prüfung der Herzveränderungen noch die Würdigung der Gesammtconstitution in Betracht; wenn in Folge allgemeiner Dyscrasie der Stoffersatz oder die Erholungsfähigkeit im Organismus gering ist, wie speciell bei parenchymatosen Nieren- und Leberveränderungen, ebenso beim schwerem Diabetes. wenn ferner allgemeine Arterieosklerose auf Grund von manifestem oder latentem Alcoholismus sich entwickelt hat und durch eine gewisse gesteigerte Erregbarkeit sich verräth, so sind die Aussichten für eine specielle Herzkräftigung gering oder nichtig. dererseits ist zu betonen, dass die Erholungsfähigkeit zwar an und für sich vorhanden, jedoch in Folge von Gicht, Lues, Diabetes geschwächt sein kann; hier kann im Verein mit der rationellen Diätbehandlung die Bäderkur oft überraschende Resultate zeitigen.

Bezüglich der Herzstörungen als solcher, so sei zunächst auf unsere obigen Bemerkungen bezüglich der Bedeutung der Compensationsstörungen hingewiesen. — So mancher Patient, der mit wenig Reserve arbeitet, kommt mit allgemeinen Com-

pensätionsstörungen in Folge der Ueberanstrengung der Reise zu uns; einige Tage der Ruhe und Digitalis führen eine leidliche Compensation herbei, und nunmehr setzte die Bädertherapie, zunächst vorsichtigtastend, ein; sie hat Erfolg, wenn nicht Alcoholis-mus und gewisse andere toxische, schwer zu enträthselide Dyscrasien, wie z.B. nach langjährigem Chiningebrauch-, Sublimatintoxication resp. Nierenaffectionen bei Chirurgen, den Erfolg veröiteln. — Ain besten scheint die Balneotherapie sich zu bewähren bei Herzmuskelerkrankungen, wie sie im Gefolge von Gelenkrheumatismus, Influenza, etc. auftreten. Des Weiteren kommen in Betracht die Herzmuskelschwächen nach körperlicher Ueberanstrengung, Herzerweiterungen bei jungen Leuten. — Eine besondere Würdigung verdient der Herzfehler und insbesondere die Insufficienz der Mitralis: viel häufiger, als man auf Grund literarischer Veröffentlichungen annehmen sollte, beobachtet man, dass ein systolisches Geräusch an der V. mitralis verschwindet, gleichzeitig eine Verengerung der rechten und linken Herzgrenzen eintritt; derartige Erfolge sind imponirend; sie zu erklären, muss man zu-nächst annehmen, dass der Klappendefect nicht absolut, sondern nur relativ war, und dass die Geräuschbildung in Folge der Schwäche der Papillar- und Conusmuskulatur Mit der Erstarkung der Herzeintrat. muskulatur tritt wiederum völlige Schluss-fähigkeit und Wegfall der Geräuschbildung ein! - Beim reellen Klappendefect ist entscheidend, ob das dynamische Strömungshinderniss innerhalb jener Grenzen bleibt, welche durch die constitutionelle Erholungsfähigkeit gezogen sind; ist das Stromhinderniss grösser, dann tritt functionelle Ueberanstrengung ein, die wohl vorübergehend durch eine Nauheimer Kur ermässigt werden kann; von Dauererfolgen ist keine Rede. Jüngst habe ich anlässlich des Balneologencongresses hingewiesen, wie die Prognose der Herzfehler abhängig ist von der Dehnungsfähigkeit der Herzkammern; je grösser die Dehnungsfähigkeit, desto geringer die rein functionelle Spannung in den Kammern und die secundäre Ermüdung des Herzens; so kann man speciell bei Aorteninsufficienz die allgemeine Prognose und

den Erfolg der Badekur auf Grund der tunctionellen Prüfung entscheiden: ist Erholungsfähigkeit vorhanden, so bleibt der Erfolg nicht aus; im anderen Falle stürzt der Patient, so günstig der Zustand auch erscheinen mag, unerwartet, wie ich oft beobachtet, zusammen. Das mag die Ursache sein, dass mancher Kliniker, auch wenn er principiell den Werth unserer Kuren anerkennt, die Aorteninsufficienz ausschliesst; es ist jedoch im individuellen Falle zu entscheiden, ob der Aortenfehler innerhalb der Dehnungsfähigkeit der linken Kammer liegt: dann wird Nauheim einen dauernden Nutzen bringen. — Dieselbe Betrachtung gilt für die auf arteriosklerotischer Grundlage entstandene Aortenstenose und Aortenin sufficienz; so manchen Patienten kann ich nunmehr im 5. oder 6. Jahre wiederkehren sehen, munter und geschäftseifrig, und es bedarf häufig der ganzen ärztlichen Autorität, um dem Patienten das Princip der körperlichen Schonung und der Regulation der Arbeitsansprüche klar zu machen.

Angina pectoris bei beginnender Verkalkung wird gewöhnlich so günstig beeinflusst, dass die Patienten sich für geheilt halten; man muss es bedauern, dass solche Patienten Jahre lang von der Kur wegbleiben, um dann kurz vor dem körperlichen Ruin hier nach Erfolg zu suchen, der in früherem Stadium zu erwarten wäre. Angina pectoris auf nervöser Basis wird geheilt — ebenso manche Formen der Herzneurasthenie und der Störungen im Klimakterium. Mässig sind die Erfolge bei reiner Tachycardie und morbus Basedowii; in diesen speciellen Fällen scheint der Kurerfolg erst nach mehreren Kurperioden einzutreten.

#### Literatur.

Sanitätsrath Dr. Kluepfels Sanatorium Stadthaus, gegründet 1883, und Sanatorium Hochberg, eröffnet 1901 in Urach, Württemberg.

Aus dem hübschen, mit 4 Lichtdruckbildern und einer Eisenbahnkarte versehenen Prospect ersehen wir, dass Sanitätsrath Dr. Kluepfels Sanatorium für Nerven-

verhindert haben. Die Provinzen, die den beiden Hungersnöthen von 1897 und 1900 entgangen sind, haben bei der jetzigen Volkszählung eine Zunahme der Bevölkerung zu verzeichnen gehabt, die übrigen Landestheile eine Abnahme. Es wird eine der interessantesten Aufgaben sein, die durch die Bearbeitung und Volkszählungsziffern gelöst werden kann, den Einfluss der künstlichen Bewässerung auf die Verhinderung von Hungersnöthen im Einzelnen nachzuweisen. Zweifellos sind ausserhalb des Reichs bedeutende Verschiebungen vor sich gegangen, indem die aufblühenden Provinzen Assam, Birma und Pundschab mit ihren vorzüglichen Bedingungen für Ackerbau, zahlreiche Einwanderer angezogen und zur Entvölkerung der am wenigsten begünstigten Gebiete beigetragen haben. Bemerkens werth ist endlich noch die Ermittelung, dass der ebenfalls zum Bereich der indischen Verwaltung gerechnete Hafen Aden eine auffallende Abnahme der Bevölkerung zeigt, während die Inselgruppe der Andamanen sehr erheblich gewonnen hat.

## Die Zahl der Selbstmorde in den verschiedenen Ländern

und ihre Zunahme wird in einer umfassen-

den Statistik der "Medical Record" behandelt, und zwar für etwa drei Jahrzehnte, von 1801 bis 1888. Am auffallendsten ist darin die Thatsache, dass die Vereinigten Staaten von Amerika, ganz im Gegensatz zu den landläufigen Ansichten, weit weniger Selbstmorde aufzuweisen haben, als die anderen Länder. An der Spitze der ganzen Tabelle steht leider ein deutsches Land, nämlich Sachsen, wo in dem Zeitraume von 1885—1888 333 Selbstmorde gezählt wurden. Allerdings bedeutet diese Zahl gegen das vorausgegangene Jahrfünf bereits eine beträchtliche Abnahme; dafür betrug die Zahl in den sechsziger Jahren erst 281 auf je 1 Million. An zweiter Stelle folgt Dänemark mit 259, es ist übrigens, mit Ausnahme von Norwegen, der einzige Staat, wo eine ziemlich regelmässige Ahnahme der Selbstmorde zu beobachten ist. An dritter Stelle in dieser traurigen Rangliste steht Frankreich, in vierter Preussen; in beiden Staaten ist die Zahl der Selbstmorde in annähernd gleichem Grade gestiegen, nämlich von 129 bezw. 127 in den sechsziger Jahren bis auf 212 bezw. 204 in der zweiten Hälfte der achtziger Jahre. Ueber 100 Selbstmorde auf je 1 Million der Bevölkerung haben ausserdem noch

Belgien und Schweden aufzuweisen, im ersteren Lande hat sich die Zahl innerhalb der genannten dreissig Jahre beinahe verdoppelt, in Schweden sogar mehr als verdreifacht. In England sind die Selbst-morde von 66 auf 78 auf eine Million gestiegen, in Norwegen haben sie von 82 auf 66 abgenommen, was mit den Maassnahmen gegen den Alcohol in Verbindung gebracht Eine noch geringere Selbstmordziffer hat Italien, wo die starke Auswanderung eine Erklärung dafür bietet. In den Vereinigten Staaten von Amerika entfallen auf eine Million Menschen nur 28 Selbstmorde, jedoch haben letztere auch dort stark zugenommen. In allen Ländern Europas, mit Ausnahme von Frankreich, kommen mehr Selbstmorde beim Militär, als bei Leuten in bürgerlicher Stellung vor. Die Ehe vermindert die Zahl der Selbstmorde, die fast dreimal so viel von Hagestolzen, als von Verheiratheten verübt werden. Das männliche Geschlecht ist viermal mehr an Selbstmorde betheiligt, als das weibliche. Was die Jahreszeit anbetrifft, so scheinen sich die meisten Fälle in den Monaten Mai bis Juni zu ereignen.

a Mindiska Arcillad

leidende und Erholungsbedürftige im Jahre 1883 von dem dermaligen Besitzer und Leiter in der württembergischen Oberamtsstadt Urach gegründet wurde. Der Besuch der Anstalt hat stets regelmässig zugenommen, sodass es für nöthig erachtet wurde, ein zweites Sanatorium zu gründen. Nach langer Ueberlegung wurde hierzu ein Gelände am Hochberg gewählt, das erst neuerdings durch Ausdehnung der städtischen Wasserversorgung zum Baugrund geworden war. Der Platz liegt 270 m in der Luftlinie vom alten Anwesen entfernt, 60 m über der Thalsohle, 525 m über dem Meer, an dem Nordwest-Abhange des Hochbergvorsprungs, welchen in Höhe von 670 m die "Michaelskappel" krönt. Der Neubau, welcher im Frühjahr 1900 begonnen wurde und jetzt vollendet dasteht, ist so gelegen, dass er reichliche Besonnung durch die Morgen- und Nachmittagssonne erhält. Eröffnung des neuen Sanatoriums Pfingsten l. J. statt. fand

#### Aus den Bädern und Kurorten.

X Cuxhaven. Cuxhaven ist einer der wenigen Kurorte, die in dieser Saison einen Rückgang der Frequenz gegen das Vorjahr Es wird dort viel zu verzeichnen haben. über Hitze geklagt, was wieder günstig die Frequenz der Bäder beeinflusst.

× Ems. Die Kurkommission hat vor Kurzem ein prachtvolles Saisonfest veranstaltet, das mit einem Promenaden Blumenkorso in dem festlich geschmückten Kurgarten begann, der diesmal auch in seinem oberen Theile, woselbst eine Militärkapelle konzertirte, in den Bereich des Festes gezogen war. An dem frohen Treiben nahm auch Prinzessin Clementine lebhaften Antheil, wie auch der Erbprinz Friedrich von

AGrenoble. Ein Sanatorium für Lungenkranke wird hier in mittlerer Höhe gebaut.

X Kissingen. Die Mitglieder der hiesigen russischen Colonie, zahlreiche Kurgäste und Einheimische füllten am Vormittag des 19. Juli die neue prächtige Kirche in Salinenstrasse, deren Einweihung stattfand. Als Vertreter des russischen Cultusministeriums war Geheimrath v. Anrep, als Vertreter des Bayerischen Staates Regierungsrath Baron Bechtolsheim, Namens der Stadt der Vorstand des Gemeindecollegiums, Oberlehrer Hämmel, ausserdem Vorstände der hiesigen Behörden, der Architekt und die Bauleute der Kirche erschienen.

× Langenau Das renovirte Badehaus hat ein neu angelegtes Dampfbad mit mustergültigen Bade- und Doucheeinrichtungen für Wasserbehandlungen, sowie Einrichtungen für Moortrockenpackungen, welche bereits grosse Erfolge zu verzeichnen haben, erhalten.

Ostende. Eine Ausstellung von sämmtlichen Mitteln gegen die Seekrankheit und ein Congress zur Besprechung dieser Krankheit findet hier im August und Sep-

Nordseebad Kampen a. Sylt. Das aut dem Hochplateau von Sylt, dem schönsten Punkte der Insel, belegene Nordseebad Kampen a Sylt, welches in Folge der hohen Lage vor allen anderen Nordseebädern den Vorzug hat, dass eine völlig keimfreie, reine Seeluft vorhanden, welches durch seine herrliche Brandung am Rothen Kliff, seinen unvergleichlich schönen Strand die Aufmerksamkeit weiter Kreise erregt hat, ist in der ersten Saison-Periode von einem

den besseren Ständen angehörigen Badepublicum stark besucht worden, sodass namentlich in der zweiten Hälfte des Juli eine Ueberfüllung eintrat und viele Gäste nicht mehr aufgenommen werden konnten. Jetzt sind die Ferien zu Ende, und es ist wieder Raum vorhanden. Seitdem von der Badeverwaltung Kampen mit dem 6 Kilometer entfernten Schwesterbade Westerland eine bessere regelmässige Verbindung eingerichtet worden ist, findet auch von dort aus ein Zuzug namentlich derjenigen Gäste statt, welche das grossstädtische Getriebe dieses Weltbades vermeiden wollen oder ihrer Erholung wegen vermeiden müssen, um im Anschau der Naturschönheiten in Kampen, der blühenden Haide, der Kampener Berge, der herrlichen Landschaft durch Luft und Bad in der heilkräftigen Brandung am Rothen Kliff zu gesunden. Nicht zum mindesten hat auch die Beliebtheit in Kampen darin seinen Grund, dass sowohl im Kurhotel Kampen wie im Dorfe bei ausgezeichneter Verpflegung die Preise als durchaus mässig bezeichnet werden können.

Nordseebad Wyk auf Föhr. Wie in früheren Jahren, so hat sich auch heuer ein aus Kurgästen und Mitgliedern der Badecommission bestehendes Comité gebildet, welches sich die Aufgabe stellt, den hier weilenden Fremden Augen- und Ohrenweide zu verschaffen und damit den Aufenthalt möglichst angenehm zu machen. Dasselbe ist sehr thätig. Hin und wieder wird am Strande vor der Sandwallpromenade ein Feuerwerk abgebrannt. ein Kinderfest veranstaltet. Nachdem man Nachmittags die Theilnehmer mit allerlei Spielen unterhalten und die Sieger mit Prämien belohnt hatte, fand Abends für die Kleinen ein Fackelzug statt. Derselbe bewegte sich unter den Klängen zweier Musikkapellen durch die Hauptstrassen des Badeorts. Circa 500 Kinder nahmen an diesem Vergnügen theil. Fast täglich werden Ausflüge arrangirt. Am 8. August war ein Ballfest auf dem Salon - Schnelldampfer ,Glückauf", den der "Nordd. Lloyd" zu dem Zweck von Bremerhaven nach Wyk fahren liess. Auch an Kunstgenüssen fehlt es für Liebhaber nicht. Sowohl das Kurtheater wie die Kurkapelle-leisten so Vorzügliches, dass man nur anerkennende Urtheile über dieselben hört.

X Tegernsee. No. 16 der Fremdenliste von Tegernsee und Umgebung beziffert eine Frequenz von 1320 Personen Sommergäste und 1664 Personen Passanten.

Bäderfrequenz. 17. Juli. Badèn-Baden 32613; Ems 12460; Helgoland 4646: Hom-5344; Nauheim 11578; Norderney 6776; Schwalbach 2671; Soden 1895.

#### Vermischtes.

Berlin. Soweitsind wirschongekommen, dass die Kurpfuscher ihre eigenen Congresse haben. "Der erste Congress der Laienärzte Deutschlands" findet im September d. J. hierselbst statt. Er wird die sogenannten Laienpractiker aller Kategorien, die Naturheilkundigen, Magnetopathen, Kneippianer u. s. w. vereinigen und hauptsächlich über die "Maassnahmen zur Erhaltung der gesetzlich bestehenden Kurierfreiheit berathen, welche in letzter Zeit seitens der Aerztekammern und ärztlichen Standesvereine heftig jange-griffen wird". Es hat sich bereits ein vorläufiges Abwehrcomité gebildet, zum Zwecke der Verteidigung der freien Heilkunde und ihrer Vertreter gegen die Angriffe der gelehrten Mediciner. Dem Congresse wird die Hauptversammlung des Verdeutscher Naturheilkundiger voraneins -

St. Andreasberg im Harz. Eine Heilstätte für weibliche Lungenkranke ist hier-selbst eröffnet worden. Zu der Eröffnungsfeier hatten sich unter anderen eingefunden: der Oberpräsident Staatsminister Boetticher mit Gemahlin, der Präsident des Reichsgesundheitsamts Dr. Köhler, Regierungspräsident v. Philipsborn, sowie Vertreter der Hansastädte. Die neue Lungenheilstätte, die von der Landesversicherungsanstalt der Hansastädte errichtet ist, erhebt sich am Ostausgange der Bergstadt St. Andreasberg. Der ganze Bau dieser Schwesteranstalt der nahen Heilstätte "Oderberg" besteht aus drei Haupttheilen, dem von Westen nach Osten sich erstreckenden Mittelbau, einem östlichen und einem westlichen Flügel. Die Gebäude bedecken eine Fläche von etwa 1900 Geviertmetern. Alle von den Kranken benutzten Räume, sowie Wandelhalle und Spielplatz liegen von der Strasse abgewandt, so dass die Kranken der Beobachtung Dritter nicht ausgesetzt sind. Die Besorgung der Heilstätte mit Wasser erfolgt durch eine Hochwasserleitung. Auch hat die Anstalt elektrische Beleuchtung und Dampfheizung. Die Heilstätte ist zur Aufnahme von 80 bis 100 Kranken eingerichtet.

Bad Gottleuba. Am 10. August weilte der Ministerial-Director, Herr Geh. Rath Dr. Apelt, in unserer Stadt und besichtigte unter Führung des Bürgermeisters Hackebeil das Moor- und Stahlbade-Etablissement, die Kurhäuser und Kurpromenaden, nachdem zuvor der Bismarckfeuer-Säule und dem Augustusthurme und dem erst kürzlich eröffneten Pflanzgarten ein kurzer Besuch abgestattet worden war. Er schied von hier mit voller Befriedigung von dem Gesehenen und gab dem Bürgermeister die Zusicherung, dass an unbemittelte Kranke, die obiges Bad aufsuchen, künftig Kurbeihülfen aus der Sächsischen Stiftung vom Königlichen Ministerium des Innern gewährt werden sollen.

Moskau. Wohlthätigkeitin grossem Stile. Am 26. Juni fand die Grundsteinlegung des auf den Namen der Gebr. Bachruschin zu errichtenden Hauses statt, welches 100 Wittwen und 50 Hörerinnen der Curse und anderen Lehranstalten freie Wohnung gewähren soll. In dem Hause wird eine Handarbeitsschule für Mädchen und eine Handwerksschule für Knaben eingerichtet werden. Die Kosten des Baues betragen ca. 420 000 Rbl. Das Stadtamt hat beschlossen. den 2 Millionen betragenden Nachlass der Frau Medwednikow. den testamentarischen Bestimmungen gemäss, in der Weise zu verwenden, dass 1 Million Rubel für ein Asyl für Unheilbare mit 150 Betten, 600 000 Rbl. für ein Asyl für Epileptiker und Idioten mit 80 Plätzen, 300 000 Rbl. für ein Greisenheim mit 60 Betten und 100 000 Rbl. zur Unterstützung Armer angewiesen werden.

Sterblichkeitsziffer für die Woche vom 13. Juli: Alexandrien 32, Amsterdam 14, Berlin 17, Bombay 41, Breslau 23, Brüssel 13, Budapest 16; Calcutta 144, Cairo 34, Christiana 10; Hamburg 14, Kopenhagen 14, Madras 43, Moskau 46, München 21, New-York 17. Petersburg 24, Philadelphia 15, Paris 17, Prag 23, Rom 16, Triest 23, Venedig 17, Wien 17.

Verantwortlicher Bedacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil; S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche" G. m. b. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

DIE

## EDICINISCHE WOCH

UND BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts Besitzer und -Leiter.

#### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrangenommen und die bisher erschienenen Nummern

gang angenommen und die bisher erschienenen nammen nachgeliefert.

Man abonniert bei allen Buchhandlungen des In-und Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaction
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche",

Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namenanennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseraten\*nnahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg, für die 4gespaltene Petitzeile oder deren Raum.

Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr.

Reklamezeile 1,50 Mk.

Erfüllungsort : Berlin.

#### Inhalt.

- 1. Dr. Bienstock, Mühlhausen i. Els.: Welches ist die Rolle der Darmbacterien im Haushalte des Organismus? (Schluss.)
- 2. Dr. Giovanni Galli, Rom: Pellagra.
- 3. Feuilleton: Lb.: Massenvergiftung mit Crêmetorten zu Charkow.
- 4. Dr. Wolff: Die Nordsee.

- 5. Naturwissenschaft: Gehirngewicht und Geisteskraft. — Eine magnetische Erklärung der Sonnencorona.
- 6. Sitzungsberichte: Deutschland (Altona, Köln, Magdeburg, Nürnberg). Russland (Moskau).
- 7. Literarische Wochenschau.

- 8. Bücherbesprechungen.
- 9. Referate aus Zeitschriften.
- Vermischtes. 10.
- Niederlassungen
- 12. Familien-Nachrichten.
- 13. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
  14. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

#### Welches ist die Rolle der Darmbacterien im Haushalte des Organismus?

Von

Dr. Bienstock-Mülhausen i. Els. (Schluss.)

Eigene Untersuchungen der letzten Jahre haben mich dazu geführt, die Bedeutung der Darmbacterien in einer andern Richtung zu suchen.

Im Jahre 1899 beschrieb ich einen obligat anaeroben Spaltpilz, dessen Sporenbildung unter gewissen Bedingungen in Trommelschlägerform stattfindet und welchen ich aus Fibrin und andern Eiweisskörpern, welches nach Infection durch Strassenkoth, Gartenerde, Cadaverjauche faulte, isoliren konnte.

Dieser Anaerobier, von mir Bacillus putrificus genannt und identisch mit einem von mir schon 1884 gelegentlich einer Arbeit über die Bacterien der Faeces, jedoch nicht in Reincultur gezüchteten Microben, ist im Stande, unter anaeroben Existenzbedingungen Fibrinfäulniss unter Bildung von bekannten, für die Eiweissfäulniss charakteristischen Spaltungsproducten hervorzurufen. Er theilt übrigens diese Fähigkeit mit dem Bacillus des malignen Oedems und mit dem Rauschbrandbacillus.

Unter von vornherein aeroben Bedingungen, wie sie in der Natur die Regel sind. treten diese putrificirenden Anaerobier nur dann in Thätigkeit, wenn ihnen von aeroben und facultativ anaeroben Arten geholfen wird, sei es, dass diese durch Sauerstoffaufzehrung oder in anderer Weise den Boden für die Anaerobier vorbereiten. Ich habe über vierzig verschiedene aerobe und anaerobe Arten, die ich den wichtigsten bekannten Gruppen entnahm, z. B. aus der Gruppe der Proteus, der Colibacillen, der Milchsäurebacillen, der sog. Futter- und Kartoffelbacillen, verschiedener Coccenarten, Vibrionen, die verschiedensten pathogenen Arten, auf ihre Fähigkeit den Fäulnissanaerobien zu helfen, geprüft. Ich konnte dabei feststellen, dass es unter ihnen Arten giebt, die nur als Wachsthumsbeförderer für jene anzusehen sind, und andere, die ausserdem sich noch an der Weiterumsetzung der durch jene gelösten Eiweisskörper betheiligen. Diese letzteren sind die bekannten Jndolbildner.

Ein den übrigen ganz entgegengesetztes Verhalten fand ich bei B. coli und B. lactis aerogenes, den obligaten Darmbacterien. Sie erschweren oder unterdrücken die Thätigkeit der Fäulnissanaerobien. Wenn ich Fibrin mit Bac. putrificius und zugleich mit B. coli oder lactis aerogenes inficirte, so wurde im Gegen-

## FEUILLETON.

#### Massenvergiftung mit Grêmetorten zu Charkow.

Ein Beitrag zur Nahrungsmittelhygiene als zeit-gemässes Mahnwort an Conditoren und Liebhaber von Crêmetorten.

Seit einiger Zeit ist die "erfrischende Maikühle" zur Freude der Menschheit gewichen, und an deren Stelle hat uns der launische Wettergott eine Reihe schöner Sommertage gebracht, die so "schön" sind, dass sich die nicht minder launische Menschheit in die "erfrischende Maikühle" fast zurückwünscht. Es ist schon einmal so, und anders wird es wohl nie werden: Wo viel Licht, dort auch viel Schatten. Das ist alt und übrigens nicht schlimm; das Schlimme bei der Sache ist nur, dass nicht alle dabei gleich wegkommen: der Eine bekommt das Licht, der Andere den Schatten. Während Derjenige, für den der Kampf ums Dasein nur Theorie ist und der über seine Zeit und seinen Geldbeutel nach Belieben verfügen kann, sich, sobald ihm in der Stadt der Boden unter den Füssen und die Luftschicht im Bereich seiner Athmungswerkzeuge zu heiss geworden ist, irgendwo am Meeresstrande

kühle Seeluft zufächelt oder im Gebirge den würzigen Tannenduft in vollen Zügen geniesst und dankend zum wolkenlosen blauen Himmel, sowie zur in feurigen Strahlen erglühenden Sonnenscheibe hinaufblickt, flucht ein grosser Theil der Menschheit über die "verdammte" Hitze und sucht sich in der erdenklichsten Weise vor den "tödtenden" Sonnenstrahlen zu retten. Während der Obstzüchter der "guten" Sonne mit Gefühl tiefsten Dankes für die voraussichtliche gute Ernte zulächelt, ist der Fleisch-, Fisch-, Butter- etc.-Händler zur gleichen Zeit in heller Verzweiflung, weil ihm seine Waare jeden Augenblick zu verderben droht. Mit besorgten Blicken späht er, ob da nicht jemand von den "Leuten" auf der Bildfläche erscheint, die über ein "verflucht empfindliches" Riechorgan verfügen und dieses Riechorgan in so etwas wie Fleisch, Fische, Butter etc. nach Belieben hineinzustecken berechtigt sind.

Und nun noch die arme Hausfrau und Küchenmeisterin! Diese weiss überhaupt nicht, wie sich und die so theuren Naturalien vor der Alles vernichtenden Hitze zu schützen. Trotz eifrigen Waschens und Salzens wird ihr das "frisch" vom Schlächter geholte Fleisch unter den Händen faul; der Fisch, der am Morgen noch so "vergnügt" zappelte, verbreitet am Abend, wenn er auf die Bratpfanne gebracht werden soll, einen verdächtigen süsslichen Geruch, und selbst das "übriggebliebene" Gemüse, dem keine Blutschuld anhaftet und das zum Mittagessen so vorzüglich geschmeckt hat, ist, wenn es von der sparsamen Hausfrau zum Abendessen wieder auf den Tisch gebracht wird, sauer und ungeniessbar.

Natürlich ist dabei die Sorge um den pekuniären Verlust verschwindend gering im Vergleich zu der Besorgniss um die eigene und der Angehörigen Gesundheit, die sich der Menschen bemächtigt, die aus bitterer Erfahrung oder aus Hörensagen wissen, zu welchen schlimmen Gesundheitsstörungen der Genuss verdorbener Nahrungsmittel führen kann. Aber diese Besorgniss müsste eigentlich noch eine viel grössere sein, als sie in der Wirklichkeit ist, weil leider nicht Alles, was verdorben ist, sich durch üblen Geruch und verändertes Aussehen verräth, und nicht Alles, was weder riecht, noch schlecht aussieht, geniessbar ist. Die Beurtheilung der Tauglichkeit bezw. Geniessbarkeit von Nahrungsmitteln entzieht sich also häufig der Competenz der

satz zu der prompten Fäulniss bei der Mischinfection mit den anderen Bacterien der 'erstere in der Ausübung der ihm eigenthümlichen Thätigkeit durch irgend etwas gehindert. Der Fibrinzerfall trat entweder verspätet oder manchmal gar nicht ein. Das musste natürlich meine Reflexionen auf die bekannte Thatsache hinlenken, dass die Fäulniss im Darm gewöhnlich lange nicht so intensiv verläuft, wie ausserhalb des Organismus. Die Ursache dafür hat man in der angeblich antiseptischen Wirksamkeit der Gallensäuren und in der Anwesenheit der Kohlehydrate und in andern Ursachen gesucht. Diese Verhältnisse sind aber weit davon, geklärt zu sein, sodass ein erst vor Kurzem erschienenes Werk: die Physiologische Chemie von Hammarsten. welche diesen Gegenstand weitläufig erörtert, zu dem Schlusse gekommen ist: "Die Frage, wie die Fäulnissvorgänge im Darme unter physiologischen Verhältnissen innerhalb gebührender Grenzen gehalten werden, ist zur Zeit noch nicht sicher zu beantworten.

Das vorerwähnte eigenthümliche Verhalten der Fäulnissanaerobien in Gegenwart der B. coli und lactis aerogenes ist vielleicht geeignet, diese Frage von einer neuen Seite zu beleuchten.

Ich muss annehmen, dass, wenn fäulnisserregende Angerobier in fäulnissfähigem Material mit ienen beiden Bacterienarten zusammenkommen, diese nicht wie andere Aerobier als Helfer, sondern als Antagonisten der Fäulniss auftreten.

Diese antagonistische Kraft könnte natürlich im Darm, wo die für üppigstes Wachsthum der Coli- und Milchsäurebacillen nothwendigen Bedingungen durch die Natur selbst gegeben sind, zu noch deutlicherer Entwickelung kommen, als im Reagensglase.

Andere Untersuchungen haben mir gezeigt, dass es nicht möglich ist, durch Faeces gesunder Menschen eine Fäulnissinfection von Eiweiss, einen Zerfall des Fibrins unter Gasbildung und Gestank, wie es bei Infection mit Fäulnissanaerobiern der Fall ist, herbeizuführen.

Das ist doch höchst merkwürdig, wenn man bedenkt, dass jeder Mensch täglich Keime dieser Bacterienarten in der Form von Strassenstaub zu sich nimmt. Strassenstaub ist ge-

trockneter Strassenkoth. Strassenkoth enthält sowohl den Bac. putrificus, als sehr häufig auch B. des malignen Oedems. Wenn man Fibrin mit Strassenkoth inficirt, so erhält man in kurzer Zeit intensivste Fäulniss.

Es müssten demnach die charakteristischen Trommelschlägerformen des B. putrificus ein regelmässiger Befund des normalen mikroskopischen Darm-Kothbildes sein, aber das ist nicht der Fall.

Es gelingt auch nicht, Fibrinfäulniss durch Infection mit Faeces von Thieren, selbst nicht aus dem Rectuminhalt von Hühnern, Enten und Schweinen, die doch Strassenkoth in grossen Mengen zu sich nehmen, zu erhalten. Ebensowenig gelingt es, den B. patrificus aus den Faeces zu züchten.

Es sind also die Fäulnissanaerobier. die normalerweise ständig mit dem Strassenstaube und Strassenkothe in den Verdauungstractus hineingelangen, bei dem Austreten des Darminhalts aus dem Darmrohr verschwunden.

Es ist das auch experimentell an Kaninchen nachgewiesen worden, und zwar durch Prof. E. Levy-Strassburg, der diese Versuche freundlichst übernahm. Er überzeugte sich zunächst, dass Kaninchenfaeces Fibrin nicht zur Fäulniss bringen. Es wurden dann diese Kaninchen mit Sporen von B. putrificus gefüttert und ihre Faeces systematisch zur Infection von Fibrin benutzt; nie gab es Fäulniss.

Ich selbst nahm während drei Wochen täglich Gartenerde zu mir, von welcher kleinste Portionen Fibrin in intensivste Fäulniss versetzten und deren mikroskopisches Bild die charakteristischen Trommelschlägerformen zeigte. Meine Faeces während dieser Periode zeigten niemals diese Formen, nie bekam ich aus denselben Fäulniss des durch sie inficirten

Die von mir täglich verschluckte Gartenerde enthielt auch Tetanusbacillen. Es wurde von Prof. Levy mit ihr experimenteller Tetanus erzielt. Mit meinen Fäces nicht. Also die vollvirulent in den Darmcanal hineingelangten Tetanussporen waren ebenfalls beim Austreten des Darminhalts verschwunden.

Dieses letztere Experiment macht eigentlich jeder Mensch, der kurz am Boden wachsende Gartenfrüchte roh isst, z. B. Salat, Erdbeeren u. s. w., also man kann wohl sagen, alle Menschen ausser den Säuglingen. Beim Begiessen, bei jedem heftigeren Regen werden diese Gartenfrüchte durch aufspritzende Erde beschmutzt. Die Gartenerde enthält bekanntlich sehr häufig Tetanussporen. Demnach müsste der Tetanusbacillus ein ständiger Befund in den menschlichen Faeces sein, und das ist doch nicht der Fall.

Dass aber die Fäulnissanaerobier in gewissen Theilen des Verdauungscanals sich in lebenskräftigem Zustande befinden, geht aus Untersuchungen E. Klein's hervor. Dieser hat nachgewiesen, dass der von ihm sogenannte B. cadaveris sprorogenes, welcher mit meinem B. putrificus identisch ist und welchen er für den Haupterreger der Leichenverwesung hält, in der Leiche vom Darme aus, und bei tiefgehender Erkrankung des Darmes - also bei Alteration der normalen Darmbacterienflora schon während des Lebens in die Bauch- und Brusteingeweide und weiter in die umgebenden Muskeln und Bindegewebe auswächst.

Alle diese hier kurz erwähnten Erscheinungen - die Beobachtungen, die ich über den Einfluss der Darmbacterien auf die anaerobe Fäulniss gemacht habe; die Thatsache, dass jeder Mensch regelmässig Fäulnisskeime in seinen Intestinaltractus aufnimmt, und dass sie beim Austritt des Kothes aus demselben verschwunden sind; die Thatsache, dass dementsprechend eine für den Organismus so wichtige und bisher in ihren Gründen unaufgeklärte Beschränkung der Fäulnissvorgänge im Darmcanal stattfindet; dann die Erfahrung. die man täglich an sich mit Schädlingen wie mit der Nahrung eingeführten Tetanusmikroben, machen kann — weisen, meine ich, doch vielleicht darauf hin, dass die Bedeutung der Darmbacterien darin liegt, dass sie eine Schutztruppe bilden gegen schadenbringende Eindringlinge.

Welche Kräfte sollten sonst die Vernichtung der Fäulnissanaerobier im Darmcanal bewirken. Der Magensaft nicht, das ist lange nachgewiesen. Bactericide Gewebssäfte auch nicht; denn sonst dürfte der Darmkanal nicht die übermächtige Bacterienfülle besitzen, die er thatsächlich besitzt.

Also was bleibt übrig, als an einen Antagonismus zwischen den obligaten Darmbacterien und den schädlichen Fremdlingen zu denken?

intelligentesten Hausfrau, und dieser Umstand hat schon mehr als vielfach zu Folgen schlimmster Art geführt. Hier hat glücklicherweise die Hygiene und speciell die Nahrungsmittelhygiene eingegriffen. Aber trotz des gewaltigen Fortschritts, den die Forschung auf dem Gebiete der Hygiene im Allgemeinen und nicht minder auf dem der Nahrungsmittel-Hygiene insbesondere gerade in der neueren Zeit aufzuweisen 'hat, kommen ab und zu immer noch epidemische Vergiftungen vor, die plötzlich bei einer Gruppe von Menschen auftreten, die gewisse Speisen zu sich genommen haben. Solche Vergiftungen befallen entweder einzelne Familien oder eine ganze Reihe von Familien, bisweilen erkranken sogar hunderte von Menschen. Derartige epidemische Erkrankungen in Folge von Nahrungsaufnahme, die zuweilen sehr schweren Verlauf zeigen und sogar manchmal zum Tode führen, unterbrechen plötzlich den gewöhnlichen Gang des Lebens in derjenigen Stadt, in der das Unglück passirt. Das Interesse des Publikums und der Presse wird in hohem Maasse wachgerufen, die gesammte ärztliche Behörde wird in Bewegung gesetzt. Die Ursache des allgemeinen Aufruhrs liegt vor Allem darin, dass

epidemische Vergiftungen an sich stets etwas Räthselhaftes zeigen, besonders, wenn die Vergiftung durch den Genuss von Esswaaren hervorgerufen ist, die bei einem seit langer Zeit als gewissenhaft bekannten Händler gekauft sind, und wenn die Waare selbst, wie das fast bei sämmtlichen derartigen Vorkommnissen der Fall ist, nach ihren äusseren Abzeichen, ihrem Geruch und Geschmack bei den Käufern auch nicht den geringsten Verdacht erweckt hat. Eine interessante Studie über das Wesen solcher epidemischen Vergiftungen veröffentlicht Dr. B. N. Laschtschenkow, Privatdocent an der Universität und Sanitätsarzt der Stadt Charkow, in der "AerztlichenSachverständigen-Zeitung" (1901, No. 9 - 10), die um so mehr an Interesse gewinnt, als ihr eine vom Verf. selbst beobachtete Massenvergiftung mit Crèmetorten zu Grunde liegt, bei deren Gelegenheit er zahlreiche bacteriologische Untersuchungen ausgeführt hat und auf deren Basis er eine Reihe von hygienischen Maassregeln zur Verhütung derartiger Vorkommnisse in Vorschlag bringt. Die Symptome, welche bei Vergiftungen durch den Genuss von verschiedenen Nahrungsmitteln auftreten, sind sehr verschiedenartig. Nichtsdestoweniger kann man diese Vergiftungen, dem Charakter und dem Wesen der Vergiftungserscheinungen entsprechend, in zwei Gruppen eintheilen. Zu der ersten Gruppe kann man diejenigen Fälle rechnen, in denen die Krankheit sehr schwer verläuft und ein bedeutender Procentsatz der Erkrankten stirbt; diesen schweren Erscheinungen wird eine besondere Bezeichnung beigelegt: Botulismus und Ichthyosismus. Zu der zweiten Gruppe von Vergiftungen gehören diejenigen Fälle, in denen die Vergiftungserscheinungen sich hauptsächlich durch Störungen von Seiten des Verdauungstractus (Erbrechen, Diarrhoe) äussern, und in denen sämmtliche Krankheitserscheinungen entweder auf solche von Seiten des Darmtractus beschränkt bleiben, oder nur durch leichte Störungen des Allgemeinbefindens complicirt sind. Des Näheren können zu der ersten Gruppe von Vergiftungen diejenigen Fälle gezählt werden, in denen, abgesehen von einer Vergiftung mit irgend einem Gift (Ptomaine, Toxine), noch eine schwere Infection mit krankheitserregenden Mikroorganismen, d. h. eine Einwanderung der letzteren in die inneren Organe besteht. Zu der zweiten Gruppe sind diejenigen Fälle von Vergiftung zu rechnen,

Literaturverzeichniss

1) Nencki: Ueber die Fäulniss der Gelatine und des Biweisses mit Pancreas. 1876.

2) Bienstock: Ueber die Bacterien der Faeces. Ztsch. f. klinische Med. 1884.

3) Escherich: Ueber die Darmbacterien des Säuglings, 1886.

4) Comptes rendus. 1885.

Nencki: Arch. f. experim. Pathologie. XX.
 Nutall u. Thierfelder: Zeitsch. f. physiol. Chemie. XXI, XXII, XXIII.
 Schottelius: Die Bedeutung der Darmbacterien

für die Ernährung. Arch. f. Hygiene. XXXIV.

8) Levin: Les microbes dans les regions arctiques.
Annales de l'Institut Pasteur. 1899. No. 7.

9) Cheauveau: Privatbrief.
10) Bienstock: Untersuchungen über die Aetiologie der Eiweissfäulniss, Archiv f. Hygiene. XXXVI. und XXXIX.

11) Hammarsten: Lehrbuch der physiologischen Chemie

Chemie. 1899. S. 304.

12) E. Klein: Beitrag zur Bacteriologie der Leichenverwesung. Centralbl. für Bacteriologie. 1899. XXV.

#### Pellagra.

Die Einen leiten diese Benennung von pellis aegra (kranke Haut) ab, die Anderen von pellis acra (rauhe Haut); auf jeden Fall hedeutet sie schon ein Hauptsymptom der Krankheit. Man hat ihr übrigens auch noch andere Namen gegeben; das Volk nennt sie insolato di primavera (Frühlingssonnenbrand), weil die ersten Symptome sich im Frühling zeigen und die Haut wie verbrannt aussieht, oder auch: mailändische, lombardische Rose, weil sie in der Umgegend Mailands, überhaupt in der lombardischen Ebene, besonders häufig ist und dem Kranken das Aussehen eines an Erisipel Erkrankten giebt; endlich hat man sie auch mit treffenden Worten als male della miseria (Armuthskrankheit) bezeichnet, während wieder Andere sie Asturie-Krankheit nennen. weil sie gerade in jener Gegend anzutreffen ist.

Verbreitung. Die Pellagra ist in Italien, besonders aber in Oberitalien, sehr verbreitet. Im Jahre 1881 fanden sich im ganzen Königreich 104017 Pellagrose, im Jahre 1899 zählte man deren 72603, und zwar stellten Venetien und Lombardei das grösste Contingent. Als auffallend ist zu bemerken, dass während dieser Zeit, d. h. von 1881–1899 die Pellagrafälle in Oberitalien verhältnissmässig weniger wurden, während sie sich in

Toskana, Latium, Umbrien und in den Marken vermehrten, und zwar betrug in den beiden letztgenannten Landschaften im Jahre 1881 die Zahl der Pellagrakranken 1278, während sie im Jahre 1899 auf 6082 gestiegen war. Aber nicht nur in Italien ist die Pellagra zu finden, sondern auch in Spanien, Südfrankreich, Oesterreich, Rumänien, in dem Donaufürstenthum Moldau, ja sogar in Aegypten, wo im Jahre 1893 Dr. Sandwith 500 Fälle beobachtete. (The british Medical Journal, 24. December 98.) In Ungarn, wo sich die Pellagra ebenfalls findet, ist sie sogar in stetem Wachsen begriffen.

Symptome. Die Pellagra trifft drei Hauptsysteme: die Haut, den Verdauungscanal und das Nervensystem.

Oft erscheinen zuerst die nervösen Störungen in Form ungewöhnlicher Müdigkeit, Schmerzen in den Lumbargegenden, andauerndem Kopfweh, Zittern und schliesslich Unsicherheit und Unmöglichkeit zu gehen oder zu stehen. Bei den meisten Kranken zeigen sich Paresthesiephänomene, sie verspüren lebhaftes Kribbeln in der Haut, geben an, ein Gefühl von Ziehen, Zerren am Genick zu haben, andere sagen, dass ihr Gehirn sich im Schädel bewege, oder dass Wasser längs des Wirbels hinabrieselt.

Später alterirt sich das Verdauungssystem. Der Kranke verliert den Appetit, er bekommt Diarrhoe oder Verstopfung, oder auch beides abwechselnd, die Magengegend wird schmerzhaft, mit einem Worte, es zeigen sich die Symptome einer Gastroenteritis, der sich häufig noch eine Stomatitis zugesellt.

Endlich kommen die Hautveränderungen. Die Dermatosis ergreift besonders die Haut der Hände und des Gesichts, aber auch der Hals und die Beine bleiben nicht verschont. Wenn der Kranke (wie die Bauern es ja fast immer machen) das Hemd auf der Brust geöffnet lässt, so dass die Sonnerstrahlen sie treffen können, wird auch die Haut dieses Körpertheiles in Mitleidenschaft gezogen. Die Haut nimmt eine röthliche Färbung an, wie bei Erythem, und zwar ist dieselbe manchmal ausgeprägt roth, manchmal blauroth oder braun-roth. Einige Zeit nach dieser ery-themösen Röthung folgt das Abschuppen. Die Epidermis löst sich in kleinen Lamellen,

so dass die dünne Schicht der Derma allein bleibt, manchmal bilden sich auch in der Haut selbst Risse. Ausserdem beobachtet man sehr häufig Oedeme am Gesicht, den Beinen, dem Unterleib; in den Höhlen bildet sich leicht eine Art von Transsudat, besonders während des letzten Stadiums der Krankheit. Manchmal treten auch alle diese Erscheinungen gleichzeitig und nicht in der vorgeschiebenen Reihenfolge auf.

Sehr wichtig sind die psychischen Alterationen, welche fast immer das Ende des Krankheitsverlaufes bilden, d. h. häufige Ohnmachten, die auf die grosse, immer zunehmende allgemeine Schwäche des Kranken zurückzuführen sind, und ausserdem die Veränderung des Charakters. Die Pellagrosen werden melancholisch und wortkarg, Fragen, die man an sie stellt, beantworten sie entweder garnicht oder sehr ungern, sie weinen ohne ersichtliche Ursache, kurz, sie werden Cypemaniaci. Ausserdem zeigen sie grosses Verlangen nach Wasser (Hydromanie) und suchen überall Wasser, vielleicht um sich etwas Ruhe vor den Belästigungen der erkrankten Haut zu verschaffen. Dadurch erklärt es sich wohl auch, warum so viele Pellagrakranke den Tod des Ertrinkens finden; sie werfen sich direct ins Wasser, wo sie ihr trauriges Leben enden. In anderen Fällen werden die Kranken auch für ihre Nebenmenschen sehr gefährlich; sie leiden an Hallucinationen, misshandeln die Familienmitglieder und greifen oft wie die Wahnsinnigen zur nächstbesten Waffe. Die meisten dieser Unglücklichen enden deshalb entweder durch Selbstmord oder im Irrenhaus.

Aus meiner Praxis will ich hier zwei Fälle anführen, die besonders charakteristisch sind für das Krankheitsbild der Pellagra.

Der 75jährige Angelo F. ist der wahre Typus des lombardischen Heloten, der sein Leben in den Reisteldern verbringt, aufwächst in Unkenntniss, wie die Ochsen, die er aufs Feld führt, schwer arbeitet wie diese und mit der schlechtesten, grösstentheils aus Mais bestehenden Kost vorlieb nimmt. In seiner Jugend und auch im männlichen Alter hatte er ausser den in den Reisfeldern gewöhnlichen Fieberanfällen keine nennenswerthe Krankheit durchzumachen. Die ersten An-

in denen eine gleichzeitige Infection nicht vorhanden ist.

Was die Aetiologie dieser Vergiftungen betrifft, so hat die chemische Untersuchung hier vorläufig keine positiven und zweifellosen Thatsachen ergeben. Sehr häufig, besonders in schweren Fällen, stellt sich die Vergiftung nach dem Genuss eines Nahrungsmittels ein, das durch sein Aussehen und seinen Geschmack bei den Consumenten auch nicht den geringsten Verdacht hervorruft, dass dasselbe verdorben sein könnte. Andererseits ist die Thatsache allgemein bekannt, dass der Genuss von notorisch verdorbenen Nahrungsmitteln bisweilen ohne schlimme Folgen bleibt: so werden Wildragout, verfaulter Käse, angefaulte Früchte etc. vielfach ohne jeglichen Schaden genossen. Und zu gleicher Zeit können, wie gesagt, allem Anscheine nach frische und unverdorbene Nahrungsmittel ein gefärliches Gift in sich enthalten; überhaupt steht das Verdorbensein eines Nahrungsmittel mit dessen Fäulniss in gar keinem Zusammenhang. Die Wissenschaft lehrt, dass nur im Anfangsstadium der Fäulniss eines Nahrungsmittels Bildung von Giften stattfindet; dem widerspricht aber die jahrhundertelange Lebens-

erfahrung, welche lehrt, dass Menschen Lebensmittel zu sich nehmen, die sich in den verschiedensten Stadien der Zersetzung befinden, und trotzdem sich verhältnissmässig selten vergiften. Augenscheinlich liegt der ganze Sachverhalt darin, dass dasjenige Nahrungsmittel gefährlich ist, dessen Schlechtwerden, mag es der unmittelbaren Wahrnehmung mit Hülfe der Sinnesorgane auch unzugänglich sein, im bacteriologischen Sinne in ungewöhnlicher Weise oder mit Betheiligung besonderer krankheitserregender Mikroorganismen vor sich geht. Dieser Schluss folgt daraus, dass Nahrungsmittel überhaupt nur dann schlecht werden, wenn gewisse Mikroorganismen in dieselben eindringen und sich darin entwickeln; Ausnahmen sind sehr selten. Es ist somit zweifellos, dass der bacteriologische Weg beim Studium des Wesens der Vergiftungen durch Nahrungsmittel bezüglich der Feststellung der Wahrheit die besten Resultate ergiebt. (Schluss folgt.)

#### Die Nordsee.

Im Herbst dieses Jahres wird die Naturforscherversammlung in den Mauern des gastlichen Hamburg tagen, und im Anschluss daran wird zum ersten Mal in grossem Maassstabe eine ärztliche Studienreise veranstaltet werden. Die Reise wird - wie bei der Lage von Hamburg leicht erklärlich die Nordseebäder aufsuchen. Es ist eigentlich erstaunlich, dass nicht schon früher die Anregung zu einer solchen Studienfahrt ergangen ist, denn ein dringendes Bedürfniss liegt für die Aerzte sicherlich vor, sich auf billige Weise unter kundiger Führung ein Bild von den Bäderverhältnissen zu verschaffen. Nur zu oft kommt es vor, dass die Aerzte der Grossstadt mit falschen, der Oertlichkeit nicht angepassten Weisungen die Patienten hinauslassen, und die Einseitigkeit des Bade-Arztes, der die Patienten nur flüchtig kennen lernt, kann die gemachten Fehler meist nicht völlig verbessern.

Besonders gilt das Gesagte für die Nordseebäder, die meist vom Gesunden bezw. Erholungsbedürftigen aufgesucht werden. Diese Kategorie von Gästen consultirt meist keinen Badearzt und richtet sich in ihrem Kurgebrauch nach den Anweisungen der Aerzte des Binnenlandes. Die Wirkungen der Seebäder kann aber keine indifferente genannt werden, so dass selbst bei Gesunden beim Gebrauch der Nordseebäder viel Fehler gemacht werden können, die sich später rächen, besonders aber bei chlorotischen jungen

zeichen der Pellagra stellten sich im Frühjahre 1898 ein. F. bemerkte eine Abnahme seiner Kräfte, sein Schritt wurde unsicher, seine Hand zitterig und während der Feldarbeiten befielen ihn des Oefteren Ohnmachten, welche ihn zwangen, sich zur Erde zu legen; nicht selten mussten ihn seine Gefährten auch nach Hause transportiren. Seine sonst fröhliche Laune wandelte sich allmählich in Melancholie und er bedrohte auch manchmal seine Familie. Die Untersuchung zeigte keine anderen organischen Veränderungen, als jene durch das Alter des Patienten bedingten. Nur eine physische, charakteristische und pathognomische Veränderung zeigte sich: Die Epidermis der Handoberfläche hatte sich in Schuppen abgelöst, so dass nur noch eine ganz dünne, durchscheinende Schicht das Fleisch bedeckte.

In einem anderen Fall, der eine 50jährige Frau, Filomena S., betraf, wirkte die Erkrankung speciell auf das Nervensystem. Der Charakter der Frau verdüsterte sich, sie wurde misstrauisch und wortkarg und äusserst nachlässig und schmutzig in Bezug auf ihre Person und ihren Haushalt.

Ein dummer Fatalismus beherrschte alle Handlungen der Frau, und den Nachbarinnen, die sie antrieben, wegen ihres Uebels doch den Arzt zu consultiren, antwortete sie stets: "Es ist Verhängniss." In diesem Fall zeigten sich die charakteristischen Schuppungen der Haut ausser an den Händen auch in sehr ausgedehntem Maasse an den Beinen, was vielleicht darauf zurückzuführen ist, dass die lombardischen Bäuerinnen, die immer im Wasser der Reisfelder arbeiten, ihre Beine stets unbedeckt lassen, dieselben daher viel mehr dem Einfluss der Sonne und Luft ausgesetzt sind, als beim Manne, dessen lange Hosen die Beine vollständig bedecken. Anfangs November 1898 trat bei der S. eine Verschlimmerung mit acutem Charakter ein, sie litt an Hallucinationen und bedrohte nicht nur ihre Hausgenossen, sondern verfolgte auch die Nachbarn mit drohenden Geberden, immerzu murmelnd: "Gebt mir ein Messer, ich will sie tödten!"

Die Krankheit hat einen periodischen Verlauf; sie erscheint mit der ersten Wärme des Frühlings, d. h. im März oder April, hält den ganzen Sommer und Herbst über an und verschwindet mit dem Beginn des Winters. Im nächsten Frühling wiederholen sich dieselben Erscheinungen, und so geht das drei, sechs, acht Jahre lang, bis der Tod eintritt. Die meisten Opfer fordert die Pellagra

unter den Feldarbeitern, denn diese leben bei schwerer Arbeit meist von Polenta (Maismehl in Wasser zu einer festen Masse gekocht) und Maisbrod; ihre Wohnungen und sonstigen Lebensbedingungen sprechen meist allen Anforderungen der Hygiene Hohn, sie selbst sind Fatalisten und Ignoranten, die das alte Uebel, das sie schon auf ihren Vätern und Grossvätern lasten sahen, mit stumpfer Gleichgültigkeit hinnehmen, als etwas, das zu ihrem Dasein gehört und von dem sie kein Mensch befreien kann. In Folge dieser Ignoranz und Gleichgültigkeit der Betroffenen ist die Krankheit auch schwer zu bekämpfen. umsomehr als die Prophylaxis und zweckmässige Behandlung den schwierigsten Punkt, d. h. die Geldfrage, die öconomische Frage

Aetiologie. Pellagra und Mais sind zwei Dinge, die sich nicht von einander trennen lassen. Wo das türkische Korn eingeführt wird, erscheint bald auch die Pellagra, und je mehr der Bau dieses Getreides zunimmt, desto mehr verbreitet sich die Pellagra. Die Bauern, die Feldarbeiter sind diejenigen, die am meisten und fast ausschliesslich Mais essen, weil dieses Getreide billig ist und die daraus bereitete Kost rasch das Gefühl einer gewissen Sättigung erzeugt; sie sind wiederum auch diejenigen, die die grösste Zahl der Pellagrosen liefern.

In Italien werden die ersten Pellagrafälle gegen die Mitte des 18. Jahrhunderts angegeben, und diese geschichtliche Nachricht ist sehr wichtig, denn sie liefert den besten Beweis, dass Armuth, elendes Leben nicht die directe Ursache der Pellagra sein kann, sondern nur dir begünstigenden Vorbedingungen, eine Art Nährboden für diese Krankheit bildet. Bevor in Italien Mais gebaut wurde, kannte man die Pellagra nicht, obwohl damals die Armuth gewiss nicht geringer war und zeitweise gewaltige Hungersnöthe herrschten. Auch in anderen Gegenden mit ebenso armer oder noch ärmerer Bevölkerung, z. B.

in Unteritalien, findet sich keine Spur von Pellagra, weil die Leute dort zwar elend genug leben, aber keinen Mais geniessen.

Es giebt drei Haupttheorien, welche die Aetiologie der Pellagra erklären wollen:

a) Die Lussanatheorie, laut welcher die Pellagra auf chemischer und physiologischer Unzulänglichkeit der Nahrung, einem chronischen Hunger beruht, d. h. sie erklärt, dass die Bauern, deren Nahrung grösstentheils aus stickstoffarmem Maisbesteht, die Nährstoffe nicht im richtigen Verhältniss zu der von ihnen geleisteten Arbeit aufnehmen, sondern sich von Maisnähren, weil er billiger als alles Andere ist, so dass im Grunde nach dieser Theorie die Pellagra eine Armuthskrankheit ist.

b) Die Lombrosotheorie, welche die Pellagra eine Vergiftungskrankheit nennt: Wir werden später sehen, wie und warum der Mais schnell verdirbt und warum die Bauern auch immer nur die schlechtesten Qualitäten geniessen, wie ferner im Mais sich schädliche Stoffe entwickeln, die in Folge des täglichen Genusses krankhafte Störungen im Darmcanal

hervorrufen.

c) Die Belardini - Majocchitheorie, nach welcher die Pellagra eine Infectionskrankheit ist, da sich im Mais Pilze (sporisorium mais von Belardini, bacterium mais von Majocchi) entwickeln, welche die directe Ursache der Krankheit sind. Der erstgenannte Forscher hat auch an Thieren und an sich selbst Versuche mit verdorbenem Mais angestellt und auf diese Weise auch einige Symptome der Krankheit hervorgerufen. (Schwindelgefühl, Flecke auf der Haut, Diarrhoe.)

Alle drei Hypothesen haben eine ziemliche Anzahl von Gründen und Vertheidigern hinter sich, und die Beziehung zwischen Maisnahrung und Pellagra ist allgemein anerkannt. Ich habe seiner Zeit auch eine grössere Anzahl von Pellagrafällen studirt; alle betrafen Leute, die sich ausschliesslich von Mais nährten. Am wichtigsten wäre es nun, nachzuweisen, ob der Mais, welcher in manchen Gegenden die Hauptnahrung der Bauern bildet, wegen seiner Stickstoffarmuth die Ursache der Entkräftung der Pellagrosen ist, oder ob er Pellagra erzeugt, weil sich in Folge seiner schnellen Verderblichkeit

Mädchen und bei der grossen Schaar derer, die wegen nervöser Störungen im weitesten Sinne das Bad aufgesucht haben.

Dieser Aufsatz soll dazu dienen, auf die Punkte, die besonders wichtIg erscheinen, hinzuweisen. Die Kur an der Nordsee setzt sich aus zwei Hauptfactoren zusammen, der Seelutt und dem Seebade. Der Seeluft gegenüber werden seltener Fehler begangen, wenn auch bei empfindlichen Kranken darauf gesehen werden muss, dass sie sich möglichst schonend der Seeluft aussetzen, d. h. in den ersten Tagen die geschützten Dünenthäler bevorzugen; dagegen ist das Seebad von sehr grosser Wirkung und muss dementsprechend auf das Genaueste dosirt werden. Wer sich ohne genauere Kenntniss der physiologischen Vorgänge auf den "gesunden Menschenverstand" verlässt, wird meistens fehl gehen, und so habe ich wiederholt von binnenländischen Aerzten den Rath ertheilen hören, täglich zu baden und mit 10 Minuten Badezeit zu beginnen.

. Ein Seebad ist als ein Soolbad zu betrachten mit einem Salzgehalt von ca.  $3^{1}/2^{0}/_{0}$ , doch kommen noch einige Erscheinungen hinzu, welche die Wirkungen des Soolbades erbeblich modificiren d. h. verstärken. Es ist dies die Wirkung der Kälte und der Meeresbewegung. Die Meeresbewegung hat zur Folge,

dass subjectiv das Kältegefühl nicht zum Bewusstsein kommt, weil die durch die Brandung ausgeübte Massage in Verbindung mit der reizenden Wirkung der starken Salzlösung eine Erweiterung der Hautgefässe zu Stande bringt, welche das subjective Gefühl von Wärme hervorruft und dadurch zu längerem Verbleiben auffordert.

Dass trotz dieses subjectiven Wärmegefühls der Kalorienverbrauch ein ausserordentlich grosser ist, zeigt eine einfache Ueberlegung. Die Wellenbewegung bedingt, dass immer wieder kalte Wassertheilchen mit der Körperoberfläche in Berührung kommen und diese zur Wärmeabgabe veranlassen. Die Folge davon ist das häufige Gefühl von Frost nach dem Bade, das sich besonders bei blutarmen Personen zeigt.

So wenig es zu bestreiten ist, dass die Nordsee einer der grössten Heilfactoren ist, die den Aerzten zu Gebote stehen, so muss doch gesagt werden, dass, wie bei allen differenten Mitteln durch falsche Dosirung grosser Schaden gestiftet werden kann. So ist selbst für den Gesunden als Regel anzusehen, nach spätestens drei Bädern einen Tag auszusetzen, während bei schwächeren Personen andere Variationen leicht zu schaffen sind.

Am deutlichsten tritt die günstige Wirkung der Nordsee bei den vollständig unter

ärztlicher Aufsicht befindlichen Kranken zu Tage, wie sie in den Kinderheilstätten, den sogenannten Seehospizen, ausgeübt wird. Wenn man sich unter die Kinder begiebt, die allerdings einen vollständig geregelten Lebenswandel führen, so sieht man es ihnen meistens nicht an, dass sie zum grossen Theil aus den traurigen Verhältnissen des Grossstadtproletariats stammen und an Skrophulose und Knochentuberculose etc. in jeder Form gelitten haben. Es sind diese Kinderheilstätten zu den grössten Segnungen der Neuzeit zu rechnen, und es wäre sehr zu wünschen, dass sich weitere Kreise für diese Anstalten interessiren, ähnlich wie es jetzt bei den Tuberculoseheilstätten geschieht, denn diese Anstalten an der deutschen Nordseeküste sind als die wichtigsten Verbündeten in dem Kampfe gegen die Tuberculose als Volkskrankheit anzusehen.

In allerletzter Zeit, auf dem Tuberculosecongress in London, hat Weber auf die Wichtigkeit der Seehospize hingewiesen, und Mosler hat in einem seiner letzten Werke das allgemeine Interesse für den Plan zu wecken gesucht, die langgedehnte deutsche Seeküste mit Heilstätten zu besetzen, um die heilspendende Kraft der See für die Schwindsuchtsbekämpfung auszunutzen.

Die Ostsee erscheint zu diesem Zwecke

leicht schädliche Keime in ihm entwickeln. Die fortgesetzten Studien von Lombroso, Ferrati, Pelizzi u. A. ist es gelungen, durch aus verdorbenem Mais hergestellten Extract (Pellagroseina) die Pellagrasymptome bei Thieren und auch Menschen hervorzurufen. Die Lombrosotheorie breitet sich auch immer mehr aus; sie lehrt, dass der Mais die Pellagra nicht wegen seiner mangelhaften chemischen Zusammensetzung erzeugt, sondern weil er in Folge seiner unvollkommenen Hülse leichter als jede andere Getreideart ein Heerd für schädliche Keime wird.

Das Maiskorn ist eben nicht, wie z. B. Weizen, Roggen etc., vollständig von einer Hülse umschlossen, sondern es hat eine breite, vorspringende Fläche, welcher die schützende Hülle mangelt und welche stets, auch beim bestgetrockneten Mais, weich bleibt. Wenn man dann noch in Betracht zieht, auf welche Weise der Mais geerntet und aufbewahrt wird, begreift man, dass er ausserordentlich leicht in Verderbniss geräth. In der lombardischen Ebene z. B. wird der Mais zuletzt, nach allen anderen Feldfrüchten, geerntet, wenn der Herbst schon sehr vorgeschritten, die Kraft der Sonne im Abnehmen ist und häufiger Regen sich einstellt. Nicht selten liegt in dieser Witterung der schon vom Kolben gelöste Mais in dichten Haufen wochenlang auf der naia" (dem cementirten oder festgestampften Hof, wo Reis und Mais an der Sonne getrocknet werden), saugt alle Nässe in sich auf und wird dann leicht eine Beute der Keime. Eine weitere Ursache des Verderbens sind die schlechten Wohnungsverhältnisse der Bauern, denn diese bewahren, in Ermangelung anderer Räume, ihr Quantum Mais einfach im Schlafzimmer auf, das oft feucht oder doch stets sehr schlecht gegen die von aussen kommende Feuchtigkeit geschützt ist. Dazu gesellen sich dann während der Nacht noch die Ausdünstungen der Schlafenden, und all dies macht es erklärlich, dass auf solche Weise auch das an sich gute Korn verderben muss.

(Schluss folgt.)

## Sitzungsberichte. Deutschland.

Altonaer ärztlicher Verein.

Sitzung vom 22. Mai 1901.

Grüneberg demonstrirt einen
Fall von chronischer Darmerweiterung.

Der 8jährige Knabe leidet seit seiner Geburt an Obstipation. G. glaubt den Symptomencomplex dadurch erklären zu können, dass er neben Schwäche der Bauchpresse eine Atonie des Darmes und eine Stenose im untern Dickdarmende annimmt. Zu dieser Annahme bewog ihn der Umstand, dass er ca. 15 cm über dem Anus auf einen Widerstand stiess. Durch die Therapie (hohe Einläufe, Bauchmassage, Faradisation) wurde der Umfang des Leibes von 93 cm auf 63 gebracht.

König weist darauf hin, dass es sich in derartigen Fällen sehr häufig um angeborene Missbildungen, um Blindsäcke und Verdopplungen des Colon handelt.

Hueter beschreibt einen Fall von

pialem Epidermoid der Schädelbasis.

Im Bereich der nicht verhornten Epithelien fanden sich Keratohyalinkugeln, welche die Diagnose "Cholesteatom" (piales Epidermoid nach Boström) zu stellen erlaubten.

König demonstrirt ein

hochsitzendes Rectumcarcinom,

das zu einer Blasendarmfistel führte. Ureter, Nieren und Nierenbecken blieben normal.

Henop spricht über

Säuglingsernährung und die Nachtheile der anhaltenden Milchsterilisation.

Er empfiehlt den Oppenheimerschen Pasteurisirungsapparat.

Wichmann besprach einen Fall von Carcinom der weiblichen Urethra mit Drüsenmetastasen in der Leistenbeuge. V

#### Köln.

Allgemeiner ärztlicher Verein.

Sitzung vom 11. März 1901.

Minkowski demonstrirt einen

Fall von Stenose der Aorta an der Einmündungsstelle des Ductus Botalli. Die Arterien der oberen Extremität pulsirten stark, die der unteren waren überhaupt nicht zu fühlen. Der Blutdruck in den Armarterien betrug, mit dem Sphygmomanometer von Riva-Rocci gemessen, 300 mm. Die Diagnose ist bisher intra vitam selten gestellt worden, und eine Verwechselung mit Aorteninsufficienz ist leicht möglich. Die Prognose ist nicht ungünstig, das Durchschnittsalter, das diese Kranken erreichen, ist 34 Jahre, doch erreichte ein Kranker ein Alter von 69 Jahren.

Ferner zeigt Minkowski Präparate von Myommetastasen in Lungen, Leber und Muskeln.

Es ist in der Literatur nur ein gleicher Fall bekannt, da ein gutartiger Tumor, wie ein Myom äusserst selten metastasirt. Die Verschleppung der Zellen allein genügt nicht, um Metastasen hervorzurufen, denn diese verschleppten Zellen werden von den Körpersäften aufgelöst. Erst wenn immer wieder neue Tumorzellen verschleppt werden, versagt diese auflösende Kraft des Körpers und es bildet sich eine Metastase. Diese Häufung der Verschleppung von Zellenmaterial bildet bei den malignen Tumoren die Regel. Es liegt auf der Hand, dass diese geistvolle Theorie den Hämolysinen Ehrlichs nachgebildet ist.

Minkowski zeigt ferner

geschwollene supraclaviculare Lymphdrüsen bei primärer Neubildung in der Prostata.

Der Fall zeigt, dass man mit Unrecht linksseitige Supraclaviculardrüsen als beweisend für Magencarcinome ansieht.

Hoppe.

Die Lichtprüfer für Arbeitsplätze
von Cohn.

W

#### Magdeburg.

Medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 23. Mai 1901.

Koch demonstrirt eine

Ankylose der Brust und Lenden-Wirbelsäule,

wahrscheinlich hervorgerufen durch einen chronisch deformirenden arthritischen Process.

Richter spricht über die

Indicationen zum Trommelfellschnitt.

Verengerung der Tuba Eustachii. Abnormitäten der Trommelfellmembran können nur in seltenen

viel weniger geeignet, als die Nordssee, denn sie hat, besonders im Winter, häufig ein continentales Klima mit rauhen Ostwinden, deren Wirkung um so schädlicher ist, als die dort lebenden Menschen mehr oder weniger an das Seeklima gewöhnt sind. Dementsprechend ist die Tuberculose in Schleswig-Holstein, speciell in Kiel, ausserordentlich verbreitet. -Wer die Krankenberichte unserer Marine durchblättert, wird erstaunt sein über die grosse Erkrankungsziffer an Tuberculose, besonders wenn man bedenkt, dass doch nur relativ gesunde Menschen zum Dienst in die Marine eingestellt werden. Es zeigt dies die Unrichtigkeit der im Volke herrschenden Anschauung, dass der Dienst bei der Marine gesund sei. Zu dieser Annahme trägt wohl am meisten das sonnengebräunte Aussehen der Matrosen bei. Die grosse Erkrankungsziffer wird bedingt durch einen überaus anstrengenden Dienst bei starkem Wechsel der Temperaturen (Deck -Maschinenraum), durch die unhygienischen Schlafräume der Mannschaften und nicht am wenigsten durch die Ausschweifungen in Baccho et Venere, sobald die Seeleute einmal an Land kommen.

An sich ist der Aufenthalt auf einem Schiff natürlich nicht ungesund, ja er kann zu vielen therapeutischen Zwecken benutzt werden und Weber hat in Berlin auf dem

Tuberkulosecongress in einem Vortrag auseinandergesetzt, unter welchen Voraussetzungen längere Seefahrten für die Phtisiotherapie verwerthet werden können.

Die Wirkung der See ist eine verschiedene bei dauerndem Aufenthalt und bei vorübergehendem Kuraufenthalt. Der Seebewohner ist so sehr an die Feuchtigkeit der Seeluft gewöhnt, dass er im continentalen Klima sich nicht wohl fühlt und mehr oder weniger an Erkrankungen des Respirationstractus leidet. Es ist mir von einem auf Sylt ansässigen Arzt mitgetheilt worden, dass im Frühjahr, wo auch dort häufig etwas trockene Ostwinde herrschen, die Erkrankungsziffer an Pneumonie eine überaus hohe ist.

Die Kur an der See gehört zu den umstimmenden, früher als metasynkritischen bezeichneten Verfahren. Die nächste Folge der Seewirkung ist eine starke Vermehrung des Stoffwechsels und eine damit Hand in Hand gehende Vermehrung des Appetits Magen-Darmkrankheiten sind, wie leicht verständlich, eine Contraindication für eine Kur an der Nordsee und ein dort acquiriter "verdorbener Magen" kann den Kureffect erheblich schädigen. 1) Mit der Ver

1) In diesem Sinne ist es freudig zu begrüssen, dass seit einiger Zeit die grossen Nordseeb\u00e4der im Besitze von Quellwasserleitungen sind. Als man fr\u00fcher mehrung des Stoffwechsels geht eine gewisse Erregung des Nervensystems einher, die sich bei Vielen als Kraftgefühl, bisweilen jedoch auch umgekehrt äussert.

Diese Vermehrung des Stoffwechsels ist jedoch keine dauernde; sie geht mit der völligen Acclimatisation wieder verloren; ist doch der Charakter der Bewohner der deutschen Nordseeküste ein absolut phlegmatischer.

Aus dem Gesagten kann jeder Arzt theoretisch die Indicationen für eine Nordseekur ableiten; in praxi ist es nicht so einfach, und oft genug entscheidet erst ein Versuch. Doch lassen sich einige allgemeine Regeln festsetzen: Consumptionskrankheiten gehören nicht an die Nordsee: z. B. Schwere Anämien, schwere Chlorosen, Leukämie, fortgeschrittene Phthise, fieberhafte Krankheiten etc. Dagegen sind die Erfolge sehr gut bei beginnenden Spitzenkatarrhen.

Bei einem grossen Theil der Kranken lässt sich der Erfolg nicht vorher bestimmen. Nervöse Personen leiden bisweilen an der Nordsee an Schlaflosigkeit, doch ist diese oft durch falschen Gebrauch der Bäder bedingt.

— Asthmatiker fühlen sich oft an der Nordsee sehr wohl, bisweilen geht es ihnen hier

(z. B. in Norderney) gezwungen war, altes, aufgesammeltes Regenwasser zu trinken, waren Magen-Darmkarrhe an t.der TagesoJdunug

Fällen als ausreichende Indicationen angesehen werden. Eine unabweisliche Indication besteht nur bei Secret-Verhaltungen in Fällen acuter und chronischer Eiterung. Hier hat der Schnitt vitale Bedeutung; hierher ist zu rechnen die Schwartzesche Indication bei Myringitis acuta, die Vortr. als selbstständige Entzündung des Kuppelraumes mit oder ohne Betheiligung des Cavum tympani auffasst. W.

#### Nürnberg.

#### Aerztlicher Verein.

Sitzung vom 2. Mai 1901.

Merkel demonstrirt

1) ein Ovarialtumor von einer
 21 jährigen Primipara.

2) ein Uterusmyom, geheilt durch
 Laparotomie.

Koch berichtet über

einen cystischen Tumor der rechten Oberbauchgegend,

der neun Liter einer theerartigen Flüssigkeit enthielt und vom Vortragenden als hämorrhagische Pancreacyste aufgefasst wird.

Landau demonstrirt

Abbildungen einen Falles von Fibroma molluscum. W

#### Russland. Moskau.

Gesellschaft für Geburtshülfe und Gynäkologie an der Universität Moskau. Ueber einen Fall von fehlender Urethra.

Strauch demonstrirt eine Patientin, bei der nach der ersten Geburt 6 Wochen lang Harnincontinenz bestand, die dann allmählich verschwand. Nach der zweiten Geburt (November 1900) trat wiederum Harnincontinenz ein. Die Patientin ist mangelhaft entwickelt. Becken allgemein mässig verengt; äussere Genitalien normal. An Stelle der Harnröhre befindet sich eine Narbe, die mit der hinteren Oberfläche der Symphyse fest verwachsen ist. Dort, wo sich gewöhnlich das Orificium urethrae befindet, befand sich ein grosser Defect, der fast das ganze vordere Gewölbe und die vordere Scheidewand bis dicht zur Stelle, die dem Orificium internum entspricht, einnahm. Letzteres war so weit, dass es leicht

den Zeigefinger passiren liess. Es wurde nun eine künstliche Harnröhre gebildet: von Seiten der Scheide wurden 2 Incisionen, den beiden absteigenden Aesten der Schambeine entlang, gemacht; durch die dabei entstandenen Oeffnungen wurde von den Seiten und von der unteren Oberfläche der Schamfuge eine Rippe entnommen und aus diesen nach der Methode von Ott-Schultze die Harnröhre gebildet. Versenkte und durchlaufende Nähte aus feinster Seide. Katheter à demeure. Heilung per priman. Im Resultat vollständige Harncontinenz.

#### Ueber einen Fall von 5 wöchiger Tubarschwangerschaft mit tödtlicher innerer Blutung.

Strauch macht darauf aufmerksam, dass die Lehre der Lyoner Schule, dass es bei extrauteriner Gravidität vor Ende des 4. Schwangerschaftsmonates zu einer tödtlichen Blutung nicht kommen kann, durchaus unbegründet und gefährlich ist. Er selbst hat folgenden Fall beobachtet: Eine 23 jährige junge Frau, die sich vor 1/2 Jahre verheirathet und ihre letzte Periode vor 6 Wochen bekommen hatte, wurde eines Abends, nachdem sie Fische zu Abendbrot gegessen hatte, während der Defacation ohnmachtig; es gesellte sich starkes Erbrechen hinzu. Der Arzt fand die Kranke ohne Puls und diagnosticirte Vergiftung mit Fischgift. St. hat diese Patientin erst am nächsten Tage um 4 Uhr Nachmittags gesehen, diagnosticirte Extrauteringravidität und schritt sofort zur Operation. Bei der Eröffnung der Bauchhöhle fand man in derselben grosse Quantitäten Blut, die sich anscheinend aus der geplatzten Tube ergossen hatten. Die Operation war technisch leicht und nahm 10 Minuten in Anspruch. 30 Minuten nach der Operation trat der Tod ein. St. ist der Ansicht, dass die junge Frau sicherlich hätte gerettet werden können, wäre die Operation unmittelbar nach dem Anfall zur Ausführung gelangt.

#### Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift"
No. 33 bringt von Westphal einen weiteren
Beitrag zur Lehre von der Tetanie unter Mittheilung von 2 Fällen, die mit Epilepsie verbunden waren. — H. Buchner schreibt zur
Frage: Sind die Alexine einfache oder complexe
Körper? — Ueber Farbenblindheit in bahn-

ärztlicher Beziehung und über den Werth des Blau als Signalfarbe schreibt W. Hochheim. — Experimentelle Beiträge zur Frage über tuberculöse Toxine und Antitoxine liefern L. Fraenkel und O. Bronstein.

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 33 enthält: I. Robert Koch-Berlin: Die Bekämpfung der Tuberculose unter Berücksichtigung der Erfahrungen, welche bei der erfolgreichen Bekämpfung anderer Infectionskrankheiten gemacht sind. (Siehe Referat in der Medicinischen Woche No. 32.) II. Hansemann-Berlin: Anatomie und Histologie des Carcinoms. So schwierig die Unterscheidung von Carcinomen, Sarcomen und Endotheliomen auch oft erscheint, so muss man doch, damit die Beobachtung für die Aetiologie des Krebses einige Bedeutung hat, diese Formen streng zu unterscheiden suchen. Es folgt eine kurze Besprechung der hauptsächlichen Carcinomtheorien und eine Erklärung dessen, was Hansemann unter Anaplasie versteht. Er versteht darunter die Zurückverwandlung von Zellen in weniger differencirte, als die Mutterzellen. III. Schmilinsky-Hamburg: Zur Diagnose der pharyngo- ösophagealen Pulsionsdivertikel. IV. Zweig-Berlin: Zur Diagnose der tiefsitzenden Oesophagusdivertikel. Angabe einer Sondirungsmethode zur Unterscheidung der Dilationen des Oesophagus von einem Oesophagusdivertikel. V. Römer-Giessen: Der gegenwärtige Stand der Immunitätsforschung. Besprechung der Unterschiede zwischen antitoxischen und bactericiden Sera. VI. Fraenkel-, Stadelmann-, Benda-Berlin: Klinische und anatomische Beiträge zur Lehre von der Acromegalie. III. Benda: Die mikroskopischen Befunde bei vier Fällen von Acromegalie (Schluss).

Die "Münchener Med. Wochenschrift"
No. 34 enthält: Schlatter-Zürich: 2 Fälle von durch Naht geheilten Stichverletzungen des Zwerchfells. — Transdiaphragmatische Leberund Nierennaht. — Jochmann und Schumm-Hamburg-Eppendorf: Typische Albumosurie bei echter Osteomalazie. Die Ausscheidung von Albumosen wurde bisher auf Myelombildung bezogen, vorliegender Fall zeigt, dass dies Symptom differentialdiagnostisch gegen Osteomalazie nicht verwerthbar ist. — Ascoli und Riva-Pavia: Ueber die Bildungsstätte der Lysine. Sie suchen zu beweisen, dass zum mindesten aus Leukocyten sich Lysine bilden können. — Lohsse-Magde-

auch sehr schlecht, wobei die in der letzten Zeit mehrfach ausgesprochene, scheinbar paradoxe Thatsache in Betracht zu ziehen ist, dass sich Asthmatiker häufig in den grossen Städten am besten befinden. Dass die Gruppe der Heufieberkranken (Heuasthmatiker) in Helgoland ihr "immunes Klima" entdeckt hat und dort, zum Heufieberbund nach guter deutscher Sitte vereinigt, die "pollenstreuende Heublüthezeit" verbringt, ist in dieser Zeitschrift schon ausführlich mitgetheilt worden.

Durch richtige Auswahl des Ortes kann der Arzt viel Gutes stiften, denn die verschiedenen Nordseeinseln sind in ihrer Wirkung nicht gleichartig. Kinder und schwächliche Personen soll man deshalb an einen milderen Ort senden oder wenigsten sie vom mildern zum stärkern Seebad übergehen lassen.

Als mild wirkendes Nordseebad ist zu bezeichnen: Wyk auf Föhr, als mittelstark: Norderney, Juist, Borkum, Wangeroog, Spickeroog etc., als stark: Helgoland und Sylt (Westerland).

Viele Leute halten sich von der Nordsee fern, weil diese im Geruch der "Theuerkeit" steht. Es ist dieser Ruf unberechtigt. Auf Grund vielfacher Reisen dorthin kann ich versichern, dass sich ceteris paribus, d. h. bei gleichen Ansprüchen, der Aufenthalt an der Nordsee nicht theurer stellt, wie der im Harz, Thüringen und an der Ostsee, die ganz ohne Grund für einfach und billig gelten. Die Einfachheit lässt sich kaum bestreiten, aber die Billigkeit! — In den grossen Bädern der Nordsee hat man sogar in den Wohnungen für relativ billiges Geld (10—25 M. pro Zimmer und Woche) einen grossstädtischen Comfort.

#### Naturwissenschaft.

#### Gehirngewicht und Geisteskraft.

Die Anthropologen streben seit Langem nach der Erwerbung eines Mittels, um den Schädelinhalt eines lebenden Menschen zu berechnen. Zwei englische Forscher auf diesem Wissensgebiete, Professor Pearson und Dr. Lee, haben nun aus einer grossen Zahl von Beobachtungen eine Formel gewonnen, die eine Berechnung des Schädelinhalts gestatten soll, wenn die Länge, Breite Höhe des Schädels, ausgehend von beiden Ohröffnungen, gemessen wird. Die Formel, die für den Inhalt des männlichen Schädels etwas anders lautet als für den des weiblichen, ist ziemlich verwickelt, da jedoch vielleicht mancher Werth darauf legt, den In-

halt seines Schädels und damit die Grösse seines Gehirns bei Lebzeiten kennen zu lernen, so wollen wir sie wiedergeben. Für den männlichen Schädel lautet sie folgendermaassen:

 $0,000307 \times (L"ange - 11) \times (B"reite - 11) \times (H"ohe - 11) + 406,01;$  für den weiblichen Schädel:  $0,000400 \times (L"ange - 11) \times (B"reite - 11) \times (H"ohe - 11) + 206,60.$ 

Die Länge, Breite und Höhe ist in Millimetern anzugeben, der Schädelinhalt in Cubikcentimetern. Lee und Pearson haben diese Formeln zur Berechnung des Schädelinhalts von Leuten benutzt, deren geistige Fähigkeiten bekannt waren, und sind zu dem Schlüsse gelangt, dass zwischen der Geisteskraft und dem Schädelinhalt weder beim Manne noch bei der Frau eine bestimmte Beziehung gegeben ist, und dass nichts die Annahme bestätigt, wonach die geistige Fähigkeit des Gehirns von dessen Gewicht abhängig ist.

Eine magnetische Erklärung der Sonnencorona hat der Physiker Bigelow im "American Journal of Science" veröffentlicht. Er stützt sich dabei auf die Experimente burg: Ein Fall von hochgradiger Rechtsverlagerung des Herzens in Folge rechtsseitiger Lungenschrumpfung. - v. Zezschwitz-München: Compressionsthrombose der linken Vena anonyma bei Pericarditis, und über den Befund von einseitigem Hydrothorax. - Avellis-Frankfurt a. M .: Ueber eine Art trachealer Hämoptoe. Blutung aus Trachealvenen in der Nähe des Larynx, Stern-München: Erwiderung auf den Artikel des Herrn Dr. Maul: Oleum einereum gegen Syphilis. - Wassmuth-Monsheim: Vergleichende Untersuchungen über die Leistung verschiedener Inhalationssysteme. - Schwartz-Köln: Die gesundheitlichen Zustände der europäischen Grossstädte; Polemik gegen Galli, der die gesundheitlichen Zustände des päpstlichen Roms angegriffen hatte.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 33: "Beitrag zur Blutuntersuchung am Krankenbette" von Pertot. Bringt man einen Tropfen verdünnten Blutes mit einer kleinen Pipette auf weisses Löschpapier, so bildet sich ein dunklerer centraler Theil, umgeben von einem hellrothen Ringe, dem dann eine Zone farbloser Durchtränkung folgt. Die so entstehenden Figuren variiren sehr in Form und Grösse, je nachdem man zur Verdünnung des Blutes Brunnenwasser oder destillirtes Wasser oder mit HCl versetztes Wasser nimmt. P. weist darauf hin, wie sich pathologische Zustände des Blutes aus der Form, Farbe und Grösse der einzelnen Zonen erkennen lassen. — Alexander berichtet über 11 Fälle von operativer Eröffnung des Warzenfortsatzes unter Schleichscher Localanästhesie, die ihm, bei vernünftigem Verhalten des Kranken, als vollkommen ausreichend zur Ausführung der Operation erschien. - Heine beendet seine Arbeit über Xeroderma pigmentosum.

#### Bücherbesprechungen.

Hermine Ludwig. Wie behandelt man seinen Arzt. Ungelehrte Plaudereien. Bunzlau 1901. Verlag G. Kreuschmer. 30 Pfg.

Es handelt sich hier, wie schon aus dem Titel ersichtlich, um kein fachwissenschaftliches Werk; aber das Büchlein ist eine Besprechung werth. Liegt doch hier der seltene Fall vor,

von Ebert und Pupin über das Verhalten eines leitenden Körpers, der in einen luftleeren Raum gebracht und der magnetischen Kraft unterworfen wird, und schliesst daraus, dass die Lichtsphäre (Photosphäre) der Sonne der Sitz gewaltiger electrischer Entladungen ist. die zur Electrisirung grosser Theile ihres Stoffes führen oder zum mindesten kleine, mit Electricität geladene Stofftheilchen in Freiheit setzen; diese werden nun nach aussen geschleudert und bilden den bekannten Strahlenhof der Sonne, der für das menschliche Auge freilich nur während einer vollständigen Verfinsterung des Tagesgestirns sichtbar wird. Bigelow betrachtet überhaupt den Kern der Sonne als den Sitz einer mächtigen magnetischen Kraft, die Achse dieses magnetischen Feldes soll fast die gleiche Richtung haben wie die Drehungsachse der Sonne. Die Wirkung der Sonnenumdrehung wirft dann die electrisirten Theilchen in den Raum. In den äquatorialen Gegenden der Sonne zeigen die Coronastrahlen gewöhnlich die Neigung, eine trompetenartige Gestalt in der Ebene der Ekliptik anzunehmen, indem sie sich mit der Entfernung vom Sonnenrande verbreitern. Diese Erscheinung lässt sich auch durch die electrische Beschaffenheit des Strahlenkranzes erklären, indem die mit gleicher Electricität geladenen Stofftheilchen, aus denen der Strahlenhof zusammengesetzt ist, einander abdass ein Laie in einer Schrift gegen Kurpfuscherthum und Naturheilkunde auftritt und mit Liebe
sich der arg angefeindeten Aerzte annimmt. Dem
Schriftchen ist — trotz mancher Absonderlichkeiten im Stil — weiteste Verbreitung zu
wünschen. Wolff.

Schreiber, E., Göttingen. Prophylaxis und Therapie der Rhachitis. Berlin Südende, Verlag von Vogel & Kreienbrink 1901, 26 S.

In gedrängter Uebersicht giebt Verf. einen Ueberblick über den heutigen Stand der Rachitisfrage. Besonders interessant ist die Stellungnahme zur Phosphorbehandlung, die bekanntlich in dem kürzlich erschienenen Werke von Zweifel als völlig werthlos gekennzeichnet wurde. Der Practiker, der häufig in die Lage kommt, mit der Auswahl der Recepte zu wechseln, findet eine grosse Zahl verschiedener anorganischer und organischer Präparate (Eisen, Leberthran, Phosphor, Thymus, Thyreoidin u. a. m.) in ge-Der Anhang, welcher die nauer Dosirung. orthopädischen Maassnahmen enthält, ist zu kurz, um irgend einen werthvollen Wink geben zu können. Weshalb Verf. die Schreibweise "Rh" in Rachitis benutzt, ist unerfindlich. Muskat.

Verworn. Die Aufgaben des physiologischen Unterrichts. Rede, gehalten bei Beginn der physiologischen Vorlesungen an der Universität Göttingen im April 1901. Jena, Gustav Fischer.

Der bekannte Jenenser Physiologe, der das Ordinariat in Göttingen übernommen hat, entwickelt hier sein Programm. Die Physiologie ist das Bindeglied der gesammten Medicin; eine Abspaltung von Specialdisciplinen ist zu verwerfen. Die Kurpfuscherei ist gerade dadurch charakterisirt, dass ihren Jüngern jede Spur physiologischen Denkens fehlt. Viel Zustimmung wird seine Forderung der veränderten Lehranordnung finden: Die Electrophysiologie und die Muskelphysiologie hat durch Dubcis-Reymonds Einfluss im Unterricht einen zu grossen Platz eingenommen; die allgemeine Physiologie ist unter Ausschaltung von allem Gedächtnissballast in den Vordergrund zu stellen. Wolff

**Peltesohn.** Ueber die Angina lacunaris des Nasenrachenraums. Samml. zwangl. Abhandl. von Bresgen, V. Bd., No. 5.

Die Mandel des Nasenrachenraums kann unter genau denselben entzündlichen Erscheinungen erkranken, wie wir sie bei der Gaumenmandel zu sehen gewohnt sind. Doch kommt sie seltener vor und wird vor Allem nur selten diagnosticirt bezw. übersehen, weil sie der directen Besichtigung nicht zugänglich ist. Der klinische Verlauf ist derjenige einer acuten Infectionskrankheit mit Schüttelfrost, Fieber und Schluckweh, das aber nicht ordentlich localirt werden kann. Die Sprache ist todt, gestopft im Gegensatz zur klossigen Sprache der gewöhnlichen Angina lacunaris. Starke Schwellung der Drüsen am Unterkiefer. Die Diagnose kann nur mittelst der hinteren Rhinoskopie gestellt werden. Charakteristisch ist ferner die jedes Mal dabei zu beobachtende entzündliche Schwellung der plica salpingopharyngen, die gewöhnlich mit gelben Folliken dabei besetzt ist und auf den eigentlichen Sitz der Erkrankung hinzuweisen im Stande ist. Eine locale Therapie ist zunächst nicht am Platze. Hydropathische Umschläge und Chinin sind von bestem Nutzen während des acuten Stadiums. Später muss zur Verhütung von Recidiven der Nasenrachenraum ausgekratzt werden. Peltesohn.

#### Referate aus Zeitschriften.

v. Saaweljew-Moskau. Aspirin bei exsudativer Pleuritis. Algem. medicin. Centralzeitung. No. 54, 1901.

Diese Arbeit bietet insofern ein gewisses Interesse, als sie die Verwendung des Aspirins

speciell bei exsudativer Pleuritis befürwortet und weil es sich u. A. auch um einen genau beobachteten Fall an einem Collegen handelt. Vorausgeschickt möge werden, dass Verf. über "glänzende Erfolge" bei Pleuritis exsudativa verfügt. Während er sich bereits von der vorzüglichen therapeutischen Wirkung des Aspirins bei acutem Gelenkrheumatismus, bei Muskelrheumatismus, sowie bei podagrischen Schmerzen überzeugt hatte, führt er an dieser Stelle die Casuistik über seinen Erfolg bei einem Fall von serösem, pleuritischem Exsudat an, eine Erkrankung, bei welcher Verfasser bislang sich des salicylsauren Natrons bediente. Bis jetzt hat er noch nie einen Fall erlebt, der ihn an dem Vortheil des Ersatzes der früheren Salicylpräparate durch Aspirin hätte zweifeln lassen. Die Krankengeschichte übergehend, ergiebt sich aus dem genau geschilderten Fall, dass hier das Aspirin "unersetzbare Dienste" geleistet hat. Nicht unerwähnt soll dabei bleiben, dass aus der grossen Anzahl von Fällen auch ein solcher Erwähnung findet, in welchem eine Idiosynkrasie gegenüber Salicyl im allgemeinen und speciell auch gegen Aspirin bestand. Empfohlen wird zur Erzielung eines billigen Preises die Anwendung der leicht zerfallbaren Aspirintabletten "Originalpackung Bayer, 20 Stück à 0,5 in einer Röhre". (Referent bemerkt hierzu, dass neuerdings von manchen Apotheken Tabletten aus Aspirin hergestellt werden, die bezüglich der Zerfallbarkeit sehr zu wünschen übrig lassen und demzufolge auch den therapeutischen Effect hinausschieben, ja selbst unwahrscheinlich machen. Man achte daher darauf, dass die Originaltabletten

das Wort "Aspirin" eingepresst tragen.)

Fertig-Worms. Prophylaktische Ausspülungen mit Protargol in Bordellen.
Zeitschrift für Medicinalbeamte. No. 10, vom
15. Mai 1900.

Seit 2 Jahren werden in den hiesigen Bordellen prophylaktische Ausspülungen mit Protargol vorgenommen, und seit dieser Zeit ist der Tripper beinahe verschwunden. Nur einmal machte ein Soldat die Anzeige, dass er sich inficirt habe; die Person wurde alsbald untersucht und da Gonococcen sich vorfanden, ins städtische Krankenhaus zur Beobachtung gebracht. Hier derselbe Befund wie am ersten Tage, auch später reichliche Gonococcen; es stellte sich jedoch heraus, dass der Soldat vorher inficirt war und die Person zur Anzeige brachte, welche er Tags vorher selbst inficirt hatte.

#### Vermischtes.

#### Aerzte und Apotheker.

Der "Frankfurter Zeitung" entnehmen wir: Aus Wiesbaden wird uns geschrieben: Im Jahresbericht der Handelskammer zu Wiesbaden für 1900 finden wir S. 133 unter der Rubrik: Chemisch-technische und bygienische Präparate folgenden Bericht:

Ueber Apotheken wird uns geschrieben: Der Gang des Geschäftes war ziemlich derselbe wie bisher. Der Nutzen wird alle Jahre geringer durch Steigerung der allgemeinen Geschäftsunkosten und namentlich durch die unglaubliche Verordnungsweise der Aerzte, welche eigentlich nichts verstehen, als Geheimmittel zu verordnen, welche ihnen von beliebigen Machern in die Hand gedrückt werden. Neuerdings fängt die englische Firma Bourronychs (soll wohl heissen Bourroughs), Wellcome & Co. auch an, den Aerzten den Bezug ihrer Arzneitabletten, die zum guten Theil in den Apotheken garnicht vorräthig gehalten werden dürfen, zum directen Bezuge und zur Abgabe an das Publicum zu empfehlen, obgleich den Aerzten natürlich solcher Handel mit Arzneien verboten ist. Der Mangel einer verständigen Verwaltung der Apotheken-Angelegenheiten macht sich immer empfindlicher bemerkbar und wird das noch mehr thun, so lange der oberste Grundsatz der ist, die Apo-

theken von der selbstständigen Leitung ihrer Existenzfragen auszuschliessen. Jede neue Verordnung erfüllt mit Schrecken. Verbesserungen irgend welcher Art sind bei Apotheken ganz unbekannt."

Man muss sich beim Lesen dieses Berichtes unmittelbar fragen: Wie ist es möglich, dass ein solches Machwerk als Klage- und Wehruf eines wohl hier ansässigen Apothekers im Bericht der hochangesehenen Handelskammer hat Aufnahme finden können, wenn es nicht, ohne vorher gesehen, gelesen und von der Kammer gebilligt zu werden, der Presse und somit der weitesten Oeffentlichkeit überliefert worden. Oder soll man annehmen, dass sich die Kammer, welche die angesehensten Fabrikanten und Handelshäuser umfasst, mit den in dem Berichte ausgesprochenen Unrichtigkeiten, Beleidigungen und Gehässigkeiten gegen den gesammten Stand der Aerzte einverstanden erklären wollte? Fast will es uns scheinen, als ob der Referent zu einer neuen Kategorie von "Agrariern" gehörte, zur Kategorie der "Apotheken-Agrarier", die für ihre Situation, anstatt sie auf den übermässig hohen Ankauf der Apotheke und auf andere socialpolitische und neuindustrielle Ursachen zu schieben, nun den Stand der Aerzte verantwortlich machen möchten. Wie wir vernehmen, haben die beiden hiesigen ärztlichen Vereine bereits einen scharfen Protest bei der hiesigen Handelskammer eingereicht.

(Was aber werden unsere Medicinalbehörden zu dieser insolenten Auslassung sagen, welche auch den gesammten Aerztestand mit boshafter Infamie ins Gesicht schlägt. Könnte man denn nicht den Herrn Verfasser wegen seiner verläumderischen Behauptungen in einem Bericht, dem man autoritative Wichtigkeit beizulegen pflegt, zur Rechenschaft ziehen und dabei den Antrag stellen auf Vernichtung der betr. Berichte? D.Red.)

Hamburg. Nach vorgelegter Approbation sind Dr. med. et chir. Karl Friedrich Josef Kiessling und Dr. Paul Waubecke in die Matrikel der hiesigen Aerzte aufgenommen.

London. Es sind jetzt so viele junge Aerzte bei der englischen Armee in Südafrika, dass es ausserordentlich schwierig ist, Kandidaten für vakante Posten in Hospitälern und den dazu gehörigen Apotheken zu finden und zwar besonders in der Provinz. Die Noth ist so gross geworden, dass in vielen Fällen die einzigen Bewerber Aerztinnen gewesen sind und diese sind denn auch ernannt worden.

#### Neu niedergelassen haben sich in:

o Frankfurt a. M.: Dr. med. Weisbecker, pract, Arzt. — Magdeburg: Dr. Luke, Specialarzt für Chirurgie — Offenbach a. M.: Dr. med. Adolf Weil, Specialarzt für Kinderkrankheiten.

#### Familiennachrichten.

#### Verlobt:

ω Frl. Gabriele Rademacher in Breslau mit Herrn Dr. med. Georg Schiffer daselbst. - Frl. Elisabeth Fabian in Grosschönau mit Herrn Dr. med. Fritz Kiessling in Dresden. - Frl. Dorothea Braselmann in Beyenburg mit Herrn Dr. med. Paul Helmbrecht in Remscheid-Haddenbach. — Frl. Margarethe Goldstein in Breslau mit Herrn Dr. med. Georg Schiffer daselbst. - Frl. Elisabeth Macke in Köln mit Herrn Dr. med, Wilhelm Jansen in Soest, - Frl. Frieda Knopf in Berlin mit Herrn Dr, med, Alfred Metzenberg daselbst. - Frl. Alice Goldschmidt in Hannover mit Herrn Dr. med. Max Holzmann in Berlin.

#### Gestorben:

ω Medicinalrath Dr. Chlumsky in Leobschütz. - Dr. med. Wilhelm Achtermann in Coblenz. - Dr. med. Leuthold Goldmann in Braunschweig. — Dr. med. Karl Stricker in Lennep. - Sanitätsrath Dr. med. Jakob Utsch in Freudenberg (Kr. Siegen). — Dr. med. Curt Eugen Poppe in Zwickau. — Dr. med. Otto Hardt in Meinerzhagen. — Medicinalrath Dr. Emil Münchmeyer in Lüneburg.

### Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine. Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N., Friedrichstrasse 108 I.

Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim

täglich von 12—1 Uhr im Medicinischen
Waaronhause auwesend.
(Mit gütiger Erlaubniss des Geschäfts-Ausschusses der Berliuer ärstlichen
Standesvereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittelt.)

In der Rheinprovinz sucht ein Chirurg einen istenten. Näh. unt. No. 1871.

In der Mark wird für sofort auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1889.

In einer Grossstadt Norddeutschlands wird für sofort auf 3 Monate ein Assistent gesucht. Näh unt. No. 1923. In einer Grossstadt Norddeutschlands wird für sofort auf 4 Wochen ein Vertreter für Hals-, Nasen-,

Ohrenkrankheiten gesucht. Näh. unt. No. 1968. In der Provinz Hannover wird von Ende September auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1982.

In der Provinz Hannover wird von Ende September auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt.

In der Mark wird für sofort ein Assistent gesucht.

Näh. unt. No. 1999.
In der Provinz Hannover wird von Ende August auf 4-5 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2011.

In der Mark wird für sofort ein Assistent gesucht. Näh, unt. No. 2013.

In der Mark wird ein Vertreter gesucht. Näh unt. No. 2014.

In der Mark wird ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 2015. In Berlin wird ein Vertreter gesucht. Näh. unter

No. 2016. In Berlin wird ein Vertreter gesucht. Näh. unter

No. 2017. In Pommern wird zum 1. September ein Vertreter

gesucht. Näh. unt. No. 2018.
In Sachsen wird im September ein Vertreter (Ohrenarzt) gesucht. Näh. unt. No. 2019.
In der Provinz Posen wird für sofort ein Vertreter

gesucht. Näh. unt. No. 2020.

In Berlin wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2021.

In Westpreussen wird von Ende August ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2022.

In Westfalen wird von Ende September ein Vertr.

gesucht. Näh. unt. No. 2023. In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht.

Näh. unt. No. 2024. In Berlin wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2025.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

#### Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

α Ueber Tropacocaïn Merk in der Zahnheilkunde. Von Dr. Fried Samu, pract. Arzt und Zahnarzt in Budapest. "Deutsche zahnärztliche Wochenschrift" No. 156.

Das Mittel wirkte bei Erkrankungen der Pulpa, bei abscessus apicalis, bei necrosis totalis wie auch bei Periostitis stets prompt zu seiner und der Patienten vollsten Zufriedenheit. Oedematöse Anschwellungen, Nachschmerzen, eine auffallend stärkere Blutung oder Necrose der Schleimhaut an der Injectionsstelle hat Verf. ebenso nicht beobachtet, wie auch toxische Erscheinungen, Idiosynkrasien, vasomotorische und Athmungsstörungen in keinem einzigen Falle vorgekommen sind, trotzdem er das Präparat auch in Substanz, bei "Dolores post extractionem" etc. mit gutem Resultate angewendet hat. Nach Obengesagtem kann er daher das Mittel nur bestens empfehlen.

Eine neue und wichtige Indication für die Verwendung von Roborat bilden nach neueren Beobachtungen Darmkatarrhe, sowohl chronische als acute, sowohl bei Kindern wie bei Erwachsenen.

Es liegen eine grosse Anzahl ärztlicher Mittheilungen vor, wonach — häufig unter Ausschluss jeder anderweitigen, d. h. medicamentösen Therapie — Brechdurchfall, Dysenterie, chronische Diarrhoeen bei Roboratnahrung unter gleichzeitigem Aufstieg der Körperkräfte alsbald sistirten. Selbst bei Darmtuberculose wurden Roboratsuppen höchst wohlthuend empfunden.

Wie kann man sich diese Thatsache erklären, welche umso auffallender ist, als Roborat im Uebrigen bekanntlich die Darmfunctionen überhaupt nicht beeinflusst, d. h. sonst weder Durchfall noch Verstopfung erregt?

Zwei Umstände scheinen dies zu bewirken. Erstens die Keimarmuth des Präparates. Im Roborat kommen nur wenige Keime, und zwar ausschliesslich harmlose Saprophyten vor, welche bei Körpertemperatur zumeist ihr Wachsthum einstellen; Fäulnisskeime wachsen im Roborat überhaupt nicht, ja es scheinen im Gegentheil Keime darin zu sein, welche der Fäulniss direct entgegenwirken1). Ein zweiter Umstand ist die leichte Assimilirbarkeit des Roborats und die Schnelligkeit, mit welcher es verdaut, d. h. aus der Verdauungshöhle als nutzbares Körpermaterial wieder fortgeschafft wird. Nach den vergleichenden Verdauungsversuchen Berju's von der Kgl. Landw. Hochschule in Berlin (D. Med. Ztg. 1900 No. 48) wird vom Roborat in der gleichen Zeiteinheit zwölfmal mehr peptonisirt als von anderen Nährpräparaten, und die Verdauung des Roborateiweisses ist bereits innerhalb der ersten Verdauungsstunde vollzogen.

Die diätotherapeutische Bedeutung dieser beiden Factoren, der Keimarmuth einerseits und der raschen Aufsaugung andererseits, ist einleuchtend. Da bei den meisten Darmkatarrhen Zersetzungserscheinungen eine ursächliche oder symptomatische Rolle spielen, so ist es wichtig, dass mit dem Roborat einerseits keine neuen Fäulnisskeime (wie bei gewissen anderen Präparaten) eingeführt werden, andererseits durch die erstaunlich schnelle Aufsaugung des Roborats im Magen, bezw. in den oberen Darmparthien, einer Vernichtung des werthvollen Eiweissmaterials in den tieferen Darmregionen vorgebeugt wird.

Auf diese Weise repräsentirt die Roboratnahrung eine typische Schonungsdiät für die entzündete Darmschleimhaut und ist beim Brechdurchfall der Kinder, bei acuten Magendarmkatarrhen Erwachsener, bei Dysenterie, beim Abdominaltyphus, bezw. in der Reconvalescenz dieser Zustände, bei Darmtuberculose, bei Diarrhoeen auf nervöser Basis in seiner doppelten Indication als hochprocentiges Nutriens und als physiologisches Äntidiarrhoicum mit vorzüglichen Erfolgen anwendbar. Es ist dies um so interessanter und wichtiger, als man - eben wegen der leichten Zersetzlichkeit des sonst gebräuchlichen Eiweisses - bisher die Kranken der genannten Kategorie mehr einer Hungerdiät bezw. ausschliesslichen Amylumdiät unterwerfen musste.

Man giebt das Roborat bei Darmkatarrhen in schleimigen oder breigen Suppen, und zwar Erwachsenen 3-4 Esslöffel, Kindern ebensoviel Kinder- bezw. Kaffeelöffel pro Tag. Ueber die sonstige Zubereitung geben die Gebrauchsanweisungen Aufschluss.

Schürmayer, Bacterienslora in Nährpräparaten.
 M. Z. 1901 No. 36.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Berlin.

Verlag: "Die medicinische Woche". BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19. Redacteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

- 1. Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband.
- Dr. Chr. F. Osw. Ziemssen, Wiesbaden: Nachbehandlung von Kriegsinvaliden und Unfallverletzten an Badeorten.
- 3. Dr. O. Rössler: Analyse des Trinkwassers von Baden-Baden.
- 4. Feuilleton: Dr. Julian Marcuse, Mannheim: Kulturgeschichtliche Streifzüge durch das Badewesen der Vergangenheit.
- Dr. Carl Alexander, Breslau: Wahre und falsche Heilkunde.
- 6. Literatur.
- 7. Aus den Bädern und Kurorten.
- 8. Vermischtes.

#### Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband.

Zu der vom 2.—5. Oct. dieses Jahres in Colberg stattfindenden Generalversammlung bitte ich, event. Vorträge mir bis spätestens zum 10. Sept. anmelden zu wollen. Bis zu denselben Zeitpunkte erbitte ich ebenfalls Anträge und Interpellationen. Bad Kösen, 8. August 1901.

Dr. Schütze, Generalsecretär d. Allg. D. B.-V.

#### Nachbehandlung von Kiegsinvaliden und Unfaliverletzten an Badeorten.

Von

Dr. Chr. F. Osw. Ziemssen, Wiesbaden. Meine Herren.

Sie werden sich vielleicht wundern, dass ich Balneologisches in die Chirurgie bringe. In diesem Unterfangen befinde ich mich jedoch in der allerbesten Gesellschaft. Der Stifter, langjährige Präsident und Ehrenpräsident dieses Congresses, v. Langenbeck, hat wiederholt über Bäderwirkung in der Chirurgie geschrieben, und ein anderer Stifter, langjähriger erster Schriftführer und Ehrenmitglied, Gurlt, hat in seinem grossen, hervorragenden Sammelwerk "Endresultate der Gelenksresectionen" (1879) der Thermalkuren 195 Mal Erwähnung gethan. Also legitimirt dürfte ich hinreichend sein.

Nun scheint es allerdings, als wenn die Nachbehandlung Verletzter mehr und mehr den chirurgischen Händen entgleitet und, dem Zuge der Zeit folgend, Specialisten zufällt. Haben die Neurologen uns doch sogar mit einer neuen Krankheit, den traumatischen Neurosen, überholt, die uns, trotz des kolossalen Materials der Kriege von 1864, 1866, 1870/71, unbekannt geblieben war, so oft wir auch in Folge von Schussverletzungen eine Neuritis, speziell eine Neuritis ascendens, beobachten konnten. Mir persönlich - ich weiss nicht, wie Sie darüber denken — macht es zwar den Eindruck, als wenn die traumatischen Neurosen weniger dem Trauma, als dem Unfall, als dem Unfallgesetz ihre Entstehung verdanken, und ich glaube, dass dieses Leiden sich seltener zeigen würde, wenn die Nachbehandlung wieder ganz den Chirurgen überlassen bliebe.

Ganz ähnlich liegt die Sache bei Indicationstellung für Badekuren und Art der Anwendung derselben. Das, was ich hierüber sagen möchte, ist kurz Folgendes:

hierüber sagen möchte, ist kurz Folgendes:
Erfahrungen, die sich auf Hunderte
von Jahren erstrecken, im letzten Jahrhundert
sogar den Bau eigener Militärkurhäuser veranlassten, und die uns jedes Frühjahr durch

Bade-Brochüren stets neu in Erinnerung gebracht werden, führen alljährlich Verletzte in grösster Zahl in die Badeorte. Hierbei wird aber meistens theils übersehen, dass inzwischen, speciell im Laufe der letzten 20-3) Jahre, durch die allgemeine Benutzung der Antiseptik der Zustand der Verletzten sich ganz wesentlich geändert hat. Zustände, wie sie in den 60er und Anfang der 70er Jahre noch die Regel bildeten, ausgedehnte Pflegmonen mit tief gehenden Eiterungen, Verjauchungen, Fistelbildungen etc. etc., kommen jetzt wohl kaum noch zur Beobachtung, und sollten sie wirklich einmal durch Ungunst der Verhältnisse sich einfinden, also z.B. nach einer grossen Schlacht, bei der die schnell anschwellende Zahl der Verletzten selbst die Kräfte unseres Sanitätskorps überschritte, so wird doch immer, sobald die Verletzten überhaupt in ärztliche Hände gelangen, die erste Hülfe in der Anwendung der Antiseptik bestehen müssen. Ich bin vielleicht der einzige Arzt, der bereits im Jahre 1868 durch Lister selbst in die Antiseptik eingeführt, den Versuch gemacht hat, Antiseptis mit Badekuren zu verbinden. Ich überzeugte mich aber bald, dass es viel rationeller ist, erst die Heilung der Wunde resp. das

## FEUILLETON.

## Culturgeschichtliche Streifzüge durch das Badewesen der Vergangenheit.

Йог

Dr. Julian Marcuse (Mannheim).

Im wechselnden Kreislauf der Dinge spiegelt sich das Leben der Menschen und auch das der Völker, immer wieder kehrt das Alte in neuer Verbrämung zurück, wurzeln neue Erscheinungen und Ideen mit all' ihren Fasern in längst Vergangenem und So finden wir gewaltige Vergessenem! Kulturepochen, die Jahrtausende weit zurückreichen, lernen durch die Geschichte ihren Verfall kennen und sehen sie wieder in der Gegenwart oder jüngsten Vergangenheit zu neuem Leben erstehen. Eins der markantesten Beispiele für diesen ewig sich gleichbleiberden, unversiegbaren Strom, der bald nur ein kleines, schmales Flüsschen bildet, bald zu einer mächtig daher brausenden Wasserfluth wird, um dann wieder zeitenweise zurückzuschnellen in sein enges Flussbett, ist die Geschichte der Hygieine und mit ihr die Geschichte der Bäder und des Badewesens. Die antike Hygieine, welche weniger auf wissenschaftlichen, theoretischen

Grundlagen, als auf einer umfassenden Anwendung alles dessen, was man als heilsam erachtete, basirte und welche, aus dem Empfinden und Denken des Volkes hervorgehend, in Gesetzgebung und Staatsleitung einen weisen Schützer und Leiter fand, hat Griechen und Römer auf jene Höhe der Kultur gehoben, vor der wir noch heute bewundernd stehen, und hat vor Allem die Pflege des Körpers zu einer unabweisbaren Pflicht des Lebensregimes gemacht. bildlich treten auch in unserem Zeitalter die hygieinischen und diätetischen Maassregeln jener alten Völker vor uns, in erster Reihe ihre fast unerreichbaren Badeeinrichtungen, die zum wahren Allgemeingut der gesammten Bevölkerung geworden waren. Antike griechische Malereien haben

Antike griechische Malereien haben häufig die Bereitung des Brautbades vor der Hochzeit zum Gegenstande, und ein Bild auf einer jetzt im königlichen Museum zu Berlin befindlichen Vase von Volci beweist, dass den Griechen unsere Douche- oder Sturzbäder wohl bekannt waren. Symbolisch sollte, wie Homer sagt, das Bad jeglichen Makel und jede aussergewöhnliche Seelen- oder Gemüthsaffection beseitigen. Am zweiten Tage der berühmten eleusinischen Feste in Eleusis mussten die Einzuweihenden ein Meerbad nehmen; die Be-

rührung eines Todten, selbst nur der Aufenthalt in einem Trauerhause gebot ein darauf folgendes Bad. In der historischen Zeit finden wir die Kinder, Greise und Jungtrauen der Spartaner in kalte Bäder, sei es in Flüsse, sei es in das salzreiche, "nervenstärkende" Meer getaucht, welche das Gesetz geheiligt hatte. "Alles Uebel wäscht das Wasser hinweg", sagt ein griechische Sprüchwort, und "das Beste auf Erden ist Wasser", Pindar. In dem straffen Abhärtungssystem, das die socialhygienische Gesetzgebung Lykurg's schuf, mussten die kalten Bäder eine bevorzugte Stellung einnehmen, aber auch in dem harmonischen Staatsregime des Solon fehlten nicht die Bäder und Abreibungen, die eng sich an die öffentlichen Spiele und Leibesübungen anschliessend, zum Gemeingut der Athener wurden. Der Geist der Beobachtung und das Streben zur wissenschaftlichen Zusammenstellung des Beobachteten, welche das scharfsinnige griechische Volk belebten, erhoben die vormals regellose Anwendung der Bäder zu einer Kunst und wirkten hierdurch für alle Zeiten. Das Badewesen der hellenischen Zeit war folgendermaassen gestaltet: In der älteren Zeit beschränkten sich die Griechen auf die kalten Bäder in Flüssen und im Meere. die ihnen Lebensbedürfniss waren. Früh

Schwinden der Entzündung durch Antiseptik zu erzwingen, ehe man zu Badekuren schreitet. Wie die Verhältnisse heutzutage liegen,

meine Herren, trage ich kein Bedenken, ja, ich halte es sogar in Anbetracht der grossen Opfer, die der Staat, die die Unfallversicherungsgesellschaften und die die Privatwohlthätigkeit bringt, und im Interesse der Betreffenden selbst, sowie zur Verhütung weiterer Dissonanzen für mein Geschlecht, offen auszusprechen und zur Diskussion zu stellen, dass einfache Vollbäder, wie sie ja meistens nur verordnet und genommen werden, und sei es an welchem Orte man will, wohl eine Unterstützung andrer localer oder allge-meiner Eingreiffe bilden, aber für sich allein einen wesentlichen, bleibenden Nutzen gar nicht oder nur äusserst langsam bringen können. Dass dies so ist, lehrt die tägliche Erfahrung und eine einfache chirurgische Erwägung der Ursachen, die die Beschwerden der Verletzten im subacuten und chronischem Stadium auslösen.

Diese Beschwerden können im subacuten Stadium doch nur auf zweierlei Ursachen beruhen: 1) auf ausgebliebener oder unge-nügender Wiederherstellung der Continuität getrennter Gewebe, und auf mangelhafter Reposition dislocirter Theile. Es liegt auf der Hand, dass Bäder hierauf einen Einfluss direct nicht, und indirect nur insofern ausüben können, als sie der zweiten Ursache genügen, nämlich 2) mangelhafter Resorption des bei der Verletzung ausgetretenen Blutes und des gebildeten Infiltrates, das ja, je nach seiner Lage, Störungen der verschiedensten Art hervorrufen kann.

Hierzu kommen dann im chronischen

Stadium noch die Folgengestörter Innervation und Blutcirculation, also ausser der Atrophie hauptsächlich die Neigung zu rheumatischen und gichtischen Fällungen.
Untersucht man nun einen solchen

Kranken vor und nach dem Bade, so findet man allerdings, dass die vor dem Bade bemerkte Schwellung, Härte etc. nach dem Bade sich weicher und nachgiebiger anfühlt, wie auch etwaige Schmerzen bei der Bewegung verringert sind. Aber diese Wirkung ist leider nicht dauernd, nach einigen Stunden findet sich der alte Zustand von Neuem.

Dieser Umstand wird auch einzelnen älteren Aerzten schon aufgefallen sein, ich fand wenigstens bereits in den 60er Jahren an zwei Kurorten eine Modification des Bades, die diesem Umstande Rechnung tragen kann. Dies ist die warme Douche mit Massage im warmen Bade. Ein ge-übter Doucheur steigt zu dem Verletzten ins warme Bad und lässt die warme Douche unter gleichzeitiger Massage spielen. Wiesbaden, wo ich diese Methode vor etwa 25 Jahren einführte, habe ich insofern eine Verbesserung erzielt, als es möglich ist, den Druck der Douche verschieden stark, also von 5-7 Atmosphären zu erhöhen. Ich kann Ihnen diese Methode sehr empfehlen. Wie viel die Unterstützung des Bades durch lokale und allgemeine Eingriffe leistet, konnte ich unter Anderm wiederholt bei einigen hartnäckigen Fällen chronischer Perityphlitis beobachten, die in letzter Zeit recht häufig in den Badeorten zur Behandlung kommt. Als Unfallverletzung documentirte das Leiden sich dadurch, dass die Betreffenden, Cavalleristen, den Schmerz zuerst und auch später zu Pferde, beim Prallen des Pferdes, empfunden hatten, und zwar einige Zeit nach Tische, also bei gefülltem Darm. Alle die Betreffenden hatten schon verschiedene Kuren, theils operative, theils Badekuren durchgemacht und standen jetzt vor dem Abschiede. Es gelang, sie ihrem Berufe zu erhalten.

Wollen Sie also, meine Herren, bei Verordnung von Badekuren dem Verletzten nicht nur eine angenehme Erholung, wie gleichsam eine Gratification für erlittene Schmerzen und langes Krankenlager, sondern wirklichen Nutzen verschaffen, so empfiehlt es sich, dass die Verletzten neben den Vollbädern gleichzeitig auch einer lokalen resp. allgemeinen Behandlung unterworfen werden, wie sie im Einzelfalle dem chirurgischen Befunde enspricht.

Wie Sie sehen, habe ich eine Besprechung der Frage vermieden, ob die Zusammensetzung einzelner Quellen dieser oder jener Art hier solche Kuren mehr geeignet erscheinen lässt. Diese Frage ist von Bedeutung, sobald es sich um Resorption gichtischer oder rheu

matischer Niederschläge handelt, tällt dann aber mit Behandlung dieser Krankheiten selbst zusammen. Ihre Besprechung wurde die mir heute gegebene Zeit überschreiten.

#### Analyse des Trinkwassers von Baden-Baden.

Von Dr. O. Rössler.

In einer früheren Abhandlung über die Stahlquellen von Baden-Baden habe ich bereits darauf hingewiesen, dass Baden neben seinen heilkräftigen Thermen über ein unendlich reines Trinkwasser verfügt.

Wasser, das vollständig frei ist von kohlensaurem Kalk, ist eine Seltenheit und Gichtikern, Rheumatikern und all denen, die an Gelenkrheumatismus leiden, die von Gallensteinen, Nieren und Blasensteinen geglagt sind, die durch stark kalkhaltiges Wasser von Verdauungsstörungen befallen werden, kann solch ein reines Wasser geradezu zum Heil-und Krankheitsverhütungsmittel werden.

Folgende Analyse, die ich genau nach den von Broesen angegebenen Methoden ausgeführt habe, zeigt besonders beim Vergleich mit dem guten Trinkwasser der Stadt Karlsruhe, welchen Schatz Baden in dem Wasser besitzt, das ihm seine Berge in reichem Maasse liefert.

Analyse der Fremersbergleitung.

Schwefelsaurer Kalk 0,36930 Schwefelsaures Kali 0.19160 Chlornatrium 0,18830 0,17056 Natriumbicarbonat Magnesiabicarbonat 0.14255 Kohlensaures Eisenoxydul 0,05650 Kieselsäure 1,24275 Thonerde 0,01742

> 2,37898 g in 100 000 g Wasser.

Gesammtrückstand 2,69615 glaus 100000 2,25996 gf g Wasser Glührückstand Gesammthärte nach Bontron und Boudet 0,6°, d. i. ca. 0,6 g Kalk und Magnesiumoxyd in 100 000 g Wasser. Oxydirbarkeit (Sauerstoffverbrauch)0,00008

auf 1000 g Wasser oder 0,0000008 auf 100 000 g Wasser.

findet sich deshalb bei ihnen die Kunst des Schwimmens ausgebildet, für die sie auch eigene Schwimmteiche errichteten. Für den gesunden Körper galt das warme Bad lange Zeit als Luxus und Weichlichkeit. Allmählich entstanden künstliche Badeanstalten, theils als Privatbäder in den Wohnungen, theils als öffentliche Bäder. Letztere dienten beiden Geschlechtern, waren aber für dieselben getrennt eingerichtet. Im IV. Jahrhundert vor Chr. wurden öffentliche Badeanstalten vom Staat eingerichtet, die namentlich auch für die ärmeren Volksclassen bestimmt waren. Die Hauptbestandtheile dieser öffentlichen Anlagen waren zunächst der eigentliche Baderaum mit Wanne oder Bassin und einem Becken. Aus diesem Becken schöpfte man mit einem Gefäss Wasser, um sich damit zu'übergiessen. Der zweite Raum ist das Salbzimmer, worin der Körper mit Oel eingerieben und das Haar gesalbt wurde. Zu diesen beiden tritt zuweilen ein dritter Raum, das Auskleidezimmer. Schon zur Zeit der Vorherrschaft Spartas (IX. bis VI. Jahrhundert vor Chr.) waren Schwitzbäder mit nachfolgendem kalten Voll- oder Uebergiessungs bade in Gebrauch gekommen, die man nach ihrem Ursprunge lakonische nannte. Mit der zunehmenden Sittenverfeinerung wurden

auch die warmen Bäder allgemeiner; ihr Gebrauch, namentlich vor der Hauptmahlzeit, erhob sich zu einem regelmässigen Bestandtheile des griechischen Lebens. Häufig wurde das Badehaus mit dem Platze für körperliche Uebungen, dem Gymnasium, vereinigt, und in den späteren Anlagen war die Palästra auf drei Seiten von den Räumen für geistige Erziehung und Unterhaltung umgeben; auf der vierten befanden sich dann die Bäder.

Ausser den künstlichen standen auch Kurbäder mit heilkräftigen Quellen, so-genannte Herakleische oder Wildbäder, im Gebrauch. Das berühmteste Wildbad Griechenlands mit heissen Schwefelquellen war Adepsos auf der Insel Euboea, am Euripus gelegen. Seine Quellen, die heute noch von Kranken besucht werden, hatten, wie Plinius erzählt, versteinernde Kraft. Plu-tarch erzählt in seinen Tischgesprächen, dass der Aufenthalt dort sehr angenehm gewesen und dass sehr viel Kurgäste jedes Jahr dort zusammengeströmt seien. Ausser diesem gab es noch viele Andere auf dem Festlande, sowie auf den Inseln Kythnos, Melos und Lesbos. Nur Säuerlinge und Stahlquellen waren in Hellas nicht zu finden. Auf der Insel Lesbos waren es die einst hochgepriesenen Thermen von Mytilene bei dem heutigen Dorfe Thermi.

Ist auch ausser einigen geringen Resten von den griechischen Bädern nichts auf uns gekommen, so wissen wir doch, dass ihre Einrichtung ebenso wie die gesammte griechische Cultur, sich nach den Ansiedlungen in Italien verpflanzte und dort zum Vorbild der römischen Thermen wurde, in denen der Geist des griechischen Gymnasiums schliesslich unterging. Aus den hier gefundenen Ueberbleibseln — besonders in dem durch den Ausbruch des Vesuvs im Jahre 79 nach Chr. verschütteten und in unserer Zeit wieder aufgedeckten Pompejihat man die Grundlage für das Verständniss griechischer und auch der späteren römischen Bäder gewonnen.

Das älteste Badeweseu im römischen Staate war, wie in der älteren griechischen Vergangenheit, sehr primitiv. Man badete im Meere und in den Flüssen, vornehmlich in dem Tiber, und übte sich im Schwimmen. Im Hause diente das Waschhaus, ein dunkler, untergeordneter Raum, der neben der Küche lag, dem Bedürfnisse der Reinlichkeit. Nachdem Appius Claudius im Jahre 305 vor Chr. die erste grosse Wasserleitung (aqua Appia) vollendet hatte, legte man ausserhalb der Stadtmauer ein zum Volksbad bestimmtes grosses Wasserbecken an und speiste es durch das Wasser jener Leitung. Am meisten Bestimmung der Keime in 1 Kubikcentimeter Wasser. 1 ccm enthält durchschnittlich 5 lebenstähige Keime. In der Regel beobachtet man bis zu 50 Keime im brauchbarem Trinkwasser.

Vergleich mit dem Wasser der städt. Trinkwasserleitung in Karlsruhe.

| Tillik wassellellung in Karlstune. |             |                                    |
|------------------------------------|-------------|------------------------------------|
| And the second                     | Prof.       | $\operatorname{Dr}$ .              |
|                                    | Gust. Rupp: | O. Rössler:                        |
| 100 000 g enthalten:               | Karlsruhe.  | Baden-<br>Fremersberg-<br>leitung. |
| Gesammtriickstand                  | 32,000      | 2,69615                            |
| Glührückstand                      | 28,800      | 2,25996                            |
| Carbonate                          | 25,500      | 0,36961                            |
| Lösliche Salze                     | 3,300       | 1,26017                            |
| Analyse der Carbo-                 |             |                                    |
| nate:                              |             |                                    |
| Calciumcarbonat                    | 25,300      | . —                                |
| Magnesiumcarbonat                  | 0,900       | 0,09353                            |
| Eisenoxyd u. Thonerde              | 0,300       | 0,09633                            |
| Summe                              | 25,500      | 0,19016                            |
| Analyse der lös-<br>lichen Salze:  |             |                                    |
| Kalium                             | 0,440       | 0,08600                            |
| Natrium                            | 0,140       | 0,12655                            |
| Calcium                            | 0,180       | 0.10850                            |
| Magnesium                          | 0,380       | 0.02673                            |
| Chlor                              | 0,660       | 0,11410                            |
| Schwefelsäure                      | 1,500       | 0,30526                            |
| Salpetersäure                      |             | . —                                |
| Summe                              | 3,300       | 0,76714                            |
| Gesammthärte                       | $14,5^{0}$  | $0,6^{\circ}$                      |
| Bleibende Härte                    | $2.8^{0}$   |                                    |
| Vorübergehende Härte               |             |                                    |
| Oxydirbarkeit                      |             |                                    |
| (Sauerstoffverbrauch)              | 0,000005    | 0,0000008                          |

#### Literatur.

Weygand, Behandlung der Neurasthenie. Würzburg 1901. W. erörtert ausführlich die uns hier

W. erörtert ausführlich die uns hier interessirende Klimatotherapie. Für schwere Fälle ist ja die streng beaufsichtigte, systematische Behandlung in einer Anstalt nicht zu umgehen; aber bei mittelschweren und leichteren Fällen wird der Heilplan besser in einem offenen Kurort durchgeführt, wo das suggestive Milieu die Behandlung erleichtert, und die landschaftlichen Reize

wohlthätig mitwirken, wie in Badenweiler, Landeck, Gastein, Ragatz, Schlangenbad, Wildbad mit ihren indiff. Thermen Bei cardialen Beschwerden wird man Nauheim vorziehen, bei paretischen und hyperaly-tischen Formen Oeynhausen. Für schwache Pat. kommt eine Winterkur im Süden in betracht. In leichteren Fällen stehen wir vor der Alternative: See- oder Höhenklima. Vorzugsweise motorisch erschöpfte Pat. wird man an die Nordseeküste mit ihrem kräftigen 'klimatischen Reizen und der hewegten staubfreien Luft schicken und hier viel ruhen lassen. Bei schwächlichen, anämischen Personen zieht man die waldige Ostseeküste vor, man gebe diesen immer Bäder mit gewärmtem Seewasser und keine Bäder in der See. Die Modebäder sind in der Hochsaison ihrer sinnlosen Zertrennung wegen zu meiden. Ein Gebirgsklima wird man lieber wählen bei Dyspeptischen, Angioneurotischen und sexuellen Beschwerden, bei hyperästhesien und anämischen Zuständen. Unsere Mittelgebirge, Schwarzwald, Thüringer Wald, Riesengebirge, die weniger verkehrsreich sind, eignen sich gut dazu. Jn Tirol und der Schweiz kann man Höhen bis zu 1500 m wählen. Grössere Höhen bis zu 1900 m sind bei vorwiegender Anämie zu empfehlen. Man wird sie aber besser in Etappen zu erreichen streben. Diese Regel gilt besonders streng bei älteren Pat mit Schwindelanfällen, Kreislaufsstörungen und Artheriosklerose. schweren Formen der degenerativen Neurasthenie, wie Phobien, Zwangszustände, Platzangst, gehören in eine Anstalt. In allen anderen Fällen ist der Hauptwerth auf die Ruhe zu legen. Am besten liegen die Pat. während der warmen Stunden auf Liegestühlen im Freien. Häufiger Ortswechsel und Vergnügungen sind natürlich überall von Uebel. Die Zeiten sind glücklicherweise vorüber, wo Vergnügungsreisen zur Heilung der Neurasthenie verordnet Stehr, Baden-Baden. wurden.

#### Aus den Bädern und Kurorten.

 $\times$  Charlottenbrunn i. Schl. Stärker als in irgend  $\mbox{\sc \'e}$ inem der Vorjahre ist in

diesem Jahre der Badebesuch. Die herrlichen Anlagen, die durch Erschliessung des Rösnergrundes wieder bedeutend er-weitert wurden, die Nähe der ausgedehnten Bergwälder, die bequeme Erreichbarkeit auch weiterer Parthien und Ausflüge, sie haben ausser den vielen alten Stammgästen des Kurortes neue Freunde und Gönner zugeführt. Auch sonst ist viel für das Bad geschehen. Die Badeeinrichtungen sind erweitert, besonders für Dampfbäder; eine Dampfdouche ist neu hergestellt, sämmtliche Douchen umgeändert und ein Massage- und Ruheraum geschaffen und ebenso für einen Masseur Sorge getragen worden. Die vielbenutzten Fichtennadelbäder werden täglich frisch aus dem jungen Spross der Bäume hergestellt; die Kohlensäurebäder sind nach dem neuesten und besten System hergestellt und haben sich ausserordentlich gut bewährt.

× Dürkheim. Hier wurden im Jahre 1900 im Badehause 6013 Bäder genommen, 2700 von Auswärtigen, und dafür 5351,80 Mark erlöst. Der Absatz der Mutterlauge war wiederum ein erfreulicher. 6196 Liter derselben wurden im Badehause, 10958 Liter in der Kinderheilstätte verbraucht und 12845 Liter nach auswärts gesandt.

Elgersburg. Die bekannte Barwinskis Wasserheil- und Kuranstalt Schloss Elgersburg ist in den alleinigen Besitz von Frau Sanitätsrath Dr. Barwinski übergegangen. Für die ärztliche Leitung ist seit dem I. Mai d. Js. Dr. med. Eddy Schacht gewonnen.

× Homburg. Vor Kurzem kamen etwa sechzig englische Ingenieure hierher, um die elektrische Bergbahn nach der Saalburg zu besichtigen. Am 7. Juli fand die Grundsteinlegung für einen Aussichtsthurm auf dem Feldberg, dem höchsten Gipfel des Taunus, statt.

Bad Homburg. Dem Halbjahrsberichte der Kurverwaltung entnehmen wir, † dass bis zum 31. Juli die Mehreinnahme gegen dieselbe Zeit im Vorjahre 12 521 M. beträgt. An Kurtaxe allein wurden 5 986 oder rund 6 000 M. mehr vereinnahmt, bei den Bädern beträgt die Steigerung etwas über 3 000 M. Diese Zahlen sind ein beredtes

haben die in Rom lebenden griechischen Aerzte, die als Kriegsgefangene oder als gekaufte Sclaven dorthin kamen, zur Einführung der Badeanstalten beigetragen. Unter ihnen war es vor allem Asclepiades aus Prusa in Bithynien, der, obgleich er in seinen medicinischen Theorien fast ganz von Hippokrates und dessen Schule abwich, doch im Allgemeinen ihre Grundsätze in Bezug auf den diätetischen und klinischen Gebrauch der Bäder beibehielt und durch seinen Einfluss zur Verallgemeinerung der Bäder in Rom viel beitrug. Eine weitere Entwicklung erreichten die Warmbäder sodann durch die im Jahre 89 v. Chr. er-folgte Einführung der von C. Sergius Orata erfundenen Luftheizung, worunter man zunächst nur die Anwendung hohler, von den Feuergasen durchzogener Fussböden zu verstehen hat. Die höchste Vollkommenheit erhielt das heisse Luftbad dann später durch die bald folgende Herstellung von hohlen Wänden. Hierdurch wurde der früher zur Erwärmung der Baderäume gebräuchlich gewesene Ofen fast vollständig verdrängt und die Luftheizung bestimmend für die Einrichtung der späteren baulichen Anlagen. Obwohl nach wie vor in Verbindung mit Kaltwasserbädern, führen nun die öffentlichen Badeanstalten ausschliesslich den Namen

thermae, vom griechischen thermos, die "Wärme". In balneis salus, Heil allein im Bade, wurde von nun an die Devise des römischen Volkslebens.

Mit dem Aufschwunge, den Rom unter den Kaisern nahm, beginnt die Blüthezeit der römischen Thermen, von deren Grösse und Pracht uns heute noch gewaltige Ruinen und kostbare Reste beredtes Zeugniss ablegen. Die grossen Thermen, die, an Zahl 15, mit Allem versehen waren, was Luxus und Geschmack jenes Zeitalters forderten, entstanden antänglich aus der Idee des griechischen Gymnasiums und waren, ihrem ursprünglichen Zwecke zur Folge, zur Kultur des Geistes und zu Leibesübungen bestimmt. Hier hatten Redner, Philosophen, Dichter und andere Gelehrte eigene Versammlungssäle, Bibliotheken, Sammlungen von Kunstwerken, gegen jede Witterung geschützte Hallen, anmuthige Lufthaine und mit hohen Platanen bepflanzte Alleen. Hier waren Plätze, wo Knaben Leibesübungen vornahmen, Plätze zum Wettrennen, zum Ringen, zum Ballspiel, Diskuswerfen und Teiche zum Schwimmen. Auch für Pflege behaglicher Ruhe, geselligen Lebens- und Vergnügungen, sowie für Essen und Trinken war dort gesorgt. Alt und Jung, Hoch und Niedrig, Arm und Reich fanden sich in den Thermen zusammen, ergötzten sich an Wett- und Ballspielen, an Turnübungen, sowie an geistiger Unterhaltung und leiblicher Nahrung. Eine Trennung der Räume nach Standesclassen gab es nicht, selbst Kaiser, insbesondere Hadrian und Commodus, suchten durch öfteren Besuch in den Thermen sich beim Volke beliebt zu machen. Das Innere der Thermen war mit dem auserwähltesten Luxus ausgestattet und von fabelhaftester Pracht. Die Wände waren mit den feinsten und seltensten Marmor-, Granit-, Porphyr-und Jaspisarten ausgelegt. Die Fussböden bestanden oft aus dem kunstvollsten Mosaik oder prächtigen Marmorfliesen. Staunenerregende Leistungen der Wölbetechnik, Kuppeln und Kreuzgewölbe von riesigen Abmessungen überdeckten die Hauptsäle. Meisterwerke der Bildhauerei und Malerei waren hier vereint; so fand man in den Ruinen der Caracalla-Thermen den farnesischen Stier, die Gruppe des Laokoon in denjenigen des Titus und die Pferdebändiger in den Constantinischen. Ferner wurden der farnesische Herkules, die Hebe in Neapel, der Torso von Belvedere und viele andere unvergleichliche Kunstwerke unter den Trümmern römischer Thermen hervorgezogen. Die darin vorhandenen Bäder waren Zeugniss für die steigende Beliebtheit Homburgs als Heilbad.

O Ischl. Die Kurcommission und der Ischler Cyklisten-Klub haben für die Saison 1901 eine Reihe von Vergnügungen in Aussicht genommen, welche den Kurgästen angenehme Abwechselung bieten

× Johannisbad. In diesem Jahre sind es 50 Jahre, dass die Inspection des Kurortes der Bezirkshauptmannschaft in Trautenau übertragen wurde. Auch erschien vor 50 Jahren die erste Badeliste von Johannisbad. Die Zahl der Badegäste betrug im Jahre 1851 277 Parteien mit 490 Personen.

O Karlsbad. Herr Jul. Schottländer in Breslau, Chet der Karlsbader Mineralwasserversendung Löbl Schottländer, hat am 27. Juni, als der fünfundzwanzigsten Wiederkehr jenes Tages, an welchem seinem Vater, Löbl Schottländer, vom Stadtverordnetencollegium die Mineralwasserversendung übertragen wurde, Herrn Bürgermeister Schäffler in Karlsbad den namhaften Betrag von 10000 M. zur Errichtung einer Stiftung zugemittelt, deren Zinsen alljährlich am 16. Mai, dem Geburtstage des verstorbenen Löbl Schottländer, an drei vom Stadtrathe vorzuschlagende, nach Karlsbad zuständige Personen zur Vertheilung zu gelangen haben.

O Karlsbad. Wie uns mitgetheilt wird, wurde dem Directions-Comité der am 10. August l. J. zu eröffnenden Ausstellung vom Stadtrathe das äusserst günstig gelegene 2. Volksschulgebäude in Karlsbad, Egerstrasse, gegenüber dem Stadtparke, zur Unterbringung eines Theiles der Ausstellung zur Verfügung gestellt, nachdem die ursprünglich in Aussicht genommenen Räumlichkeiten in dem Reitschulgebäude in Folge der in der letzten Zeit zahlreich eingelaufenen Anmeldungen und Zulassungsgesuche nicht genügten und grössere Zu-bauten wegen Kürze der Zeit nicht gemacht werden können.

× Karthaus in der kassubischen Schweiz. Zu den schönsten Gegenden im Osten von Deutschland gehört die kassubische Schweiz, in deren Mittelpunkt das liebliche Karthaus, von den Karthäuser Mönchen "Marienparadies" genannt, gelegen ist. In neuerer Zeit hat Karthaus sich auch als Luftkurort einen guten Ruf erworben; Höhenlage und Waldreichthum lassen ihn als ganz besonders geeignet hierzu erscheinen. Karthaus ist von Danzig und Dirschau aus über Praust mit der Eisenbahn bequem zu erreichen. Der Ort Karthaus liegt unmittelbar am Bahnhof.

X Kissingen. Prinz Benza von Siam weilt hier zum Kurgebrauch und wohnt im kgl. Kurhause. Der Prinz studirt z. Z. an der Universität Cambridge, speciell Forstwirthschaft. Die Einweihung der neuen Russisch-Orthodoxen Kirche an der Salinestrasse fand am 18. Juli statt; Mittags folgte Festmahl im kgl. Kasino-Gebäude.

× Langeoog. Die 6. diesjährige Fremdenliste weist eine Besuchsziffer von 1243 Gästen gegen 883 im Vorjahre auf. Allgemein wird die neue Strassenbahn als eine grosse Verbesserung der Verbindung anerkannt; auch die Verlegung des Herren- und Damenbades rechts und links von der Abtei findet vielen Beifall. Da das Nordseebad Langeoog mit sonstigen Einrichtungen alle Voraussetzungen zu einem befriedigenden Kurgebrauch bietet, und da die Kosten hier nicht allzu grosse sind, so ist auf eine starke Steigerung des Besuches zu rechnen.

🖄 Luchon. Hier wird ein neues Abonnementssystem eingeführt. Abonnementskarten zum Preise von 90 Frcs. für 30 Tage werden ausgegeben. Dafür erhält man Entree zum Casino, vollständige Be-

handlung, Bäder, Douchen etc.

A Royat. Die "Société medicale de Royat" hat mit grossem Erfolg ein Diätsystem eingeführt. Gewisse schwer verdauliche und sehr gewürzte Speisen werden in den Hotels bei der Table d'hote nicht mehr verabreicht. Die Hoteliers haben sich einstimmig den Wünschen der Aerzte gefügt, und die Patienten können sich über die Neuerung nur freuen. (Auf die Möglichkeit solcher Einrichtungen auch für die deutschen Kurorte möchten wir entschieden hinweisen.

× Reichenhall. Ueber 6000 Kurgäste weilen bereits in Reichenhall; aus aller

Herren Länder sind sie gekommen, Geist und Körper zu erfrischen oder von direkter Krankheit zu gesunden, gastliche Aufnahme haben sie an längstgewohnten alten Heimstätten gefunden oder in einer der neu erbauten Villen.

× Salzschlirf. Noch vor zwei Jahren waren täglich 300 Bader in der Hochsaison das Maximum; jetzt werden seit Wochen 500 Bäder täglich verabreicht. Es ist eine grosse Annehmlichkeit, dass man in diesem Jahre sein Bad trotz des grossen Andranges so pünktlich bekommt, dass ein Warten über 5 Minuten hinaus zu den Seltenheiten gehört. Ebenso ist die Einrichtung am Brunnen neuerdings derart, dass das lästige Warten auf den ersehnten Becher Bonifacius fortfällt. Das neue Moorbadehaus ist dem Betriebe übergeben und die neuen Einrichtungen erweisen sich als äusserst practisch.

× Schreiberhau. Diese bekannte Sommerfrische hat auch in diesem Jahre einen guten Erfolg zu erwarten. Der Besuch vom vorigen Jahre war schon Ende Juni wieder überschritten. Bis zum 22. Juni 1900 waren 1208 Sommergäste und 1318 Durchreisende gemeldet, dagegen am 21. Juni 1901 als Sommergäste 1289 und als Durchreisende 1471.

× Sylt. Die Entwickelung dieses herrlichen Badeortes, der sich einer steigenden Frequenz erfreut, wurde durch die Fertigstellung der mächtigen Landungsbrücke für die Dampfer der Nordseelinie ganz bedeutend gefördert. Die Reisenden können jetzt von Hamburg aus direct auf Hörnum, dem Südkap der Sylter Insel, landen, unbeirrt, ob Ebbe oder Fluth herrscht, und fällt der lästige Beförderungsdienst durch die Umsteigeboote jetzt völlig weg. Eine imposante Brücke aus Eisenconstruction, deren Herstellung das bescheidene Sümmchen von 655000 M. kostete, vermittelt den Anschluss an die neue Sylterland-Bahn, welche in 28 Minuten Westerland erreicht.

Die Ferien-Bad Salzbrunn i. Schl. gäste, unter denen die Jugend zahlreich vertreten war, sind in der ersten Augustwoche abgereist und eine neue Kurgesellschaft erfüllt die Promenaden. Im Wäld-

von mannigfachster Art: Laue, warme, kalte Wannenbäder, heisse Dunstbäder etc. etc. Ausserdem waren noch Zimmer zu besonderen Zwecken bestimmt, z. B. die Salbestube und das Conisterium, worin die Ringer sich salbten, sich mit Staub bewarfen u. s. w., ferner Gebäude zu Wohnungen für Aufseher. worunter der Gymnasiarch, der Gymnast und der Pädotriba die vorzüglichsten waren.

Neben diesen grossen Luxus- und Vergnügungsbadeanstalten entstanden Volksbäder, von denen Rom zur Zeit, als Constantin seine Residenz nach Byzanz verlegte, 856 besass und in denen meist unentgeltlich gebadet werden konnte. In anderen Bädern kostete ein Bad für Männer einen Quadrans -- das waren ungefähr fünf Pfennige, die der Badewärter in Büchsen sammelte — während Frauen mehr zu zahlen hatten und Kinder stets frei waren. Kein Volk des Alterthums oder der Neuzeit badete mit solcher Leidenschaft wie die Römer, kein Volk hat so Grosses geschaffen und gebaut, um diese Leidenschaft zu befriedigen. Rom gebrauchte damals täglich etwa 750 Millionen Liter Wasser in seinen Thermen und kleineren Bädern. Von Rom verpflanzte sich der Bädergebrauch in die Provinzen. In den Städten, Dörfern und

Kastellen, in den Herbergen an den römischen Heerstrassen, in den Landhäusern vornehmer Römer war die Anlage von Thermen und Bädern, sowie die Anschaffung guten Wassers stets eine der ersten Auf-(Fortsetzung folgt.)

#### Wahre und falsche Heilkunde.

(Ein Nachwort zu meinem Process gegen Gerling und Wagner.) Von

Dr. Carl Alexander, Breslau.

Endlich ein Sieg der wahren über die falsche Heilkunde! Gerling und Wagner, die Häupter der sogenannten Naturheilbewegung, d. h. der gegen die medicinische Wissenschaft und ihre Träger in geradezu unbändiger Wuth geführten Bewegung, sind verurtheilt, und ihre stolze Schrift wird durch Gerichtsbeschluss vernichtet!

Die Vorgeschichte des Processes dürfte wohl den meisten Collegen bekannt sein. Nachdem meine von der Berlin-Brandenburgischen Aerztekammer preisgekrönte Schrift "Wahre und falsche Heilkunde" (Berlin Georg Reimers Verlag) zur Aufklärung des Publicums über die Gefahren, die ihm beim heutigen Zustande der Curirfreiheit drohen, erschienen war, trieb die

Angst, das Publicum nun in grösserem Maassstabe aufgeklärt zu sehen und so in ihrem Erwerbe geschädigt zu werden, die Naturheiler etc. ihrerseits dazu, Maassregeln zu treffen, um den Erfolg dieser Brochüre zu lähmen. Diese Bemühungen verdichteten sich zu einer Gegenschrift, welche Gerling und Wagner, die Hauptleiter der naturheilbündlerischen Presse, im Auftrage des "Deutschen Bundes der Vereine für naturgemässe Lebens- und Heilweise" verfassten und mit ungeheurer Reclame, zum Theil durch Agitatoren und Wander-Redner zu verbreiten suchten. Diese ihre Brochüre, mit dem gleichen Titel wie die meine, war ungemein geschickt geschrieben und hielt den Aerzten alle Sünden vor, die je auf ihrem Conto gestanden haben, indem die gegen die Schul-Medicin gerichteten Angriffe mit allerlei Beispielen aus ärztlichen Fachzeitschriften belegt waren, welche als Missertolg für ein Mittel oder eine Methode dienen konnten. Aber das allein genügte ihnen nicht; sie hatten in dieser Schrift eine Unsumme von Beleidigungen gegen mich als Verfasser der Preisschrift, wie gegen die Berlin-Brandenburgische Aerztekammer und gegen den ganzen Aerztestand angehäuft und eine grosse Zahl verdächtigender Behauptungen aufgestellt, für die [: [: [: 1] [: 1] [: [: 1] [: [: 1]

chen, das eine grosse Anziehungskraft ausübt, und westlich der Wilhelmsallee, wo zahlreiche Pfähle das bequeme Anbringen von Hängematten erlauben, verleben unsere Gäste in heiliger Ruhe und erquickender Waldeskühle wirkliche Erholungsstunden, während das buntbewegte Treiben auf der Kurpromenade bei den Klängen der Kurmusik anderen zur angenehmen Zerstreuung Dabei präsentiren sich die Kuranlagen im schönsten Schmucke. Die Trockenheit des Juli kürzte zwar die Blüthezeit der alten Linden in der Zemplin-Allee ab und begann auch schon das Grün zu verderben, aber zahlreiche Gewitterregen kamen zur rechten Zeit und erquickten Alles. — Durch den weit über eine Million Flaschen betragenden Versandt seiner bevorzugten Heilquelle Oberbrunnen ist Salzbrunn weltbekannt; der Kurort selbst wird aber in neuerer Zeit von der Aerztewelt nicht nur empfohlen, sondern seiner natürlichen Vorzüge und zeitgemässen Kureinrichtungen wegen auch gern besucht. Die heilende Natur findet in den zweckmässigen Einrichtungen der Molkenanstalt und des neuen Badehauses die wirksamste Unterstützung. Die Benützung aller Abtheilungen des Badehauses, der Mineral- und Kohlensäurebäder, des Inhalatoriums, der Massage und der Janderschen Apparate zur Heilgymnastik ist eine sehr rege. Die medico-mechanische Anstalt weist in der kurzen Zeit ihres Bestehens schon ca. 1700 Besuche auf. Die Frequenz Bad Salzbrunns ist der des Vorjahres um 400 Personen voraus und beträgt zur Zeit:

Kurgäste mit Begleitung durchreisende Fremde . . . . 4 363 mithin zusammen . 10 820 Personen. Das Bad mit allen Kurmitteln bleibt bis 15. September geöffnet; vom 15. September ab gelangt nur die halbe

Kurtaxe zur Erhebung. Salzig. Dieser Tage wurde hier mit der Tiefbohrung zur Fassung einer warmen Soolquelle begonnen unter der Leitung des Bohrmeisters Ignaz Seemann aus Königinhof a. d. Elbe in Böhmen.

Starnberg. Das bekannte, im einzig schönen Mühlthale gelegene Schwefelbad

Gauting, das in die Hände der früheren Bademeisterin des städtischen Krankenhauses l. d. I. in München-Gerbig überging, wurde von der Besitzerin in eine allgemeine Kuranstalt umgewandelt.

+ Tarasp. Hier hat die Saison einen vielversprechenden Anfang genommen. Im Kurhaus Tarasp, in Vulpera und in Schuls hat sich schon ein sehr respectables Contingent von Fremden häuslich eingerichtet, hauptsächlich deutscher Nationalität.

× Wiesbaden Die Verhandlungen über die Verwendung des von der Stadt erworbenen Adlerterrains nehmen einen guten Fortgang. Wenn früher auch die Errichtung eines Gebäudes zu Inhaltionszwecken ins Auge gefasst war, so wird nunmehr die Errichtung eines städtischen Badehauses in Erwägung gezogen. Die Curdeputation hat in ihrer letzten Sitzung ein diesbezügliches Programm aufgestellt, über welches die Stadtverordneten nächstens zu entscheiden haben werden. Möglicherweise erwirbt die Stadt zur Erweiterung der Anlage auch den an das Adlerterrain grenzenden "goldenen Brunnen".

Gegenwärtig wird die × Wiesbaden Trinkkur stärker benutzt als je; der schöne Ziergarten an der Trinkhalle ist dann dicht bevölkert, häufig werden da photographische Aufnahmen der Gäste, das obligate Brunnenglas in der Hand, gemacht. Die Badehäuser sind durchweg voll besetzt. und da jetzt meistens Leidende hier sind, die mit Vorliebe in solchen wohnen, weil die Quellen im Hause für Badende eine grosse Annehmlichkeit sind und eine weit geringere Gefahr der Erkältung besteht, wenn nach dem Baden die Strasse nicht passirt werden muss. Von der sogenannten saison morte ist also hier nichts zu merken.

× Wiesbaden Schon vor ein paar Wochen hatte die Frequenzziffer das 60. Tausend fast erreicht; die Saison ist also aussergewöhnlich günstig.

× Wiesbaden. Dem Vernehmen nach ist das Project für das Empfangsgebäude so weit vorbereitet, dass über die Auswahl des Bauplatzes und dessen Abmessungen endgültige Entscheidung und im Anschluss hieran auch über die Gestaltung der angrenzenden Strassenzüge zwischen der Stadt und der Eisenbahnverwaltung die erforderliche Vereinbarung getroffen werden kann. Auch soll die landespolizeiliche Prüfung des gesammten Projects nahe bevorstehen. Sie wird voraussichtlich im September ertolgen. Die Bauarbeiten, welche im eigentlichen Bahnhofsgebiet seit einiger Zeit ruhen, werden im nächsten Frühjahr auf der ganzen Linie wieder aufgenommen werden, und die Verzögerung, welche durch verschiedene Abänderung der Pläne bedingt war, wird dann hoffentlich durch um so schnelleren Fortgang der Arbeiten wieder eingeholt werden. Der von der Eisenbahnverwaltung herzustellende grosse Salzbachkanal ist nahezu vollendet. Im Anschluss hieran wird die Stadt die Fortsetzung des Kanals in der Richtung nach der Stadt in Angriff nehmen.

× Wyk auf Föhr. Die Fernsprechleitung, die Wyk mit dem festländischen Telephonnetz verbindet, ist schon in den ersten Tagen von den hier weilenden Fremden, deren Zahl sich auf mehr als 600 beläuft, fleissig benutzt worden. Der Salon-Schnelldampfer "Silvana" hat seine Fahrten von Hamburg auf hier eröffnet. Seit 1. Juli rährt der "Seeadler" zwischen Bremerhaven und Wyk, Helgoland und Amrum anlaufend. Im Anschluss an diese beiden Schiffe vermittelt der Dampfer "Wyk-Föhr" die Verbindung zwischen hier und Sylt.

Bäderfrequenz. 11. August. Baden 40 335; Ems 16523; Homburg 7592; Nauheim 14781; Schwalbach 4048; Soden i. T. 2377; Wiesbaden 88 532; Helgoland 10 151; Ostende 16 064.

#### Vermischtes.

Berlin. Die Aussichten des ärztlichen Berufes werden beim Herannahen des Zeitpunktes, mit dem sich viele junge Leute über die einzuschlagende Lebensbahn zu entscheiden haben, in der "Correspondenz des Verbandes der Aerzte Deutschlands" als höchst ungünstig geschildert. Dass es in grossen Städten viele beschäftigungslose oder doch sehr wenig beschäftigte Aerzte giebt, ist bekannt. Die Correspondenz

sie den Beweis der Wahrheit nicht erbringen konnten. - Aus ärztlichen Kreisen erging an mich der Ruf, nochmals eine Schrift zur Widerlegung zu schreiben; aber ich war und bin der Ansicht, dass man mit Leuten, die die medicinische Fachpresse nur darum durchblättern, um Irrthümer zu entdecken und sie agitatorisch auszubeuten, während sie an allen grossen Erfolgen und Errungenschaften der Medicin absichtlich vorübergehen, in wissenschaftlichen Kampf nicht treten kann, ebensowenig wie sich Jemand in eine Discussion über die Bedeutung des Eisenbahn - Wesens mit Einem einlassen würde, der davon nichts als die Entgleisungen kennt. Solche Leute können nicht belehrt werden, weil sie nicht belehrt sein wollen. - Gerling, ein früherer Schauspieler, und Wagner, ein früherer Uhrmacher, die sich jetzt als die ersten Richter in medicinischen Fragen aufspielen, hatten, im Hinblick auf diese ihre Vorbildung, nicht das Recht, eine wissenschaftliche Antwort auf ihre unerhörten Angriffe zu fordern, und sie hatten es noch weniger in Anbetracht der ungerechtfertigten Beleidigungen, die sie gegen den Aerztestand, nicht bloss in dieser Gegenschrift, sondern auch tausendfach anderwärts, dauernd losschleudern. Und so blieb nur der Weg zum Richter! -

Schon die Thatsache, dass der Staatsanwalt - auf meinen sehr ausführlich begründeten Antrag hin — im öffentlichen nteresse die öffentliche Anklage gegen Gerling und Wagner erhob, erschien mir von Anfang an bedeutungsvoll; sind wir Aerzte doch sonst nicht an derartiges Entgegenkommen, bezw. an Unterstützung der Gerichte im Kampfe gegen unsere Wider-sacher gewöhnt! — Die Verhandlung fand am 29. Juni d. Js. vor der I. Strafkammer des Landgerichts Breslau statt, zu welcher ich als Zeuge geladen und als Nebenkläger zugelassen war. Der Kampf war hart; denn die Gegner hatten sich den bekannten socialistischen Abgeordneten, Rechtsanwalt Heine aus Berlin, zu ihrer Vertheidigung mitgebracht, auch dies wieder ein Hinweis darauf, dass socialistische Bewegung und "Naturheil-Bewegung" mit einander Hand in Hand gehen und gegenseitig einander unterstützen, wie ich an andrer Stelle") ausführlich dargelegt und sogar mit dem Zeugniss eines socialistischen Arztes<sup>2</sup>) belegt habe. Zu den bedeutendsten Köpfen, über die die Socialdemokratie zur Zeit verfügt, gehört

bekanntlich Rechtsanwalt Heine, und der Ruf glänzendster Beredtsamkeit, der ihm vorausging, in Verbindung mit geschickter Tactik als Anwalt gestaltete von vornherein unsere Lage schwierig. Er stellte sich von Anfang an aut den Standpunkt, dass die Naturheilbündler die Angegriffenen seien, indem meine gegen das Kurpfuscherthum gerichtete Schrift auch scharf gegen die Naturheilbündler vorgehe, und dass somit der Schutz des § 193 Str. G. B. (Wahrung berechtigter Interessen) für Gerling und Wagner, die als Beauftragte des ganzen Bundes gehandelt, zur Geltung komme. Demgegenüber betonte ich, dass wir Aerzte vielmehr die Angegriffenen seien, und dass überhaupt nur die seit Jahren gegen uns geführte Agitation uns veranlasst habe, aus vornehmer Zurückhaltung herauszutreten und uns aufklärend an das irregeleitete Publicum zu wenden. Zahlreiches Material, wie Flugblätter und verletzende Schriften der Gegner, hatte ich natürlich mitgebracht. Wie traurig aber ist es, wenn man bei solchen Gelegenheiten mit Waffen aus eigenem Lager bekämpft wird, wenn die Naturheilbündler etc. ihre Behauptungen mit Worten und Aussprüchen derjenigen Aerzte belegen können, die aus bekannten Gründen in ihren Reihen gegen die Schul-

S. "Blätter z. Bek. d. Kurpf." 1900, No. 13,

S. 99 ff.

2) J. Zadek: "Socialdemokratie und Naturheilk." (Social Monatshefte, Nov. 1898).

warnt aber auch vor kleineren Orten, indem sie schreibt: Ueberproduction an -Arbeitskräften ist allenthalben vorhanden, macht sich aber vorzüglich unter den Aerzten bemerkbar. Augenblicklich zählt man in Deutschland fast 30000 Aerzte, selbst in kleineren Ortschaften versehen ein oder zwei Wächter der Gesundheit ihren Dienst. Jedes Jahr bringt neue Schaaren junger Anfänger, die alle untergebracht sein wollen. Das zahlungsfähige Publicum hängt an seinen alten Berathern, die etwa 13 Millionen Krankenkassenmitglieder mit ihrem Familienanhang bieten zwar reichlich Gelegenheit für die im wahrsten Sinne des Wortes aufreibende Thätigkeit, was relativ kurze Lebensdauer der Aerzte beweist, während der Erwerb sich in so viele Theile theilt, dass durchschnittlich im Jahre 1500 Mark aus den Erträgnissen der Kassenpraxis auf den einzelnen Arzt fallen. Für den Vermögenslosen hebt eine schwere Prüfungszeit an, namentlich in grossen Städten dauert es viele recht magere Jahre, bevor auch nur die Aussicht auf eine gesicherte Existenz beginnt. Bei solchen Betrachtungen wundert man sich nicht, liest man, dass in Berlin an 50 Aerzte um Armenunterstützung einkamen, zu schweigen von den untergeordnete Stellungen suchen-"Arztwittwen". Berlin Die Frauen an der Ber-

Berlin. Die Frauen an der Berliner Universität finden in der Chronik des Jahres 1900/1901 mehrfach Erwähnung. Im Sommer 1900 studirten 301 Frauen, von denen thatsächlich 289 Vorlesungen hörten; im Winter betrugen die Zahlen 454 bezw. 425.

Berlin. Ein achtungswerther Scherz. In gehobener Stimmung hatte beim Kommers zum 80. Geburtstag des Fürsten Bismarck ein seit etwa zehn Jahren in Berlin wohnender Kaufmann einigen Studenten gegenüber behauptet, wenn er auch durch und durch Hamburger Kaufmann sei, so könne er doch promoviren. Man hielt die Sache für einen Scherz; aber mit eisernem Fleiss ging der Mann, der die Reifeprüfung vor Eintritt in den Kaufmannsberuf gemacht

hatte, neben der Fortführung seines Geschäfts an das Studium der Rechte. Vor einigen Tagen hat er in Göttingen die juristische Doctorprüfung cum laude bestanden. Der Doctor-Kaufmann hat aber nicht die Absicht, die juristische Lautbahn zu betreten, sondern will sein Geschäft weiter betreiben.

Bad Kissingen. Auf Grund mehrfacher Klagen, die Anfangs der Saison darüber erhoben wurden, dass in den mit neuer Einrichtnng für die Erwärmung der Soole versehenen Bädern in der ehemaligen Aktienbade-Anstalt eine geringere Menge an freier Kohlensäure enthalten sei als in den nach der bisherigen Methode erwärmten Bädern, ist die kgl. Untersuchungs-Anstalt für Nahrungs- und Genussmittel in Würzburg veranlasst worden, eine Untersuchung der Soole vorzunehmen. Nach dem Endgutachten dieser Anstalt ist der Werth der Soolebäder in der ehemaligen Aktienbade-Anstalt und in der Kurhausbade-Anstalt in Bezug auf den Gehalt an freier Kohlensäure nahezu völlig gleich, indem die Differenz der Mittelwerthe pro Liter Soole, maassanalytitch bestimmt, nur 25 Milligramm und, gewichtsanalystisch bestimmt, nur 14 Milligramm betragen hat.

Bad Salzhausen. Gegenwärtig ist ein Stillstand in der Erbohrung der neuen Quelle eingetreten. Die Bohrung hat eine Tiefe von ca. 400 Metern erreicht; das ausfliessende Watser ist doppelt salzhaltiger als dasjenige der ersten, älteren Quelle. Der Mangel an Kohlensäure wird aber die Quelle nicht zum "Sprudel" werden lassen. Das Bad hat aber trotzdem viel Zuspruch; täglich werden bis 140 Bäder verabfolgt. Das Kurhotel ist von ca. 80 Personen bewohnt; auch neben diesem bestehende Villas haben viele Kurgäste. Der Besuch des Bades in diesem Sommer ist viel bedeutender als im vorigen Jahre.

Blankenburg a. H. Das Thewesche Kiefernadelbad ist in den Besitz des Kaufmanns Zinner, Inhabers der Firma Ch. Zinner & Co. hierselbst, zum Preise von 70000 Mark übergegangen. Ems. Herr Eduard Pflüger verkaufte sein in der Römersfrasse belegenes Privathotel "Herzog von Leuchtenberg" an Herrn Karl Heyer für den Preis von 120000 Mk. einschliesslich Inventar. Herr Heyer beabsichtigt ein grosses Inhalatorium einzurichten mit den Apparaten eigenen Systems. Es stehen ihm 9 grosse Parterre-Räumlichkeiten zur Verfügung und 2 Säle, in welch letzteren etwa 100 Personen zu gleicher Zeit inhaliren können.

Paris. Auf dem letzten internationalen Psychologencongress, der im August vorigen Jahres im Congresspalast der Pariser Weltausstellung abgehalten wurde, kündigte Professor Th. Ribot in seiner Eröffnungsrede die Gründung eines internationalen psychologischen Instituts an. Der Gedanke wurde von den verschiedensten Seiten lebhaft unterstützt; besonders wies man darauf hin, dass ein Zusammenarbeiten der Forscher in den verschiedenen Ländern sich durch ein solches Institut besser bewirken lasse, als durch die internationalen Congresse, die nur alle vier Jahre abgehalten werden. Ein solches Institut ist jetzt begründet.

Paris. Im Jahre 1899 gebrauchte ein französischer Arzt Dr. Dubois Sauerstoff gegen Seekrankheit, die nach den Aussagen einer eminenten wissenschaftlichen Autorität in Lyon durch unvollständige Lungenaktion veranlasst wird. Dr. Perdriolat, Arzt der "Compagnie generale/Transatlantique", hat Erfahrungen gemacht, welche mitdenjenigen der von der "Akademie de Medicine" von Durremblay mitgetheilt, übereinstimmen. Die Wirksamkeit dieses Mittels scheintzweifellos zusein.

Punkaharju. Die Grundsteinlegung des Hauptgebäudes des Sanatoriums für Lungenkranke auf der Insel Takaharju bei Punkaharju fand am 2. Juli statt. Der Bau der Nebengebäude wurde bereits im vorigen Jahre begonnen. Die Gesellschaft, welche die Heilanstalt erbaut, hat von der Regierung eine einmalige Unterstützung von 400 000 finn. Mark erhalten und wird ausserdem zehn Jahre lang eine jährliche Unterstützung von 38 000 finn. Mark beziehen. Die Lungenheilstättenbewegung hat in Russland festen Fuss gefasst.

medicin kämpfen! Wenn dann solche Lehren vorgetragen werden, kann natürlich der Laie — und das ist in medicinischen Fragen der Richter doch auch - sich deren agitatorischer Kraft beim besten Willen nicht entziehen; und so kommt er auch nicht dazu, diese "Talmi-Wissenschaft" der Natur-heilkünstler als das zu erkennen, was sie wirklich ist, sondern den ganzen Streit als rein wissenschaftlichen autzufassen und schliesslich aus der Diskussion auszuschalten; so auch hier. Und so musste das Gericht aus dieser Auffassung heraus auch zu dem Schlusse kommen, dass den Herren Gerling und Wagner, als Vertretern einer bestimmten "wissenschaftlichen Richtung", das Recht, ihre Ansichten zu vertreten, und somit der Schutz des vorerwähnten § 193 zukomme. Vergessen wir nicht, dass diese Leute mit den Aussprüchen eines Schweninger, dessen Name durch die erfolgreiche Behandlung des Fürsten Bismarck so populär geworden ist, sich decken können; und dass ihr Anwalt Heine reichlich hiervon Gebrauch machen würde, um durch Verlesen Schweningerscher Abhandlungen gegen die Schulmedicin und die Aerzte auf die Richter, das Publicum und die Vertreter der Presse, die zahlreich zur Stelle waren, zu wirken - das war voraus-

zusehen. — Unter diesen Umständen möchte oder muss man es fast als ein Glück bezeichnen, dass die Gerling-Wagnersche Schrift so unerhörte Beleidigungen und Beschimpfungen, die jeder Grundlage entbehrten, enthielt, dass trotz des § 193 ihre Verurtheilung erfolgen musste. — Ist ihre Bestrafung auch gering (zu 50 M. Geldstrafe, wozu allerdings noch die beträchtlichen Kosten kommen, die wohl aber der Bund bezahlt), so ist das für uns ja ganz belanglos; an der persönlichen Bestrafung Gerlings und Wagners, die noch dazu als Beauftragte des Bundes handelten, also gewissermaassen in einer Zwangslage die Schrift gegen uns verfassten, konnte und kann uns durchaus nichts liegen. Werth hat für uns allein die Vernichtung ihrer Schrift, die gleichfalls, zusammen mit Publikationsbefugniss des Urtheils, vom Gerichtshofe beschlossen wurde. Wenn man die gewaltige agitatorische Kraft der-artiger Flugschriften und ihre Wirkung auf die in medicinischen Fragen unglaublich unverständigen und jedem Einfluss zugänglichen Massen ermisst und berechnet, dass Gerling und Wagner als Leiter des mehr als 70 000 Mitglieder zählenden Bundes über grosse Mittel zur nöthigen Reclame für diese Schrift verfügten, dann wird man

über die Vernichtung einer so gefährlichen Schritt mit Recht sich freuen können. Heiss war der Kampf — die Verhandlung dauerte fast 5 Stunden —, aber ohne Kampf kein Sieg! Mögen wir das aus diesem Streite lernen. Freilich, viel leichter wäre für uns dieser Sieg, wie ich schon wiederholt betont habe, wenn endlich unsere Führer auf dem Gebiete der Forschung, die Professoren und Geheimräthe, deren Namen Klang haben, aus vornehmer Zurückgezogenheit und aus dem Schatten ihrer Praxis aurea in grösserer Zahl als bisher auf den Kampfplatz schreiten und auch auf diesem steinigen und rauhen Pfade an unsere Spitze treten würden! Wohl erheben Männer wie Bergmann, Eulenburg, Guttstadt, Rubner u. A. ihre Stimme, aber nicht weit genug, als dass sie ins Volk dringe. Mit Recht fordert Reissig als unsern Wahlspruch den Ruf: "Ins Volk!" Lernen wir von unsern Gegnern! - Erst dann wird der Arzt der "Führer der Völker" sein und so den Beruf erfüllen, den Gladstone durch dieses Wort ihm zuwies. Diese Möglichkeit aber besteht nur, wenn wir uns bestreben, der wüsten Agitation unserer Gegner ein Ziel zu setzen und wenn wir das irregeführte Volk befähigen, zu unterscheiden zwischen wahrer und falscher Heilkunde!

DIE

## MEDICINISCHE WOCHE

### BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

#### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements: Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.

Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Posteitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaction
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", G. m. b. H. Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg, für die 4gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 pr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk. Erfüllungsort: Berlin

#### Inhalt.

- t. Dr. Giovanni Galli, Rom: Pellagra. Dr. Delventhal, Bad Rehburg: Ein Beitrag zur Casuistik der Mediastinaltumoren.
   Dr. Siebelt, Flinsberg: Casuistisches zur thera-
- peutischen Verwendung der blauen Licht-
- strahlen. 4. Feuilleton: Massenvergiftung mit Crêmetorten zu Charkow. (Schluss.)
- 5. Naturwissenschaft: Erinnerungen eines durch Electricität Getroffenen.
- 6. Sitzungsberichte: Deutschland Nürnberg, Wi Leipzig, Bonn). Würzburg, Halle a. S.,

Russland (Moskau).

7. Literarische Wochenschau.

- 8. Bücherbesprechungen.9. Referate aus Zeitschriften.
- Vermischtes.
- Neu eingegangene Bücher.
- Niederlassungen.
- 13. Familien-Nachrichten
- Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
   Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

#### Pellagra.

(Schluss.)

Welches aber auch die Ursache der Pellagra sei, auf keinen Fall wird man der Lussanatheorie der Nahrungsunzulänglichkeit ihre Berechtigung abstreiten können, da, wie bei allen Vergiftungskrankheiten, so auch bei der Pellagra die Schwäche des Organismus eine der hauptsächlichsten Vorbedingungen für deren Entwicklung bietet. Die Krankheit zeigt sich stets nur bei Personen, welche, den ärmeren Classen angehörend, in Folge ihrer Armuth nur minderwerthige Nahrungsmittel (darunter hauptsächlich Mais schlechter Qualität) consumiren.

Als vierte Theorie über die Pellagra möchte ich hier die von Dr. Vincenzo Romano ausgesprochene Meinung anführen, dass die Pellagra durch den Früh-

ling hervorgerufen wird. Wir haben schon gesehen, dass die Pellagra im März bis Mai entsteht und bis November andauert, während im Winter eine Art Stillstand eintritt. Dr. Romano sagt nun: im Frühling erwacht die Natur wieder, um neue Lebenssäfte zu schaffen, und zwar ist dies ebensowohl im Pflanzen- als im Thierreich der Fall. Auch das Maiskorn kommt in einen neuen Molekularzustand, so dass es fähig wird, zu keimen. Es entstehen in ihm besondere Substanzen, deren Zusammensetzung wir nicht kennen, von denen wir aber annehmen müssen, dass sie die Fähigkeit haben, die Pellagrasymptome hervorzurufen. Je mehr alterirt also der Mais ist, d. h. je weniger Keimfähigkeit er besitzt, desto besser ist er nach Dr. Romanos Ansicht als Nahrungsmittel. Mit anderen Worten: Dr. Romano kommt zu dem ziemlich paradox klingenden Schluss, dass gesunder Mais Pellagra erzeugt, verdorbener aber vor derselben schützt.

Meiner Meinung nach ist an allen vier angeführten Theorien etwas Wahres, sodass ich zu einer zusammenfassenden Theorie komme, d. h. durch die Frühlingswärme entstehen im Maiskorn Molekularveränderungen und neue chemische Zusammensetzungen, die geeignet sind, in dem schon durch unzureichende Nahrung und schwere Arbeit geschwächten Organismus Pellagra hervorzurufen. Die Veränderungen und Erzeugung schädlicher Substanzen im Maiskorn werden ausserdem auch durch unvollkommene Trocknung im Herbste und durch unzweckmässige Aufbewahrung während des Winters hervorgerufen.

Prophylaxis. Dass eine Vorbeugung gegen die Pellagra möglich ist, beweisen die Eingangs angeführten Ziffern. In Oberitalien

## FEUILLETON.

#### Massenvergiftung mit Crêmetorten zu Charkow.

Ein Beitrag zur Nahrungsmittelhygiene als zeit-gemässes Mahnwort an Conditoren und Liebhaber von Crêmetorten

(Schluss.)

Der 17. September des Jahres 1899 war für Charkow in hohem Maasse verhängnissvoll: ca. 200 Personen, welche von den in einer bestimmten Conditorei, die sich stets eines guten Rufes erfreute, hergestellten Crêmenusstorten gegessen haben, erkrankten unter Vergiftungserscheinungen, vor Allem unter Störungen der Verdauungswege. Es erkrankten ganze Familien, die diese Torten bestellt und gegessen haben, einschliesslich des Dienstpersonals, das die Ueberreste der Torten bekam. Es erkrankten ganze Pensionate. Im Charkower Institut für Töchter höherer Stände erkrankten 28 Zöglinge. 5-6 Stunden nach dem Genuss der Torten traten Uebelkeit, dann Erbrechen, Schmerzen in der Magengrube, sowie Magenschmerzen überhaupt und Diarrhoe auf. Bei manchen blieben die Krankheitserscheinungen auf Uebelkeit

Erbrechen beschränkt. Ueberhaupt und standen diese beiden Symptome im Vordergrund, wenn sie auch verschieden hochgradig waren. In manchen Fällen erinnerte das Krankheitsbild an eine Arsenikvergiftung. In den meisten Fällen waren die Erkrankungen jedoch leichterer Natur; bisweilen war das sich darbietende schwere Krankheitsbild mehr durch übertriebene Aengstlichkeit, als durch die Höhe der wirklichen Beschwerden bedingt. Die meisten Patienten blieben auf den Beinen und waren mit geringen Ausnahmen schon am folgenden Tage gesund. In manchen Fällen waren dagegen die Diarrhoe und ganz besonders das Erbrechen in hohem Grade quälend. Laut Verfügung des medicinischen Departements nahm eine besondere Commission eine Besichtigung der Conditorei vor, die jedoch nichts ergab, was auch nur theilweise zur Aufklärung der Vergiftungen hätte beitragen können. Wie üblich, beschlagnahmte die Commission Farbenproben, Blumen und andere Schmucksachen der Conditoreiwaaren, Nussproben, Zuckerproben etc. Die beschlagnahmten Gegenstände, sowie die Tortenproben, welche dem medicinischen Departement von Seiten der Betroffenen zugegangen waren, wurden behufs Untersuchung dem chemischen Laboratorium der Universität Die chemische Untersuchung überwiesen. ergab nirgends eine Spur von Mineralgiften. Unter diesen Umständen ging Verf. an die bacteriologische Untersuchung heran. Vom bacteriologischen Standpunkte aus bot gerade die Untersuchung der Crême Interesse, die in Form einer Einlage auf der Durchschnittsfläche der verhängnissvollen Torte deutlich hervortrat. Aus dieser Crême wurden nun Colonien isolirt, deren charakteristische Merkmale im Allgemeinen denjenigen des Staphylococcus pyogenes aureus unbedingt ähnlich waren, und diese Aehnlichkeit musste nach den weiteren Studien des Wachsthums auf verschiedene Nährmedien als vollständige Identität anerkannt werden. Das zur Vervollständigung der Diagnose hinzugezogene Thierexperiment ergab, dass der isolirte pathogene Coccus, dessen Zugehörigkeit zu dem Staphylococcus pyogenes aureus ausser Zweifel stand, für Thiere jedoch ungewöhnlich pathogen war. Die Ungewöhnlichkeit der bacteriologischen Zusammensetzung der Torten, die in Charkow die Massenvergiftung hervorgerufen haben, gab schon die Berechtigung

ist die Zahl der Pellagrafälle zurückgegangen, weil man der Krankheit energisch zu Leibe ging mit Mitteln, über die ich weiterhin sprechen werde. Ausserdem sind im industriereichen Oberitalien die wirthschaftlichen Zustände besser geworden, während sie sich in Mittelitalien, das fast nur vom Ackerbau lebt. in Folge Missernten etc. verschlechtert haben. Auch hat man in Mittelitalien keinerlei Vorkehrungen gegen die Krankheit getroffen, so dass - wie gesagt - in Umbrien und den Marken die Pellagrafälle von 1278 im Jahre 1881 bis zum Jahre 1899 auf 6082 angewachsen waren.

Die Prophylaxis muss sich vor allen Dingen gegen den Gebrauch verdorbenen Maises wenden. Der Mais soll sorgfältiger geerntet, bezw. getrocknet werden; bei ungünstiger Witterung ist er künstlich zu trocknen, d. h. durch die bekannten Essicatoi (eine Art von offenem Ofen, auf dessen erhitzter Fläche der ausgebreitete Mais rasch vollständig getrocknet wird).

Für die Autbewahrung des Maises ist in besserer Weise als bisher zu sorgen, derselbe darf nie in bewohnten Räumen, sondern núr in grossen, luftigen, dazu geeigneten Räumen bewahrt werden. Die Gemeinden sollten daher, wo die geeigneten Einrichtungen fehlen, den Bauern grosse, trockene, luftige Schuppen zur Aufbewahrung des Mais zur Verfügung stellen. Noch besser wäre es, wenn die Gemeinden selbst den Mais in Verwahrung nehmen und den Bauern nach und nach das nöthige, vorher auf seine Güte geprütte Mehl abgäben.

Ein besonderes Gesetz müsste den Verkauf und Consum schlechten Maises, sowie dessen Import verhindern. Darin müsste man sehr strenge sein und schlechten Mais ohne Weiteres vernichten.

Dagegen müsste darauf hingewirkt werden, dass statt Mais immer mehr Weizen consumirt wird, was sich allerdings nur erreichen lässt, wenn man den Landarbeitern den Weizen möglichst billig zukommen lassen kann. In Italien bezahlt man 4 Lire Einfuhrzoll für den Centner Weizen, so dass auf jedem Pfund Brot eine Steuer von 4 Centesimi ruht. Der erste und nothwendigste Schritt wäre es also, diesen Weizenzoll abzuschaffen.

Antonini und Lombroso haben vor Kurzem den deutlichen Nachweis geführt, dass, je höher der Preis des Weizens, um so gröser auch die Zahl der Pellagrafälle ist; denn in den Jahren, in denen der Weizen theuerer ist, wird mehr als sonst der billige Mais verbraucht.

Die Bauern müssen ausserdem mehr aufgeklärt werden, damit sie endlich ihre alten Vorurtheile verlieren, die Gefahren der unhygienischen Lebensweise kennen lernen und nicht allen Anordnungen der Autoritäten feindlich gegenüber stehen. DerProvinzialausschuss von Mantua schrieb vor einiger Zeit einen Wettbewerb aus für die medici condotti (Gemeindeärzte) der Provinz Mantua, wo die Pellagra sehr verbreitet ist, zur Bearbeitung eines Handbuches für die Gesundheitspflege des mantuanischen Bauern. Das war ein ausgezeichneter Gedanke. Unter den zwölf Concurrenten trug Dr. Francesco Calabria den ersten Preis davon; er hatte das beste, zweckentsprechendste Büchlein verfasst. Derselbe Arzt, der ein gründlicher Kenner der Pellagra ist, behauptet, gesundheitliche Pflege sei die Hauptsache zur Bekämpfung der Pellagra.

Er schreibt mir: "In meiner Gemeinde Marcaria, wo ich seit zwölf Jahren bin, nimmt die Pellagra sichtlich ziemlich bedeutend ab. Dieser Rückgang der Krankheit beruht einerseits auf den verbesserten wirthschaftlichen Zuständen, dann auf dem geistigen Fortschritt und der mit diesem Hand in Hand gehenden Verbesserung der Lebensgewohnheiten der Bauern. Ich bin der Meinung, dass die Pellagra wie alle ähnlichen Krankheiten weniger auf die Armuth, als auf die Nachlässigkeit und die schlechten Gewohnheiten der Bauern in hygienischer Beziehung zurückzuführen ist."

Auch in den Provinzen Verona und Udine wurden solche über die Hauptregeln der Hygiene etc. belehrende Heftchen veröffentlicht und vertheilt, und auch die Regierung greift in den Kampf gegen die Pellagra ein. A. Baccelli, der Unterstaatssecretär am Ministerium für Ackerbau, hat die Ackerbauschulen und einschlägigen Institute angewiesen, auch ihrerseits nach Möglichkeit zur Verbesserung der Verhältnisse bezw. Kenntnisse der Landarbeiter beizutragen, für die weiteste Verbreitung jener Werkchen zu sorgen und auf jede Weise die betreffenden

Unternehmungen der Regierung oder einzelner Provinzen zu unterstützen. Zur Zeit haben die Senatoren Cavatola und Lampertico dem Parlament eine Gesetzesnovelle vorgelegt. welche hoffentlich bald angenommen wird, damit der Kampf gegen die Pellagra aufs Gründlichste aufgenommen werden kann und guten Erfolg zeitigt.

Die Schule vermag deshalb im Kampfe gegen die Pellagra gute Dienste zu leisten. Ich könnte manches nette Anekdötchen erzählen, welches klar und deutlich erkennen lässt, dass der Fatalismus der Pellagrosen von deren Ignoranz herrührt; sie glauben nicht an eine Heilung von ihrem Uebel, weil die angewandten Mittel nichts nützen. Aber welche sind diese Mittel? Die Bauern doctern natürlich selbst, mit ihren selbsterfundenen Mitteln. Ich entsinne mich eines 52jährigen Bauer, der unter schweren pellagrosen Störungen litt und diese damit vertreiben wollte, dass er während fünf aufeinanderfolgender Tage je fünf - Kopfläuse in sein Frühstück warf und sie mit demselben verzehrte!

Also Schule und hygienischen Unterricht! In Italien lässt z. B. die Regierung 10 000 Männer unbeachtet, die unendlich viel zur Aufklärung des Volkes in dieser Beziehung beitragen könnten. Das sind die 10 000 Gemeindeärzte, welche, von der Regierung unterstützt, durch regelmässige Vorträge und dergleichen nicht nur im Kampfe gegen die Pellagra, sondern auch gegen alle anderen Volkskrankheiten die besten Dienste leisten könnten. Natürlich müsste zu diesem Zwecke der Arzt vor Allem unabhängiger von seiner Gemeinde sein, damit er die sanitätsgesetzlichen Vorschriften eventuell auch gegen den Willen seiner Herren Bürgermeister und Gemeinderäthe mit allem Nachdruck zur Geltung bringen könnte.

Die Priester mit ihrem grossen Einfluss auf das Volk könnten hier auch viel Gutes wirken, bei den italienischen Verhältnissen ist allerdings darauf nicht zu rechnen. Denn die Herren Geistlichen müssen so viel gegen die Regierung intriguiren, dass sie keine Zeit haben. sich um das Volkswohl zu bekümmern.

Kurze, leicht verständliche Schriften. populäre Vorträge, Zeitungen etc. sind ebenfalls nicht zu unterschätzende Hülfskräfte, und das

zu dem Schlusse, dass die Vergiftungen eben dadurch verursacht waren, dass sich in der Crême der Torte ein Staphylococcus pyogenes aureus in hohem Entwicklungsstadium befand, der starke krankheitserregende Eigenschaften besass. Leider konnte für die Vermuthung ein directer Beweis nicht mehr erbracht werden, weil die dazu erforderlichen Untersuchungen der erbrochenen und diaroischen Massen unterblieben waren. Verf. musste infolgedessen den indirecten Weg betreten, indem er festzustellen suchte, dass diejenigen Torten, welche die Massenvergiftung hervorgerufen haben, in der That von ungewöhnlicher bacteriologischer Zusammensetzung waren, während ungiftige Torten den Staphylococcus pyogenes aureus nicht enthielten. Von diesem Standpunkte ausgehend, bestellte er in derselben Conditorei zu verschiedener Zeit zwei Crêmenusstorten, die genau in derselben Weise gebacken wurden wie diejenigen am verhängnissvollen 17. September. Er untersuchte die gelieferten Torten sowohl im frischen Zustande, wie auch nach 3-4 Tagen, nachdem sie bereits bemerkbar sauer geworden waren. Das Ergebhiss dieser letzteren Untersuchungen war ein negatives, und

somit wurde die Thatsache bewiesen, dass die Crême der Torten, die die Vergiftung hervorgerufen hatte, in der That von besonderer bacteriologischer Zusammensetzung war und eine sehr pathogene Art des Staphylococcus pyogenes aureus enthielt. Die Torten, welche Menschen ohne Schaden assen, erwiesen sich auch für Thiere als vollkommen unschädlich. Was nun die Frage betrifft, welches der der nächste Modus der Vergiftung war, d. h. ob eine unmittelbare Vergiftung mit Toxinen vorlag, die sich in der Crême der Torten gebildet haben, oder der Staphylococcus im Magen und Darm der Vergifteten geeignete Bedingungen für seine Entwicklung gefunden und dann erst die Vergiftung hervorgerufen hat, so hält Verf. auf Grund eines einschlägigen Experiments die zweite Vermuthung für wahrscheinlicher.

Nachdem Verfasser mit absoluter Sicherheit festgestellt hat, dass die Torte durch ihren Gehalt an pyogenen Coccen den Consumenten verhängnissvoll wurde, geht er nun auf die in praktischer Beziehung wichtige Frage ein, wie die Vergiftung der Torte mit den pyogenen Coccen zustande gekommen sein mochte. Zunächst erläutert er das Herstellungsverfahren von Crêmenusstorten. Bei der Herstellung von Crêmenusstorten wird der Semmelteich, der sozusagen die Basis der Torten bildet, sobald er aus dem Ofen herausgeholt wird, folglich in sterilem Zustande, in 2-3 runde Scheiben zerschnitten, die dann mit Crême übergossen werden. Wie der Teig angefertigt wird, der doch im Ofen sterilisirt wird, ist wenig von Belang. Wichtiger ist die Herstellung von Nusscrème. Man nimmt Milch, Eier, Zucker, Mehl und Gewürz in gewisser Proportion. Die Mischung wird in einer Pfanne dem Feuer ausgesetzt und bei ständigem Rühren 20-30 Minuten lang erwärmt. Sobald die Milch zu sieden beginnt (bei 85-90°), wird die Creme vom Feuer genommen und nach Erkalten mit geriebenen Walnüssen und einigen Tropfen versetzt. Mit diesem wird die ganze Torte übergossen und durchtränkt. Die Torte wird dadurch ausserordentlich saftig und feucht. Bei dieser Herstellung ist es selbstverständlich, dass die Torte sich nicht lange frisch erhalten kann. Betrachtet man die Herstellung der Crêmenusstorten vom bakteriologischen Standpunkte aus, so ergiebt es sich, dass vor allem die Crême und mit ihr Beispiel der Provinz Mantua verdiente deshalb allgemeine Nachahmung.

In erster Linie wäre es natürlich Sache der Gemeinden, das Ihrige zur Beseitigung der schlimmsten Missstände zu thun. Abgesehen von den schon genannten Schuppen oder dergleichen zur Aufbewahrung des Maises sollte in jeder Gemeinde auch ein grosser, öffentlicher Backofen sein, wo das Brod unter directer Controlle des Arztes, im Grossen von Fachleuten für die Bauern gebacken würde. Jetzt backt jede Bauernfamilie für sich selbst, so gut oder schlecht sie es versteht; jede lässt ihr Quantum Mais mahlen, wobei der Müller sehr oft das gute Korn für sich behält und schlechtes Mehl dafür giebt, oder auch den Mais, um schwereres Gewicht zu erzielen, zu sehr wässert, wodurch das Mehl feucht wird und leicht verdirbt. Die Gemeinde müsste deshalb auch die Controle über das Mehl haben, d. h. man müsste es für alle Gemeindemitglieder gemeinsam, unter genügenügender Controle mahlen lassen. Jetzt backen die Bauern, um nicht zu viel Zeit zu verlieren, grosse Mengen und grosse Stücke Brotes; diese grossen Brote siud fast nie durchgebacken, so dass sich, da sie oft 1-2 Wochen an feuchtem Orte liegen, die Pilze auch noch in den Broten entwickeln.

Die Gemeinden müssten vor allen Dingen auch für die Kinder der Pellagrosen, beziehungsweise der armen Landarbeiter im Allgemeinen, Fürsorge treffen. Es ist zwar durchaus nicht erwiesen, dass die Pellagra erblich ist, aber dies steht jedenfalls fest, dass die Kinder der Pellagrosen eine schwache Constitution haben. Das italienische Gesetz verpflichtet die Eltern, die Kinder in die Schule zu senden, aber in vielen Fällen ist die Noth stärker als das Gesetz. Die Armuth zwingt viele Eltern, ihre Kinder schon in frühester Jugend zur Arbeit heranzuziehen, die jugendlichen Kräfte auszubeuten; für die Schule braucht man ausserdem Bücher, Schreibmaterial, Kleider etc. etc. Manche Gemeinden geben nun den armen Kindern die Lehrmittel kostenfrei, einige ausserdem auch noch das Essen (sogen. refezione scolastica), so dass auch den Aermsten der Schulbesuch ermöglicht ist. Durch allgemeine Einführung dieser refezione scolastica und der Lehrmittelfreiheit für die Armen könnte Vieles erzielt werden. Erstens würdedem Gesetze Achtung verschafft, zweitens wüchsen die Kinder nicht mehr als Analphabeten in Dummheit und Unverstand auf, sie würden ordentlich ernährt und dem kindlichen Körper wäre Zeit gelassen, sich in Ruhe auszubilden und zu kräftigen; er würde nicht mehr durch vorzeitige Anstrengungen verkümmert und zu baldigem Siechthum verurtheilt.

Prophylaxis und Behandlung zugleich übt man in den "locande sanitarie" aus, mit denen in vielen Gemeinden schon sehr gute Erfolg erzielt wurden und deren weitere allgemeinere Verbreitung dringend zu wünschen wäre. Die "locande sanitarie" sind geeignete Räume, in welchen sich die Pellagrosen der betreffenden Gemeinde 40-60 Tage lang, ein oder zweimal täglich, einfinden, um eine Mahlzeit zu erhalten, die sie im Lokal selbst verzehren müssen. In der Hauptsache handelt es sich dabei um einen Diätwechsel; statt des gewöhnlichen Maisbrotes verabreicht man Weizenbrod, und die aus Mais und Bohnen mit etwas Speck oder Oel zubereitete Suppe, welche die tägliche Hauptmahlzeit der Bauern bildet, wird durch Fleischsuppe und Ochsenfleisch ersetzt. Die in den locande sanitarie gewöhnlich verarbreichte Ration besteht aus: 200 g Weizenbrod, Suppe mit 100 g Teig und 100 g Gemüse, 100 g gesottenes Fleisch und 1/4 l gutem Wein. Die Erfolge dieser Behandlung sind sehr gut. Allerdings beschränkt sich die Behandlung in den "locande sanitarie" nur auf die leichten Fälle oder das Anfangsstadium.

Andere Anstalten, die der Prophylaxis und Behandlung der Pellagra gewidmet sind, sind die sogen. Pellagrosarien, eine Art von Krankenhäusern, in denen ausschliesslich Pellagrakranke aufgenommen werden. Man hat deren bis jetzt in Italien vier errichtet. Auch hier werden nur leichtere Kranke aufgenommen, d. h. solche, bei denen noch Aussicht auf Heilung vorhanden ist. Die Kranken finden dort Beschäftigung, denn mit dem Pellagrosario sind Felder verbunden, die sie bebauen können, und dem Handwerker ist ebenfalls Gelegenheit geboten, sein Gewerbe auszuüben. Man sucht den Gemüthszustand des Kranken zu heben, ihm Muth und Hoffnung einzu-

flössen. Auch lässt man es sich sehr angelegen sein, die Pfleglinge mit den wichtigsten Normen der Hygiene und jenen Verbesserungen des Ackerbaues bekannt zu machen, die der Prophylaxis der Pellagra nützlich sein können.

Dadurch ist das Pellagrosario für die Pellagrakranken, was das Sanatorium für die Tuberculösen ist. Die Pellagrösen verlassen nach einiger Zeit das Haus, gekräftigt und mit neuen, guten Ansichten und weniger Vorurtheilen, und sie werden, in den Schooss der Familie zurückgekehrt, unwillkürlich Lehrer und Verbreiter der guten Maassregeln gegen die Pellagra.

Die Pellagrosarien befinden sich unter Leitung eines Specialarztes, sind mit allen modernen wissenschaftlichen Hülfsmitteln versehen und verfügen über tüchtige, gut geschulte Wärter.

Die leider nicht seltenen Fälle von Pellagra, verbunden mit geistiger Störung, entziehen sich allerdings sowohl der Behandlung in den locande sanitarie, als jener im Pellagrosario; sie erfordern die Aufnahme in das Irrenhaus.

Aus alledem ersieht man wohl, dass der Kampf gegen die Pellagra nicht nur Sache des Mediciners, sondern auch des National-öconomen ist, d. h. der Kampf wird nur dort Aussicht auf dauernden Erfolg bieten, wo es durch Zusammenwirken aller vorgenannten Factoren gelingt, das materielle und geistige Niveau des Bauern zu heben und dadurch eine wirksame Prophylaxis gegen diese Volksplage zu schaffen. Denn Prophylaxis ist bei der Pellagra die Hauptsache; über die eigentliche Behandlung ist wenig zu sagen.

Gegen das Erythem verwendet man Adstringentien oder Glycerolatsalbe, wenn Risse vorhanden sind, wird eine antiseptische Behandlung nöthig.

Ueber die hochgradige Anämie, die sich bei den Pellagrösen meist einstellt, wurden kürzlich von dem Director des anatomischpathologischen Instituts in Perugia, Professor Pisenti, und dem Provinzialarzt für Umbrien, Dr. Mandolesi, interessante Untersuchungen veröffentlicht. Die beiden Herren fanden bei zahlreichen Untersuchungen in den Excrementen der Pellagrösen stets den Anchylostoma,

die ganze Torte inficirt wird, und zwar durch die Bestreuung der erkalteten Crême mit Nüssen, die gewöhnlich irgendwo auf einem Tische der Konditorei, selbstverständlich ohne jegliche antiseptische Cautelen, zerkleinert werden. Allerdings ist es Thatsache, dass, wenn Torten und Crême bei Zimmertemperatur (14-15 ° R.) sauer und schlecht werden, es zu einer Entwickelung von Staphylococcus pyogenes aureus, wie dies sich aus dem Experiment des Verfassers direkt ergeben hat, noch nicht kommt. Wohl aber kommt es zu einer solchen Entwickelung, wie dies Verfasser wiederum durch eine Reihe von Experimenten mit absoluter Sicherheit festgestellt hat, wenn Torten und Crême bei einer höheren Temperatur sauer werden. Auf Grund dieser letzten Versuchsreihe, die mit peinlichster Sorgfalt ausgeführt wurde, glaubt nun Verfasser annehmen zu können, dass die Torten, die in Charkow die Massenvergiftung hervorgerufen hatten, zum Verkauf in verdorbenem, angesauertem Zustande gelangt waren, und dass dieses Sauerwerden, vielleicht in seinem Anfangsstadium, durch den Einfluss der ungewöhnlichen Temperaturverhältnisse der Aussenwelt bedingt war. Der Konditor

selbst führte das ganze Unglück darauf zurück, dass es am Tage der Herstellung der Crêmetorten in der Konditorei, die eine Unmenge von Bestellungen hatte, ungewöhnlich heiss, und die Crême, mit der die Torte übergossen wurde, leicht sauer war und einen wenn auch schwachen, so doch wahrnehmbaren säuerlichen aromatischen Geruch verbreitete. Andererseits geht aber aus derselben Versuchsreihe hervor, dass nicht in jedem Falle das Sauerwerden einer Torte bei hoher Temperatur der Atmosphäre zur Entwickelung von Staphylococcus pyogenes führt.

Einer eventuellen Einwendung, dass, sobald in der Nusscrême bei deren Sauerwerden in der Wärme sich der mit den Nüssen verschlepte Staphylococcus pyogenes aureus entwickeln kann, Vergiftungsfälle sehr häufig vorkommen müssten, was aber in der That nicht der Fall sei, stellt Verfasser gegenüber, dass erstens der Genuss von sauer gewordenen und selbst nur leicht verdorbenen Crêmetorten schon an und für sich ziemlich selten. Jeder weiss, dass Nusscrèmetorte rasch ihren Geschmack einbüsst, und man verzehrt diese Torte gewöhnlich bald nach deren Herstellung. Ferner macht selbst hoch-

gradiges Sauerwerden der Torte unter den gewöhnlichen Verhältnissen der Zimmertemperatur dieselbe für den Konsumenten noch nicht schädlich, und in solcher Torte ist der Staphylococcus pyogenes aureus nicht enthalten. Für das Zustandekommen einer Vergiftung ist es nothwendig, dass die Torten bei hoher Temperatur sauer werden; aber auch unter diesen seltenen Bedingungen entwickelt sich in der Torte nicht immer der Staphylococcus. Dazu sind noch gewisse rein zufällige Umstände nothwendig. Uebrigens ist Verfasser der Ansicht, dass Vergiftungen durch Crêmetorten im allgemeinen durchaus nicht selten vorkommen, wenn auch in der Literatur keine Veröffentlichungen vorhanden sind. So hat er z. B. ganz zufällig erfahren, dass im Jahre 1897 am ersten Osterfeiertage in Poltawa sich 46 Menschen durch den Genuss von Nusscrêmetorten vergiftet haben.

Unsererseits können wir ein weiteres ähnliches Vorkommniss mittheilen, das vor kurzer Zeit, jedenfalls längere Zeit nachdem der Autor seine Arbeit fertiggestellt hat, in Frankreich, und zwar in Valence d'Agen, passirt ist. Hier handelt es sich gleichfalls um eine Massenvergiftung mit Crèmetorten,

so dass sie die Frage aufwarfen, ob die hochgradige Anämie der Pellagrakranken nicht in erster Linie auf diesen Parasiten zurückzuführen sei. Man wird daher gut thun, darauf sein Augenmerk zu richten, und wo sich ein derartiger Befund zeigt, vor Allem durch antihelminthisch Behandlung den Anchylostoma aus dem Darm zu vertreiben suchen.

Gegen die Anämie werden alle möglichen Eisenpräparate verwendet; auch eisenhaltige Wasser sind im Gebrauch. Arsenik ist ebenfalls ein beliebtes Mittel gegen Pellagra. Ich selbst hatte zahlreiche Pellagrakranke in Behandlung, und nach meiner Erfahrung leistet Eisenarseniat die besten Dienste. Eine vorzügliche Eisenarseniatlösung lieferte mir der Chemiker Dr. Zambeletti in Mailand; ich brachte dieselbe meist subcutan in Anwendung und habe damit, besonders in mehreren sehr schweren Fällen wahrhaft überraschende Resultate erzielt. Einmal verwandte ich die Lösung auch intravenös, doch möchte ich diese Art von Anwendung nur in den allerschwersten Fällen, empfehlen. Auch Einführung durch den Mund ist nicht sehr empfehlenswerth; der Erfolg ist nicht so sicher, da oftmals Gastroenteritis vorhanden ist.

#### Ein Beitrag zur Casuistik der Mediastinaltumoren.

Von

Dr. Delventhal, Assistenzarzt am Sanatorium für Lungenkranke des Herrn Geheimrath Dr. Michaelis in Bad Rehburg.

Frau G., 43 Jahre alt, stammt aus einer Familie, in deren Seitengliedern Tuberculose vorgekommen sein soll. Sie selbst will stets gesund gewesen sein. Sie hat 5 Kinder geboren. Eins davon ist in ganz jugendlichem Alter, eins an einer wahrscheinlich tuberculösen Meningitis gestorben. Das jüngste Kind ist 8 Jahre alt. Die Kinder sind in Abständen von ca. 3 Jahren auf einander gefolgt.

Mitte December vorigen Jahres abortirt die bis dahin ganz gesunde Frau aus unbekannter Ursache, wobei es zu starken Blutungen kommt. Sie erholt sich zwar langsam, aber doch vollständig wieder. Wahrscheinlich sind Deciduafetzen zurückgeblieben und deshalb wieder-

holen sich im Januar die Blutungen. Seitdem kommt die Frau immer weiter herunter. Die Schwäche wird bald so gross, dass sie sich nur mühsam kleine Strecken fortschleppen kam. Die meisten Beschwerden macht eine sich immer mehr ausbildende Kurzathmigkeit. Die Erscheinungen nehmen rapide zu, sodass Frau G. Anfang März nur noch mit Unterstützung gehen, Treppen überhaupt nicht mehr steigen kann. Tuberculöse Erscheinungen sind bei ihr nie aufgetreten.

Der augenblickliche Status ist folgender: Mittelgrosse, gut genährte Frau. Fettpolster stark entwickelt. Das Gesicht erscheint gedunsen. Der Gesichtsausdruck ist ängstlich. Die Lippen sind dunkelblau, die Bulbi etwas prominent. Auch die Nägel zeigen einen bläulichen Ton. Sie ist äusserst kurzathmig und macht über 30 Athemzüge in der Minute. Sie hält sich vorn übergebeugt und kann nur in halbsitzender Stellung und nur für kurze Augenblicke schlafen. Sie zeigt das ausge-prägte Bild höchster Dyspnoe, hervorgerufen durch Kohlensäureüberladung des Blutes. Oedeme bestehen nirgends. Die stark geschlängelten und gefüllten Venen des Halses und Sternums deuten auf eine Stauung im venösen Kreislauf der Brusthöhle hin. Puls ist schnellend und macht 130 - 140 Schläge in der Minute. Der Herzstoss ist nicht zu fühlen. Die rechte Brustseite bietet nichts Abnormes. Die linke ist etwas vorgewölbt und es besteht vollkommene Dämpfung, sowohl vorn wie hinten. Die Herzdämpfung ist infolgedessen nicht abzugrenzen. Der tastende Finger hat das Gefühl einer Resistenz, die besonders ausgesprochen in der Fossa jugularis ist. Das Athemgeräusch ist überall deutlich zu hören, von der Spitze bis zur Basis. Die Inspiration ist sehr scharf, die Exspiration überall bronchial, doch scheint das Geräusch aus grösserer Ferne zu kommen, als wie es sonst bei Verdichtungen und Infiltrationen der Fall zu sein pflegt. Der Stimmfremitus wird bei dem schlechten Zustande der Patientin nicht geprüft. Husten und Auswurf sind nicht vorhanden. Nirgends lassen sich Ronchi nachweisen. Der Urin enthält nichts Besonderes; die Temperatur ist normal.

Die Diagnose wurde auf "Linksseitiger Tumor im Mediastinum anticum" gestellt. Die Therapie war eine symptomatische. Die Kurzathmigkeit nahm von Tag zu Tag zu, bis nach einigen Tagen der Exitus letalis erfolgte.

Sectionsprotokoll (gütigst zur Verfügung gestellt von Herrn Prosector Dr. Ströbe, Hannover):

Blasse Leiche mit gut entwickeltem Panniculus adiposus. Die linke Thoraxhälfte ist vorn leicht vorgewölbt. Die Venen an Hals und Brust sind mit schwarzrothem Blute prall gefüllt.

Zwischen den in den tieferen Theilen der Bauchhöhle gelegenen Dünndarmschlingen eine ganz dünne Schicht flüssigen Blutes; im Douglas etwa 2 Esslöffel Blut. Das Peritoneum ist überall glatt und glänzend.

In der rechten Pleurahöhle finden sich 200—300 ccm, in der linken etwa 1½ L. gelb-röthliche, fast klare Flüssigkeit. Auf dem vorderen Theil des Herzbeutels und auf den grossen Gefässen über dem Herzen liegen im vorderen Midiastinum unter dem Sternum weiss-röthliche, weiche, markige Geschwulstmassen in breiter Lage; über dem Herzbeutel sind die aus zum Theil confluirenden Knotenbestehenden Geschwulstmassen bis 2 cm, über den grossen Gefässen bis 6 cm dick. Sie enthalten bis kirschgrosse Erweichungshöhlen, die mit hellröthlich-trüber Flüssigkeit gefüllt sind. Im Herzbeutel etwas leicht röthliche Flüssigkeit.

Das Herz ist klein, schlaff, dünnwandig. Die Mitralklappe zeigt geringfügige alte, bindegewebige Verdickungen am Schliessungsrand des hinteren seitlichen Segels. Die 3 Aortenklappen sind ebenfalls in geringem Grade verdickt und verhärtet. Der Herzmuskel ist bräunlich-gelb, weich, leicht zerdrückbar. An der Umschlagsstelle des Pericards gehen die Geschwulstmassen des vorderen Mediastinums einmal auf das parietale Blatt des Herzbeutels über, auf welchem sie nahe der Umschlagstelle weisslich-rothe Verdickungen bilden, dann dehnen sie sich aber auch mit eben solchen weisslich rothen Platten auf die intrapericardiale Oberfläche der Aorta und Art. pulmonal. aus. Vena cava sup. und Art. pulmon, sind nahe dem Herzen ganz von den Geschwulstmassen umkleidet; Vena cuva inf. ist frei.

die aus einer und derselben Konditorei bezogen worden sind. Es erkrankten ca. 100 Personen, die von dieser Torte genossen hatten; zwei starben; der grösste Theil der übrigen Kranken befand sich zur Zeit der Veröffentlichung des Falles in der "Gazette medicale de Paris" in äusserst schwerem Zustande.

Verfasser nimmt also mit Recht an, dass es sehr möglich ist, dass Vergiftungen mit Nusscremetorten auch irgendwo anders vorgekommen sind, bezw. dass die Casuistik sich mehren würde, sobald die Aerzte derartigen Vergiftungen mehr Aufmerksamkeit entgegenbringen würden.

Welche sanitären Maassregeln wären nun zu ergreifen, um solchen Massenvergiftungen vorzubeugen? Von allgemeinen Bestimmungen, wie z. B. über Raumverhältnisse der Conditorei, die Sauberhaltung etc., abgesehen, sind noch specielle Forderungen nothwendig, die sich unmittelbar auf die Herstellung der Nusscreme überhaupt beziehen. Man muss vor allem den Conditoreien die Forderung stellen, dass bei der Herstellung der Cremes überhaupt, die vom bacteriologischen Standpunkte aus ein äusserst wenig widerstandsfähiges Material darstellen,

diejenigen Mischungen, aus denen die Crêmes zusammengesetzt werden, durch Kochen oder Erhitzen bis auf 80—90 ° C. sterilisirt werden. Leider vermeiden es die Conditoreien aus leicht erklärlichen Gründen, die Mischung bei 100 zu kochen, weil die Crêmes dabei an Geschmack verlieren. In Folge dessen ist es nothwendig, dass die Sterilisirung der Crêmes bei 80-90 ° C. mindestens eine halbe Stunde dauert. Ferner müsste die Herstellung von Nusscrêmetorten in heissen Sommertagen überhaupt verboten werden. Bei der Herstellung der Crêmetorten zu anderen Zeiten, besonders an an Bestellungen reichen Tagen, ist es nothwendig, dass die Torten unmittelbar nach der Herstellung nach irgend einem besonders kühlen Raume geschafft werden und nicht in den Werkstätten bleiben, wo selbst zur Winterzeit bei gesteigerten Anforderungen an die Production ein gewisser Ueberfluss an Wärme vorhanden ist.

#### Naturwissenschaft.

Erinnerungen eines durch Electricität Getroffenen betitelt André Broca eine merkwürdige Mittheilung an die "Revue

Scientifique". Broca wäre durch zufällige Berührung mit einem aus der städtischen Leitung von Paris kommenden Wechselstrom beinahe getödtet worden und wurde nur durch die Geistesgegenwart seines Assistenten gerettet, der binnen drei Secunden den Strom zur Unterbrechung gebracht hatte. Der Strom hatte eine Spannung von 110 Volt und einen Wechsel von 42 Perioden in der Secunde; die Spannung genügte, um zwischen zwei 6 cm von einander entfernten Drähten eine fortgesetzte electrische Entladung zu erzeugen. Die Wirkung auf den Verunglückten lässt sich in zwei Gruppen von Erscheinungen betrachten, die einen sind die subjectiven Empfindungen während der Wirkung des Stromes, die selbstverständlich nur sehr mangelhaft beobachtet werden konnten, die anderen sind · die Folgeerscheinungen, die viel gewisser zu verzeichnen waren. Zu bemerken ist noch, dass eine Verbrennung der Haut nicht stattfand, weil Broca die beiden grossen Electroden in den Händen hielt. Er wurde durch einen allgemeinen Muskelkrampf zu Boden geworfen, nachdem er noch Zeit gehabt hatte, eine kräftige Anstrengung zu machen, um die Electroden loszulassen, die er aber unmittelD. R.=P. 108 130.

# Tanocol

202020202020202020

Vorzüglich bewährtes Darmadstringens.

0%0%0%0%0%0%0%0%0



2020X0X0X0X0X0X0X0

Geschmacklos!
Völlig unschädlich!
Geruchlos!

Mit bestem Erfolge gegen

acute und chronische Enteritiden

besonders die

## Sommerdiarrhoen der Kinder.

**Dosis:** 1 g mehrmals täglich für Erwachsene, 0.2—0.5 g mehrmals täglich für Kinder

**Darreichung:** Am besten in kühlen Flüssigkeiten, wie Suppe, Thee, Kaffee, Haferschleim u. s. f. verrührt

Billigste Verordnungsweise: Originalschachteln à 10 g, Preuss. Arzneitaxe: Mk. 0.70



## Actien=Gesellschaft Anilin = Fabrikation

Pharmac. Abteil.

Berlin S.O.





Die linke Lunge liegt comprimirt an der Wirbelsäule im unteren Theil des linken Pleuraraumes; der scharfe Rand des Unterlappens ist festgewachsen; in den oberen Teil der linken Pleurahöhle buchten sich die mediastinalen Geschwulstmassen von rechts her weit vor. Hier liegt zwischen Tumor und Thoraxwand keine Lunge, sondern nur Flüssigkeit in etwa 6 cm dicker Schicht. Die Lunge ist klein 20:12:2 cm, luftleer, lederartig, zähe. Durchschnitt rothgrau. An der Spitze eine etwa markstückgrosse, schwarze, schwielige Verdickung an der Pleura 0,5 cm dick. Die Bronchien sind offen, die Schleimhautist geröthet.

Die rechte Lunge ist durch einzelne bandförmige Verwachsungen an die Brustwand fixirt; lufthaltig. Die Bronchien sind offen. An der Spitze befindet sich eine ähnliche Schwiele wie links. Die Geschwulstmassen dringen bis an den Hilus der Lunge vor, besonders links, ohne jedoch in die Lunge selbst einzudringen. Beide Lungen sind frei von Herden.

Die Halsorgane sind ohne besondere Veränderungen. In der linken Fossa supraclavicularis mehrere über kirschgrosse, weiche Lymphdrüsen von röthlich-weissem, markigem Durchschnitt.

Milz ohne besondere Veränderungen.

Nieren sind normal gross, die Oberfläche ist glatt, die Consistenz normal. Durchschnitt bläulich-roth, sehr blutreich.

Der Uterus ist im Ganzen etwas vergrössert und von weicher Consistenz. Die Schleimhaut ist roth, im Fundus an der Hinterläche etwas uneben-rauh. Unvollständige Involution. Im Corpus uteri links ein kirschgrosses, hartes, intramurales Myom.

Im rechten Ovarium ein frisch geplatzter, kirschgrosser, mit Blut gefüllter Follikel.

Im linken Ovarium eine kirschgrosse, geschlossene Cyste mit blutigem Inhalt.

Dickdarm mit blasser, gelblich-grauer Schleimhaut.

Dünndarmschleimhaut blaugrau bis blauroth; stellenweise Ekchymosen.

Magen und Dyodenum mit bläulich-rother Schleimhaut.

bar darauf als nutzlos einsah. Ihm fielen

sofort die ihm bekannten Experimente anderer

Leber blutreich, etwas trübe.

Die retroperitonealen Lymphdrüsen auf der Wirbelsäule vom Zwergfell bis zum Promontorium kirschgross geschwollen, weiss, theilweise mit röthlich-weissem, markigen Durchschnitt.

Die Wirbelsäule ist frei von Geschwulstmassen.

An den grossen Gefässen vor der Wirbelsäule nicht Besonderes.

Brustdrüsen ohne Veränderungen. Diagnose: Sarkom des Mediastinums.

Mikroskopische Diagnose: Kleinzelliges Rundzellensarkom.

Was diesen Fall interessant macht, ist vor allen Dingen die Erkenntniss, dass es einem geübten Diagnostiker bei richtiger Würdigung aller Symptome gelingen muss, einen einigermaassen grossen Tumor im Mediastinum mit Sicherheit zu diagnosticiren.

In unserem Falle kamen besonders in Betracht zunächst die eigenthümliche Haltung der Kranken: Sie sass stets aufrecht im Bett mit nach vorn übergebeugtem Oberkörper, der das ausgesprochene Bestreben hatte, durch eine Neigung nach links der rechten Lunge möglichst gute Athembedingungen zu verschaffen, ferner die hochgradige Cyanose und Athemnot. Die Adspection ergab, dass die linke Brusthälfte leicht vorgewölbt war und die Venen am Halse und auf dem Sternum sich stark geschlängelt und prall gefüllt zeigten. Oedeme haben wir nirgends bemerkt, auch keine auffällige Verschiebung des Kehlkopfes oder der Trachea. Sehr wichtig war auch die Palpation, insofern es gelang, in der Tiefe des Jugulums deutlich eine Resistenz zu fühlen; auch hatte der Finger dasselbe Gefühl beim Betasten der ganzen linken Thoraxhälfte. Die Percussion ergab natürlich überall absolut gedämpften Schall, da sich die Dämpfungen von Herz, Tumor, Erguss und luftleerer Lunge nicht gegeneinander abgrenzen liessen. Durch die Punction und Entfernung des pleuritischen Exsudates hätte sich ja eventl. eine Aenderung im percuttorischen Befund feststellen lassen, bei dem schlechten Zustande der Patientin erschien uns dieser Eingriff aber nicht als an-

auch eine kleine Bewegung der Finger. Mit

gebracht. Die Auscultation ergab überall deutlich hörbares Athemgeräusch mit scharfem Inspirium und bronchialem Exspirium, wobei aber der Umstand besonders zu beachten war, dass es aus ganz weiter Ferne zu kommen schien. Die Prüfung des Stimmfremitus musste, wie schon oben angeführt, unterbleiben.

Beachtenswerth ist ferner das colossal rasche Wachsthum des Tumors. Der Kräfteverfall datirt seit Mitte Januar. Zieht man nun die Schwächung durch den damaligen starken Blutverlust mit in Betracht und bedenkt, dass zur Ueberwindung desselben die Frau doch auch einige Zeit gebraucht haben würde, so bleibt für einen Einfluss des Tumors auf das Allgemeinbefinden nur die kurze Spanne von etwa 1½ Monaten. In dieser kurzen Zeit müssen die Geschwulstmassen von doch kleinen Anfängen sich bis zur Grösse von circa 2½ Pfund entwickelt haben.

Was nun endlich den Ursprung des Tumors betrifft, so liegt kein Grund vor, ein Trauma als Aetiologie anzuschuldigen. Der unerklärliche und unerwartete Abort im December vorigen Jahres lässt vielmehr zunächst den Gedanken aufkommen, hier nach einem Zusammenhang zu forschen. Die Section hat aber mit Sicherheit ergeben, dass ein ursächlicher Zusammenhang der Erscheinungen absolut ausgeschlossen ist, höchstens kann der Abort und der starke Blutverlust die Widerstandsfähigkeit des Organismus herabgesetzt und dadurch die Bedingungen zum Wachsthum des Tumors günstiger gestaltet haben. Da auch in den Lungen, den Nieren, der Milz nirgends Herde angetroffen wurden. haben wir es wohl mit einem primären Tumor im Mediastinum zu thun, der entweder von Resten der Thymus oder von Bronchialdrüsen ausgegangen ist. Thymusreste wurden bei der Section nicht gefunden; die Drüsen zeigten sich aber sämmtlich entartet, und zwar sarkomatös. Ich bin deshalb der Ansicht, dass es sich in diesem Falle um ein primäres Sarkom, ausgegangen von Lymphdrüsen, gehandelt hat.

Bezüglich der physikalischen Diagnose betone ich schliesslich noch, dass in diesem Falle die Schallleitung des Respirationsgeräusches durch die dazwischen geschobenen Geschwulst- und Exsudatmassen nicht nur nicht abgeschwächt oder aufgehoben, sondern

sogar auffällig verstärkt war.

Forscher ein, und er sagte sich: "Das rührt von dem Wechselstrom, mein Herz bleibt stehen und ich bin verloren". Er versuchte noch, seinem Assistenten zuzurufen: "Schneide die Leitung durch", aber er vermochte nur noch einen unarticulirten Schrei auszustossen. Auf der Erde liegend, verlor er die Empfindung von dem Vorhandensein seiner Hände und Arme, dabei schien es ihm, als ob die Wände des Raumes sich in einem Winkel von 45 Grad gegen ihn neigten und sich leuchtend grün färbten, dann verlor er gänzlich das Bewusstsein. Der Assistent, der unterdess die Leitung durchschnitten hatte, hob den Erschlagenen auf, und das Bewusstsein kehrte diesem zurück. Broca fühlte keine Schmerzen, aber ein unbeschreibliches Angstgefühl. Er konnte gehen, es schien ihm aber dabei, als ob er nur Kopf und Beine hätte, aber weder einen Rumpf noch Arme. Er versuchte die Arme zu bewegen und fand sie völlig gelähmt. Als der Assistent seine Hand berührte, fühlte er eine durchdringende Kälte. Dieser kniff ihm dann stark ins Fleisch, ohne

dass er es fühlte. Die Muskelempfindlichkeit

war also völlig aufgehoben. Nach 3-4

Minuten wurde die Bewegung der Ellenbogen-

gelenke möglich, eine Viertelstunde später

grosser Mühe gelang das Schreiben eines Wortes. Die Empfindlichkeit der Haut und der Muskeln kehrte erst langsam zurück. Das Gefühl äusserster Külte dauerte eine halbe Stunde fort und war geradezu schmerzhaft, wenn die Hand auf ein metallenes Lineal gelegt wurde. Mit Mühe ging der Verunglückte nach Hause und legte sich nieder. Nach 11/2 Stunden aber befiel ihn eine heftige Herzbeklemmung. Der Puls machte ungestüme Schläge, setzte dann auf 2 Secunden aus, und so fort. Dieser fürchterliche Zustand dauerte drei Viertelstunden. Noch am folgenden Tage fühlte sich Broca wie zerschlagen, und erst 48 Stunden nach dem Unfall waren die Folgen gänzlich überwunden. Die vorübergehende Lähmung erklärt sich durch die Wirkung des Stromes auf das Gehirn oder durch die in Folge des Muskelkrampfes eintretende Ermüdung, auch wohl durch die unmittelbare Wirkung des Stromes auf das Gewebe. Die letzte Vermuthung ist die wahrscheinlichste, weil die Beweglichkeit in den Muskeln um so länger behindert ist, je stärker der Strom ist. Die späteren Herzstörungen sind wohl eine Folge der Gegenwart von Giften im Blut, die durch die heftige Muskelreizung erzeugt werden.

#### Casuistisches zur therapeutischen Verwendung der blauen Lichtstrahlen.

Von

Dr. Siebelt-Flinsberg.

Aus der Veröffentlichung Minins über seine Erfolge bei der Behandlung frischer Blutergüsse mit blauem Licht (Medicinische Woche 12/13, 1901) entnahm ich die Anregung, einen veralteten serösen Erguss ins rechte Kniegelenk einer Patientin der erwähnten Behandlung zu unterwerfen.

Aus der Vorgeschichte des Falles sei Folgendes erwähnt. Frau S. aus F. zog sich vor nunmehr zwei Jahren einen serösen Erguss ins rechte Kniegelenk durch einen Fall auf dasselbe zu. Erst wenig beachtet; schwoll das Gelenk stark an ohne Zeichen von Entzündung. Die Ausbuchtungen der Gelenkkapsel füllten sich straff, und jede Bewegung verursachte starke Schmerzen. Nach einander wurden alle üblichen Heilmethoden in Anwendung gezogen: Ruhe, Umschläge, elastische Compression, Massage, Jodpinselungen, kohlensaure und andere Bäder, Moorumschläge u. s. w., alles ohne vollen Erfolg etwa andert

halb Jahre lang. Die Beleuchtungen nach Minin wurden entsprechend der von ihm a. a. O. angegebenen Methode zur Anwendung gebracht, nur mit der Modification, dass dieselben täglich bis zu 25 Minuten Dauer stattfanden. Nach 3-4 Tagen stellte sich der erste Erfolg ein, indem nach der Belichtung die Schmerzen allmählich für immer längere Zeit schwanden, wobei nach und nach auch Gehen und Stehen keine Beschwerden mehr verursachte. Die Besserung nahm unter Rückgang der Anschwellung so zu, dass nach einer Behandlungsdauer von 4-5 Wochen die volle Gebrauchsfähigkeit des verletzten Gliedes hergestellt war und jetzt, nach 3 Monaten noch besteht.

Im Laufe des Sommers hatte ich Gelegenheit, noch einen zweiten ähnlichen Fall-Gräfin R. aus H. - zu behandeln. Derselbe ist jedoch trotz offensichtlich günstigem Einfluss der blauen Lichtstrahlen wenig beweiskräftig, weil die Patientin gleichzeitig auch die anderweitigen hiesigen Kurmittel gebrauchte. Die Wirkungen der einzelnen Formen derselben gegeneinander abzuwägen, ist daher nicht möglich. Das günstige Resultat im ersten Falle dürfte indessen zu weiteren Versuchen anregen, und deshalb glaubte ich dasselbe veröffentlichen zu sollen.

### Sitzungsberichte. Deutschland. Magdeburg.

Medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 6. Juni 1901.

Blencke stellt 3 Fälle von

congenitalem Oberschenkeldefect vor, auf Atrophie und partiellem Defect des Femur beruhend.

Thorn spricht über

Therapie der Gesichtslagen;

## Prognose der ascendirenden Gonorrhöe.

Wenn es auch durchaus angebracht ist, dafür zu wirken, dass die Prophylaxe mehr wie bisher von staatswegen betrieben wird, so ist es doch andrerseits durchaus nothwendig, gegen die Uebertreibungen der gonorrhoischen Gefahr, wie dies seitens Noeggerath geschieht, Front zu machen. Die Consequenz dieser Lehre waren die Exstirpationen der gonorrhoisch erkrankten Adnexe. Auch bei conservativer Behandlung ist Heilung bis zur vollständigen Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit möglich, ja sogar häufig in 5 Jahren nach Krönig bei einem der arbeitenden Klasse angehörigen Material 90 pCt. bei conservativer Behandlung. Wie auch Krönig bestätigte, ist selbst Erhaltung der Conceptionsfähigkeit möglich. Selbst die von dem Gonococcus hervorgerufene Peritonitis sei trotz der drohenden Symptome nicht lebensgefährlich.

#### Halle a. S.

Verein der Aerzte.

Sitzung vom 5. Juni 1901.

Nebelthau berichtet über einen Fall von Phosphorvergiftung

im Anschluss an die Darreichung von Leberthran Es war verordnet worden mit Phosphor. 0,01 Phosphor auf 100 Leberthran, 3 Mal täglich Theelöffel. N. räth, künftig nur 0,001 Phosphor auf 100 Leberthran zu verordnen, eine Menge, die noch wirksam, aber ungefährlich wäre. Ein Versehen des Apothekers ist nach der angestellten Untersuchung ausgeschlossen.

Nebelthau berichtet ferner über

die Wirkung des Arsens bei Mykosis fungoides.

Es liess sich beobachten, dass unter dem Einfluss des Arsens die Tumoren zurückgingen. Dagegen bildete sich unter dem Arsengebrauch eine starke Anämie aus, der Hämoglobingehalt ging von 95 pCt. auf 20 pCt., die Zahl der Erytrocythen von 4 800 000 auf 970 000 herunter. Gleichzeitig wurde eine starke Vermehrung der Harnsäureausscheidung constatirt. Die Anämie besserte sich, als das Arsen ausgesetzt wurde, die Tumoren verschlimmerten sich, so dass Arsen wieder angewandt werden musste. An der Anämie ging der Patient zu Grunde.

#### Leipzig.

Medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 16. Juli 1901.

Riecke stellt einen Fall von

Fibroma molluscum Die Schwester leidet an der gleichen Affection.

Kollmann demonstrirt

Instrumente zur Behandlung von Infiltraten der Harnröhre bei chronischer Gonorrhöe. Sie combiniren Urethrotom mit "Dehn"apparaten.

Ferner bespricht er zu 18 früheren

4 neue Fälle von Blasentumoren; nach ihm sind die gutartigen Tumoren weitaus häufiger.

Krönig.

Ueber puerperale Infection.

Während Hofmeier zur Unschädlichmachung der Scheidenfauna vor ärztlichen Encheiresen Ausspülungen fordert, ergaben sich nach Krönig 36% Fiebernde bei Ausspülung gegen 26% ohne Spülung. Wurden Gebärende überhaupt nicht berührt, ergab sich eine Morbidität von  $11^{0}/_{0}$  gegen  $27^{\overline{0}}/_{0}$  bei Berührten (Touchirten).

#### Bonn.

Niederrheinische Gesellschaft für Naturund Heilkunde.

Sitzung vom 17. Juni 1901.

Doutrelepont demonstrirt den Einfluss der Röntgenbehandlung auf den lupösen Process.

Auf eine Hyperämie fotgt eine von peripher nach centralwärts vorschreitende Leukocyteneinwanderung, die dann Bindegewebsbildung nach sich zieht. Die Lupuszellen verfallen der vacuolisirenden Degeneration.

Schmieden.

Ueber den Werth der Theorie von der traumatischen Geschwulstgenese. Eschweiler.

Die pathologische Anatomie und das Hörvermögen des Taubstummenohres.

Er unterscheidet zwischen Entzündungsresiduen und Missbildungen des Labyrinths. höchster Wichtigkeit, in Fällen, wo die Bezold-sche continuirliche Tonreihe partielles Tongehör ergab, genauer die pathologische Anatomie zu studiren. Diesem Zwecke soll eine Sammelforschung dienen.

#### Würzburg.

Physikal.-medicin. Gesellschaft.

Sitzung vom 18. Juli 1901.

Weygand demonstrirt einen Fall von tiefstehender Idiotie. Hofmeyer demonstrirt ein

Präparat von Sarcoma deciduo-cellulare, welches durch Operation einige Monate nach einem Abort gewonnen wurde.

Rostocki demonstrirt einen Fall von chronisch ankylosirender Entzündung der Hals- und oberen Brustwirbelsäule. Müller bespricht

Beobachtungen über reine Abdominalathmung bei ankylosirender Wirbel-gelenksentzündung. W

#### Nürnberg.

Aerztlicher Verein.

Sitzung vom 18. Juli 1901.

Neuberger stellt einen Fall von circumscriptem Lymphangiom

vor, den er geneigt ist, als gummöse Geschwulst aufzufassen; ferner einen Fall von

ausgebreiteter Acne

bei einem Arbeiter, der Accumulatoren zu laden hat. Er glaubt, diese (Schwefelsäure) Acne in Beziehung zur Chloracne setzen zu dürfen.

Merkel demonstrirt ein

Myom des Labium majus,

ausgegangen vom Ligamentum rotundum; ferner eine exstirpirte Bartholinische Drüse.

Die Erkrankung ist vielleicht durch ein früheres Trauma bedingt.

von Rad berichtet über

gute Erfahrungen mit Hedonal als Schlafmittel.

Bei 1,2-2 g traten nachtheilige Erscheinungen nie auf. Bei Erregungszuständen und Schmerzen liess das Mittel im Stich.

#### Russland. Moskau.

Gesellschaft der Kinderärzte.

Jahressitzung vom 6. März 1901.

Ueber Sterilisirung und starker (bis 70°C) Erwärmung (Pasteurisation) der Milch im Haushalte.

Hippius bespricht zunächst die älteren und neueren Arbeiten über Veränderungen der Milch unter dem Einflusse hoher Temperaturen, und geht besonders ausführlich auf die vor Kurzem von Solomin im hygienischen Institut zu Berlin unter Prof. Rubner ausgeführten Experimente ein. Er erläutert ferner die Bedeutung der bei der genannten Behandlung der Milch entstehenden Alterationen, hauptsächlich ihren Einfluss auf die Verringerung der Nährkraft der Milch, und gelangt zu dem Schlusse, dass die Milch schon bei einfachem Abkochen und noch mehr bei Sterilisirung tietgreifende chemische Veränderungen erfährt. Diese Veränderungen setzen nicht nur die Verdauliehkeit, sondern auch die Nährkraft der Milch herab, so dass die für Säuglinge bestimmte Milch nicht gekocht werden darf. H. erörtert nun die Frage, ob nicht eine blosse, starke Erwärmung der Milch genügen würde. Allerdings verschwinden die sporentragenden Mikroorganismen dabei nicht, aber diese verschwinden auch bei der gewöhnlichen Sterilisirung der Milch nicht. Durch eine Reihe von Untersuchungen ist die Thatsache festgestellt worden, dass starke Erwärmung die verschiedenen pathogenen Mikroorganismen pflanzlichen Ursprungs (Kochsche Bacillen, Typhus-, Cholera-, Diphtherie-, Pestbacillen etc.) zu zerstören vermag, wenn auch die Sporen lebensfähig bleiben. H. glaubt in Folge dessen, dass stark erwärmte Milch für practische Zwecke der Ernährung von Kranken und Kindern als genügend sterilisirt betrachtet werden kann. Diese Ansicht wird heutzutage von vielen hervorragenden Kinderärzten, so von Heubner, Jakobi, Monti, Johanessen, getheilt. Zur starken Erwärmung (Pasteurisation) der Milch giebt es vorläufig nur einen Apparat von Oppenheimer; ausserdem wurde in der letzen Zeit festgestellt, dass man zu demselben Zwecke die sogenannten Thermophore verwenden hann. Durch eine Reihe von Untersuchungen (Frickenhaus, Dunbar, Dreyer, Korbak, Sommerfeldt) ist festgestellt worden, dass in der Milch, die zehn Stunden im Thermophor

gestanden hat, nicht nur keine Vermehrung der Bacterien, sondern im Gegentheil eine auffallende Verringerung bezw. vollständiges Verschwinden derselben wahrzunehmen ist, ganz gleich, ob die Milch roh war, oder zuvor stark erwärmt wurde. In dem bezeichneten Zeitraume erfährt die Milch auch nicht die geringste Zersetzung, so dass man die Milchthermophore durchaus empfehlen kann, um die für Säuglinge bestimmte Milch warm aufzubewahren. Uebrigens haben sich Sommerfeldt bei seinen Experimenten die Thermophore zur Aufbewahrung von roher, abgekochter, stark erwärmter und nach Soxhlet sterilisirter Milch in gleicher Weise vorzüglich bewährt. Und noch mehr: es gehen in denselben die in der Milch enthaltenen Typhus- und Tuberkelbacillen rasch zu Grunde. Im Anschluss an diese allgemeinen Erörterungen beschreibt H. einen von ihm zur starken Erwärmung der Milch im Haushalte construirten Apparat, der zugleich die Möglichkeit einer gründlichen bequemen Pasteurisirung und einer Aufbewahrung der Milch bei einer für den Säugling zweckmässigen Temperatur gewährt. Von einer Beschreibung des Apparates glauben wir jedoch Abstand nehmen zu können, da derselbe mehr locales Interesse bietet; die deutsche Industrie würde es kaum nöthig haben, sich an einem russischen Erzeugniss ein Beispiel zu nehmen.

#### Ueber die Behandlung der Gelenkknochentuberculose, vornehmlich bei Kindern.

Tschuprow sucht die Thatsache festzustellen, dass in letzterer Zeit die operative Behandlung der tuberculösen Gelenkaffectionen bei Kindern einstimmig abgelehnt wird, und dass hervorragende Autoren, wie Bruns, Bergmann, Billroth, König, Hussenbauer, Verneuil, bei der genannten Affection dringend diejenigen Maassnahmen empfehlen, die die Entwickelung von Bindegewebe um den tuberculösen Herd herum fördern können. T. bespricht ausführlicher die Methode von Lannelongue und Bier, die er als besonders nützlich findet und in einigen Fällen selbst mit Erfolg zur Anwendung gebracht hat. Besonders glänzende Resultate giebt die conservative Behandlung der tuberculösen Gelenkaffectionen bei Kindern in den Strandsanatorien.

#### Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift"
No. 34 bringt einen Artikel von Pel über Echinococcus der Lungen unter dem klinischen Bilde der acuten Pleuropneumonie, unter Mittheilung eines sehr interessanten Falles. — Perlsucht und Tuberculose betitelt sich ein Aufsatz Hueppes. — Wilde schreibt über die Absorption der Alexine durch abgetödtete Bacterien. — Mendelsohn, zur Compressionstherapie der Herzkrankheiten. — Untersuchungen über Pleuraergüsse hat Alfred Wolff angestellt, er beschäftigt sich zunächst mit der Technik der Untersuchung.

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 34 enthält: Wilms-Leipzig. Zur Behandlung der Leberrupturen. Grosse Casuistik, 16 Fälle, Schluss folgt. — Hirschfeld-Berlin. Unfall und Diabetes. Die Experimente von Mehring und Minkowski lassen sich nicht einfach auf den Menschen übertragen. So findet man oft Pancreasatrophie ohne Diabetes. Vielleicht stellt das Trauma das nothwendige Accidens dar. Salomon-Frankfurt a. M. Weitere Mittheilungen über Spirochäten-Bacillenangina. fand in einzelnen diphterieverdächtigen Fällen Spirochäten, daneben nie Diphteriebacillen. Dagegen scheint die Erkrankung sehr häufig mit secundärer Rachensyphilis vergesellschaftet sein. - Bronstein-Moskau. Zur Frage der Rattenvertilgung mittelst des Danyszbacillus. Abelsdorff-Berlin. Ueber einige Fortschritte unserer Kenntnisse von den Thatsachen der Gesichtsempfindung. - Neumann-Berlin, Scrophulose und Tuberculose im Kindesalter. Sammelreferat. — Laskowski-Berlin. Ein neuer Prostatakühler. — Hoppe-Königsberg. Hat der Vater oder die Mutter auf die Vitalität des Kindes den grössern Einfluss? Kritik der auf die Statistik gegründeten Behauptungen von Ruppin.

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 35 enthält: Jordan-Heidelberg. "Ueber die Aetiologie des Erysipels und sein Verhältniss zu den pyogenen Infectionen". Das Erysipel ist keine specifische Erkrankung, es kann durch Streptococcen und Staphylococcen hervorgerufen werden, beim Kaninchen auch noch durch Pneumococcen und Bacter, coli. - v. Heinleth-Bad Reichenhall. "Ueber maligne Geschwülste der Tonsillen". Carcinome und Sarcome sind selten, differentialdiagnostisch ist besonders auf Lues und Aktinomykose zu achten. - Balaceson-Bukarest. "Die Ligatur der Gefässe der Milz beim Thier". Bei vollkommener Unter-bindung verfällt die Milz der Gangrän, da in das nekrotisirende Gewebe Bacterien vom Darm eindringen. Unterbindung der Arterie oder der Vene führt zu keiner Atrophie. — Vieth-Ludwigshafen. "Ueber ein synthetisch gewonnenes Abführmittel (Purgatin)". Anthrapurpurindiacetat, das sich nach Ewald und Stadelmann besonders zur Anwendung bei chronischer Obstipation eignet. - Hofmann-Schloss Marbach. Ueber auskultatorische Percussion". - Hölscher-Tübingen. "2 Fälle von latent verlaufener Thrombose des Sinus sigmoideus nach Mittelohreiterung". Kreisch-Coblenz. "Geburtscomplication in Folge Hydropsie des Fötus". - Wagner-Hanau. "Ein Fall von Duodenalgeschwür mit retroperitonealem Durchbruch".

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 34: "Ueber Herztod bei anscheinend bedeutungslosen oberflächlichen Geschwürsprocessen." Zuppinger hat 3 Fälle der Art beobachtet, zwei davon secirt. In allen Fällen lag Myocarditis und Nephritis acuta vor, doch beherrschte die Myocarditis das Bild so vollständig, dass Zuppinger meinte, trotz der Nephritis, die doch wohl auf schwere Intoxication hinweist. hier ein Krankheitsbild sui generis vor sich zu haben, um so mehr, als Fieber und andere Symptome von Sepsis fehlten. — Ranzi beschreibt einen Fall von multiplen Abscessen in der Leber, dessen Erreger, der Bacillus pneumoniae, seinen Weg vom Darm aus gefunden hat. Der Nachweis im Darm selbst gelang nicht. - Beyer bringt den ersten Theil eines Aufsatzes "Ueber atypische Psoriasis"

#### Bücherbesprechungen.

Schiefferdecker. Indicationen und Contraindicationen des Radfahrens. Leipzig, S. Hirzel, 1901. 83 S. 1,20 M.

Das Buch erfüllt die Aufgabe, die vorhandene Literatur über das "Radfahren in medicinischer Beziehung" zusammenzustellen und setzt dadurch den Arzt in die Lage, Fragen, die an ihn herantreten, sachgemäss beantworten zu können. -Nun enthält das Buch zwar nichts, was ein physiologisch gebildeter Arzt nicht selbst deduciren könnte, aber es ist immerhin bequem, die hierher gehörigen physiologischen Thatsachen übersichtlich gruppirt zu finden. Das Buch ist in radfreundlichem Sinne geschrieben, aber man erkennt doch die Gefahren, die der unvernünftig betriebene Radfahrsport mit sich bringt. Das Ermüdungsgefühl, sonst ein so sicherer Warner, stellt sich auf dem Rade erst sehr spät ein, acute Herzdilatation mit Uebergang in chronische und allen Folgen, die die musculöse Insufficienz nach sich zieht, sind häufige Ereignisse und das fast regelmässige Auftreten von Eiweiss, hyalinen und granulirten Cylindern nach Rennfahrten und forciten Tourenfahrten mahnt zu vorsichtiger Dosirung des Radfahrens als Heilmittel. Die Haupterfolge soll das Radfahren bei vielen Formen der Neurasthenie feiern. Wolff.

Cordes. Beitrag zur Aetiologie der chronischen Nasennebenhöhlen Empyeme. Samml. zwanglos. Abhandl. Bresgen, V. Bd., No. 5.

Nach einem kurzen Ueberblick über die Aetiologie der chronischen Empyeme der Nebenhöhlen der Nase und einer kurzen Erwähnung seiner Anschauung über die hierbei in Frage kommende Ozaena theilt er einen interessanten Fall von Eiterung der Kiefer- und Keilbeinhöhle mit, der auf syphilitischer Grundlage beruhte. Die Diagnose auf Lues konnte erst nach den verschiedenartigsten chirurgischen Eingriffen gestellt werden. Grosse Dosen Jodkalium führten dann schnell zur Heilung.

#### Referate aus Zeitschriften.

Oppel. Ueber Veränderung des Myocards unter der Einwirkung von Fremdkörpern. (Virchows Archiv, 1901, Bd. 164.)

Verf. hat sich des bis jetzt am wenigsten berücksichtigten Punktes der Pathologie des Herzens, nämlich des Verhaltens des Herzens Fremdkörpern gegenüber, angenommen. Kenntniss des allgemeinen Gesetzes, dass jeder aseptische, nicht oder nur schwach resorbirbare Fremdkörper vom Bindegewebe eingekapselt wird, kann nicht als ausreichend gelten, um das Interesse an dieser Frage erkalten zu lassen. Die Hauptursache der Lebensfähigkeit dieser Frage liegt darin, dass hierbei die einfachsten Bedingungen zur Granulationsbildung gegeben sind und der Beobachter so auf einmal direct auf die classischen Fragen der Bildung von Granulationen und Riesenzellen stösst. Ganz besonderes Interesse nimmt dabei das Verhalten des specifischen Gewebes selbst, d. h. des Muskelgewebes des Herzens dem Granulationsprocess gegenüber, in Anspruch. Verf. hat nun im pathologischen Institut zu Berlin (Geheimrath Prof. Virchow) eine Anzahl von experimentellen Untersuchungen an Kaninchen ausgeführt. Das Ergebniss dieser Untersuchungen fasst er in folgenden Schlusssätzen zusammen: r. An der innerhalb der quergestreiften Muskeln auftretenden Entwickelung von Granulationsgewebe betheiligen sich Zellen muskulären Ursprungs. 2. Ein auf diese Weise entstandenes Granulationsgewebe kann mit Recht als myogenes Granulationsgewebe bezeichnet werden. 3. Die Muskelzellen entstehen durch Theilung der Muskelkerne und des dieselben umgebenden Sarkoplasmas. 4. Die Kerne der alterirten Primitivbündel theilen sich augenscheinlich nur auf dem Wege der sogen. Amitose. 5. Die Kerne der Zellen muskulären Ursprungs, wie auch die Kerne der bindegewebigen Granulationszellen theilen sich auf dem Wege der Karyokinesis. 6. Die Zellen muskulären Ursprungs sind noch lange im Bindegewebe zu unterscheiden, welch' letzteres in Folge dessen als myogenes Bindegewebe bezeichnet werden kann. 7. Es liegen vorläufig keine ausreichenden Gründe vor, um einen directen Uebergang von Muskelgewebe in Bindegewebe und umgekehrt anzunehmen. 8. Die dauernde Narbe, das Resultat des Granulationsprocesses, ist nur aus bindegewebigen Elementen zusammengesetzt

**Pfeiffenberger.** Weitere Beobachtungen über Epicarin. Klinisch-therapeutische Wochenschrift, No. 29, 1901.

Verf. berichtet über weitere Resultate unter Berücksichtigung des Krankenmaterials im Leopoldstätter Kinder-Spital in Wien. Er kommt zu dem Ergebniss, dass das Epicarin ein recht schätzenswerthes Mittel ist bei Scabies, Prurigo und Herpes tonsurans. Ekzem und Psoriasis werden nicht günstig beeinflusst. Bei Herpes tonsurans wird eine 10% alkoholische Lösung in Anwendung gezogen.

#### Vermischtes.

Bergen. Enthüllung des Denkmals von Armauer Hansen. In den letzten Tagen des Juli ist hoch im Norden ein Denkmal enthüllt worden, das auch in Deutschland z. T. mit entstanden ist. Es ist das Werk eines internationalen Comités, das unter Rudolf Virchows Leitung zusammengetreten ist, um dem berühmten Lepraforscher und Entdecker des Leprabacillus zu seinem 60. Geburtstage eine besondere Ehrung zu verschaffen. Das Denkmal - eine Büste ist von Visdal geschaffen und erhebt sich zu Bergen, das durch Armauer Hansen zum Centrum der Lepraforschung geworden ist. Hier fand Hansen den Leprabacillus, hier studirten Boeck und Danielssen die Pathologie der Lepra, hier stellte Virchow die Structur der Leprome fest und hier stellte Neisser seine Nachuntersuchungen über den Erreger der Lepra an. Rudolf Virchow war verhindert, der Denkmalsenthüllung persönlich beizuwohnen, dafür sandte er dem Jubilar einen überaus warmen Brief; die Rede bei der Enthüllung hielt an seiner Stelle Prof. Lassar. — Die ungewöhnliche Ehre, noch zu Lebzeiten durch ein Denkmal verewigt zu werden, trifft diesmal einen Mann, der es stets vermieden hat, sich in der Oeffentlichkeit selbst hervorzuheben. Ihm verdankt Norwegen eine Eindämmung der Lepra. Hansen hat es verstanden, die wissenschaftlich geforderte Abschliessung der Kranken in Leproserien durch seine humane Art mit den modernen Kulturerrungenschaften, dem freien Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen, in harmonischer Weise zu vereinigen.

Bombay. Das neue Pasteur-Institut hat in dem ersten Jahre seines Bestehens bereits eine recht segensreiche Thätigkeit entfaltet. Es wurden nicht weniger als 321 Fälle behandelt, in denen ein Biss durch tollwuthverdächtige Hunde vorlag; davon entfielen 96 auf die indische Armee und 50 auf dort ansässige Europäer. Unter den behandelten Europäern kam nicht ein einziger Fehlschlag vor, von den Eingeborenen starben nur 2, die einen schweren Biss empfangen hatten und zu spät an das Institut eingeliefert worden waren. Die Thätigkeit der Anstalt, die sich in der Stadt Kasauli befindet, bedeutet für die Regierung eine erhebliche Ersparniss, da die tollwuthverdächtigen Soldaten bisher an das Pasteur-Institut in Paris gesandt werden mussten. Es wird darauf gerechnet, dass weitere Geldsummen zur Herstellung von Gegengiften gegen Starrkrampf, Darmfieber und gistige Schlangenbisse zur Ueberweisung an das Institut kommen werden.

Barmen. Die Concession zum Betriebe einer Augenheilanstalt Neuenweg No. 38 ist dem Herrn Dr. med. Stood ertheilt worden.

Grebenhain. Dr. med. Bruchhäuser siedelt demnächst nach Ulrichstein über. Sein bisheriger Vertreter wird ihn vorläufig weiter vertreten. Dem Vernehmen nach soll die erledigte Arztstelle öffentlich ausgeschrieben werden.

Greven. Dieser Tage feierte im Alter von 84 Jahren Herr Dr. Hermann Biederlack die Feier der 60. Jahreswiederkehr der Doctorpromotion. Der Jubilar erfreut sich staunenswerther Frische des Geistes und Gemüthes.

#### Neu eingegangene Bücher.

[Besprechung vorbehalten.]

Schilling. Hygiene des Magens. Leipzig 1901. Hartung. M. 2,40.

Schmidt. Die Tuberculose, Braunschweig

1901. Vieweg. M. 0.80.
Ausfeld. Wie schaffen wir uns gesunde

Zähne? Berlin 1901. Steinitz. Kirchner. Verletzung des Ohres. Würz-

burger Abh. 1901.

Herrenschneider. Pflege des Säuglings. Strassburg 1901. Beust.

Im Verlage von H. Hartung & Sohn, Leipzig: Bornträger. Buch vom Impfen. M. 3,80. Fraenkel. Prüfungsaufgaben in der Pathologie. M. 1,80.

#### Neu niedergelassen

haben sich in: ω Hof: Dr. med. Proskauer, Augen- und Ohrenarzt .-- Mannheim: Dr. med. J. Schwab, Specialarzt für Harnleiden. - Rödelheim b. Frankfurt a. M.: Dr. med. Axel Krogh. --Zwickau: Dr. med. Rasch, Nervenarzt. Hamburg: Dr. Hermann Carl August Grube, Friedrich Karl Gerber.

#### Familiennachrichten. Verlobt:

ω Frl. Helma Nordmann in Hannover mit Herrn Dr. med. Bernhard Kessler in Altona. - Frl. Magda Eckersdorff in Breslau mit Herrn Dr. med. Max Dresdener daselbst, -- Frl. Elfriede Schulze in Berlin mit Herrn Dr. med. Konrad Bisalski daselbst. - Frl. Else Sonnecken in Riga mit Herrn Dr. med. Wilhelm Krauss in Marburg. — Frl. Emma Burlage in Wenno b. Osnabrück mit Herrn Dr. med. James Hagenberg in Göttingen. - Frl. Martha Stephani in Berlin mit Herrn Dr. med. Felix Schaeffer in Leipzig. -- Frl. Martha Hempel in Wien mit Herrn Oberarzt Dr. Alfred Koehler in Stalluponen. - Frl. Martha v. Buchowska in Jagniewic mit Herrn Dr. med. M. Foerster in Düsseldorf.

#### Vermählt:

ω Herr Dr. med. Emanuel Edelstein in Bonn mit Frl. Ida Oberländer.

#### Gestorben:

ω Medicinalrath Dr. Emil Münchmeyer in Lüneburg. — Dr. med. Franz Erwein in Mainz. - Dr. med. Richard Putzer in Königsbrunn b. Königstein, - Dr. med. Adolf Fick in Blankenberghe. — Dr. med. Fritz Döhne in Zierenberg. - Dr. med. Friedrich Wilhelm Liebers in Dresden. — Dr. med. Engelbert Röll in Neuhaus b. Sonneberg. - Dr. med. Ebel in Hildesheim. — Dr. med. Tholus in Todtnau. - Dr. med. H. Tagks, Wienbüttel. - Prof. Dr. med. Steinbrügger in Giessen.

## Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine. Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N. Friedrichstrasse 108 I.

Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim täglich von 12-1 Uhr im im Medicinischen Waaronhause anwesend.

(Mit grütger Erlaubniss des Geschäfts-Ausschusses der Berliuer ärstlichen Standessereine som Auskunfts-Bureau der Mal. Woche übermittelt.)

In der Rheinprovinz sucht ein Chirurg einen Assistenten. Näh. unt. No. 1871.

In der Mark wird für sofort auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1889.

In einer Grossstadt Norddeutschlands wird für sofort.

In einer Grossstadt Norddeutschlands wird für sofort

in einer Grossstadt Norddeutschlands wird für solort auf 3 Monate ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1923.

In der Provinz Hannover wird von Ende Sept. auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1982.

In der Provinz Hannover wird von Ende Sept. auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1983.

In der Mark wird für sofort ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1999.

In der Mark wird für sofort ein Assistent gesucht. Näh. unt. No 2013.

In der Mark wird ein Vertreter gesucht. Näh unt. No. 2014. In Sachsen wird im September ein Vertreter (Ohrenarzt) gesucht. Näh unt No. 2019.

In Westfalen wird von Ende September ein Vertr. icht. Näh. unt. No. 2023.

gesucht.

gesucht. Näh. unt. No. 2023.

In Schlessien wird von Ende Sept. auf 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2026.
In einem Vororte Berlins wird für sofort auf 4 Woch. ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2027.
In der Mark wird von Anf. Sept. auf 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2028.
In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 2029.

In Berlin wird für sofort ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 2030. In der Provinz Hannover wird für sofort auf

ca. 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2031. In Hessen-Nassau wird von Anf. Oct. auf 4 Wochen

cin augenärzti. Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2032.
In der Provinz Hannover wird von Ende Sept. auf
5 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2033.

In der Mark wird für sofort auf 3-4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh, unt. No. 2034. In Berlin wird für sofort auf 4 Wochen ein Ver-

In berini wird für sofort auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unter No. 2035.

In der Mark wird von Ende Sept, auf 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2036.

In Berlin wird von Anf. Sept. auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unter No. 2037.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin

#### Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

Ist Argentum colloidale (genannt "Collargolum") ein Specificum gegen Sepsis? Von Dr. P. Viett in Horneburg. ("Allg. Med. Central-Zeitung" 1901, No. 6 und 7.)

Da sich im Laufe der Jahre aus einer Anzahl Arbeiten ergeben hat, dass Silber ein ungiftiges Antisepticum ist und in der Form des Argentum colloidale (Collargolum) über den Gesammtorganismus vertheilt werden kann, so hat Viett das Mittel ohne Bedenken angewandt und irgendwelche unvortheilhafte Nebenerscheinungen (wie etwa Argyrie) nicht gesehen. Einen grossen Werth bezüglich des Erfolges misst V. der Anwendungsweise bei, nicht allein bezüglich der Form der Application, als auch hinsichtlich der Höhe der Dosis. Bei Anwendung der Salbe (Unguentum Credé) wurde die Applicationsstelle jedes Mal mit warmem Seifenwasser gründlich gereinigt und nach dem Abtrocknen Unguentum Credé verrieben, bis die Menge völlig in der Haut verschwunden war. Als besonders günstige Stellen der Resorption erwiesen sich die Innenseiten der Oberschenkel, die Fossae iliacae, die Brust und der Rücken; niemals wurde die Infectionsstelle eingerieben. Anfänglich wurden 3,0 Ung. Credé eingerieben, bei schweren Fällen 6,0-9,0 Ung. Credé pro die. Nebenbei wurde verordnet:

Rp. Collargoli 2,0 Albuminis 20,0 Aqu. dest. 180,0 M.D. S. 2 stündlich 1 Esslöffel.

Von einzelnen Fällen phlegmonöser bez. lymphangitischer Erkrankungen sind 7 genauer mitgetheilt, in denen es sich theilweise um recht schwere Erkrankungen handelt. In allen Fällen war der Erfolg ein augenscheinlicher, der Process wurde prompt zum Stillstand gebracht und schnell Heilung erzielt. Beweisender als diese immerhin mehr localisirten Erkrankungen sind 8 theilweise sehr genaue Krankengeschichten über Septicämie, Pyämie und Puerperalfieber. Auch in diesen fast durchweg sehr schweren Krankheitsfällen war die Einwirkung des Collargolum sehr deutlich, namentlich hinsichtlich der Temperatur, des Schüttelfrostes und der Metastasenbildung. "Ich halte es für Pflicht, bei jeder puerperalen Infection energisch mit Argentum colloidale vorzugehen", meint V. im Hinblick auf das Erreichte. Obwohl Credé Argentum colloidale lediglich bei septischen Erkrankungen erprobt und empfohlen hat, so schienen Versuche mit Collargolum auch bei den Krankheiten angezeigt, in denen die Prognose häufig durch septische Mischinfection getrübt wird. In dieser Beziehung bewährte sich das Mittel bei Diphteritie und Scharlach, namentlich in den Formen, bei denen es zu Necrosen der Gaumenschleimhaut kam. Auch mehrere Fälle von Appendicitis und Parametritis wurden recht günstig beeinflusst. Besonders interessant war es hierbei, dass beim Aussetzen des Ungt. Credé die Temperatur sofort wieder in die Höhe schnellte und dann nach Wiederanwendung die völlige Entfieberung rasch erfolgte. Auf Grund seiner reichen und practischen Erfahrung erklärt V.: Bei rechtzeitiger und energischer Anwendung ist Argentum colloidale (Collargolum) ein Specificum gegen Sepsis.

Dieser No. liegt ein Propect der Actien-Gesell-schaft für Anilin-Fabrikation, Berlin SO., (Tanocol betreffend) bei, auf welchen wir hiermit noch be-sonders hinweisen.

## BALNEOLOGISCHE CENTRALZEIT!

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Verlag: "Die medicinische Woche".

Redacteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

- Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband.
   Die neue Massage-Anstalt d. Universität Berlin.
   Dr. A. H. Stehr, Baden-Baden: Die klimatischen
- Kurorte.
  4. Feuilleton: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden:
  Eisenbahn-Hygiene.
- 5. Dr. Julian Marcuse, Mannheim: Kulturgeschichtliche Streifzüge durch das Badewesen der
- Vergangenheit. (Fortsetzung.)
  6. Kleine Mittheilungen: Die Volkszählung in der Venezianischen Republik. Eine Statistik der Millionenspenden.
- 7. Literatur.
- 8. Aus den Bädern und Kurorten.
- 9. Vermischtes
- 10. Personalien.

### Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband.

Zu der vom 6.—9. October dieses Jahres in Colberg stattfindenden Generalversammlung bitte ich, Vorträge mir bis spätestens zum 10. September anmelden zu wollen. Bis zu demselben Zeitpunkte erbitte ich ebenfalls Anträge und Interpellationen. Da nach einem Vorstandsbeschluss die so brennende Frage der Kinderheilstätten in einer ganzen Sitzung gründlich verhandelt werden soll, so sind diejenigen Mitglieder, die einige Erfahrung in dieser Angelegenheit haben, dringend gebeten, dieselben in einem Referat auf der Generalversammlung in Colberg zu entwickeln. Diesbezügliche Anmeldungen bitte möglichst umgehend jedoch bis spätestens den 10. September an mich gelangen lassen zu wollen.

Bad Kösen, den 21. August 1901.

Dr. Schütze,

Generalsecretär des Allgemeinen Deutschen Bäder-Verbandes.

#### Balneologische Curse der Grossherzogl. Badanstalten-Commission in Baden-Baden.

Mit Ermächtigung des Grossherzoglichen Badischen Ministeriums des Innern hat die Badanstalten-Commission zu Baden-Baden beschlossen, theoretisch-practische Curse der physikalisch-diätetischen Heilmethoden und der Balneotherapie für Aerzte und Studirende der Medicin einzurichten. Diese Curse finden in den mustergültigen Grossherzoglichen Badanstalten zu Baden-Baden statt, und ist der Inhalt derselben den practischen Bedürfnissen der Aerzte angepasst.

Folgende Herren sind mit der Abhaltung der Vorträge und practischen Uebungen betraut: Geheimrath Prof. Dr. Erb-Heidel-

berg: Einleitende Bemerkungen zur Balneologie und zur physikalisch-diätetischen Behandlung der Nervenleiden. Medicinalrath Dr. Frey: Hydrotherapie, ihre Methodik und practische Einführung in ihre Anwendungs-formen. Dr. Gilbert: Diätetik in der Balneotherapie und diätetische Heilmethoden. Medicinalrath Dr. Neumann: Hygiene der Kurorte. Hofrath Dr. Obkircher: 1. Die Thermen, ihre Anwendungsweise und Indication einschliesslich der neuen Inhalations-Behandlung. 2. Die Massage und Heilgymnastik und ihre Stellung in der Therapie. Geh. Bergrath Prof. Dr. Rosenbusch-Heidelberg: Die Thermen vom geologischen Gesichtspuncte aus. Dr. Rössler: Chemie der Mineralquellen mit besonderer Berücksichtigung der Quellprodukte und der medicinischen Deutung der Quellen-Analysen.

Der Beginn der auf circa 8-10 Tage berechneten Kurse ist auf den 14. October

gelegt.
Die Anmeldungen zur Theilnahme haben spätestens bis zum 1. October zu erfolgen unter gleichzeitiger Einsendung eines Theilnehmer-Beitrages von 10 M. - zur Deckung der laufenden Unkosten — an einen der Schriftführer der Balneologischen Kurse der Grossherzoglich Badischen Badanstalten-Commission: Dr. W. H. Gilbert oder Dr. Curt Hoffmann, Baden-Baden, und ertheilen diese Herren bereitwilligst jedwede gewünschte weitere Auskunft.

## FEUILLETON.

#### Eisenbahn-Hygiene.

Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden.

Die Zahl der Eisenbahn-Reisenden hat sich von 73000000 im Jahre 1850 auf 1107000000 im Jahre 1900 gesteigert.

Bis vor wenigen Jahren waren die verschiedenen Eisenbahnverwaltungen absolut gleichgültig in Bezug auf Bau, Einrichtung, Zustand etc. der Wagen, womit ihre Reisenden befördert wurden.

In einigen, allerdings äusserst seltenen Fällen erhielten Reisende, welche durch Urinverhaltung geschädigt worden waren, entsprechende Entschädigung, und es wurde nach und nach im Interesse der Actionäre für richtig befunden, zweckentsprechende Toiletten-Räume herzustellen.

Die Concurrenz bildete auch ein wichtiges Moment in der Herstellung geräumiger Wagen, besserer Ventilation, eines verbesserten Heizsystems und endlich von Sitzen, die weniger zur Qual als zur Bequemlichkeit der Reisenden dienen.

Auf diese Weise wurden die grössten Uebelstände gehoben, und den Reisenden

wurde es ermöglicht, mit relativer Bequemlichkeit 3. Classe zu fahren.

Aber jetzt noch ist das Reisen auf der Eisenbahn in Folge des unhygienischen Zustandes der Wagen aller Classen mit manchen Gefahren verbunden. Die widerliche und gefährliche Gewohnheit des Ausspuckens auf dem Boden wird noch immer gepflegt, und Abends befinden sich manche Wagen der 3. Classe in einem geradezu unglaublichen Zustande.

Eine systematische Reinigung des Bodens solcher Wagen nach der Beendigung einer Reise findet nicht statt. Wenn diese abscheuliche Gewohnheit des Ausspuckens nicht verhindert werden kann, so sollte man wenigstens die Wagen mit zweck-entsprechenden Spucknäpfen versehen.

Unserer Ansicht nach soll jeder Zug einen Krankenwagen besitzen; unter den jetzigen Verhältnissen kann allerdings der reiche Kranke mit Bequemlichkeit reisen, aber es sollte dem weniger Bemittelten die Möglichkeit gegeben werden, sich ein Bett, Wiegegelegenheit oder irgend eine kleine Extraaufmerksamkeit auf der Reise zu verschaffen.

Die Eisenbahn ist unser gewöhnliches Beförderungsmittel, und die grosse Macht, welche den einzelnen Eisenbahnverwaltungen übertragen ist, hat das reisende Publicum denselben gewissermassen mit gebundenen Händen überliefert, und es dürfte daher wohl nicht unangebracht sein, denselben ins Gedächtniss zurückzuführen, dass dieselben ausser Rechten auch Pflichten haben.

Lassen wir aber diese Einzelheiten ausser Betracht, so ist eine Reform, besonders in den Salonwagen und Wagen erster und zweiter Classe, nothwendig. Täglich werden die dicken Teppiche sorglos ausgebürstet, und der Schmutz und die Infectionsstoffe, welche die Reisenden an ihren Füssen von den Strassen und Bahnsteigen hineinbringen, dringt in die stoffüberzogenen Kissen ein, füllt die Vertiefungen aus, welche durch die Knöpfe entstehen und setzt sich fest in die Zwischenräume zwischen Kissen und Unterlage und Kissen und Rücklehne. Dieses schnelle und sorglose Stäuben und Kehren der Bahnbediensteten dient nur dazu, eine Staubwolke von einer Ecke des Raumes in die andere zu befördern. Befestigte Kissen und desgleichen Decken dürfen in einem Eisenbahnwagen nicht existiren. Die Sorge um das Allgemeinwohl sollte es verbieten.

Sämmtliche Möbel und sonstige Einrichtungsgegenstände eines Eisenbahnwagens sollten nach Beendigung einer jeden Reise

#### Die neue Massage-Anstalt der Universität Berlin.

22. öffentliche Versammlung der Balneologischen Gesellschaft zu Berlin.

Professor Zabludowski sprach über die neue Massage-Anstalt der Universität Berlin. Der Aufforderung des Vorstandes des Balneologischen Kongresses folgend, berichtete Redner über die Ende vorigen Jahres ins Leben getretene neue Universitäts-Anstalt, welche einem der Hauptzweige der physikalischen Therapie, der Massage, gewidmet ist, und führte Folgendes aus: Ich bemerke von vornherein, dass ich dem Begriffe Massage eine weitgehende Bedeutung beilege; die Etymologie des Wortes ist für mich dabei absolut nicht maassgebend. Ich verstehe unter Massage dasjenige Heilverfahren, wie es sowohl von Dr. Mezger, seiner Zeit in Amsterdam, einem der ersten Begründer der rationellen Massage, als auch von einem grossen Theil der Autoren aus den siebenziger Jahren, die durch Schrift und Wort zur Verbreitung dieser Methode beigetragen haben, bei Aerzten und Kranken zur Geltung gebracht wurde. Ich nenne hier die Namen der ersten Schüler Mezgers: Berghmann und Helleday<sup>1</sup>), dann Wagner<sup>2</sup>), Bruberger 3). Ich verstehe unter Massage einen Complex von Handgriffen, einen welche systematisch am menschlichen Körper zu Heilzwecken angewandt werden. Diese Handgriffe gehen in den meisten Fällen Hand in Hand mit Bewegungsübungen, zu denen sich der Kranke, je nach dem Stadium der Krankheit, activ oder passiv verhält. Den Handgriffen und Bewegungen folgen oft Lageveränderungen des ganzen Körpers oder einzelner Partien desselben. In manchen Fällen wird für die Handgriffe in der Maschinenarbeit ein Surrogat gefunden. Die Massage, in diesem Sinne ausgeübt, wurde auf Veranlassung des Herrn von Bergmann

1) Nord, med, ark. 1873.
2) Wagner. Die Massage und ihr Werth für den practischen Arzt. Berliner Medicinische Wochenschrift, Jahrgang 1876, Nr. 45—46.
3) Bruberger. Ueber Massage und ihre Anwendung im Militair-Lazareth. Dentsche militärärztliche Zeitschrift, VI. 1877, Lieferung 7.

vor nahezu 2 Decennien in die Königl. chirurgische Universitäts-Klinik von mir 4) eingeführt und dort ununterbrochen bis gegen Ende vorigen Jahres sowohl an bettlägerigen als auch an ambulanten Patienten larga manu angewandt. In diesem Sinne wurde die Massage von mir in den letzten 4 Jahren auf Veranlassung des Generalstabsarztes der Armee, Herrn von Coler, Sanitätsoffizieren des Gardecorps und des III. Armeecorps gelehrt, und zwar in jährlich regelmässig sich wiederholenden Cursen. Massage sensu strictiore ist es - von der selten angewandten Selbstmassage abgesehen

wenn man dieselbe als Gesammtbegriff alle zu Heilzwecken ausgeübten Handgriffe, welche unabhängig von den Willensimpulsen des Patienten die Gewebe des Körpers beeinflussen, auffasst. Ich erkenne es an, dass es eine billige Forderung ist, das Wort Massage, welches von dem hebräischen Worte maschesch = betasten, nach Anderen von dem arabischen mas = kneten abgeleitet wird, durch eine umfassendere Benennung zu ersetzen. Es war besonders Dally 5), welcher einem solchen Bedürfniss Ausdruck gab. Er wollte das Wort Massage "ce vilain mot de massage" ganz aus der medicinischen Terminologie gestrichen wissen, um es durch Manipulations thérapeutiques zu ersetzen. Nach Mullier 6) wäre die Bezeichnung Mouvemen'ts am geeignetsten. Weniger aus etymologischen Rücksichten, als in dem Bestreben, einem hülfesuchenden, von chronischen Leiden belasteten Publicum hin und wieder "neuere" Heilmittel darzubieten und somit neue Hoffnungen wach zu rufen und für mehr oder weniger lange Zeit zu unterhalten, geschah es, dass die Principien der Massagemethoden auch als Uebungskur. mobilisirende Behandlung und dergl. in der Therapie zur Geltung gebracht wurden. Da das Bedürfniss

4) Zabludowski. Die Bedeutung der Massage für die Chirurgie und ihre physiologischen Grundlagen, von Langenbecks Archiv. Bd. XXIX.

5) Dally, Manipulations thérapeutiques. Dict.
encycl. des sciences méd. Paris 1871.
6) Mullier, Quelques remarques sur le traitement de certaines affections chirurgicales par le massage local. Archives médicales belges, 1875.

nach neuen Behandlungsmethoden schneller eintritt, als wirklich Neues aufkommt, so kann man es immerhin als ein Verdienst um manche schwer Leidende ansehen, wenn die Therapeuten in ihrem Handeln sich weniger von gewissen Principien leiten lassen, als lediglich von dem Bestreben, den Kranken zu helfen. Dann wird an dem Kern ein für alle Mal bewährter therapeutischer Methoden festgehalten, die Schale aber wird dadurch modernisirt, dass sie an jeweilig aufspriessende Theorien angepasst wird. Der Erfolg wird um so grösser, je mehr zur näheren Charakterisirung der Methode ein Stichwort, welches an wissenschaftliche oder technische Tagesprobleme anklingt, herangezogen wird. So entstand auf dem Boden der Massagetherapie eine mechanotherapeutische. eine Hemmungskur etc. Besonders stark macht sich das Bestreben zur Veränderung der Form eines Heilmittels geltend bei denjenigen Therapeuten, welche nicht die nöthige eigene Erfahrung in der betreffenden therapeutischen Disciplin besitzen; sie haben sich in dieselbe bei weitem nicht eingelebt, beherrschen auch nicht die ganze Reihe von scheinbar nebensächlichen Hülfsmitteln, die aber in ihrer Gesammtheit den Erfolg mitbedingen. Sie vermögen dann nicht, ihre Handlungsweise genügend an den jeweiligen Fall und das jeweilige Stadium des Krankheitsprocesses anzupassen, und finden es bequemer, für die Methode eine sich darbietende neue Form zu adoptiren. In einer gewissen Richtung erweist sich aber das Hinzuziehen vom Allerneusten, insbesondere der technischen Neuerungen, von negativer Wirkung. Die Neuerungen auf technischem Gebiete werden dazu benutzt. um therapeutische Maasnahmen vielfach durch sehr sinnreich construirte, aber um so complicirtere Apparate zur Ausführung zu bringen. Einfache, sonst urbi et orbi ausführbare Proceduren bedürfen auf einmal zu ihrer Ausführung eines schwertälligen, an einen bestimmten Ort gebundenen Apparates. Dem weniger Erfahrenen wird es nicht leicht, das Wesentliche von dem Unwesentlichen zu unterscheiden, und er lässt sich dann oft Unterlassungssünden zu Schulden kommen. So werden manche

entfernt und desinficirt werden, und es sollte der Wagen vor dem Antritt einer hallen etc. neuen Reise einer gründlichen Reinigung unterworfen werden.

Hiergegen könnte wohl der Einwand erhoben werden, diese Maassnahmen zur Erhaltung der Gesundheit des reisenden Publicums seien zu kostspielig, aber wir glauben, dass dieselben noch hinreichend gerechtfertigt erscheinen durch den Umstand, dass jährlich Millionen von Menschen die Eisenbahn benützen, und dass das Leben derselben jedenfalls ebenso werthwoll ist als dasjenige von Ochsen, und wir brauchen wohl unsere Leser nicht daran zu erinnern, dass jeder Viehwagen nach jeder Reise auf das sorgfältigste gereinigt und desinficirt wird.

In Frankreich hat der Minister der öffentlichen Arbeiten ein Rundschreiben an Eisenbahnverwaltungen versandt, in welchem folgende hygienischen Maassregeln empfohlen werden:

1. Alle Teppiche sollen entfernt werden durch Linoleum oder eine andere Kautschuck- oder abwaschbare Masse ersetzt werden.

2. Das trockene Büsten, Kehren und Abstäuben soll absolut untersagt werden, sowohl in den Eisenbahnwagen, wie in den Wartezimmern, Gepäckräumen, Empfangs-

3. Solange die bisherigen Teppiche und Stoffe nicht durch Linoleum oder abwaschbares Material ersetzt werden, sollen die Kissen und Rückenlehnen mit Ueberzügen versehen werden, welche man in kürzeren Zwischenräumen einer gründlichen Reinigung und Desinfection unterziehen soll.

Der Minister empfiehlt ferner, allen Personen. die augenscheinlich oder bekannter Weise an ansteckenden Krankheiten leiden, die Mitfahrt in den öffentlichen Abtheilungen untersagt wird. Für solche Reisenden sollte eine besondere Abtheilung reservirt werden, die bei der Ankunft sofort gründlich desinficirt würde.

#### Culturgeschichtliche Streifzüge durch das Badewesen der Vergangenheit.

Von

Dr. Julian Marcuse (Mannheim). (Fortsetzung.)

Bei dieser im römischen Reich allgemein verbreiteten Werthschätzung der Bäder kann man sich nicht wundern, dass auch an solchen Orten, die warme oder kalte Quellen enthielten, Thermen erstanden.

Die warmen Quellen wurden aus Mange an physikalischen Kenntnissen sogar als übernatürliche Ereignisse angestaunt, als heilig angesehen und für göttlichen Ursprungs gehalten. Um sie benutzen zu können, legte man Thermen an. Der bekannteste römische Badeort war Bajä am Golfe von Neapel, das alle Kaiser in seinen Mauern sah und dessen Inschrift lautete: "Qui curat non curatur"; der hier aus der Erde dringende heisse Schwefeldampf wurde durch Röhren in die Badezellen geleitet und zu Dampfbädern benutzt. Ursprünglich nur Krankenbad, nahm sein Besuch zum Zwecke des Vergnügens, des Genusses, und weil es Modebad geworden war, bald zu, ja derart überhand, dass Seneka, Cicero und Andere den reizenden Ort einen Sitz der Ueppigkeit und eine Herberge des Lasters nannten. Das fröhliche Treiben in Bajä überdauerte die Macht- und Glanzperiode des römischen Kaiserreichs, ja bis über das Mittelalter hinaus sind die Bäder von Bajä besucht worden, Heute dagegen bezeugen nur Trümmerhaufen die Stätten, wo Bajä mit seinen prächtigen Villen und Bädern gestanden hat, der einst so belebte Hafen ist versandet, die Umgegend ver-ödet und versumpft, das ganze eine Brutstätte der Malaria geworden.

Gelenke steif, manche Muskeln atrophisch nur dadurch, dass ein über wenig Hülfs-mittel verfügender Therapeut in der Annahme seiner Ohnmacht von einer activen Therapie ganz Abstand nimmt. Es ist eine alltägliche Erscheinung, welcher der auf dem Gebiete der Massage thätige Arzt begegnet, dass Glieder ihre Funktionsfähigkeit mehr oder weniger beträchtlich eingebüsst haben, trotzdem es nur einiger wenigen, ohne jegliche Schwierigkeiten ausführbaren forcirten Bewegungen bedürfte, um Restitutio ad integrum herbeizuführen. Ebenso hat man es mit lange bestehenden fixen Schmerzen in Gelenken, welche Inactivität und Muskelatrophie verursachen, zu thun, wo einige energische Knetungen an den Gelenken ausgereicht hätten, um abgelagerte Exsudate zu zerkleinern und zur Resorption zu bringen, somit das die Affection unterhaltende Moment auszuschalten.

Ich sehe mich veranlasst. diese kleine, in gewissem Sinne historische Exkursion zu machen, weil ich bei Gelegenheit der Eröffnung der neuen therapeutischen Lehrstätte sub titulo Massage-Anstalt der Königl. Universität zu bemerken Gelegenheit bekam. dass mancherseits, und zwar nicht nur von Laien allein, durch das Wort Massage-eine irrige Anschauung über die Thätigkeit der Anstalt aufkam. Letztere wurde als eine Art Knet- oder Streichinstitut in grösserem Style gedacht, somit als nur der Anwendung der wenigen Manipulationen der Massage im engeren Sinne gewidmet. Eine Vorläuferin hätte ein so gedachtes Institut auch gehabt. Schon vor mehreren Decennien wurde in Schottland, immerhin nicht als eine Universitätsinstitution, eine Reibeanstalt errichtet. Es war der seiner Zeit im Vereinigten Königreiche weit bekannte Reiber (rubber) Beveridge, ein Zeitgenosse Linggs, welcher Anfangs des neunzehnten Jahrhunderts in Edinbourgh eine solche Reibeanstalt ins Leben rief, in welcher "Anschopfungen an den verschiedenen Stellen des Körpers als Ursachen der mei-sten Erkrankungen" durch Verreibungen beseitigt werden sollten. Es wurde damit schon damals ein gewisses Gegengewicht gegenüber der unter dem Namen der Lingg-

schen Heilgymnastik bekannt gewordenen Methode geschaffen, welche letztere sich hauptsächlich mit Bewegungen weniger an kranken als an gesunden Menschen befasste. Die von Beveridge ins Leben gerufene Anstalt besteht, soweit mir bekannt, noch heute und hat sogar Nachahmungen verschiedenen Orts in England und Schottland gefunden. Etwas Aehnlichem begegnen wir wieder in der neueren Zeit. Es sind Anstalten für Streich- resp. Vibrationsmassage aufgekommen. In Berlin z. B. wird die Streichmassage als Schönheitsmassage in Instituten für Gesichtsmassage gehandhabt. Es wird daselbst ausschliesslich die Streichung der Gesichtshaut in der Richtung der Gesichtsfurchen ausgeführt. Aehnlich ist der Betrieb in den als Laboratoires de beauté in Paris aufgetauchten Massageinstituten. Besonders viel werden jetzt Vibrationsmaschinen auf den Markt gebracht. Alle nach dem Princip der Bohrmaschinen der Zahnärzte konstruirt, unterscheiden sie sich vornehmlich durch ihre Motoren von einander. Es sind zum Betrieb durch Hand, Fuss, Elektricität, comprimirte Kohlensäure etc. eingerichtete, mit verschiedenen Ansätzen für die verschiedenen Organe versehene Apparate. Der eine oder der andere der betreffenden Industriellen hat seine Verkaufsstelle zu einer Vibrationsmassage-Anstalt eingerichtet und verabfolgt daselbst Vibrationsmassage.

Wenn wir die Verhandlungen der Balneologischen Gesellschaft vom Tage ihrer Begründung an durchsehen, so begegnen wir in denselben immer von Neuem dem von hervorragenden Mitgliedern der Gesellschaft zum Ausdruck gebrachten Gedanken, dass ein grosser Uebelstand darin zu sehen ist, dass an unseren Universitäten keine staatliche Lehrstelle vorhanden ist, wo jedem Arzte und jedem Medicinstudirenden die Möglichkeit geboten würde, die mechanotherapeutische Methode, bezw. Massage systematisch zu erlernen und somit den Unzuträglichkeiten, welche durch die laienhafte Ausübung dieses nicht indifferenten Agens entstehen, einen Riegel vorzuschieben.

Die meisten bis jetzt an verschiedenen klinischen Instituten von Assistenten nebenher gehaltenen Curse über Massage und Heilgymnastik konnten sich nicht recht entwickeln, hauptsächlich wegen der Einseitigkeit des Krankenmaterials, das zu ihrem Lehrzwecke zu Gebote stand. In einer Anzahl von Fällen war es ausschliesslich orthopädisches Material (Rückgratverkrümmungen), in anderen neurologisches (Tabes, Myelitis) oder chirurgisches (meist alte Fracturen und chronische Arthritiden), je nachdem das klinische Institut war, an welches die Massagecurse Anschluss fanden.

Ausserdem wurde noch das Lehrmaterial und mithin die Lehrthätigkeit nach 2 Richtungen hin eingeschränkt. Hatte sich der die Massage ausübende Assistent ausschliesslich diesem Fache zugewandt, so blieb er auf die Kranken angewiesen, ihm zur Massagebehandlung vom Leiter des klinischen Institutes, eventl. des Ambulatoriums des letzteren, als der Hauptquelle für die Massagetälle, überwiesen wurden. Auf diese Art wurden die Indicationen für die Massage von demjenigen gestellt, der dieselbe nie persönlich ausführte. Der Einfluss des massirenden Arztes auf die Wahl der Fälle gestaltete sich zu einem recht geringen, etwa nach der Art, wie es vor Zeiten noch in der Chirurgie zu sein pflegte bei ihren Beziehungen zu den Vertretern der inneren Medicin; nur letztere entschieden über die Ausführbarkeit einer Operation. Solche Massagethätigkeit trat aber nur vereinzelt in die Erscheinung, da wir noch keine Kliniken, welche mit einem Massage-Assistenten, wie etwa mit einem pathologisch-anatomischen oder einem chemischen Assistenten. versehen sind, haben. Für gewöhnlich betrieb der die Massage-Lehrcurse leitende Assistent die Massage nur nebenher und konnte folglich auch nicht seine ganze Kraft der betreffenden Lehrthätigkeit zuwenden. Oft beschränkte sich die Massagethätigkeit ausschliesslich auf die Abhaltung des Cursus, während die Massagebehandlung der Kranken dem niederen Heilpersonal anheimfiel. Unter solchen Verhältnissen konnte die Methode keineswegs. sowohl bei den Aerzten als auch bei den Kranken, diejenige Stellung einnehmen, deren eine Heilmethode bedarf, um allseitiges Ver-

Was die innere Einrichtung der römischen Bäder betrifft, so bestand das regelmässige Bad, von dem sehr richtigen Grundsatz ausgehend, das Differenzirungen der Wärmetemperatur nur in allmählicher Stufenfolge dem Organismus dienlich seien, aus vier Abtheilungen: dem Aufenthalt in erwärmter Lutt, dem warmen Wasserbade, dem kalten Wasserbade und der Abreibung. Diese vier Badeformen erfordern mindestens drei Räume: für die dem Wasserbade vorangehende Erwärmung des Körpers das Tepidarium, für das warme Wasserbad das Caldarium und für das kalte Wasserbad das Frigidarium. Bei grösseren Anlagen trat binzu ein besonderer Aus- und Ankleideraum, das Apodyterium und ein weiterer Raum für die Abreibung (Unctorium). Als eine nicht unmittelbar zum gewöhnlichen Bade erforderliche Einrichtung ist das Laconicum zu betrachten. Dies ist das heisse Schwitzbad, das vermuthlich in der späteren Zeit vielfach allein oder nur in Verbindung mit einem darauf folgenden kalten Wasserbade benutzt wurde. Für das heisse Schwitzbad (auch Sudatorium genannt) waren öfter mehrere Kammern mit allmählich steigenden Wärmegraden vorhanden. Die Reihe der grossen Thermenbauten in Rom eröffnete M. Agrippa mit

den nach ihm genannten Thermen des Agrippa, die er in seinem dritten Consulatsjahre, 25 v. Chr., errichten liess. Ihnen verdankt das weltberühmte Pantheon seine Entstehung. Ursprünglich als Lakonikum gedacht, entschloss sich Agrippa, den herrlich gelungenen und für den Gebrauch der Menschen zu schönen Bau "Allen Göttern" als "Pantheon" zu weihen. Granitsäulen mit ehernen Kapitälen trugen hier den mit vergoldeten Braunziegeln gedeckten Kuppelbau, und auf Trägern aus vergoldetem Erze ruhte der Dachstuhl. Sein Bad war das erste Roms mit Schwitzbad und Luftheizung. er nannte es geradezu "lakonisches Gymnasium". An der Seite von Agrippas Anlage errichtete Nero seine Thermen mit höchster Pracht, über welche Martial begeistert ausruft: "Was ist schlechter wohl als Nero, und was schöner als Neros warme Bäder?" Jeder folgende Kaiser ehrte seinen Namen durch neue Thermenbauten oder wenigstens durch Verschönerung und Vergrösserung schon bestehender, und immer prunkvollere, immer gigantischere Anlagen erstanden. Im Jahre 216 v. Chr. erstanden die Thermen des Caracalla, die an Grösse nur von den Thermen des Diocletian, an Schönheit und Pracht aber von keiner Badeanlage der Welt übertroffen worden sind.

Alexander Severus fügte den Säulenumgang hinzu, mit dem sie eine Fläche von 124140 qm bedeckten. 2:00 Personen konnten hier gleichzeitig baden: 1600 Badesessel aus polirtem Marmor gehörten zu ihrer Einrichtung, ihr zweigeschossiger Frontbau enthielt Einzelbäder für Frauen. Das Gewölbe ihres Tepidariums ward durch Vermittlung eherner Gitterbalken von 14 m. hohen Granitsäulen getragen. Der Plan der Caracallathermen zeigt in typischer Form die geschickte Raumvertheilung in ihrer labyrinthischen Colossalität, er zeigt die charakteristische, annähernd quadratische Grundform mit ihren drei baulichen Abtheilungen: der äusseren mit den Räumen eines Gymnasiums, den Portiken, Exedren und Sälen für Unterhaltung, akademische Vorlesungen und Discussionen, der mittleren mit Plätzen, Spaziergängen, Parkanlagen oder Alleeu, der inneren, dem Kernbau, mit den eigentlichen Baderäumen in mannigfaltigster Combination und Entwicklung. Von den übrigen grossen Thermenbauten Roms, deren Ruinen mehr oder weniger erhalten sind, sind zu nennen die Thermen des Titus, des Diokletian, des Constantin.

Dass der Luxus in der Ausstattung der römischen Bäder Alles übersteigt, was selbst die reichste Vorstellung sich ausmalen kann,

trauen und reges Interesse erwecken zu können.

Im Gegensatz zu der "subalternen" officiellen Stellung der Massage wurde dieselbe auf ein hohes Piedestal gebracht von Practikern, deren Ziele nicht immer auf die Förderung der medicinischen Wissenschaft hinausgingen. Nur eins blieb ihnen gemein: sie sorgten dafür, dass die dankbaren Fälle dem grossen Publicum bekannt wurden und somit im Punkte der Psychotherapie Nichts verabsäumt wurde. So kam es, dass das hülfesuchende Publicum seine Autoritäten auf diesem Gebiete ausserhalb der der wissenschaftlichen Forschung gewidmeten Institute suchte. Kranke aus den wenig bemittelten Classen wurden fast ausschliesslich auf die Thätigkeit in der Heilkunde urtheilsloser Laien angewiesen. In der That wurde bis zur allerletzten Zeit bei der Einrichtung der der öffentlichen Wohlfahrt gewidmeten Institutionen dem Umstande wenig Rechnung getragen, dass auch der kleine Mann sehr oft seine Hoffnung in Betreff der Wiedererlangung seiner Gesundheit auf eine bestimmte, durch den einen oder den anderen Umstand populär gewordene Heilmethode setzte: will auch seine Massage- resp. Wasserkur haben und nicht immer nur eine chirurgische, interne etc. Behandlung, bei welcher - wie die Verhältnisse der betreffenden Specialabtheilungen der Krankenhäuser einmal gestaltet sind - seinen Wünschen mit Bezug auf die Behandlungsart, auch in denjenigen chronischen Fällen, wo verschiedene Methoden gut zulässig sind, nicht entsprochen wird. Unter diesen Umständen fallen viele Hülfsbedürftige unter Leistung grosser materieller Opfer in die Hände der unter der Marke Naturärzte geschäftigen Kurpfuscher, deren Hauptdomäne die physicalischen Heilmethoden lediglich deswegen geworden sind, weil ihre Ausübung scheinbar der geringsten fachmännischen Bildung bedürfte und die schablonenmässige Handhabung durch minderwerthige Kräfte zu bewerkstelligen sein sollte. Pflegte doch der Pfarrer Kneipp in seinen öffentlichen Vorträgen ostentativ hervorzuheben, dass seine Kenntnisse der Wasserheilmethode

nicht durch das Studium der medicinischen Wissenschaft getrübt worden seien. Nicht minder bot die Ausübung der physikalischen Heilmethoden den Nichtärzten den unverkennbaren Vortheil, dass sie weit weniger als der Gebrauch der Heilmittel aus der Pharmakopöe der Staatsanwaltschaft Anhaltspunkte zum Einschreiten gab. Der Kurpfuscher, der geschadet hat, konnte in der Ueberzeugung der Unschädlichkeit seines Verfahrens gehandelt haben. Treffenden Ausdruck gab den bezüglichen Verhältnissen vor noch kaum Jahresfrist der leider zu früh verstorbene Verwaltungsdirektor der Königl. Charité, Spinola, in einem in der Aerzte-Correspondenz Nr. 12 des Jahrgangs 1900 unter der Ueberschrift "Kurpfuscherei" veröffentlichen Artikel. Ich kann es mir nicht versagen, ein Paar Sätze aus diesem Artikel hier vorzulesen. Es heisst da:

"Es wird erwogen, dass viele Aerzte hinter den Ansprüchen der Zeit zurückgeblieben sind und dass bezüglich der Kenntniss und der Technik in der Anwendung zahlreicher therapeutischer Maasnahmen die Ausbildung unserer jungen Mediciner eine mangelhafte, höchst unzureichende ist, so dass das hülfesuchende Publicum häufig gewandte Kurpfuscher den Aerzten vorzuziehen Ursache hat. Man hat bei dem medicinischen Unterricht auf unseren Universitäten und in den ihnen zu Gebote stehenden Krankenhäusern lange Zeit nicht nur den Werth einer auf die Individualität des einzelnen Patienten Rücksicht nehmenden Krankenpflege ungenügend gewürdigt, sondern auch die Bedeutung derjenigen Hülfsmittel der Therapie, welche man unter dem Namen der physikalischen Heilmethoden zusammenzufassen pflegt, nicht gehörig beachtet."

Es war im März vorigen Jahres, als bei Gelegenheit der Berathung des Etats des Cultus - Ministeriums im Preussischen Herrenhause die dringende Nothwendigkeit der Errichtung einer staatlichen Lehrstätte für Massage betont und um schleunige Abhülfe in dieser Beziehung gebeten wurde, worauf der Vertreter der Staatsregierung, Herr Ministerial-Director Althoff, über ad hoc geführte Unterhandlungen berichtete und die bevorstehende Errichtung einer staatlichen Massage-Anstalt ankündigte. Wegen baulicher Maassnahmen konnte die Massage-Anstalt der Königl. Universität ihre Thätigkeit erst im December vorigen Jahres beginnen.

Folgendes sind die Aufgaben der

Durch Ausbildung in der Massage sowohl von Studirenden höherer Semester als auch von schon approbirten Aerzten soll diese Heilmethode als Theil der allgemeinen und speciellen Therapie zum Gemeingut der Aerzte gemacht werden.

2. Es sollen wissenschaftliche Beobachtungen auf dem Gebiete der Massage

ausgeführt werden.

- 3. Durch practische Ausbildung eines durch Intelligenz, Geschicklichkeit und moralische Qualification besonders geeigneten - Wartepersonals in der Massage, als einem wichtigen Agens der Krankenpflege, soll den Aerzten eine nicht zu unterschätzende Unterstützung geschaffen werden.
- 4 Es soll Kranken, welche einer systematischen Massagekur bedürftig sind, die Möglichkeit geboten werden, eine solche von fachmännischer Hand zu haben.

Als Mittel zur Erfüllung der Aufgaben der Anstalt dienen folgende Maassnahmen:

- I. Es werden in der Massage-Anstalt 3 Massagekurse periodisch abgehalten, nämlich: a) für Studirende der Medicin ein semestraler Cursus,
  - b) für Aerzte zwei Lehrcurse, und zwar: 1. monatliche systematische Curse von 4wöchentlicher Dauer,
    - practische Uebungscurse in der Massage im Ambulatorium der Massage-Anstalt für diejenigen. welche den systematischen Cursus schon absolvirt haben, ebenfalls von 4wöchentlicher Dauer.

Die Theilung der Curse für Studirende und Aerzte ist nur mit Rücksicht auf die allgemeinen Bedürfnisse der einen und der anderen angenommen, sonst liegt kein Grund vor, eine solche Theilung in allen Fällen durchzuführen. (Fortsetzung folgt.)

das lehren die Ueberlieferungen der römischen Klassiker, wie die Kunstwerke, die noch auf unsere Zeiten gekommen sind. Mit den herrlichsten Reliefdarstellungen geschmückte Wannen aus Marmor, Basalt, Porphyr, Fussboden aus Mosaik, vergoldete Arabesken, hervorragende enkaustische Gemälde, Meisterwerke der Sculptur und vieles Andere schmückte diese Räume. älteren Uebermuth stieg zur Zeit des Plinius so hoch, dass seiner Versicherung zu Folge manche vornehmen Damen keine Badezimmer betreten wollten, die nicht mit Silber ausgelegt waren. Alle Geräthschaften waren aus den kostbarsten Stoffen; so bestanden z. B. die Giesskannen, worin man Wasser holte, oder aus denen man sich von dazu bestimmten Aufwärtern überschütten liess, aus Gold, Silber oder korinthischem Erze und stachen sehr von den Muscheln, irdenen Gefässen und ausgehöhlten Kürbissen, die man in den Zeiten der republikanischen Einfachheit gebraucht hatte, ab. Heliogab al liess die Bäder des Nachts durch prächtige Lampen erleuchten; die verschiedenen Badezimmer hatten grosse, durchsichtige Fenster, die man so anlegte, dass sie die Sonnenstrahlen aufsaugen konnten. Die Zwecke der Alten bei dem häufigen Gebrauch der Bäder waren mannig-

facher Art: Zuvörderst waren es Reinlichkeits- und hygienische Gründe, dann aber auch vornehmlich Momente des Vergnügens und der Lebenslust. Das Gefühl von Behaglichkeit und Erfrischung, das die Bäder verschafften, entging der scharfen Be-obachtungsgabe der Alten nicht, und die günstige Einwirkung, die hierdurch auf die Gemüthssphäre zu Stande kommt, war ihnen ein Sporn zur systematischen Anwendung derselben. Homer zählt bereits die Bäder im achten Buch der Odyssee zu den Er-Vornehme Römer hatten gegötzungen. schmackvoll und elegant eingerichtete Bäder, um das Vergnügen des Badens besser geniessen zu können. Mannigfache Stellen bei Plinius und anderen Autoren zeugen von der Werthschätzung der Bäder nach dieser Richtung hin. Während man jedoch in den ersten Zeiten der Republik nur so oft badete, als es die Reinlichkeit und Gesundheit erforderten, wurde, als das römische Volk unter den Cäsaren in Weichlichkeit und Schwelgerei versunken war, der Gebrauch der Bäder ein maassloser und eine Begleiterscheinung der zeitgenössischen Ausschweifungen. Während man in der re-publikanischen Zeit in einfacher, naturgemässer Lebensart arbeitete und zwar in harter Arbeit selbst die Felder bestellte,

überliessen die entarteten Nachkommen diese Thätigkeit ihren Sklaven, um selbst ein müssiges, weichliches Leben zu führen. In dem Bestreben, die Zeitauf jede Arttodtzuschlagen, wurden die Bäder zum Gegenstande des Zeitvertreibes. So wie man die Tempel der Götter besuchte, seine Gönner in den mit Büsten und Statuen der Vorfahren prunkenden Vorsälen erwartete, auf dem Forum den gerichtlichen Verhandlungen beiwohnte, so ging man auch aus lauter Müssigkeitsdrang in die Bäder und öffent-lichen Thermen. Prasser und Schlemmer missbrauchten die Bäder auf eine andere Weise; so wie es eine Zeit lang Sitte war, durch Brech- und Abführmitel die überfüllten Verdauungsorgane wieder leer zu machen, um von Neuem sich den Schwelgereien hingeben zu können, war es Mode in Rom, durch heftiges Schwitzen in den Bädern dies zu bewirken. Der ältere Plinius rechnet diesen Gebrauch unter diejenigen, die zum Verfall des Staates mitgewirkt haben. Selbst Gastereien üppigster Art wurden in den Bädern veranstaltet und von hier zur weiteren Folgeerscheinung, der der sexuellen Ausschweifungen, wie sie in dem gemeinschaftlichen Baden beider Geschlechter, sowie in der Bedienung von verschiedenem Geschlechte sich kennzeich-

#### Die klimatischen Kurorte.

 $\mathbf{Von}$ 

Dr. A. H. Stehr, Baden-Baden.

Nicht schon der Platz hat auf den Namen klimatischer Kurort Anspruch, an welchem sich ein gesunder Mensch ohne besondere Sorgfalt gesund erhalten kann, sondern nur der allein, an welchem bestimmte Krankheitszustände unter dem Einfluss zweckentsprechend contrastirender klimatischer Verhältnisse zur Heilung gebracht werden, oder mit anderen Worten nur solche Orte, welche für die Behandlung von gewissen Krankheiten so werthvolle und wirksame Bedingungen gewähren, wie sie an den gewöhnlichen Wohnstätten der Menschen nicht zu finden sind. Es sei mir in Folgendem gestattet, die Factoren, welche zur Schaffung eines klimat. Kurorts zusammenwirken, sowie die Charaktere der einzelnen Höhenlagen und ihre Indicationen in prägnanter Kürze zu besprechen.

Jene Factoren sind bedingt durch die Entfernung vom Aequator, die Höhenlage die Bodenbeschaffenheit (Berg, Thal, Ebene), die meteorologischen Verhältnisse (Windrichtung und Schutz vor den Winden, Dichtigkeit der Luft, Feuchtigkeit, Besonnung), die Bewässerung (fliessend oder stehend) und die Bewachsung (Wald, Wiesen, Acker). Leider sind unsere Kenntnisse über den Einfluss der verschiedenen Klimate auf unseren Organismus noch sehr mangelhaft. Die wissenschaftliche Klimatologie und Klimatotheraphie steht eben erst im Beginn der Entwicklung, weil die anderen Wissenschaften, aus welchen sie ihre Nahrung schöpft: die Meteorologie, die physikal. Geographie und die vergleichende geographische Physiologie und Pathologie ebenfalls erst in ihren Anfängen vorhanden sind. Fest steht, dass eine Reihe von Krankheitszuständen lediglich durch den Luftwechsel Heilung finden können. In der That haben die klimatischen Factoren auf den menschlichen Körper zweifellos einen erheblichen Einfluss. Wir wollen die wichtigsten in ihren allgemeinen Wirkungen kurz betrachten.

Bei zunehmender Erhebung über den Meeresspiegel erzeugt der verminderte Luft-

druck eine Steigerung der Puls- und Athmungsfrequenz, eine Erleichterung der Bewegungen und eine Vermehrung des Appetits. Bis zu einer gewissen Höhe nehmen diese Wirkungen zu, dann leiten sie in einen Zustand über, der als Bergkrankheit bekannt ist und in Kopfschmerzen, Athmungsbeschwerden, Appetitlosigkeit, Nasenbluten, Müdigkeit und Schlaflosigkeit besteht. So fand Weber (Allgem. Klimatotherapie S. 42) bei Erhebungen bis 1100 m über dem Meere allgemeines Wohlbehagen, Appetitsteigerung und geringe Beschleunigung von Puls und Athmung. Herz- und Lungenkranke führen kleinere Bewegungen mit grösserer Kraft und Elasticität und ohne Unbehagen aus. Bei Erhebung bis 2600 m blieben die Verhältnisse bei Kranken und ruhigem Verhalten gleich. Bewegungen vermehrten Puls und Athmung erheblich. Bei weiteren Erhebungen bis 3000 und 3300 m. stiegen Puls- und Athmungsfrequenz noch weiter. Bei schwächlichen Personen traten jetzt die Erscheinungen der Bergkrankheit auf. Eine obere Grenze für Kranke lässt sich kaum geben. Jedenfalls werden Extreme am besten vermieden.

Die kühlere Lufttemperatur wirkt als Reiz auf das Nervensystem. Sie vermehrt den Stoffverbrauch, die CO2-Ausscheidung, die Athmung, Circulation und Blutbildung, während bei anhaltend höheren Temperaturen ein deprimirender Einfluss auf das Nervensystem, den Stoffverbrauch und die Blutbildung nachweisbar ist. Dies sind die Wirkungen auf den gesunden Körper. Ein schwächlicher und kränklicher Körper hingegen erfreut sich bei höherer Temperatur einer Steigerung der Energie aller Functionen, was auf Schonung des Körpers durch den kleineren Wärmeverlust beruhen mag. Es werden demnach bei niederer Temperatur die Organfunktionen von schwachen und alten Individuen nicht energisch genug vor sich gehen können. Der Wärmeverlust wird nicht gedeckt werden, die Ernährung wird ungenügend und eine weitere Schwächung wird die endgültige Folge sein. Aber auch Orte mit zu hohen Temperaturen werden von Schwächlichen besser gemieden, weil ihnen das nöthige hohe Anpassungsvermögen

fehlt. Am besten werden noch solch hohe Temperaturen in grosser Höhe oder auf . offener See, wo die Luft reiner, trockener und bewegter ist, vertragen.

Von erheblicher Bedeutung für das Klima sind die Winde. Sie sorgen für die nöthige Ventilation und bestimmen Feuchtigkeits- und Wärmeverhältnisse, sowie den Luftdruck. Ihre Richtung hängt ab von den umliegenden Bergen, Wäldern, Wasserläufen etc. Nicht selten bedeuten sie, wenn sie schlechte Luft mit sich führen, das Gegentheil von Ventilation. Haupterforderniss für einen Kurort bleibt, dass er vor rauhen und zu starken Winden geschützt liegt. Diese entziehen zu viel Wärme und Feuchtigkeit und stellen an das Anspannungsvermögen des geschwächten Körpers zu hohe Anforderungen. Andererseits wirkt wieder ganz unbewegte Luft abspannend und erschlaffend, sodass nur leichte Luftströmungen für unsere Kranken als physiologische Reize gelten dürfen.

Eine Hauptforderung an ein gutes Klima ist Reinheit der Luft. Früher legte man bei Würdigung derselben den Hauptwerth auf ihren Gehalt an O. N. CO2 NH3 H2O. Heut beachtet man mehr die sonstigen Verunreinigungen, besonders den Gehalt an Bacterien. Man fand durch häufige sorgfältige Untersuchungen, dass die Luft in Höhen von 2-4000 m. völlig bacterienfrei ist, dass die Bacterienzahl mit dem Herabsteigen nach der Ebene und mit der dichteren Bevölkerung zunimmt, dass also die höchste Zahl in Grossstädten zu finden ist (Paris 5500 Bact. auf den ccm). mir ein Wort über den Ozongehalt der Luft gestattet. Fast jeder Luftkurort preist ihn als besonderen Vorzug seiner Lage. Wie hoch eine solche Anpreisung zu schätzen ist, wird jeder daraus entnehmen, dass noch nicht einmal eine Methode zur genauen Bestimmung des Ozongehalts der Luft existirt. und dass wir über die Wirkung des Ozons anf den menschlichen Organismus noch durchaus im Unklaren sind. Kürzlich wiesen amerikanische Forscher nach, dass Ozon jedenfalls auf das Bacterienwachsthum keinen merklichen Einfluss ausübt.

Die Feuchtigkeit der Luft ist deshalb

neten, war kein weiter Schrift. Schamlosigkeit und Sinneslust triumphirten und feierten ihre Orgien unter dem Schutze der Gesetze!

Das Badewesen des Alterthums, das ganze Geflecht der Sitten und Gebräuche der klassischen Völker durchzog und eine Blüthe erreichte, wie sie ihm seitdem nie mehr geworden ist, hat trotzdem das Loos aller menschlichen Dinge getroffen, indem es allmählich in Verfall gerathen ist. Dieselben Ursachen, die das stolze Rom von seiner weltbeherrschenden Stellung herunterrissen, vernichteten auch wohlthätigen diätetischen und hygienischen Einrichtungen. Die sinnlose Schwelgerei im Innern, die Stürme der Völkerwanderung von aussen und endlich die hereinfluthende christliche Ascese waren die Todtengräber jener Pflege des Körpers. Thermen und Privatbäder wurden in Schutthaufen verwandelt, als die Gothen unter Alarich Rom einnahmen und während dreier Tage plünderten und verheerten. Und was von dem Raubzug der Gothen noch übrig geblieben war, wurde bald nachher von den Vandalen und Longobarden vernichtet. Die letzten Bäder wurden des Wassers beraubt und geschlossen, ihr Baumaterial ward mit Gier zur Erbauung von Kirchen verwandt, ihr kostbarer Marmor kam in die Kalköfen

und ihre Riesenmauern wurden Steinbrüche. Die aqua Virgo allein, welche heute noch fliesst, entging in Folge ihrer ausgedehnten unterirdischen Leitung diesem Zerstörungswerk! Heute steht der Altar des heiligen Petrus im Kloster St. Pietro in vinculis triumphirend über dem Thermenvollbad des Titus, des Zerstörers Jerusalems, ein Badesaal von Diocletians Thermen ist heute das Hauptschiff einer Karthäuserkirche, und wir sehen im krassen Gegensatze das lebensfrohe, harmonische Motto der Thermen "Salubritati" jetzt in das düstere, ascetische "Memento mori" verwandelt. Antike Labra und Badewannen dienen gegenwärtig in Kirchen als Taufsteine oder Reliquienschreine. künstlerische - Badesessel Bischofsstühle! Sic tempora mutantur! (Fortsetzung folgt.)

#### Kleine Mittheilungen.

## Die Volkszählung in der Venezianischen Republik.

Die Volkszählung in Italien, die vor nicht langer Zeit ihren Abschluss fand, hat interessante historische Thatsachen in Erinnerung gebracht. Venedig ist die erste Stadt der apenninischen Halbinsel gewesen,

welche die Volkszählung einführte. Schon im Jahre 1300 hatte man eine sichere Einsicht in den Verlauf von Kapital und Rente: 51 Jahre später zählte man die Kriegsfähigen. Am 8. Juni 1840 ordnete der Rath der Zehn eine Volkszählung im wahren Sinne des Wortes an; wer ihr auszuweichen suchte, wurde mit einer Geldbusse bestraft. Während des Bestehens der Liga von Combray wurde die Zählung zu wichtigen Staatszwecken unternommen: man suchte eben verdächtige Personen vom Gebiete der Republik auszuweisen. Die höchste Zahl der Einwohnerschaft ist dem Jahre 1574 zuzuschreiben: 195 863 Seelen. Das erste gedruckte Blankett, dessen man sich bei der Zählung 195 863 Seelen. bediente, stammt aus dem Jahre 1607; man theilt die Bevölkerung in Nobili, Bürger, Mönche und Nonnen ein. Ende des 17. Jahrhunderts kam die Zählung ins Stocken und wurde erst 1761 wieder aufgenommen, während vier Jahre später die Republik über die ökonomischen Verhältnisse, den Handel, die industriellen und künstlerischen Zustände Erhebung pflog. Zwei M hindurch währte dieses Censimento Zwei Monate Die letzte Volkszählung Venedigs war die des Jahres 1795, als es mit der Republik schon zu Ende ging.

für den Körperhaushalt wichtig, weil sie in .Wechselbeziehung zur Feuchtigkeitsabgabe durch Haut und Lungen steht. Ein niedriger relativer Feuchtigkeitsgehalt der Luft steigert die Wasserverdunstung durch Haut und Lungen und bewirkt dadurch Abkühlung in Folge Addition der Verdunstungskälte. Diese wiederum schränkt die Thätigkeit der Schweiss- und Schleimdrüsen ein. Das Wohlbefinden hebt sich merklich bei solch' trockener Luft. Ist die trockene Luft jedoch kalt, so reizt sie die Schleimhaut des Athmungstractus und disponirt zu Entzündungen. Für Nierenkranke wird ein trockenes, warmes Klima zuträglicher sein. weil hohe Luftfeuchtigkeit eine stärkere Wasserabgabe durch Haut und Lungen unmöglich macht und die Nieren um so stärker belastet werden. (Schluss folgt)

#### Literatur.

Dürrheim. Bad. Landesztg. No. 157 D. war bisher ein schatten-, wasserund poesiearmes Nest im badischen Schwarzwald, dessen einzige Kleinode: die köstlich erfrischende Höhenluft von 700 m. und die kräftige Soolquelle von 26% allein unser heut so verwöhntes Badepublikum nicht anzuziehen vermochten. Mit nur einigen Hundert anspruchsloseren Besuchern, darunter einer Schaar armer scrophulöser und rhachitischer Kinder unter der Obhut einer Krankenschwester des Bad. Frauenvereins musste es sich genügen lassen. Dass soll nun anders werden. Privatinitiative und staatliche Fürsorge wollen das stille Dorf an der stillen Musel aus seinen primitiven Verhältnissen herausheben und seinen Kleinoden eine würdigere Fassung geben. Von einem Privatunternehmer wird ein modernes, den Anforderungen der Neuzeit entsprechendes Kurhotel mit allen balneotherapeutischen Einrichtungen gebaut werden, und vom nächsten Landtag sollen die nöthigen Mittel zur Anlage eines neuen Bades dicht am Tannenwalde mit seinen herrlichen Spaziergängen und zur Besserung der Verpflegungsverhältnisse gefordert werden. Es ist nicht zu bezweifeln, dass dann dem Dörfchen,

dank seinen mächtigen Heilfactoren, ein bedeutender Aufschwung bevorsteht.

Stehr, Baden-Baden.

#### Aus den Bädern und Kurorten.

- O Franzensbad. In Franzensbad ist ein Plus gegen das Vorjahr von mehr als 200 Personen zu verzeichnen.
- O Marienbad. Hier ist ein Plus von etwa tausend Personen gegen die gleiche Vorjahrsperiode zu constatiren. Bis zum 22. Juli betrug die Totalfrequenz 14 373.
- O Rohitsch-Sauerbrunn Am 4. August fand anlässlich des 100jährigen Bestandes dieses immer mehr und mehr in den Vordergrund tretenden Bades ein grosses. Wollthätigkeitsfest zu Gunsten des steiermärkischen Wohlstandsfonds statt.
- † Tarasp. Hier verläuft die Saison befriedigend. Quellenrotunde und Wandelbahn beim Kurhaus Tarasp bieten, hauptsächlich Morgens zwischen 7 und 8 Uhr, ein interessantes Bild internationalen Kurlebens. Tarasps Ruf als Bad scheint bis zu den entferntesten Nationen europäischen Kulturlebens gedrungen zu sein.
- Teplitz Ein Institut für locale Heissluftbehand ung wurde hier eröffnet, das unter Leitung des Herrn Dr. Arthur Hauser steht.
- △ Tschita. Die Mineralquellen des Transbaikalgebiets, die an Heilkraft den besten Quellen des Kaukasus nicht nachstehen sollen, werden in diesem Sommer von Prof. Saelesski, der im Auttrage des Ministeriums der Landwirthschaft nach Transbaikalien reist, eingehend untersucht werden. Vor Allem sollen, wie die Now.-Wr. meldet, die der Magistrale der Sibirischen Eisenbahn am nächsten liegenden Quellen untersucht werden, die heissen Turkinski-Quellen im Bargusinischen Bezirk am Baikalsee, die südlich von Tschita gelegenen eisenhaltigen Darassunski-Quellen und der beliebte Jamanowski-Kurort der Kjachtaer Theehändler.
- × Todtmoos. Eine neue Heilanstalt für Lungenkranke, das Sanatorium Wehrawald im südlichen badischen Schwarzwald

Institut gemacht haben, und darin sind garnicht alle Spenden erwähnt die von den genannten Milliardären insgesammt für wissenschaftliche Zwecke gemacht wurden. So hat Rockefeller wahrscheinlich kaum weniger als 75 Millionen im Ganzen für wissenschaftliche Anstalten gegeben. Ausserdem wären noch verschiedene Leute zu nennen, die ihre Gunst nicht einer einzelnen Hochschule zugewandt haben, sondern ihre Gaben gelegentlich und nach Bedürfniss über das ganze Land vertheilen. So hat Dr. Pearsons an 30 verschiedene Institute, Hochschulen und Schulen im ganzen 21/s Millionen Dollars (über 10 Millionen Mark) gegeben. wahrscheinlich aber auch noch als ungenannter Wohlthäter verschiedentlich gewirkt, so dass die dritte Million bereits überschritten sein dürfte. Es ist übrigens bemerkenswerth, dass man jetzt in England Seitens Derer. die es können, dem Beispiele der reichen Amerikaner mehr und mehr nachzueifern beginnt, und es wäre kein Schade, wenn die Millionäre auch in andern Ländern - Milliardäre giebt es ja nur in sich in dieser Beziehung ihre Amerika amerikanischen Genossen zum Muster nehmen würden. Ti.

bei Todtmoos, ist Anfangs Juli eröffnet worden. Bau und innere Einrichtungen sollen nach jeder Seite hin den Anforderungen der modernen Hygiene entsprechen. Die Pläne sind nach den Angaben des Hofraths Turban in Davos, des ärztlichen Berathers des neuen Unternehmens, entworfen und von dem Züricher Architekten Gros ausgeführt. Leitender Arzt ist Dr. Lips, der mehrere Jahre zweiter Arzt an Dr. Turbans Sanatorium in Davos war. Die Anstalt erfreut sich regen Besuches.

Vichy. Die Concours hippique du Sud Est fand hier zwischen 21. und 30. Juli statt. Es wurden 311 Preise vertheilt, welche die Summe von 50216 Francs repräsentirten.

Nordseebad Wyk auf Föhr. Das Nordseebad Wyk auf Föhr ist bekanntlich durch eine freundliche, sehr geschützte Lage und ein mildes Klima vor anderen Nordseebädern ausgezeichnet und daher in besonderer Weise als Aufenthalt für Reconvalencenten geeignet. Es ist dies sicherlich die Ursache, wenn der "Preussische Landesverein vom Rothen Kreuz" die Absicht hat, einen Theil der erholungsbedürftigen Offlziere und Mannschaften des ostasiatischen Expeditionskorps nach Wyk zu schicken. Bei der Badeverwaltung ist die Vortrage eingegangen, in welcher Anzahl und unter welchen Be-

H Zermatt. Hier wird jetzt ein vollständiges Kanalisationsnetz und eine reichliche Quellwasserversorgung durchgeführt. Das Pflaster der Hauptstrasse wird verbessert.

dingungen die betreffenden Reconvalencenten

im hiesigen Bade Aufnahme finden können. -

#### Vermischtes.

Wie Kurpfuscher studieren. Berlin. Die "Wiener Medicinische Presse" giebt folgende Anzeige wieder: "Mrk. 100 monatliches Einkommen! Eine vorzüglich eingeführte Naturheilpraxis ist Umstände halber sofort billig zu verkaufen. Reflectanten brauchen keine Vorkenntnisse zu besitzen; es ist denselben Gelegenheit geboten, sich mit allen erforderlichen Geheimmitteln, Behandlungsarten und Diagnosticiren der Krankheiten in wenigen Wochen unentgeltlich unter Anleitung des jetzigen Inhabers bekannt zu machen. Viele bisher fast unheilbare Leiden, die selbst von Aerzten und Professoren nicht vertrieben werden konnten. wurden laut der vorliegenden Atteste rasch beseitigt. u. s. w." Interessenten wollen baldigst Was müssen unsere Aerzte für Dummköpfe sein, die fünf Jahre zum Studium brauchen!

Sterblichkeitsziffer für die Woche vom 4—11. August. Alexandrien 37; Amsterdam 13; Bombay 47; Breslau 38; Brüssel 14; Budapest 18; Cairo 45; Calcutta 114; Christiania 22; Hamburg 20; Kopenhagen 21; Madras 38; Moskau 36; München 19; New York 19; Paris 17; Petersburg 25; Philadelphia 26; Prag 22; Rom 17: Triest 23; Venedig 23; Wien 17.

#### Personalien.

Herr kaiserl. Rath Wolfsgruber, Bürgermeister von Gmunden, erhielt das Ritterkreuz des dänischen Danebrogordens.

Sinsheim, Kr. Heidelberg. Herr Dr. Eschle, bisher Director der Kreis- und Pflegeanstalt Hub in Baden, hat zum 1. XI. einen Ruf als Director der hiesigen Pflegeanstalt erhalten und angenommen. Herr Dr. Eschle ist mit der vollständigen Reorganisation dieser Anstalt betraut worden.

Eine Statistik der Millionenspenden, die von amerikanischen Millionären für wissenschaftliche Anstalten aufgewandt werden, giebt die New Yorker "Science". An der Spitze steht die Universität Chicago in ihrem Verhältniss zu Rockefeller. seit der Begründung dieser Hochschule für sie rund 40 Millionen Mark hergegeben hat. Das von Stephan Gerard begründete und nach ihm benannte College hat von seinem Stifter allein die Kleinigkeit von 30 Millionen bekommen. Das von Charles Pratt gestiftete Pratt-Institute wurde mit 15 Millionen ausgestattet, die John Hopkins-Universität in Baltimore von ihrem Gründer allein mit  $12^{1/2}$  Millionen, und mit einer gleichen Summe das Drexel-Institute. Die Leland Stanford-Universität iu Californien, die von dem bekannten Eisenbahnkönig zum Gedächtniss seines früh verstorbenen Sohnes errichtet wurde, empfing etwa 101/2 Million. die Cornell-Universität in Ithaca (Staat New-York) von ihrem Stifter Ezra Cornell rund 10 Millionen, die Vanderbilt-Universität von verschiedenen Mitgliedern der genannten Familie 5 Millionen, die Columbia-Universität in New-York von Seth Low über 4 Millionen. Das sind nur die Namen von Stiftern, die grosse Aufwendungen für ein einzelnes

DIE

## MEDICINISCHE WOCHE

#### BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

#### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland . . . . . . . . . . . . . . . . . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.
Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Postetiungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaction
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. menr. Reklamezeile 1,50 Mk.

Erfüllungsort: Berlin,

#### Inhalt.

- 1. Dr. A. W. Minin, Petersburg: Ueber die therapeutische Wirkung des blauen electrischen Lichts. 2. Dr. Paul Cohn: Ueber eine neue Form des
- Eucaïn, das essigsaure Beta-Eucaïn.

  3. Feuilleton: Dr. Julian Marcuse, Mannheim: Vom
- Anthropologencongress in Metz. 4. Nekrolog: Generalstabsarzt, Exc. Alwin von Coler †.
- Sitzungsberichte:
   Deutschland (Leipzig, Halle a. S., Giessen).
   Russland (Moskau).
- Technische Mittheilungen: Dr. Julian Marcuse, Mannheim: Eine aseptische Pravazspritzé nach Rosin
- 7. Literarische Wochenschau. 8. Bücherbesprechungen.

- 9. Referate aus Zeitschriften.
- 10. Vermischtes.
- 11. Neu eingegangene Bücher.
- 12. Niederlassungen.
- 13. Familien-Nachrichten.
- 14. Patent- und Waarenzeichenliste.
- Tafel für ärztl. Stellenvermittlung. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

#### Ueber die therapeutische Wirkung des blauen electrischen Lichts.

Von

Dr. A. W. Minin, Petersburg,

Chefarzt des Kaiserlichen Leibgarde-Kavallerie-Regiments.

Trotzdem an der energischen therapeutischen Wirkung des blauen electrischen Lichts heutzutage kaum Jemand zweifelt, so halte ich es doch für angebracht, über eine Reihe von Erkrankungen zu berichten, die äusserst leicht verliefen und rasch in Genesung übergegangen sind, eben Dank der Anwendung dieses therapeutischen Mittels. Der zweifellose Vorzug, der dem blauen electrischen Lichte gebührt, hängt hauptsächlich von seiner eigentlichen Wirkung auf die va-somotorischen Nerven ab. Die Wirkung der Wärme bleibt schon aus dem Grunde ausgeschlossen, weil das blaue electrische Licht,

wie aus der Erfahrung hervorgeht, am ausgiebigsten auf grösseren, als auf kleineren Entfernungen wirkt. Die Wirkung des blauen electrischen Lichts ist der des weissen Lichts entgegengesetzt. Diese Differenz wird sich aus den nächsten Ausführungen mit genügender Deutlichkeit ergeben; an dieser Stelle möchte ich nur in Erinnerung bringen, dass eine Granulationsoberfläche durch die Einwirkung des blauen Lichts entblutet, unter der Einwirkung des weissen Lichts dagegen mit Blut stark überfüllt wird.

Der Grad der Schmerzstillung, die durch die Wirkung des blauen electrischen Lichts erzielt wird, ist, wie dies sich aus meinen neueren Beobachtungen ergiebt, weit grösser als derjenige, über den ich früher Mittheilung gemacht hatte. Wenn ich schon früher durch die bei acuten Pleuritiden unter der Einwirkung des blauen electrischen Lichtes rasch

eintretende Schmerzstillung in hohem Maasse überrascht war, so wurde diese Schmerzstillung früher von mir doch nur zu dem Zwecke angewandt, um das betreffende schmerzhafte Gebiet einer Untersuchung zugänglich zu machen; jetzt aber haben meine Beobachtungen gezeigt, dass man an die schmerzstillende Wirkung des blauen electrischen Lichts weit grössere Anforderungen stellen kann. Jetzt greifen wir zur Anwendung dieses Lichtes statt Cocaïnlösung, um Incisionen schmerzlos zu machen und Wunden schmerzlos zu vernähen. Die Anwendung des blauen electrischen Lichts führt übrigens nicht nur vollständige Anästhesie bei Vernähung von Wunden berbei, sondern fördert auch die Heilung derselben per primam, was, wie bekannt, der Schleichschen Lösung nicht nachgerühmt werden kann.

Als Beweis möchte ich zwei Beobachtungen mittheilen, welche ich an Personen

## FEUILLETON.

#### Vom Anthropologencongress in Metz.

Von

Dr. Julian Marcuse (Mannheim).

Vom 5.—9. August tagte die Deutsche anthropologische Gesellschaft in Metz, dem alten Mediomatricum der Römer, das in seiner glücklichen Verbindung von uraltem, an archäologischen Schätzen überaus reichen Boden und einer intensiven und fruchtbringenden Bethätigung einer Reihe von einheimischen oder vielmehr eingewanderten Forschern den besten wissenschaftlichen Willkomm bietet. Man mag über die politischen Verhältnisse der Reichslande denken, wie man will, eins ist sicher, was auf lothringischem Boden heute in reger Forschung und emsigem Streben für die Wissenschaften zu Tage gefördert worden ist und wird, ist ein Product deutscher Arbeit und deutscher Cultur. Dass diese Zeit findet, neben dem ernsten Ringen um Erkenntniss und Wahrheit auch die Pflichten der Gastfreundschaft in liebenswürdigster Weise zu erfüllen, das konnten die Theilnehmer des diesjährigen Congresses erfahren, und der überaus warme Empfang, den sie in Metz fanden, wird noch lange in Aller Gedächtniss haften bleiben.

Die Altmeister der Anthropologie in Deutschland waren wie immer vollzählig erschienen, aus Berlin Virchow uud Waldeyer, aus München Ranke, und neben ihnen eine grosse Reihe von Ethnologen, Ethnographen und Forscher verwandter Gebietszweige.

Im Vordergrund der Erörterungen stand die Frage über den prähistorischen Menschen und über die Abstammung des Menschengeschlechts, Fragen von so universaler Bedeutung, dass sie allein genügt hätten, die Verhandlungen zu äusserst interessanten zu gestalten. Aber nicht allein das Thema lockte, von weit grösserem Interesse war der wissenschaftliche Kampf, der sich zwischen der "alten" Schule der Anthropologie (sit venia verbo), vertreten vor Allem durch Virchow, und der andrängenden "modernen" Richtung, repräsentirt durch Schwalbe (Strassburg), Klaatsch (Heidelberg) und Andere, abspielte.

Klaatsch, dessen vorzügliche Forschungen die allgemeine Aufmerksamkeit seit Jahren in Spannung halten, dessen meisterhafte Vortragsweise ihn zu einem der beliebtesten Congressredner macht, fiel es auch in diesem Jahre zu, in der wissenschaftlichen Arena seinen Gegnern gegenüber zu treten und der Beweiskraft seiner Untersuchungen wie seiner Schlüsse volle Anerkennung zu erzwingen. Was noch in Lindau kopfschüttelnd entgegengenommen und als "phantasiereich" bezeichnet wurde, hat heute festen Boden gewonnen und, wenn nicht Alles trügt, gehört der Richtung, die Klaatsch repräsentirt, die Zukunft der Anthropologie. Gegenstand der wissenschaftlichen Fehde ist der berühmte vor Jahrzehnten bereits in einer Kalksteinhöhle bei Düsseldorf gefundene Neanderthalschädel, der in jüngster Zeit einen Doppelgänger in dem Schädelfunde von Spy in Belgien gefunden hat. Diese den prähistorischen Menschentypen als angehörig subsumirten Schädelformen bildeten den Ausgangspunkt der Virchowschen Ausführungen: "Ueber den prähistorischen Menschen und über die Grenzen zwischen Species und Varietät."

Am Organismus des Menschen hat man, wie Redner ausführt, von jeher zwei Arten von Veränderung unterschieden, nämlich einmal die angeborene Veränderung (Varietas nativa) und zweitens solche Veränderungen, die der Mensch im Laufe seines Lebens erleidet. Die künstlich hervorgerufene Veränderung der Deformation gehört streng ge-nommen in das Gebiet der Pathologie; es existiren aber Uebergänge, und es ist daher schwierig, eine strenge Scheidung der letzteren von der angeborenen oder erworbenen Veränderung durchzuführen. Die Frage nach der heutigen Abstammung des Menschen führt verschiedener Erziehung und verschiedener socialer Stellung gemacht habe.

1. Herr X., Secretär einer ausländischen Gesandtschaft, schnitt sich beim Verschliessen einer Thür in den Finger mit einem Stück Glas. Die Schnittwunde befand sich auf der äusseren Seite des dritten Fingers und war 2—2½ cm lang. Nach einer 10 Minuten dauernden Belichtung der Wundfläche mit blauem electrischem Licht, und zwar mit einem Glühlämpchen von 50 Kerzen-Lichtstärke, wurden 2 Nähte angelegt, ohne dass der Verletzte auch nur den geringsten Schmerz empfunden hätte. Es trat Heilung per primam ein, die am vierten Tage vollendet war.

2. Ein Soldat des Leibgarde-Kavallerieregiments brachte sich mit einem Federmesser an der Dorsalfläche des linken Daumens eine ca. 3 cm lange Wunde bei. Nachdem die Wunde gewaschen und gereinigt worden war, wurde sie 10 Minuten lang in oben geschilderter Weise in Anwesenheit eines aus Wilna zugereisten Arztes belichtet. Hierauf wurden drei Nähte angelegt, und auch diesmal empfand der Verletzte auch nicht den geringsten Schmerz: er unterhielt sich während der kleinen Operation mit meinem Gaste und glaubte, dass auf den verletzten Finger ein Wattekügelchen aufgedrückt wird. Am dritten Tage Heilung per primam intentionem.

Die Möglichkeit einer schmerzlosen Anlegung und Beseitigung von Nähten unter der Einwirkung der blauen electrischen Lichtstrahlen wird also durch obige Beobachtungen ausser Zweifel gestellt.

Nun wollen wir uns einer anderen Richtung zuwenden.

Jede Contusion, die man sich beim Fallen mit dem Gesicht auf das Pflaster zuzieht, erzeugt bekanntlich eine blutunterlaufene Stelle, deren Eigenschaften und Umfang von dem Intensitätsgrade der Verletzungen abhängen. Diese blutunterlaufene Stelle tritt gewöhnlich, wenn nicht unmittelbar nach der Verletzung, am Abend desselben Tages oder am Morgen des der Verletzung folgenden Tages auf und bildet sich, sich selbst überlassen, manchmal auch selbst bei energischer Behandlung mit Eis, Massage, Umschlägen von Aqua plumbi bezw. Aqua Goulardii etc. in mehr oder minder langer Zeit zurück. Ein ganz anderes

Bild erhält man aber bei rasch eingeleiteter Behandlung mit blauem electrischem Licht.

Beispiele:

a) Herr Hartmann, Fähnrich des Leibgarde-Kavallerieregiments, stürtzte auf einer glatten Stelle des Bürgersteigs und schlug mit dem Gebiet des linken Processus, zygomaticus an einen vorspringenden Eiszapfen an. Ausser Schmerzen in Folge der Verletzung verspürte der Verletzte Uebelkeit und Kopfschmerzen; er vermochte aber immerhin den Weg von der Unfallstätte allein zu mir zurückzulegen. Bei der Untersuchung wurde Folgendes festgestellt: Das ganze Gebiet des Processus zygomaticus, sowie ein Theil des Oberkiefers sind schmerzhaft. Ein thalergrosser Theil der bezeichneten Parthie ist ziemlich hart und geschwollen und weist in seiner Mitte eine hufförmig liegende, zarte Erosion auf. Die afficirte Parthie wurde nun mit blauem electrischen Licht, ausgehend von einem Glühlämpchen von 50 Kerzen Lichtstärke, belichtet und dann mit einem matten Lämpchen von 16 Kerzen-Lichtstärke massirt. Am Abend des folgenden .Tages wurde die Procedur wiederholt und damit die Behandlung abgeschlossen. Weder während der Behandlung, noch nach Abschluss derselben haben sich blutunterlaufene Stelle bezw. eine eine Schwellung gezeigt; wohl sah man noch am dritten Tage nach der Verletzung eine trockene kleine Erosion, deren Contouren bereits zu verschwinden begannen.

b) Herr Biskupski, Fähnrich des Leibgarde-Kavallerieregiments, erhielt einen Hufschlag in die Gegend des Malleolus externus sinister. Bei der Untersuchung wurde festgestellt: deutliche Schwellung des Malleolus externus, dessen Contouren verschwommen waren. Die geschwollene Parthie war durchweg schmerzhaft, hauptsächlich aber an einem Punkte des Knochens selbst. Auch in diesem Falle fand dieselbe Anwendung des blauen electrischen Lichts und die gleiche Massage mittels eines brennenden Glühlämpchens von 16 Kerzen-Lichtstärke statt. Am Abend desselben Tages Vollbad von 28° und 10 Minuten Dauer. Am Morgen des zweiten Tages nach der Verletzung war von der Schwellung keine Spur mehr zu sehen; zur Entstehung einer blutunterlaufenen Stelle kam es nicht, wohl aber blieb der schmerzhafte Punkt am Knochen noch drei Tage bestehen, so dass der Verletzte den Reitstiefel nicht anziehen könnte. Bei gewöhnlicher Behandlung hätte der Verletzte sicherlich eine weit längere Zeit zu seiner Heilung gebraucht; auch hätte sich sicherlich eine blutunterlaufene Stelle gezeigt.

Bei Hautverbrennungen giebt die Behandlung mit blauem electrischen Licht schöne Resultate. Noch bessere Resultate lassen sich durch diese Behandlung bei Verbrennungen der Schleimhäute erzielen. Den Werth des blauen electrischen Lichts gerade bei der Behandlung von Schleimhautverbrennungen wird man am besten beurtheilen können, wenn man den Umstand in Betracht zieht, dass die Application von therapeutischen Mitteln in der Rachenhöhle oder noch weiter in der Oesophagushöhle, wie eine solche bei Verätzung dieser Gebiete durch Säuren bezw. Alkalien erwünscht wäre, unmöglich ist.

Der Schmiedemeister der 3. Schwadron des Leibgarde-Kavallerieregiments verbrannte sich mit einem glühenden Eisenstab an der Innenseite des oberen Drittels des linken Vorderarmes. Es entstand eine Verbrennung ersten Grades (nach Dupuytren) von 4½ cm Länge und 2½ cm Breite. Nach einer 10 Minuten langen Belichtung fand man die der Epidermis beraubte Oberfläche mit einer dünnen, trockenen, blassen Borke bedeckt, auf die man mit dem Finger drücken konnte, ohne dass der Verletzte Schmerzen empfand. Am dritten Tage nach der zweiten Belichtung wurde die Borke compacter und trocken.

Wir ersehen also aus vorstehendem Falle, dass die Heilung von Verbrennungen unter der Einwirkung des blauen electrischen Lichtes sich durch Bildung einer Borke vollzieht, die mit der Zeit von allein abfällt; diese Heilungsart ist für den Kranken sehr vortheilhaft, indem sie ihn von Schmerzen, unangenehmen Salben und lästigen Verbänden befreit.

Noch interessanter ist folgender Fall von Verätzung der Mund-, Rachen- und Oesophagushöhle mit Ammonik.

Der Oberst Lelong nahm aus Versehen statt Selterwasser einen grossen Schluck (ca. ½ Glas) Ammoniak zu sich. Drei Stunnach dem Vorfall wurde der Verletzte in das Blagowjeschtschenskysche Hospital eingeliefert.

uns zurück zu dem viel umstrittenen "Neanderthalschädel", der vielfach als Prototyp einer vermeintlichen menschlichen Urrasse, die man wohl auch als "Adamiten" bezeichnet, aufgefasst wurde und neuerdings von dem Anatomen Schwalbe in Strassburg einer erneuten Untersuchung unterzogen worden ist.

Im Gegensatz zu jener Auffassung Schwalbes, die den Neanderthalmenschen als den Repräsentanten einer vorgeschichtlichen Menschenrasse ansieht, die ehedem über einen grossen Theil Europas sich erstreckt und zu den heutigen Australnegern in verwandtschaftlichen Beziehungen gestanden haben soll, halt Virchow seine Ansicht aufrecht, dass für eine solche Annahme eine thatsächliche Grundlage nicht vorhanden sei. Die Thatsache, dass sich an dem Schädel des Neanderthalmenschen eine Anzahl von Eigenthümlichkeiten nachweisen lässt, die zum Theil als krankhafte (pathologische) Bildungseigenthümlichkeiten aufgefasst werden müssen, sowie der Umstand, dass es überhaupt nicht zulässig ist, von einem einzigen Individuum oder von wenigen Individuen auf die Körperbeschaffenheit einer ganzen Rasse zu schliessen, lassen es Virchow als bedenklich erscheinen, den im Neanderthal aufgefundenen Schädel und die zugehörigen Skelettreste als den vermeintlichen Prototyp jener Urrasse hinzustellen, zumal auch unter den jetzt lebenden Menschen in den verschiedensten Ländern Personen, die eine "neanderthaloide" Schädelbildung aufweisen, nicht allzu selten angetroffen werden. Nun weisen freilich die Schädel der im nordwestlichen Deutschland und den angrenzenden Bezirken Hollands ansässigen friesischen Bevölkerung - als deren besonders ausgeprägter Repräsentant ein vom alten Anatomen Blumenbach als Batavus genuinus bezeichneter Schädel hingestellt wird - hinsichtlich ihrer Configuration eine gewisse Uebereinstimmung mit dem "Neanderthaler" auf, und dieser Umstand könnte zu Gunsten jener zuvor erwähnten Anschauung gedeutet werden. Aber wenn man erwägt, dass einzelne jener Eigenthümlichkeiten, wie z. B. die am Neanderthalschädel deutlich ausgeprägte Abflachung des Scheitelbeinhöckers, unmöglich als normale Bildungen aufgefasst werden können, und dass die aus der Untersuchung von Ainoschädeln gezogenen unrichtigen Schlüsse Zeugniss ablegen für die Unzuverlässigkeit von Folgerungen aus der Untersuchung von einigen wenigen Rassenschädeln, so dürfen wir uns nicht verleiten lassen, auf der unsicheren Basis des Neanderthalschädels das rassenanatomische Gebäude aufzubauen. Den polemischen Theil dieser Ausführungen parirte Prof. Klaatsch, indem er unter Demonstration der in Frage stehenden Schädel die ausserordentlich genauen und feinen Messungsund Untersuchungsmethoden von Schwalbe vorführte, die bereits den jüngsten Anatomencongress in Bonn beschäftigt und allseitige Zustimmung und Billigung gefunden haben. In sachlicher Hinsicht führte er in seinem

Thema "Die Ausprägung der specifisch menschlichen Merkmale in unserer Vorfahrenreihe Folgendes aus: Das Problem der Entstehung des Menschengeschlechts kann in wissenschaf-lich exacter Weise nur durch die Beantwotr tung der Fragen gelöst werden, unter welchen Umständen, in welcher Periode der Erdgeschichte und in welchem Theile der Erdoberfläche hat der thierische Vorfahre unseres Geschlechtes diejenigen Umwandlungen durchgemacht, nach welchen wir berechtigt sind, denselben mit dem Gattungsnamen Mensch — Homo — zu bezeichnen. Hierbei gilt es für den Naturforscher als eine nicht weiter der Discussion bedürftige Voraussetzung, dass der thierische Vorfahre seit den Anfängen des Lebens auf der Erde denselben Entwicklungsgang durchgemacht hat, wie die Stammgruppe der Wirbelthiere, speciell der Säugethiere, innerhalb deren er mit den anderen Primaten dieselbe Richtung allmählicher Vervollkommnung einschlug. Für die Beur-

Der Kranke litt fürchterliche Schmerzer, die ihn nicht einen Augenblick zur Ruhe kommen liessen. Am 18. Februar, am Einlieferungstage, betrug die Temperatur des Abends 39,20 am 19. Februar des Morgens 38,3°, des Abends 39,4°; am 20. Morgens 38,3°, Abends 38,5°. Das Schlucken war in hohem Grade erschwert. Der Patient vermochte kaum ein Stückchen Eis zu schlucken, aber auch nur unter grossen Schmerzen, weil Lippen, Zunge, Uvula, die beiden Gaumensegel und hintere Rachenwand mit Geschwüren bedeckt waren. Am intensivsten war die Schmerzempfindung den Oesophagus entlang: die Schmerzen waren hier so intensiv, dass der Patient trotz Anwendung verschiedener Narcotica 48 Stunden nicht ein Auge zuthun konnte. Zu die ser Zeit wurde die Behandlung mit electrischem Licht in Anwendung gezogen. Die vordere Oberfläche des Halses und des Brustbeins wurden 15 Minuten lang belichtet. Kaum aber hatte die Belichtung 10 Minuten gedauert, da verschwanden die Schmerzen und der Kranke schlief ein, allerdings nur für die Dauer von 25 Minuten, weil die Schmerzen zurückkehrten. Am folgenden Tage erwartete der Patient mit Ungeduld die neue Anwendung des electrischen Lichts. Diesmal wurden belichtet: die gesammte Mundhöhle, die Rachenhöhle, die vordere Oberfläche des Halses und das Brustbein. Die Schmerzen verschwanden diesmal vier Minuten nach Beginn der Beginn der Belichtung, die aber 25 Minuten lang fortgesetzt wurde. Die Schmerzen kamen nun nicht mehr wieder und der Kranke schlief die ganze Nacht durch. Die weitere Anwendung des blauen electrischen Lichts geschah einen Tag um den andern und förderte die Vernarbung der Geschwüre an den Lippen, an der Zunge und an den Gaumensegeln. (Schluss folgt.)

Aus der Poliklinik von Prof. Silex.

#### Ueber eine neue Form des Eucaïn, das essigsaure Beta-Eucaïn.

Von

Dr. Paul Cohn.

Wohl Jeder, der die segensreichen Wirkungen des Cocaïn kennen zu lernen Gelegenheit gehabt hat, wird in vereinzelten Fällen auch die unangenehmen Eigenschaften dieses für die Chirurgie wie speciell für die Augenheilkunde als unentbehrlich betrachteten Medicamentes beobachtet haben. Abgesehen von seiner erheblichen Giftigkeit sei hier nur an die - als die für den Augenarzt actuellste Nebenwirkung, die Cocaïnmydriasis, er-innert. Erst zwölf Jahre nach Einführung des Cocaïn in die Augenheilkunde wurde im Jahre 1896 von Vinci als Ersatzmitttel des Cocaïn das Eucaïn empfohlen; indessen stellten sich bei genauer Prüfung doch so erhebliche Mängel des neuen Präparates heraus, dass schon im nächsten Jahre ein verbessertes Eucain hergestellt wurde, ohne seine Mängel, aber mit allen seinen Vorzügen: das Beta-Eucain. Das neue Präpararat wurde von der Scheringschen Fabrik als salzsaures Salz in den Handel gebracht und von zahlreichen Autoren geprüft und empfohlen. Die wenigen Misserfolge, über die berichtet wurde, sind wohl darauf zurückzuführen, dass das Mittel in zu starker Concentration benutzt wurde. Auch in unserer Poliklinik wurde im vergangenen Winter das Mittel controlirt; wir haben mit einer zweiprocentigen wässrigen Lösung bei einer Versuchsreihe von über hundert Augen durchaus zufriedenstellende Resultate erzielt.

In letzter Zeit ist von der Scheringschen Fabrik das Eucaïn in einer neuen Form dargestellt worden, als essigsaures Salz. Das-selbe besitzt vor dem salzsauren Eucaïn den Vorzug, dass es sich sehr leicht in Wasser löst, und zwar bis zu 33 %; im Uebrigen verhält es sich dem salzsauren Präparat vollkommen analog, giebt z. B. auf Zusatz von Alkali Fällung der freien Base und kann durch Kochen sterilisirt werden, ohne dass Zersetzung eintritt.

In der Poliklinik des Herrn Prof. Silex wurde das Medicament versucht an 20 normalen und an 80 irgend welche pathologische Erscheinungen darbietenden Augen, mit besonderer Berücksichtigung seiner Indicationen für den Practiker in der Sprechstunde. Zu den Versuchen wurde eine 2 % ige wässrige Lösung angewendet, nachdem es sich gezeigt hatte, dass stärkere Concentrationen zwar eine schnellere Wirkung, aber doch unangenehme Reizerscheinungen von Seiten der Conjunctiva zur Folge hatten.

Was die Wirkung des essigsauren Beta-Eucaïn auf normale Augen anbelangt, so waren die Angaben der Versuchspersonen einander widersprechend; subjectiv gaben die einen — übrigens die Mehrzahl — ein leichtes Brennen nach Einträufelung des ersten Tropfens an, das sich aber meist nicht länger als eine halbe Minute hielt und durchaus nicht als schmerzhaft bezeichnet wurde; andere wieder, zu denen Verfasser selbst gehörte, stellten dieses Brennen in Abrede, empfanden sogar einen Tropfen einer 20/0 Cocaïnlösung unangenehmer.

Objectiv liess sich in den meisten Fällen einige Secunden nach Installation des ersten Tropfens eine leichte Conjunctivalhyperämie feststellen, also das gerade Gegentheil von der durch Cocaïninstallation bewirkten Ischaemie der Conjunctivalgefässe, begleitet von mässiger Thränensecretion; dieselbe liess nach 30-40 Secunden wieder nach. Nach 3 Minuten, in denen 3 Tropfen eingeträufelt wurden, war die Cornealanaesthesie eine vollkommene; erst einen Moment später wurde die Conjunctiva anaesthetisch. Die erzeugte Anaesthesie hielt sich 10- 15 Minuten, um

dann langsam wieder abzuklingen.

Niemals wurde irgend ein störender Einfluss auf die Pupillenweite - im Gegensatz zu der oft Stunden anhaltenden, practisch recht störenden Cocaïnmydriasis — beobachtet. Ebenso wenig trat jemals eine Störung der Accommodation auf. Auch die Tension des Bulbus blieb stets unverändert, während bekanntlich oft schon nach wenigen Tropfen Cocaïn eine deutliche Hypotonie des Bulbus auftritt.

Schädigungen des Hornhautepithels durch Eucaïn wurden niemals gesehen; hierbei sei allerdings bemerkt, dass man — wie es an unserer Poliklinik üblich ist — auch bei Cocaïneinträufelungen derartige Schädigungen leicht vermeiden kann, wenn man die Augen schliessen lässt und die Lider mit einem feuchten Sublimatwattebausch bedeckt.

Irgend welche Intoxicationserscheinungen. wie Syncope, Erbrechen etc., traten niemals auf, auch nach recht reichlichen Gaben

Was nun die pathologischen Fälle betrifft, so wurden von uns nur solche Fälle

theilung der menschlichen Eigenschaften ist es wichtig, dass viele derselben, wie z. B. die Hand, nicht als neue Errungenschatten, sondern als uralte, nur vervollkommnete Erbtheile von der gemeinsamen Urform der Primaten aus, die zugleich der Wurzel des Säugethierstammes nahe stand, zu beurtheilen sind. Seitdem der Irrthum beseitigt ist, dass uns der Gorilla ein Abbild der menschlichen Vorfahren gäbe, ist ein Verständniss der älteren Ausprägungsform des Menschenskeletts möglich, wie sie uns durch die Reste der Menschen aus der Höhle des Neanderthals und der Höhle von Spy vor Augen geführt sind. So lange der Neanderthalfund isolirt dastand, konnte allenfalls die Vermuthung, dass die Eigenart der Knochen dieses Menschen als inviduelle Eigenthümlichkeiten oder gar, wie Virchow für viele derselben annahm, als krankhafte Erscheinungen zu deuten seien, einen Schein der Berechtigung für sich haben, znmal eine Feststellung des geologischen Alters nicht vorlag. Seitdem aber im Jahre 1887 die entsprechenden Funde fossiler Menschenreste aus der Höhle von Spy bei Namur, und zwar von zwei Individuen unter genauer Feststellung der geologischen Lagerungsverhältnisse beschrieben worden sind, ist ein Zweifel an dem hohen Alter dieser Reste von Menschen, die in einer früheiszeitlichen (diluvialen) Periode zusammen mit Mammuth, Rhinoceros und Höhlenbär lebten. nicht mehr möglich. In ihren charakteristischen Merkmalen — Gestaltung der Stirnbögen über den Augenhöhlen, der Hinterhauptgegend, der Plumpheit der Oberschenkelknochen und der Bildung ihrer Kniegegend - stimmen die Skelette von Spy und Neanderthal ebenso miteinander überein, wie sie vom recenten Menschen abweichen. Es liegt also eine ältere Ausprägungsform des jetzigen Menschen vor, ob man sie von letzterem als homo neanderthalensis von homo sapiens trennen, eine neue Varietät oder gar Species daraus machen will, ist ziemlich gleichgültig gegenüber der Feststellung, dass wirklich ein niederer Zustand vorliegt, der, ohne ein Bindeglied zum Affen zu liefern, doch Annäherungen und Erinnerungen an den thierischen Vorfahren des Menschen, die kletternde Primatenform, bietet, deren Wirbelsäule noch nicht völlig aufgerichtet war. Ueber den Fuss dieser Wesen weiss man leider vorläufig fast nichts. Dies ist um so mehr zu bedauern, als wir in der Heranbildung des Menschenfusses neben der des Schädels das wichtigste Charakteristicum des genus homo und das beredteste Zeugniss für die Einheitlichkeit der Entstehung des Menschengeschlechts zu erblicken haben. Auf Grund der entwicklungsgeschichtlichen und vergleichend anatomischen, sowie der paläontologischen Untersuchungen über den Fuss der Säugethiere des Menschen ist zu erkennen. wie der Menschenfuss sich ganz direct von den allerniedrigsten Zuständen der Säugethiere aus entwickelt hat. Bei jungen Embryonen als Greiffuss angelegt, wiederholt er Zustände, wie sie den erwachsenen Vorfahrenformen der Säugethiere, ja zum Theil der Landwirbelthiere überhaupt, in einer fernzurückliegenden Erdperiode, etwa der Kohlenzeit, eigen waren. Während von diesem gemeinsamen Urzustande aus sich die einzelnen Säugethiergruppen durch einseitige Umbildungen und Rückbildungen in Anpassung an bestimmte Lebens- und Bewegungsweisen bezüglich des Fusses umgestalteten und selbst unter Beibehaltung des Greiffusses bei Beutelthieren, Halbaffen und Affen eine Rückbildung der Greifzehen zeigen, hat der Mensch eine Verstärkung derselben zur Grosszehe erfahren, welche, dauernd den anderen gegenübergestellt, dem Fuss die Ge-Die mechanischen wölbestructur verleiht. Factoren, welche den Menschenfuss hervorgehen liessen, müssen ganz andere als beim Affen gewesen sein. Im Urwalde wäre unser thierischer Vorfahre nie Mensch geworden. Die Verstärkung des einen Fussrandes fordert zu ihrer Erklärung einen eigenartigen Klettermechanismus, wahrscheinlich einen solchen herangezogen, die in das Gebiet der kleinen Augenchirurgie fallen, d. h. die sich in der Sprechstunde erledigen lassen.

Zehnmal wurden Fremdkörper, meist kleine Eisensplitter, aus der Cornea entfernt. Nach 4-5 Tropfen war die Cornea anaesthetisch genug, um die Entfernung, selbst bei tiefem Sitz des Fremdkörpers, gelingen zu lassen; ebenso gelang es gut, traumatische, nach Entfernung eines Fremdkörpers etc. entstandene kleine Infiltrate mit der Fremdkörpernadel abzukratzen.

Zur galvanocaustischen Betupfung mider Platinschlinge bei Infiltraten, Hornhaut geschwüren, Erosionen, sowie bei Pterygien, die in unserer Poliklinik ebenfalls mit bestem Erfolg galvanocaustisch behandelt werden, genügen ebenfalls 4—5 Tropfen, um die kleine Operation zu einer schmerzlosen zu gestalten. Ebensoviel Tropfen genügten zur Taetowirung von Hornhautflecken und Leukomen.

Dieselben Dienste wie das Cocaïn leistete das Eucaïn bei Erkrankungen des Thränenapparates, indem das Schlitzen des Canaliculus lacrymalis, das Sondeneinführen resp. Durchspülen nach Instillation von zwei Tropfen fast stets gelang, ohne erhebliche Schmerzen zu verursachen.

Ebenso wenig Tropfen genügten in mehreren Fällen, um einige, zum Theil recht erheblich grosse Granulationsknöpfe, die nach Schieloperationen entstanden waren, schmerzlos zu fassen und mit der Scheere abzutragen. Auf dieselbe Weise wurde ein kleines Papillom, das der Conjunctiva breit aufsass, leicht und glatt entfernt.

Zehn Patienten wurden von ihren Chalazien durch Incision von der Conjunctiva aus, mit nachfolgender Auslöffelung des Inhaltes und Excision eines Stückes aus dem Tarsus, nach Instillation von 3—4 Tropfen Eucain ohne stärkere Schmerzen befreit.

Eine weitere Indication zur Anwendung des Eucaïn boten die subconjunctivalen Kochsalzinjectionen dar. Dieselben werden in unserer Poliklinik mit gutem Erfolg gegen Glaskörpertrübungen, Chorioiditis macularis, Ablatio retinae, auch gegen alte Keratitiden und Hornhauttrübungen angewendet in der Form, dass alle 4–5 Tage ½–1 Pravaz-

spritze einer 4% Lösung injicirt wird. Nach 3 Tropfen Eucaïn konnte die Injection, speciell das Einstecken der Kanüle, selbst bei kindern fast immer schmerzlos ausgeführt werden. Unter 40 Injectionen wurde nur zweimal eine starke Schmerzhaftigkeit und Röthung des Bulbus beobachtet, allerdings an solchen Augen, die in Folge von chronischer Entzundung oder Drucksteigerung schon vorher mässig injicirt waren.

Das Gemeinsame der Wirkung des essigsauren Eucaïn auf alle diese Augen, über die hier kurz berichtet wurde, ist folgendes:

Seine anästhesirende Kraft kommt der des salzsauren Eucaïn wie der des Cocaïn gleich.

Irgendwelche Vergiftungserscheinungen wurden auch bei sehr reichlicher Darreichung, die aus äusseren Gründen manchmal erfolgen musste, nicht beobachtet. Ebenso ist dem Eucaïn ein schädigender Einfluss auf das Cornealepithel abzusprechen.

Accommodationsstörung oder Mydriasis trat niemals auf, ebensowenig irgendwelche Druckschwankung.

Die dem Eucaïn zweifellos anhaftenden Nachtheile, das von den meisten Patienten angegebene leichte Brennen und Thränen, sowie die geringe Conjunctivalhyperämie fallen diesen Vortheilen gegenüber wenig ins Gewicht; ja, man wird sogar in einzelnen Fällen diese Hyperämie als eine angenehme Nebenwirkung ansprechen, so zum Beispiel bei den subconjunctivalen Injectionen, bei denen die Spitze der Kanüle, die sonst leicht ein Bindehautgefäss trifft und so manchmal recht erhebliche, entstellende, sich nur langsam resorbirende Blutergüsse verursacht, die durch Eucaïn geschwellten Gefässe um so leichter vermeiden wird.

Ob nicht die Eucaïnhyperämie auf manche in der Cornea oder Conjunctiva verlaufenden Krankheitsprocesse einen günstigen Einfluss ausübt, ist eine rein theoretische Erwägung.

Die Wirkung der Eucaïnlösungen war auch nach wiederholtem Sterilisiren durch Aufkochen dieselbe.

Für den vielbeschäftigten Practiker ist es schliesslich noch von Interesse, zu wissen, dass das Eucaïn noch einmal so billig als das Cocaïn ist.

Fassen wir die Resultate unserer Beobachtungen zusammen, so ergiebt sich, dass das Beta-Eucaïn als salzsaures ebensowie als essigsaures Salz für den Practiker ein gutes locales Anästheticum ist, das in vielen Fällen wohl dazu berufen ist, das Cocaïn in der Sprechstunde zu verdrängen, besonders in solchen Fällen, die in das Gebiet der kleinen Augenchirurgie gehören. Dabei ist zu betonen, dass die Indicationen für die Anwendung von Eucaïn andere sind, als die für Cocaïn, indem im Allgemeinen wegen der begleitenden Hyperämie das Eucaïn in allen den Fällen nicht anzuwenden ist, in denen Theile der vorderen Bulbushälfte an sich schon blutüberfüllt und gereizt sind; in allen anderen Fällen dürfte es wohl geeignet sein, das Cocain zu ersetzen. Da, wie zu Anfang hervorgehoben wurde, stärkere als 20/oge Lösungen einen unangenehmen Reizzustand hervorrufen, musste Verf. es sich versagen, auf die Wirkungsweise stärkerer Concentrationen näher einzugehen. Zweifellos ist ès aber, dass das essigsaure Eucaïn bei seiner leichten Löslichkeit und Ungiftigkeit auch in stärkerer Concentration auf anderen Gebieten, wie in der Chirurgie, Zahnheilkunde u. s. w., dem Practiker eine willkommene Bereicherung der Materia medica darbieten wird. Diesbezügliche Untersuchungen werden wohl nicht lange auf sich warten lassen.

Zum Schlusse erlaube ich mir, meinem hochverehrten Chef, Herrn Professor Silex, für seine freundliche Unterstützung bei der Abfassung dieser kleinen Arbeit meinen ergebensten Dank auszusprechen.

## Sitzungsberichte. Deutschland. Leipzig.

Medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 30. Juni 1901.

Marchand bespricht einen Fall von primärem Hautcarcinom,

vielleicht hervorgegangen aus einer carcinomatösen Degeneration von Schweissdrüsen.

**Riehl** bemerkt, dass der Fall am meisten an ein Cylindroma epitheliale erinnere.

auf hohe einzelnstehende Baumstämme, wie er noch jetzt bei allen niederen Völkerneine sehr bedeutende Rolle spielt. Eine annähernd parallele Umbildung hat der Fuss des Bären erfahren; am Höhlenbären ist noch der ursprüngliche Zustand der inneren Zehe als Greifzehe erkennbar.

Durch die specifisch menschliche Umwandlung des Fusses wird die Ausbildung gewisser Muskelgruppen der Wade, des Gesässes, der Brust als Folge des Kletterns und als Erleichterung für die völlige Aufrichtung des Rumpfes auf ebener Erde erklärt. Wenn auch die Menschen von Spy die Fähigkeit aufrechter Haltung schon besessen haben mögen, so ist doch am Beckenfragment des Neanderthalers an der Gelenkfläche für das Kreuzbein erkennbar, dass die Wirkungen des Drucks der Körperlast noch nicht so wie beim jetzigen Menschen sich entfaltet haben. Niedere Zustände des Fusses sind noch jetzt bei niederen Rassen, zum Beispiel den Weddas, vorhanden; die vergleichende Knochenlehre des Menschenfusses stellt ein lohnendes Gebiet der Bearbeitung für die Zukunft dar. Ueber Zeit und Art der Ausprägung dieser menschlichen Merkmale können wir gegenwärtig nichts Bestimmtes aussagen; nur vermuthen lässt sich, dass dieser Schritt im mittleren oder späteren Tertiär in einem milden Klima, welches das Haarkleid entbehrlich werden liess, erfolgte.

Diese Ausführungen von Prof. Klaatsch, die die ungetheilte Aufmerksamkeit der Versammlung erregten, fanden Unterstützung von einer Seite, von der man es wohl am allerwenigsten vermuthete, nämlich von Professor Ranke, der in seinem Vortrag über den Zwischenkiefer des Menschen zu ähnlichen Schlussfolgerungen gelangte. Die Frage des Zwischenkiefers ist eine vielumstrittene in der Geschichte der Anatomie; schon Galen hat das Vorhandensein desselben beim Menschen behauptet, aber es ist noch immer zweifelhaft, ob ihm bei seinen Untersuchungen Menschenoder Affenschädel zu Grunde gelegen haben. Nach im Laufe der Jahrhunderte immer wieder wechselnden Anschauungen ist bekanntlich Goethe wieder der Erste gewesen, der auf das Vorhandensein des Zwischenkiefers beim Menschen hingewiesen hat. Es folgten die Untersuchungen Leuckardts, der nachwies, dass in einem frühen Stadium des menschlichen Foetallebens am Oberkiefer noch Trennungsspuren zu finden sind, die auf das Vorhandensein des Zwischenkiefers deuten, Paul Albrecht zeigte dann als Erster, dass der Mensch auf jeder Seite zwei Zwischenkiefer, also zusammen vier besitzt. Diese Behauptung hat Theodor Kölliker durch am menschlichen Schädel vorgenommene Untersuchungen zu widerlegen gesucht. Aber das Vorhandensein von vier Zwischenkiefern

beim Menschen ist nunmehr durch den Italiener Biondi thatsächlich dargethan worden.

Aehnliche Untersuchungen wie Biondi hat neuerdings Ranke vorgenommen, der zugleich in der Lage war, das Vorhandensein einer Viertheilung des harten Gaumens beim menschlichen Embryo festzustellen. Die Viertheilung war bewirkt durch mehrere Quernähte, die den harten Gaumen durchziehen. Bemerkenswerth ist nach Ranke der Umstand - und damit nähert er sich den Klaatsch'schen Schlüssen -, dass die Viertheilung des harten Gaumens zwar nicht bei den Anthropoiden, dagegen bei gewissen niederen Säugethieren, z. B. Schnabelthier und Faulthier, vorkommt. Aus dem reichen Inhalt der Tagesordnung verdienen noch besondere Erwähnung die criminal - anthropologischen Untersuchungen von Prof. Waldeyer an dem Schädel des Mörders Bobbe, des Constructeurs der Menschenfalle. Der Fall Bobbe mit seinen Begleitumständen musste mehr wie jeder andere dazu herausfordern, der Lombrososchen Theorie und damit dem Vorhandensein irgend welcher Abnormitäten, namentlich in der Bildung von Gehirn und Schädel, nachzugehen. Der Schädel zeigte keine besonderen Eigenthümlickeiten, er ist von guter Grösse, mesocephal und sehr dünnwandig. Das Gehirn wog, frisch aus dem Körper genommen, 1510 gr, nach Abzug des

Marchand demonstrirt ferner das Präparat einer congenitalen Hydronephrose, bei der zu Lebzeiten wiederholt bis zu 10 1 Inhalt durch Punction entleert worden waren.

Müller hat bei bacteriologischen Studien bei Cholera nostras nicht den Finkler-Priorschen Bacillus gefunden, sondern 2 verschiedene Stämme von Bacterium coli. Das Blut der Kranken agglutinirte die Stämme z. Th.

Müller demonstrirt Präparate von

#### Scorbutfällen;

er hat den Erreger im Urin gesucht und glaubt ihn in zwei von drei Fällen gefunden zu haben.

Curschmann demonstrirt eine Reihe von Kranken im "Frühstadium" der Tabes. So sind z. B. die Patellarreflexe noch vorhanden, während die anderen Symptome der Tabes schon bestehen.

Ferner zeigt er einen Fall von

#### einseitiger Akromegalie,

die er schon wiederholt beobachtet hat. Er möchte die Affection Arthromegalie benennen. Ferner demonstrirt er einen Fall von

#### Raynaudscher Krankheit.

Eine Verwechselung mit Syringomyelie ist leicht zu vermeiden.

Viereck demonstrirt

## 2 durch Curettage geheilte Fälle von Larynxtuberculose,

einen geheilten Fall von Schläfenbeinabscess und 3 Fälle von geheilter Sinusthrombose. Von 16 Unterbindungen der Jugularis führten 10 zur Heilung.

#### Halle a. S.

Verein der Aerzte.

Sitzung vom 5. Juni 1901.

#### Ueber Kieferhöhleneiterung.

Herschel. Die wichtigste der Kieferhöhlenwandungen ist die mediale, welche die Grundlage für die laterale Nasenwand bildet. Nach Zuckerkandl führt in jedem zehnten Falle eine zweite Oeffnung in die Kieferhöhle. Als Aetiologie der Eiterung hat selten das Trauma zu gelten, am häufigsten Infectionskrankheiten, doch können auch von cariösen Zähnen Eiterungen der Kieferhöhle ausgehen. Man muss hier eine acute und eine chronische Erkrankung unterscheiden. Die Symptome sind meist sehr vieldeutig, man sollte daher nie ohne genaue rhinoskopische Untersuchung die Diagnose "nervöser Kopfschmerz" stellen. Oft ist zur Sicherung der Diagnose die Punction vom unteren Nasengang oder der Fossa canina aus nothwendig.

Auch bei chronischen Fällen empfiehlt H. nicht sofortige Operation, sondern räth, zu versuchen, ob der Process durch Spülungen mit dünnem Wasserstoffsuperoxyd zur Heilung kommt.

Grunert erblickt im Gegensatz hierzu im sofortigen Operiren die conservativste Methode.

#### Giessen.

#### Medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 9. Juli 1901.

Ueber die Dauer der Lebensfähigkeit von Krankheitserregern in der Forn feinster Tröpfchen und Stäubchen.

Kirstein. In verspritzten Stäubchen geht Bac. prodigiosus im diffusen Tageslicht schon innerhalb 24 Stunden zu Grunde. Diphteriebacillen blieben 2-3 Tage lebensfähig, Tuberkelbacillen 4-5 Tage für das Meerschweinchen virulent. Im Keller angestellte Versuche ergaben noch nach 22 Tagen lebensfähige Tuberkelbacillen. K. machte die Beobachtung, dass sich mit Sputumtröpfchen verstäubte Bacterien länger lebensfähig erhielten. Er schreibt jedoch beiden Arten der Infection einen grossen Einfluss auf die Ausbreitung der Tuberculose zu.

#### Russland. Moskan.

Gesellschaft für Neuropathologie und Psychiatrie in der Universität Moskau.

Sitzung vom 1. Februar 1901.

(Gedächtnisssitzung f. weiland Prof. S. S. Korsakow.)

## Komplicirter Athmungskrampf bei einer Geisteskranken.

Weidenhammer und Semidalow berichten über eine 58jährige Patientin, die bei der Aufnahme in das Krankenhaus folgende Anamnese darbot: Tuberculöse erbliche Belastung. Verheirathet seit dem 17. Lebensjahre. Patientin gebar viermal und abortirte einmal während einer Typhuserkrankung. Seit dem 25. Jahre bestehen Nasenblutungen; im 29. Lebensjahre verheirathete sie sich nach dem Tode ihres ersten

Mannes wieder und gebar wieder 5 Kinder. Seit 20 Jahren ist sie nun zum zweiten Male Wittwe. Patientin giebt zu, aufbrausend und krankhaft reizbar zu sein. Im October 1897 stellte sich ein profuses Nasenbluten ein. Im Winter desselben Jahres fühlte sich die Patientin schwach. Im Mai 1898 neuerliche Nasenblutung. Bald darauf stellten sich Trübsinn und Schlafsucht ein. Im December kamen in Folge von Erkrankung ihrer Tochter an Schwindsucht Kummer und Weinsucht hinzu. Im September 1899 passirte es, dass sie einmal Nachts plötzlich "aufschrie". Seitdem hört dieses Aufschreien nicht auf. Das Aufschreien erinnert an ein Stöhnen, das bald unterbrochen, bald andauernd ist und von krankhafter Contraction des Zwerchfells, der Brust-, Bauch-, Hals- und Kehlkopf-muskeln begleitet wird. Im weiteren Verlaufe nahm der Athmungskrampf zu und ergriff auch die Zungenmuskeln, so dass sich folgendes Bild darbietet: Bei der Inspiration schliessen sich rasch die Kiefer; die Lippen werden vorgezogen, die untere Lippe überdeckt die obere. Häufig runzelt sich dabei das ganze Gesicht; hierauf folgt ein Auseinanderklaffen der Kiefer, von einem Knallen mit der Zunge begleitet. Bei Schluss der Inspiration folgen eine krampfhafte Exspiration und ein Aufschreien. Während des Schlafes bleibt der Krampf aus. Wird die Aufmerksamkeit der Patientin abgelenkt, so kommt es innerhalb einiger Minuten zu einem Aufschreien nicht. In Folge der ständigen Spannung der Bauchwände hat sich eine Nabelhernie gebildet, in Folge der fort-währenden Bewegung der Kiefer sind die Zähne ausgefallen. Gemüthsstimmung stets trübe; Selbstanschuldigung. Patientin befürchtet, nicht sterben zu können. Die Vortr. betrachten diesen Fall als senile Melancholie und führen die Entstehung des Krampfes auf diejenigen feinen Veränderungen in der Athmungsinnervation zurück, die überhaupt bei Melancholien als Ausdruck von Erregung auftreten. Die bestehende Alteration der Function des Athmungscentrums kann durch die vielfachen Blutverluste bedingt sein. Ausserdem dürften wohl Degeneration und senile Alteration des Nervensystems gewissermaassen mitgewirkt haben,

## Ueber einen Fall von sogenannter anästhetischer Lepra.

Wersilow berichtet über einen 45 jährigen Bauern, der am 12. Januar 1901 mit herabgesetzter Sensibilität im Gebiete der Extremitäten

darin befindlichen Blutes kann man immer noch auf ein Gehirngewicht von nahezu 1400 gr rechnen, es ist dies also ein sehr normales, über dem Durchschnitt liegendes Gewicht. Was die Gestaltung der Gehirnwindungen betrifft, so sind alle Windungen sehr gut entwickelt. Es giebt nach Waldever wenig Gehirne, wo die Symmetrie an beiden Hemisphären so deutlich ausgeprägt ist, wie bei diesem. Nun ist mehrfach behauptet worden, dass bei Verbrechern oft bestimmte Gehirnwindungen in weitere Unterabtheilungen zerlegt werden. Es zeigt sich aber diese Erscheinung einmal häufig bei Menschen mit ganz normalen Eigenschaften, andererseits ist speciell beim Bobbeschen Gehirn in keiner Weise irgend etwas Auffälliges nach dieser Richtung zu entdecken. Der Fall Bobbe bietet also in keiner Weise Anlass, einen Typus für das Verbrechergehirn aufzustellen. Mit diesem einen Falle ist natürlich nichts gesagt, sondern es wird erst eine grössere Summe von Beobachtungen zu Schlüssen tühren können. Da die Frage nun einmal aufgerollt worden ist, ist es wünschenswerth jeden Fall genau zu untersuchen. Vorläufig möchte sich jedenfalls Waldeyer lediglich auf die Feststellung des thatsächlichen Befundes am Bobbeschen Gehirn und Skelett beschränken, ohne irgend welche Schlüsse daraus zu ziehen.



Generalstabsarzt, Excellenz Alwin von Coler.

#### Nekrolog.

#### Generalstabsarzt, Exc. Alwin von Coler. + 26. August 1901.

"Rasch tritt der Tod den Menschen an!"

Zwar hatte der Generalstabsarzt der Armee und ordentlicher Honorar-Professor an der Universität, Wirklicher Geheimer Ober-Medicinal-Rath, Excellenz Dr. Alwin von Coler schon die Grenze der Siebenzig überschritten, aber das war erst vor wenigen Monaten, am 15. März d. J., der Fall gewesen, und noch durfte das preussische Sanitätscorps, das seinen Führer aus diesem Anlass mit Ehrungen überhäufte, u. A. auch durch Gründung der

"Bibliothek v. Coler" auszeichnete, noch durfte die Wissenschaft des Militärsanitätswesens von dem alten Meister manches Zeichen seiner Schaffenskraft erwarten. Statt dessen tiefe und aufrichtige Trauer in allen Kreisen, die dem am 29. v. Mts. zu Grabe getragenen Manne nahe standen! Auch die "Med. W." bringt den Manen des Heimgegangenen den Zoll ihrer Verehrung dar, indem sie in nachfolgendem Abriss ein kurzes Bild von seinem Leben und Wirken nach den zuverlässigen

Daten des "Biogr. Lexicons" bietet. Alwin Coler stammte aus Gröningen, Kreis Halberstadt, wo er als Spross eines in das Krankenhaus aufgenommen wurde. Status: Starke Herabsetzung der Empfindlichkeit für Schmerz und Temperatur, die am stärksten an den Händen und Füssen, etwas weniger an den Vorderarmen und Unterschenkeln, am wenigsten an den unteren Theilen der Oberarme und Oberschenkel ausgesprochen ist. Der Tastsinn ist nur sehr wenig afficirt, und dies nur an den Händen, Füssen und in unbedeutendem Grade an den Vorderarmen und Unterschenkeln. Sämmtliche anderen Sensibilitätsarten sind normal. Auf dem Rumpfe sind 9 landkartenartige, blassrosafarbene Flecke, die durch einen hellen Rand von der umgebenden gesunden Haut umgrenzt sind, zu sehen. Im Gebiete dieser Flecke ist die Empfindlichkeit für Schmerz und Temperatur gleichfalls herabgesetzt, wobei die stärkste Herabsetzung auf das Centrum des Fleckes entfällt, und von hier aus nimmt die Sensibilitätsherabsetzung in der Richtung zur Grenzlinie und 3-4 cm über dieselbe hinaus allmählich ab. Die Sensibilitätsstörung hat auch an den Extremitäten keine bestimmt ausgesprochene Grenze. Schmerzen bestehen keine. Es bestehen aber Abmagerung des ersten Intercostalraumes und des Thenars links, sowie Beschränkung der Bewegungen des Daumens und Zeigefingers der linken Hand. Die Nervenstränge sind an den Extremitäten verdickt, und zwar links mehr als rechts. Reflexe normal. An der Fusssohle befindet sich ein Geschwür mit dem Charakter eines mal perforant du pied. Patient giebt an, die ersten Krankheitserscheinungen vor 2 Jahren bemerkt zu haben. Letztere bestanden in Unempfindlichkeit gegen Hitze: er verbrannte sich die Extremitäten, ohne es zu fühlen. Im Heimathsorte des Patienten, den letzterer niemals verlassen haben will, sind Leprafälle anscheinend nicht vorhanden, der Ansteckungsmodus der Infection konnte in diesem Falle nicht festgestellt werden.

#### Ein Fall von Psammom des Gehirns.

Luntz berichtet über eine 53 jährige Patientin, die in das Krankenhaus mit Erscheinungen von corticaler Epilepsie, die vor 2 Jahren begonnen haben sollen, aufgenommen wurde. Patientin giebt mässigen Gebrauch alcoholischer Getränke zu, negirt aber Syphilis. Die Krämpfe begannen stets am linken Bein und breiteten sich in der Richtung nach oben aus.

Der Anfall endete mit allgemeinen Krämpfen und Verlust des Bewusstseins. Die Anfälle stellen sich meistentheils in Zwischenräumen von 2-3 Wochen, bisweilen auch häufiger ein. Nach dem Anfall bleibt eine vorübergehende Parese der linken Extremitäten zurück. Die Untersuchung ergiebt leichte Parese der linken Fusssohle; linke Hand und Gesichtsmuskeln normal. Es bestehen leichte, selten auftretende und nicht lange anhaltende Kopfschmerzen ohne bestimmte Localisation. Augengrund normal. Auf dem linken Oberarm befanden sich tiefe Narben, die von einer vor 20 Jahren stattgefundenen langdauernden Eiterung zurückgeblieben sein sollen; man nahm in Folge dessen an, dass am Oberarm einstmals eine cariöse Affection bestand und dass sich die Anfälle event, auf der Basis von Tuberculose des Schädels oder der Gehirnhäute entwickelten. Kraniotomie nach Wagner. Die Dura mater erwies sich im Gebiete des oberen Drittels der centralen Windungen mit den Schädelknochen und mit der Hirnsubstanz verwachsen. Diese Verwachsungen wurden gelöst und die Operation glücklicherweise abgeschlossen. Nach der Operation verschwanden die Anfälle zwar, kamen aber nach einiger Zeit wieder. 14 Monate nach der Operation starb die Patientin an acuter Bronchopneumonie. Bei der Section fand man nun im Gebiete des rechten Lobus frontalis eine verknöcherte, kastaniengrosse, kleinhöckrige, röthlich-graue Geschwulst, die sich bei der mikroskopischen Untersuchung als Psammom erwiesen hat.

#### Beitrag zur Frage der Atrophie des Darmes.

Kuskow hat im Auftrage Prof. Nikiforows die Frage der Darmatrophie, die von manchen Autoren auf gewisse Erkrankungen des Darmes zurückgeführt, von anderen als postmortale Erscheinung gedeutet wird, auf experimentellem Wege zu lösen gesucht. Um Atrophie herbeizuführen, blähte er bei verschiedenen Thieren (Kaninchen, alten und jungen Katzen), dann bei Kindern den Darm auf. Seine Schlüsse sind folgende. 1. Frischer Darm (10—15 Stunden nach dem Tode). Die Blähung ruft eine Verdünnung sämmtlicher Schichten hervor, die in der Muskelschicht am deutlichsten, in der Mucosa geringer ausgesprochen ist. Die stärkste Verdünnung wird durch einen Druck von 30 mm

altpatrizischen Geschlechts des Harzes geboren war. Er studirte auf der Academie für das Militär zu Berlin 1852 bis 56, trat dann als Unterarzt in das Garde-Dragoner-Regiment und wurde 1857 Assistenzarzt, 1863 Stabsarzt. In Folge seiner Thätigkeit während der Feldzüge 1864 und 66 wurde er 1867 in den preussischen Medicinalstab commandirt und 1868 bei Gründung der Medicinalabtheilung im Kriegsministerium Decernent in derselben. In der Medicinal-Abtheilung verblieb er seitdem, nur 1870/71 war er als Divisionsarzt der 1. Division thätig, wurde 1874 Generalarzt, 1885 Abtheilungschef in der Medicinal-Abtheilung und 12. Februar 1889 Generalstabsarzt der Armee, Chef des Sanitäts-Corps und der Medicinal-Abtheilung im Kriegsministerium und Director der militärärztlichen Bildungsanstalten (Kaiser Wilhelms-Academie für das militärärztliche Bildungswesen), 7. März 1899 Wirklicher Geheimer Ober-Medicinal-Rath. 1891 erhielt er den Rang als Generallieutenant, 1892 wurde er auf Vorschlag der Berliner Universität zum ordentlichen Honorarprofessor ernannt. v. C. hat das Militär-Sanitäts-Wesen im Krieg und Frieden organisatorisch auf neue Grundlagen gestellt und das Sanitätscorps in wissenschaftlicher, administrativer und persönlicher Beziehung zu einer hohen Stufe der Leistungsfähigkeit entwickelt. Auch war sein Ziel, eine enge Verbindung mit dem Civilmedicinalwesen, zu gegenseitiger Förderung, herzustellen und zu befestigen. Dieses Ziel hat er in geradezu idealer Weise erfüllt, wie Diejenigen zugeben müssen, denen die hohe Stellung zahlreicher theils activer, theils verabschiedeter Militärärzte und deren Einfluss sowohl auf das academischwissenschaftliche, wie auf das rein practischärztliche Leben bekannt ist. Im Einzelnen sind die unvergänglichen Verdienste v. C.s in Bezug auf das Militärsanitätswesen geknüpft an die Reform der Militärlazarethe, an deren Spitze auf v. C.s Initiative Sanitätsofficiere gestellt wurden, an die Errichtung von mit Laboratorien ausgerüsteten Sanitätsämtern, an die Einführung der transportabeln Lazarethbaracke, an Organisation von Fortbildungscursen für Sanitätsofficiere, sowie an die verschiedenen, auf seinen Einfluss und seine unermüdliche Arbeit zurückzuführenden Kriegsund Friedenssanitätsordnungen, die seinem Organisationstalent ein glänzendes Zeugniss ausstellen. Mit v. Coler ist ein Muster von Sanitätsofficier dahingegangen, der vielen seiner Genossen ein leuchtendes Beispiel dafür bietet, wie mit dem berechtigten militärischen Standesgefühl und wahrhaft aristokratischem Wesen gleichzeitig wissenschaftlicher Sinn und die menschlichen Tugenden der Bescheidenheit und simplicitas morum in edler Harmonie sich vereinigen lassen.

hervorgerufen. Bei bedeutend grösserem Druck (bis 165) ist die Verdünnung geringer. Die Verringerung der Zahl der Drüsen und Zotten geht fast proportional dem Grade der Verdünnung, hauptsächlich der der Mucosa vor sich; nur bei starkem Druck wird ein Theil der Zotten zerstört. 2. Nichtfrischer Darm (15-36 Stunden nach dem Tode). Verdünnung der Schichten ist fast die gleiche; die Drüsen und Zotten werden zerstört; ein Theil der Drüsen ragt in das Darmlumen wie Zotten hinein; an manchen Stellen ist Leichenfäulniss zu sehen. Mit einem Worte, der Darm kann das Bild von vollständiger Atrophie nach Nothnagel gewähren. 3. Fauliger Darm (36 Stunden nach dem Tode). Die Blähung ruft fast dasselbe Bild hervor, bisweilen stark ausgesprochenen Zerfall; manchmal wird der Darm bis zur Unkenntlichkeit verändert,

#### Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift" bringt in No. 35: 1. Nachruf für Alwin von Coler. 2. Baumgarten-Tübingen: Ueber das Verhältniss von Perlsucht und Tuberculose. B. theilt vor fast zwanzig Jahren von einem Arzte an Kranken mit unheilbaren Geschwülsten in therapeutischer Absicht angestellte Impfversuche mit Perlsuchtbacillen mit, die ausnahmslos negativ ausfielen. Er erinnert ferner an eine Arbeit aus seinem Institut von 1893 - Dr. Gaiser - ein mit Perlsuchtbacillen intraoculär und subcutan geimpftes Kalb starb an Miliartuberculose, ein mit menschlichen Tuberkelbacillen geimpftes blieb gesund. Trotzdem hält B. an der Identität der Bacillen fest und glaubt nur eine jeweilige Gewöhnung an den Thier- resp. Menschenkörper für die entsprechenden negativen Impfresultate annehmen zu sollen. 3. Th. Gluck: Beitrag zur Chirurgie der Peritonitis. Vortrag, gehalten in der Medicin. Gesellschaft, Berlin, 24. Juli 1901. (Schluss folgt.) 4. Aus der Medicin. Klinik des Prof. M. Janowsky-St. Petersburg: Zur Frage über den Ursprung und die Bedeutung der basophilen Körnchen und der polychomatophilen Degeneration in den rothen Blutkörperchen von G. Jawein n. e. geh. Vortrag. J. hält beides für ein Regenerationszeichen. Im Anschluss an die Blutbeobachtung in einem Fall von schwerer, sich bessernder Botriocephalusanämie, 5. Ein Fall von doppelseitiger Labyrinthnekrose mit doppelseitiger Facialis- und Acusticuslähmung mit Bemerkungen über den Lidschluss bei Facialislähmungen während des Schlafes, von Dr.
I. Herzfeld-Berlin: Die am Tage nicht schlussfähigen Lider schlosssen sich während des Schlafes. 6. Tubenruptur und Tubenabort, von Dr. E. Falk-Berlin. Vortrag, gehalten am 5. Juni 1901 in der Medicin. Gesellschaft Berlin. · Die "Deutsche med. Wochenschrift"

No. 35 enthält: Bollak und Bruns-Strassburg. "Rectusscheidenabscess beim Typhus abdominalis", In letzter Zeit haben sich die Beobachtungen gehäuft, dass dem Typhusbacillus pyogene Eigenschaften zukommen. Am häufigsten sind Knocheneiterungen. Vorliegende Arbeit bereichert die Casuistik durch einen gut beobachteten Fall. -Kaminer - Berlin, "Ueber den Einfluss von Schwangerschaft und Entbindung auf den phthisischen Process und den therapeutischen Werth der Einleitung von künstlichen Aborten", cf. Vortrag vom 3. 6. or im Verein f. innere Medicin. Durch Schwangerschaft exacerbirt der tuberc. Process; der eingeleitete Abort kann den Process günstig beeinflussen. — Juliusberg-Breslau. Ueber Wirkung, Anwendungsweise und Nebenwirkungen des Thiosinamins". Das Th. wurde mit gutem Erfolge angewandt, um alte Narben (Keloide) weich zu machen. Besonders günstig war die Wirkung bei postlupösen Narben; ferner Erfolge bei Sclerodermie. — Wilms-Leipzig. "Zur Behandlung der Leberruptur". — Herzfeld-Berlin. "Ein Fall von horizontalem Nystagmus, hervorgerufen durch Bogengangserkrankung.

이 살이 나는 이번 이번 사람들이 살아 내려왔다면 병에 되어 되었다면 살아.

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 36 enthält: Passow-Heidelberg. Zur chirurgischen Behandlung der Verengerungen des Thränen-Nasencanals. Exstirpation des Thränencanals von der untern Muschel aus. - Busse-Greifswald. Ueber die Säurevergiftung beim Diabetes mellitus. Er fand bei Sectionen von Personen, die im Coma diabeticum gestorben waren, parenchymatöse Degenerationen, die den Verdacht auf eine Säure-Intoxication erweckten. Er bezieht die Erscheinungen auf die im Körper kreisende β-Oxybuttersäure. — Paul und Sarwey-Experimental-Untersuchungen über Tübingen. Händedesinfection, Besprechung des Fürbringerschen Alcohol-Sublimat und der Ahlfeldschen Alcoholdesinfection. — Wyss-Zürich. Medianusdurchtrennung. Heilung. Gut beobachteter Fall bei einem Arzte mit interessanten Ergebnissen. - Luxenburger-München. Ueber zwei Fälle von Atrophia facialis und deren kosmetische Behandlung. - Dehler-Würzburg. Beitrag zur Behandlung des Tetanus traumaticus. - Meusel-Gotha. Ueberraschungen bei Herniotomien. v. Heinleth-Bad Reichenhall: Ueber maligne Geschwülste der Tonsillen. Besprechung der operativen Therapie.

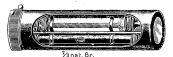
Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 35: "Die Sensibilitätsneurosen des Magens" von Pick. Die Hyperästhesie des Magens kann sich auf mechanische, thermische und chemische Reize beziehen. Bisweilen entsteht so ein Krankheitsbild, dessen Symptomencomplex dem Ulcus ventriculi gleicht (Pseudoulcus ventriculi). Jedoch lassen das schlechte Vertragen von Flüssigkeiten, das anfallsweise Auftreten zwischen Zeiten völligen Wohlbefindens, die abweichende höhere Lage der Druckpunkte, die Linderung der Schmerzen durch Faradisation eine Neurose erkennen. Ursache von Magenneurosen können sein allgemeine Neurasthenie und Hysterie, überstandene Magenaffectionen, Atonie und Enteroptose. - Dorauth hat bei einer 16jähr. Virgo eine Eclampsie beobachtet, die genaue Uebereinstimmung mit der Eclampsie Schwangerer bot. Während der Anfälle trat Melliturie auf, danach war der Urin normal. -Beyer beendet seine Arbeit über atypische Psoriasis.

#### Technische Mittheilungen.

Eine asepstische Pravazspritze nach Rosin. Von

Dr. Julian Marcuse (Mannheim).

In jüngster Zeit ist eine von Rosin angegebene Pravazspritze in den Handel gekommen, die so ausserordentlich viel Vorzüge hat, dass ich die Aufmerksamkeit weiterer Kreise darauf lenken möchte. Zwei Missstände zeichnen wohl alle bisher construirten Spritzen



zu subcutanen Injectionen aus, das ist einmal die Unmöglichkeit, sie stets aseptisch zu erhalten, und das ist zweitens die Schwierigkeit, den Kolben vor Eintrocknung und Schrumpfung zu schützen. Beide Momente sind für den practischen Gebrauch von schwerwiegender Bedeutung. Beiden hat Rosin in sehr glücklicher Weise Rechnung getragen und eine ebenso elegante und handliche, wie zum sofortigen Gebrauch jeder Zeit bereite Spritze geschaffen.

In einem kleinen, mit seitlichen Ausschnitten versehenen Nickelgehäuse befindet sich ein Glas-Cylinder, der mit absolutem Alcohol angefüllt wird. Der Deckel des Gehäuses ist mit einem Metallstab montirt, an

dem mittelst kleiner federnder Klammern die Nickelspritze und in einem eigenen Röhrchen die Canülen befestigt sind. Der Kolben der Spritze ist aus einer neuen, eigenartig zusammengestellten Masse, welche vom Alcohol nicht angegriffen wird. Die Spritze ist mit ihren sämmtlichen Theilen stets von Alcohol umspült und daher völlig aseptisch. Sie nimmt sehr wenig Raum ein, besteht nur aus Nickel und Glas und präsentirt sich als ein sehr elegantes und dabei völlig zweckentsprechendes Instrumentarium. Die Anfertigung hat die bekannte Instrumentenfabrik Windler in Berlin über nommen; der Preis ist bei der tadellosen Ausstattung als ein mässiger zu bezeichnen, er beträgt 4,75 Mark.

#### Bücherbesprechungen.

Vossius. Ueber die hemianopische Pupillenstarre. (Halle a. S., Marhold, 1901. Sammlung zwangloser Abhandlungen, IV, 3.)

Die Wernicke'sche Lehre von der hemianopischen Pupillenstarre hat ebensoviele Anhänger wie Gegner gefunden. Diese bestritten nicht nur ihre Existenz überhaupt, sondern behaupteten auch, bei der Kleinheit des Organs sei die Erregung auch der sehtüchtigen Netzhautbälfte durch Diffusion und Reflexion des Lichtes nicht zu vermeiden. Vossius ist es gelungen, sowohl mit einem Convexspiegel, als auch mit einem Concavspiegel und dem Kempnerschen Apparate in einem Falle das Phänomen der hemianopischen Pupillenstarre unbestreitbar nachzuweisen. Es handelte sich dabei um einen Schädelbasisbruch mit Zerreissung des linken N. opt. und des linken Tractus, also linksseitiger Opticusatrophie mit totaler Amaurose und rechtsseitiger Hemianopsie des rechten Auges.

Kurt Steindorff-Berlin.

#### Referate aus Zeitschriften.

Schwarzbarth. Die Behandlung der Fettleibigkeit mit Jodothyrin. Wiener medicin. Presse, No. 28, 1901.

Patientin mit einer parenchymatösen Struma erhält Jodothyrin-Bayer in Tabletten à 0,3. Begonnen wird mit 2 Stück pro Tag, steigend auf 3 pro die, nach 10 Tagen eine kleine Pause, dann 4 und endlich 5 Tabletten pro die; Gesammtverbrauch 100 Stück. Struma ging bedeutend zurück, die vorher bestandenen Beschwerden (Dyspnoe) hörten auf, ohne Einfluss auf das Körpergewicht. Ebenso verlief der zweite Fall, nur dass hier das Körpergewicht um einige Pfund zurückging. "Da wir kein anderes Mittel besitzen, das so rasch und sicher die Beschwerden, insbesondere die Dyspnoe der Pettleibigen beseitigt, so ist eine weitere Prüfung der Jodothyrintabletten sehr angezeigt." Chr.

#### Vermischtes.

Berlin. Auf die Notiz, bezüglich der ärztlichen Studienreise in No. 24 der "Balneologischen Zeitung": "Eine gewisse Monotonie wird sich sonach bei der Reise nicht vermeiden lassen, wie dies die Besichtigung so vieler gleichartiger Bäder, die sämmtlich zu Schiff erreicht werden sollen, mit sich bringt. So bereitwillig man die Bedeutung der Seebäder anerkennt, so wird man doch der Meinung Ausdruck geben dürfen, dass für die erste Studienreise vielleicht eine Reihe verschiedenartiger Mineralbäder hätten gewählt werden können. Diese würden den Besuchern schon durch Gegend, Quellen und die Mannigfaltigkeit der Kur-Einrichtungen mehr Abwechselung und Belehrung geboten haben." bitten uns die Schriftführer des Comités, festzustellen, dass nach dem Beschluss des Comités die Studienreisen stets an die Naturforscherversammlung anschliessen sollen und in Folge dessen die jedes Jahr zu besuchenden Kurorte sich in leicht erreichbarer Nähe der Stadt befinden müssen, wo gerade in dem Jahre die Naturforscherversammlung tagt. Das Utilitätsprinzip erheischt demnach, dass die Kurorte nicht ihrer Bedeutung entsprechend der Reihe nach besucht werden, sondern der geographischen Lage nach. Mit dem Wechsel des Versammlungsortes kommen nach und nach sämmtliche Bade- und Kurorte an die Reihe.

Hamburg. Nach vorgelegter Approbation ist Herr Dr. med. et chir. Barthold Oscar Heinrich Embden in die Matrikel der hiesigen Aerzte aufgenommen.

Elberfeld. Dem Dr. med. Heinrich Schmidt hierselbst ist die Concession zum Betriebe einer Privatklinik für Augenkranke in dem Hause Mäuerchenstrasse No. 26 ertheilt worden.

Marburg. Der Dr. med. Gliemroth aus Sontra stürzte dieser Tage aus dem Fenster und verstarb auf dem Transport nach der Klinik.

Weilburg. Dieser Tage feierte der älteste Arzt unserer Stadt, Herr Hofrath Dr. Büsgen, den 50jährigen Jahrestag seiner Promotion als Doctor der Medicin an der Universität Würzburg, aus welcher Veranlassung ihm die medicinische Facultät der Universität Würzburg das Diplom als Ehrendoctor nebst einem Glückwunschschreiben zugehen liess.

Brüssel. Die Schlafkrankheit richtet nach dem Schreiben eines Missionars an den "Mouvement Geographique" im Congostaat fortgesetzt grosse Verwüstungen an. Die Missionsschule von Berghe-St. Marie bat aus diesem Grunde geschlossen werden müssen, da auch noch die letzten 20 Kinder, die ihr verblieben waren, wegen Erkrankung zurückgezogen wurden. Die Sterblichkeit steigt fortgesetzt. In weniger als fünf Jahren sind etwa 600 Kinder von der Seuche hingerafft worden. Der Zustand ist um so hoffnungsloser, als auch die europäische Wissenschaft, trotzdem sie der Schlafkrankheit in den letzten Jahren eine grössere Beachtung zugewandt hat, noch keinem Mittel zur Heilung auf die Spur gekommen ist. Diese furchtbare Geissel der Negerbevölkerung scheint auch noch dauernd an Boden zu gewinnen, da in letzter Zeit wiederum einige neue Orte von ihr befallen worden sind.

Constantinopel. Aufklärung über die Pest in Constantinopel giebt der in der türkischen Hauptstadt anwesende Arzt Dr. Ohnefalsch-Richter in einem Brief an die "Allg. Wiener Med. Zg.". Der Streit um die Frage, ob die in Constantinopel vorgekommenen Erkrankungen und Todesfälle wirklich auf echte Pest zu deuten seien oder nicht, haben bekanntlich zu peinlichen Vorkommnissen geführt, da der russische und französische Delegirte des internationalen Gesundheitsraths mit ihren entgegengesetzten Ansichten energisch aneinandergerathen sind. Die Schuld daran trug freilich die türkische Regierung, der das Urtheil des russischen Delegirten, die Krankheit sei nicht die echte Beulenpest, begreiflicherweise sehr gelegen kam und in Folge dessen den französischen Delegirten Nicolle wegen seiner unliebsamen Diagnose auf das Schlechteste behandelte, Dr. Ohnefalsch-Richter hat den nunmehr nach Constantinopel berufenen englischen Sachverständigen Dr. Beach um sein Urtheil befragt und kann aus seinem Munde folgende wichtigen und beruhigenden Aeusserungen mittheilen: Allerdings ist die in Constantinopel ausgebrochene Krankheit die Pest und der bereits von den anderen Mitgliedern des Gesundheitsraths vorgefundene Bacillus der echte Yersinsche Pestkeim. Die Pest ist aber in Constantinopel weit weniger ansteckend aufgetreten als in Indien. Bei genau durchgeführten Vorsichtsmaassregeln kann die Seuche, die sich freilich in Folge fehlerhafter Maassnahmen etwas ausgebreitet hat, in kürzester Zeit erfolgreich bekämpft und unterdrückt werden. Der Ausbruch einer Pest-Epidemie wie in Indien erscheint

völlig ausgeschlossen. In diesem Satze liegt im Grossen und Ganzen eine Bestätigung dessen, was der französische Arzt Dr. Nicolle in seinem Bericht bereits ausgesprochen hatte. Welchen Schwierigkeiten in Constantinopel die wirksame Bekämpfung einer Epidemie begegnet, geht aus einigen weiteren Mittheilungen Dr. Richters hervor, die unbedingt eine Wiedergabe verdienen; sie beweisen gleichzeitig, dass die Pest in der türkischen Hauptstadt in einer sehr milden Form aufgetreten ist. Im Januar ereignete sich der erste Pestfall bei einem Barkenfahrer, der über Scutari nach Constantinopel in die türkische medicinische Schule gebracht wurde und daselbst alsbald starb. Nun brach unter den türkischen Aerzten und Wärtern eine wahre Panik aus, so dass die Leiche während der Nacht allein in einem der elendesten Räume des Erdgeschosses gelassen wurde. Als man sie am späten Morgen des nächsten Tages abholen wollte, fand man sie bereits von Ratten angefressen. Da die Ratten gerade diejenigen Thiere sind, die am stärksten zur Verbreitung der Pest mitwirken, so schien der sofortige Ausbruch einer Epidemie unausbleiblich, der jedoch, wie bekannt, nicht erfolgte. Im April erkrankte ein Arbeiter der Maccaroni-Fabrik in Galata. Der Gesundheitsrath schlug der Behörde und der Regierung dringend vor, alle Maccaroni- und Mehlvorräthe der Fabrik, in der der Pestkranke gearbeitet hatte, aufzukaufen und verbrennen zu lassen. Der Präfect aber erklärte, er habe dazu kein Geld - es handelte sich nur um 6-800 türkische Pfund —, der Gesundheitsrath möge das Geld selbst hergeben. Da dieser dazu nicht in der Lage war, unterblieb die Maassnahme. Erst von dieser Zeit an machte die Pest grössere Fortschritte, und zwar wurde die fragliche Maccaroni-Fabrik als eigentlicher Ansteckungsherd nachgewiesen. Der Sultan selbst soll für seine Person in grosser Angst sein und lässt im Bereich seines Palastes grosse Ratten- und Mäusejagden anstellen und zahlt für jede erlegte Ratte 5 und für jede Maus 2 Silber-Piaster. Selbstverständlich hat sich daraufhin ein äusserst schwungvoller Schmuggel mit Ratten und Mäusen nach dem Palast des Sultans herausgebildet.

#### Neu eingegangene Bücher.

[Besprechung vorbehalten.]

Im Verlage von Carl Marhold, Halle a. S.: Dannemann. Bau, Einrichtung und Organisation psychiatrischer Stadtasyle. M. 4.

Gutzmann. Von den verschiedenen Formen des Näselns. M. 1.50.

Heymann. Ophthalmologische Operationslehre. M. 2.40.

S. de Sanctis. Die Träume. M. 5. Feilchenfeld. Der Heilwerth der Brille.

M. 2,50. Veit. Ueber gynäkologische Operationen. M. -,50.

#### Neu niedergelassen

haben sich in:

ω Berlin: Dr. med. A. F. Koch, Specialarzt für Haut- und Harnleiden. - Leipzig: Dr. med. Meyer.

#### Familiennachrichten.

Verlobt:

ω Frl. Elisabeth Sartorius in Bielefeld mit Herrn Dr. med. Gustav Deidesheimer in Frankfurt a. M. — Frl. Josefa Hoebel in Halle mit Herrn Dr. med. Hans Rocha in Lintorf. - Frl. Else Shmith in Leipzig mit Herrn Dr. med. Georg Albanus daselbst.

#### Vermählt:

ω Herr Stabsarzt Dr. Huldreich Rennecke in Picher mit Frl. Annemarie Schmidt.

#### Gestorben:

ω Dr. med. Emil Edel in Hannover. -Dr. med, Otto Wegner in Danzig. - Dr. med, August Honnegger in Lenzkirch. - Dr. med. Theodor Ostertag in Beilstein b. Stuttgart. -Dr. med. G. Ernst in Misburg. - Dr. med. Weiss in Greiffenberg.

#### Patent- und Waarenzeichenliste.

Patent-Ertheilungen.

124 144. Verfahren zur Darstellung einer Ichthyoleiweissverbindung; Zus. z. Pat. 100 707.

#### Gebrauchsmuster.

158 965. Prostata-Kühler von knieförmiger Gestalt mit Prostata-Löffel. Louis & H. Loewenstein, Berlin.

159 011. Licht-Bade-Apparat mit kreisförmigem Querschnitt aus Metallblech. Niederrheinische Maschinen- und Armaturenfabrik Klepzig & Schmalhausen, G. m. b. H., Duisburg.

159 020. Lichtbadekasten mit röthlichen, nach Art der Apfelblüthenfarbe gestrichenen oder emaillirten Innenwänden. Niederrheinische Maschinen- und Armaturenfabrik, Klepzig & Schmalhausen, G. m. b. H., Duisburg.

159 171. Respirator, bestehend aus einem Kautschukrahmen, mit eingesetztem Netz, auf welchem Filtergaze durch ein aufklappbares Netz gehalten ist. Louis Gattineau, Wien.

159 165. Vorrichtung zur Desinfection mittelst Formalins, bestehend aus einem Metallgefäss mit durch Drahtgewebe bedeckten Düsen. Dr. Richard Hellmann, Siegen.

Bemerkung.

Bemerkung.

Der Patent-Anwalt F. A. Hoppen, Berlin,
Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren
Lesern in allen, die vorstehenden Berichte betreffenden Fragen Rath und Auskunft zu ertheilen.

### Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine.

Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine.

Medicinisches Waarenhaus (Act-Ges.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 1.

Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim

täglich von 12-1 Uhr 

im Medicinischen
Waarenhause auwesend.

(Mit gütiger Erlaubniss des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen
Standesvereine vom Auskunfts-Durenu der Med. Woche übermittelt.)

In der Rheinprovinz sucht ein Chriurg einen
Assistenten. Näh, unt. No. 1871.

In der Mark wird für sofort auf 3 Wochen ein
Vertreter gesucht. Näh, unt. No. 1889.

In einer Grossstadt Norddeutschlands wird für sofort

auf 3 Monate ein Assistent gesucht. Näh unt. No. 1923. In der Provinz Hannover wird von Ende Sept. auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1982, In der Provinz Hannover wird von Ende Sept. auf

3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1983. In der Mark wird für sofort ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1999.

In der Mark wird für sofort ein Assistent gesucht. Näh, unt. No 2013.

In Sachsen wird im September ein Vertreter (Ohren-arzt) gesucht. Näh. unt. No. 2019. In Westfalen wird von Ende September ein Vertr. gesucht. Näh. unt. No. 2023.

In Schiesien wird von Ende Sept. auf 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2026. In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 2029.

In Berlin wird für sofort ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 2030.
In der Provinz Hannover wird für sofort auf ca. 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2031.
In Hessen-Nassau wird von Anf. Oct. auf 4 Wochen

ein augenärzti. Vertretter gesucht. Näh. unt. No. 2032. In der Mark wird von Ende Sept, auf 2 Wochen ein Vertretter gesucht. Näh. unt. No. 2036. In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht.

Näh. unt. No. 2038.

Nan. unt. No. 2038. In der Mark wird für sofort auf ca. 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh, unt No. 2039. In Süddeutschland wird vom 27. Sept. auf ca. 4 Woch. ein Vertreter gesucht. Näh. unter No. 2040.

In Pommern wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unter No. 2041

In einem Vororte Berlins wird von Mitte Sept. auf in einem vororte Berins wird von mitte Sept. auf Woch. ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2042. Im Harz wird von Mitte Sept. auf ca. 3 Wochen Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2043. In der Mark wird von Mitte Sept. auf ca. 2 Wochen

ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2044.

In der Provinz Hannover wird für sofort auf 2 Woch. ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2045.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

#### Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

Die kohlensäurereichen, alkalischmuviatischen Eisen-Arsen-Quellen der Val Sinestra b. Schuls im Unterengadin, Schweiz. Analisirt von Dr. Gustav Nussberger, Kantonchemiker in Chur, nebst einigen begleitenden Bemerkungen von Sanitätsrath Ths. Lardell in Chur.

Aus der Vergleichung der chemischen Zusammensetzung der Mineralquellen von Val Sinestra mit derjenigen der zahlreichen übrigen Mineralquellen Graubündens ergiebt sich in erster Linie, dass die Heilquellen von Val Sinestra die einzigen Quellen mit erheblichem Arsensäuregehalt in Bünden sind. Die bis jetzt analysirten Quellen sind alle nach einem Typus zusammengesetzt, Dagegen übertrifft die Ulrichsquelle die anderen in hohem Maasse mit Bezug auf die Menge der darin gelösten festen Bestandtheile. Die Ulrichsquelle gehört somit zu den hervorragendsten Repräsentanten der alkalisch-muriatischen Arsen-Eisenquellen und ragt unter ihnen durch ihren relativ hohen Gehalt an Calcium- und Magnesiumbicarbonat, Borsäure, Lithium, Jod und Brom wesentlich hervor. Soviel steht fest, dass die Sinestraquellen unter den in letzter Zeit zu hohem Ansehen gelangten Arsenwässern einen glänzenden Platz einnehmen und berufen sind, in der Behandlung einer Menge von Anämieen, tieferen Ernährungsstörungen und Schwächezuständen überhaupt, sei es der Kinder oder der Erwachsenen, und namentlich auch in der Behandlung des Rheumatismus eine hervorragende Rolle zu spielen.

Ueber das 10- und 25% ige Jodipin sagt Dr. Radu Chernbach in Husi in Rumänien: Sehr häufig notiren wir in der Spitalpraxis Fälle von Syphilis, die mit einem schlechtem Ernährungszustande und hochgradiger Blutarmuth einhergehen. Hierbei ist die Jodipinbehandlung aus doppeltem Gesichtspunkte ausgezeichnet, sie wirkt heilend gegenüber der Syphilis und fördernd auf den Ernährungszustand. Dabei sind die Einspritzungen so gut wie niemals schmerzhaft, sie veranlassen keine örtliche Reizung und werden binnen 24 Stunden aufgesogen, ohne Spuren zu hinterlassen. (Medico, 1901, No. 18).

Zur Tanoformbehandlung der Nachtschweisse der Phthisiker von Dr. Nolda. Berl. klin. Wochenschr. 1901, No. 26.

Die Zahl der Mittel gegen die Schweisse der Phthisiker ist ziemlich gross, muss es aber auch sein, da die Mittel bäufig versagen und noch häufiger Gewöhnung eintritt. Ausser Hausmitteln, wie Salbeithee, Essig- und Franzbranntweineinreibungen kommt Atropin und Kampher in Betracht. In neuester Zeit ist Formalin wiederholt zu Pinselungen mit gutem Erfolg angewendet worden, doch reizen die Dämpfe leicht zum Husten, und eine zarte Haut, wie man sie in der Praxis elegans oft findet, verträgt den reizenden Eingriff nicht. Ein Condensationsproduct von Tannin und Formaldehyd zeigt die ungünstigen Eigenschaften nicht, die erreichten Erfolge sind gute. Mit dem Aufhören der Schweisse war meist ein Nachlass des Fiebers verbunden. Die Einreibungstechnik ist einfach, eine Schädigung durch das Mittel erscheint ausgeschlossen.

Einige Erfahrungen über Bromipin von Dr. Wolff. Allg. med. Central-Ztg. 1901, No. 35.

Aehnlich, wie bei Jodkali-Darreichung, können nach Eingabe grösserer Dosen Bromkali Erscheinungen von Bromismus eintreten. Dies scheint durch Darreichung des Bromipins fast vermieden werden zu können, während der therapeutische Effect der gleiche bleibt.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin W. 62, Kurfürstenstr. 81. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche", G. M. B. H., Berlin SW, 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

## BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Berlin.

Verlag: "Die medicinische Woche".

BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redacteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

- 1. Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband.
- 2. Dr. A. H. Stehr, Baden Baden: Die klimatischen Kurorte. (Schluss.)
- 3. Die neue Massage-Anstalt d. Universität Berlin. (Fortsetzung.)
- 4. Feuilleton: Dr. Julian Marcuse, Mannheim: Kulturgeschichtliche Streifzüge durch das Badewesen der Vergangenheit. (Fortsetzung.)
- 5. Nekrolog: Dr. med. Richard Putzer †.
- 6. Literatur.
- 7. Aus den Bädern und Kurorten.
- 8. Vermischtes.

### Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband.

Zu der vom 6.—9. October dieses Jahres in Colberg stattfindenden Generalversammlung bitte ich, Vorträge mir bis spätestens zum 10. September anmelden zu wollen. Bis zu demselben Zeitpunkte erbitte ich ebenfalls Anträge und Interpellationen. Da nach einem Vorstandsbeschluss die so brennende Frage der Kinderheilstätten in einer ganzen Sitzung gründlich verhandelt werden soll, so sind diejenigen Mitglieder, die einige Erfahrung in dieser Angelegenheit haben, dringend gebeten, dieselben in einem Referat auf der Generalversammlung in Colberg zu entwickeln. Diesbezügliche Anmeldungen bitte möglichst umgehend jedoch bis spätestens den 10. September an mich gelangen lassen zu wollen.

Bad Kösen, den 21. August 1901.

Dr. Schütze,

Generalsecretär des Allgemeinen Deutschen Bäder-Verbandes.

#### Balneologische Curse der Grossherzogl. Badanstalten-Commission in Baden-Baden.

Mit Ermächtigung des Grossherzoglichen Badischen Ministeriums des Innern hat die Badanstalten-Commission zu Baden-Baden beschlossen, theoretisch-practische Curse der physikalisch-diätetischen Heilmethoden und der Balneotherapie für Aerzte und Studirende der Medicin einzurichten. Diese Curse finden in den mustergültigen Grossherzoglichen Badanstalten zu Baden-Baden statt, und ist der Inhalt derselben den practischen Bedürfnissen der Aerzte angepasst.

Folgende Herren sind mit der Abhaltung der Vorträge und practischen Uebungen betraut: Geheimrath Prof. Dr. Erb-Heidelberg: Einleitende Bemerkungen zur Balneologie und zur physikalisch-diätetischen Behandlung der Nervenleiden. Medicinalrath Dr. Frey: Hydrotherapie, ihre Methodik und practische Einführung in ihre Anwendungsformen. Dr. Gilbert: Diätetik in der Balneotherapie und diätetische Heilmethoden. Medicinalrath Dr. Neumann: Hygiene der Kur-Hofrath Dr. Obkircher: 1. Die Thermen, ihre Anwendungsweise und Indication einschliesslich der neuen Inhalations-Behandlung. 2. Die Massage und Heilgymnastik und ihre Stellung in der Therapie. Geh. Bergrath Prof. Dr. Rosenbusch-Heidelberg: Die Thermen vom geologischen Gesichtspuncte aus. Dr. Rössler: Chemie der Mineralquellen mit besonderer Berücksichtigung der Quellprodukte und der medicinischen Deutung der Quellen-Analysen.

Der Beginn der auf eirea 8-10 Tage berechneten Kurse ist auf den 14. October gelegt.

Die Anmeldungen zur Theilnahme haben spätestens bis zum 1. October zu erfolgen unter gleichzeitiger Einsendung eines Theilnehmer-Beitrages von 10 M. — zur Deckung der laufenden Unkosten — an einen der Schriftführer der Balneologischen Kurse der Grossherzoglich Badischen Badanstalten-Commission: Dr. W. H. Gilbert oder Dr. Curt Hoffmann, Baden-Baden, und ertheilen diese Herren bereitwilligst jedwede gewünschte weitere Auskunft.

## FEUILLETON.

#### Culturgeschichtliche Streifzüge durch das Badewesen der Vergangenheit.

Von

Dr. Julian Marcuse (Mannheim). (Fortsetzung.)

II.

Das weltumspannende Rom war gefallen und mit ihm die höchste Blüthezeit, die das Badewesen je erreicht hat, dahingesunken: Auf den Trümmern des römischen Weltreiches spinnt sich der Faden der Geschichte weiter, und von seinem Abglanz noch erhellt, tauchen neue Epochen jener weisen und lebensfrohen Pflege des Körpers wieder auf! Als Constantin der Grosse 330 n. Chr., Byzanz zur Residenz erwählt hatte, suchte er die alte Pracht der Thermen wieder erstehen zu lassen und schmückte sie mit den aus Rom geraubten Schätzen. Die folgenden Kaiser eiferten ihm nach, und so erstanden nicht nur in Constantinopel, sondern auch in den Provinzialstädten des oströmischen Reiches Bäder, Wasserleitungen Thermen.

Von der Hauptstadt des oströmischen Reiches lassen sich die römischen Badeeinrichtungen bei ihrer weiteren Weltwanderung hauptsächlich auf zwei Wegen verfolgen. Der eine dieser Wege führte nach dem nördlichen Europa, der andere wandte sich nach Süden, zog um das Mittelmeer herum, gelangte nach Algier und endigte in Spanien. Die Träger römischen Badewesens auf diesem letzteren Wege waren die Saracenen. Mit dem Aufblühen der medicinischen Wissenschaften bei den Arabern zu Anfang des VIII. Jahrhunderts fand auch der regelmässige Badegebrauch bei ihnen Aufnahme. Die römischen Bäder, die sie auf ihren Eroberungszügen in Nordafrika und Süditalien vorfanden, waren ihre Vorbilder; sie benutzen und entwickelten dieselben auf ihre Art. Deshalb ist in den maurischen Bädern der Ursprung überall unverkennbar

Auch die Heizvorrichtungen derselben entsprechen bis auf den heutigen Tag den altrömischen Vorbildern. In einem der bedeutendsten Denkmäler maurischer Baukunst, der vom 12. bis 14. Jahrhundert erbauten Alhambra zu Granada, findet man Räume für die verschiedenen Badeformen, wie wir sie bei den Römern kennen gelernt haben.

Bei den germanischen Stämmen findet sich ursprünglich das kalte Fluss- und Seebad, während ihnen die Anwendung

warmen Wassers zum Badegebrauch fremd war und sie dieselbe, gleichwie die Gallier, erst von den Römern kennen lernten. Von wesentlichem Einfluss auf die Entwickelung des Badewesens war die Kirche. Einerseits ertötete der finstere Geist des Mittel-alters, dem jede harmonische Lebensauffassung verhasst, dem jeder körperliche Sport als eine Schädigung des allein zu erstrebenden Seelenheiles erschien, die natürliche und gesunde Uebung des Schwimmens durch Ascese und Strafen, so dass man zeitenweise das kalte Bad als Kasteiung und Beschwörungsform beim Exorcismus anwandte. Dem Pietismus folgte die natürliche Schwester, die abergläubische Furcht, und so fing man an, die Anwendung des kalten Wassers nicht nur aus Gründen des Seelenheils zu verbieten, sondern auch ihm vermeintliche schädliche Folgen auf den Körper anzudichten. Andererseits sahen sich die Päpste als Erben der Siebenhügelstadt, in der noch bis ins 10. Jahrhundert acht aus classischer Zeit stammende Bäder sich erhalten hatten, in Folge jener unbe-grenzten Vorliebe der Römer für warme Bäder veranlasst, ausschliesslich für Personen geistlichen Standes bestimmte Baderäume zu erbauen. Diesem Beispiel folgend, gestatteten auch die Ordensregeln der Klöster

#### Die klimatischen Kurorte.

Von

Dr. A. H. Stehr, Baden-Baden. (Schluss.)

Blauer Himmel und lachender Sonnenschein ist ein weiteres unbestrittenes Erforderniss nicht nur für das körperliche Befinden, sondern vor Allem für die Psyche. Ein chemischer Einfluss der Sonnenstrahlen auf den menschlichen Organismus kann, wenn er auch noch nicht wissenschaftlich erwiesen ist, doch als sicher angenommen werden. Jedenfalls fühlen sich Schwache und Blutarme in der directen Bestrahlung bedeutend wohler, als bei trübem Himmel. Pathogene Bacterien, z. B. Tuberkelbacillen, werden unter dem Einfluss der Sonnenstrahlen in ihrer Virulenz geschädigt und bei längerer Bestrahlung abgetödtet.

Fragen wir nach einer Eintheilung der klimatischen Kurorte, so lassen sich leicht die binnenländischen, im Gegensatz zu den Seekurorten, die im weiteren Sinne ja auch zugleich unter die klimatischen Kurorte zu rechnen sind, nach ihrer Höhenlage scheiden in solche mit Niederungsklima und solche mit Höhenklima, wobei gewöhnlich als Grenze beider eine Höhe von 900 m angesehen wird. Das Niederungsklima wiederum gestattet eine weitere Eintheilung in Tiefenklima bis zu 400 m, einfaches Höhenklima von 4-—900 m und Höhenklima unter alpinem Einfluss ebenfalls bis 900 m.

Das nördliche Tiefenklima, welches die Ebenen, niederen Bergzüge und Thäler Mittel- und Norddeutschlands und Nordfrankreichs umfasst, hat heisse Sommer und kalte Winter mit im Durchschnitt wechselnder Witterung. Das südliche Tiefenklima, welches einzelne Gegenden Südfrankreichs, Italiens und Nordafrikas begreift, hat geringere Unterschiede zwischen Sommer und Winter: einen längeren Sommer und geringere Kälte im Winter, sodass auch in dieser Jahreszeit den Kranken der Aufenthalt im Freien möglich ist. Das Tiefenklima macht im Allgemeinen keine grossen Ansprüche an die Compensationskraft des Körpers. Liegt z. B. das Thal geschützt, so ist die Witterung eine sehr

gleichmässige, der Temperaturunterschied | zwischen Tag und Nacht ist gering, der Temperaturausgleich erfolgt allmählich, sodass sich alle Functionen des Organismus mit Ruhe vollziehen und stärkere Reize, die an Nerven und Gefässe erhöhte Anforderungen stellen würden, fast gar nicht zu befürchten sind. Demnach eignen sich Kurorte mit solchem Klima besonders für Neurastheniker mit grosser Reizbarkeit, für emfindliche Reconvalescenten, für Rheumatiker und solche, welche durch Verwöhnung der Haut leicht zu Erkältungen disponiren. Sie werden sich nicht eignen für Kranke, welche einer lebhafteren Anregung ihres Nerven- und Gefässsystems bedürfen. Solche Orte sind: Alt-Heide, Baden-Baden, Blanckenburg a. H. u. i. Th., Blanckenhain, Friedrichshafen, Gleisweiler, Grund, Harz-burg, Herrenalb, Honnef, Ilsenburg, Kaltenleutgeben, Königsbrunn, Königstein, Kreischa, Lauterburg, Liebenstein, Michelstadt, Rehburg, Suderode, Teinach, Wernigerode.

Das südliche Tiefenklima umfasst die Winterkurorte, die wir so nöthig brauchen, um unseren chronisch Kranken auch im Winter den Aufenthalt im Freien zu ermöglichen. Weniger die nordische Kälte treibt sie nach dem Süden, mehr der kalte Nordostwind, das mangelnde Sonnenlicht und die häufigen Niederschläge. Zwar hat auch Deutschland einige Orte aufzuweisen, die sich im Winter, Dank ihrer geschützten Lage, bevorzugter klimatischer Verhältnisse erfreuen, wie Baden - Baden, Wiesbaden, Görbersdorf, Honnef, und in der Schweiz St. Moritz, Davos, Les Avants, Leysin, aber für die meisten derartigen Kranken genügt doch nur der weitere Süden: sie müssen nach Nizza, Cannes, Mentone, Nervi, San Remo, Spezia, oder nach den Inseln des Mittelländischen Meeres, oder nach Algier, Teneriffa und Madeira.

Die mittlere Höhenlage von 4-900 m umfasst die Mehrzahl aller Sommerfrischen. Ihr Klima ist charakterisitt durch den geringeren Luftdruck, grössere Reinheit und Trockenheit der Luft, intensivere Sonnenstrahlung trotz der kälteren Temperatur, und schliesslich durch eine lebhaftere Luftbewegung im Sommer und eine geringere

im Winter. Das Klima ist also weniger gleichmässig als das Tiefenklima und erfordert eine grössere Accomodationskraft. Es regt das Nervensystem, den Stoffwechsel und die Wärmeproduction des Körpers kräftig an und erzielt dadurch eine Vermehrung und Vertiefung der Athemzüge, eine bessere Ernährung und eine Kräftigung des Herzens. Kranke, welche dieses Klima aufsuchen, müssen also schon über eine gewisse Widerstandsfähigkeit verfügen. Indicirt ist es bei Blut- und Ernährungskrankheiten, nervösen Erschöpfungszuständen, nervösem und bronchialem Asthma, chronischem Bronchialkatarrh mit vermehrter Schleimbildung und vor Allem für die Candidaten der Phthise. In dieser mittleren Höhenlage liegen:

Alexandersbad, St. Andreasberg, Aussee, Badenweiler, St. Blasien, Elgersburg, Falkenstein, Flinsberg, Friedrichroda, Görbersdorf, Hohwald, Hundseck, Ilmenau, Kainzenbad, Luisenthal, Oberhof, Schierke, Schömberg, Sonneberg.

Das subalpine Klima unterscheidet sich von dem eben besprochenen nur dadurch, dass es trockenere und noch wechselvollere Witterung besitzt, dass besonders Niederschläge recht plötzlich eintreten und Abends der Temperaturabfall rascher vor sich geht. Die energischere physiologische Wirkung auf den Menschen erfordert also ein entsprechend höheres Anpassungsvermögen. Indessen bleiben im Allgemeinen für dieses Klima dieselben Indicationen bestehen, die soeben bei den gleichen nicht subalpinen Höhen genannt wurden. Beliebt sind die Orte:

Albisbrunnen, Axenstein, Beckenried, Berchtesgaden, Brunnen, Füssen, Glion, Gmunden, Grindelwald, Gurnigel, Interlaken, Ischl, Lauterbrunnen, Partenkirchen, Reichenhall, Semmering, Tegernsee. Das Hochgebirgsklima besitzt die Eigen-

Das Hochgebirgsklima besitzt die Eigenschaften des mittleren Höhenklimas in accentuirtem Maasse. Der Luftdruck ist erheblich vermindert, die CO<sub>2</sub>-Abgabe erleichtert. Infolge der für Sonnenstrahlen leicht passirbaren Luft ist die Insolation eine sehr starke, die relative Feuchtigkeit meist gering, der Temperaturwechsel rasch,

ihren Insassen mässigen Gebrauch der warmen Bäder. Vor Allem war es Benedikt, der Stifter des angesehensten Mönchsordens des Abendlandes, der dies erlaubte, und seine Jünger, die sich über den ganzen Occident verbreiteten, trugen den Gebrauch warmer Wasserbäder selbst nach Land-strichen, in die die Römer nie gedrungen waren. Manche dieser Klöster wurden in der Nähe warmer Mineralquellen errichtet, und dann fand man oft Arme und Sieche an solchen, vor Klöstern vorbeifliessenden warmen Quellen, deren Pflege den Mönchen oblag. Die religiösen Anschauungen des Mittelalters, welche die durch das Element des Wassers vollzogene Reinigung des Leibes als Symbol geistiger Reinheit ansahen, im Verein mit der angebornen Neigung, der Berührung mit der Cultur der Römer, dem Eindringen des mit morgenländischer Sitte und Anschauung untermischten Christenthums, vor allem aber mit der durch die Kreuzzüge des 12. Jahrhunderts gepflegten unmittelbaren Verbindung mit dem Orient trugen wesentlich dazu bei, die Sitte des Badens unter den germanischen Stämmen und im ganzen nördlichen Europa zur allgemeinsten Ausbildung zu bringen, wovon uns besonders die poetischen Darstellungen jener Zeiten sprechende und anziehende

Beweise überliefert haben. Es wurde direct zu einer Pflicht der Gastreundschaft, dem ermüdeten Gaste ein Bad zu bieten; von einer Reise Heimkehrende badeten gleichfalls, und ebenso erquickte man sich nach mühe- oder entbehrungsvoller Zeit durch ein Bad, so die aus Waffenkampf oder Gefangenschaft Zurückkehrenden. Besonders finden wir auf den Ritterburgen, die in Deutschland zuerst ein häusliches Leben in behaglicher Fülle entwickelten, das warme Bad als den unentbehrlichsten und erquickendsten Genuss des Hauses dargestellt. "Man schuf ihm gut Gemach von Kleidern, Speis und Bade", heisst es an manchen Stellen im Iwein und Tristan, und im Biterolf: Und Günther dann die Helden bat,

Dass sie nach Haus sich liessen laden, Er wollte schon sie heissen baden

Und ihnen schenken seinen Wein!
Besondere Badestuben gab es in den
Burgen anfänglich nicht; sondern man bereitete das Bad in einer Wanne, die man
auf den Burgen im Schlafzimmer oder in
einem Saale, in den Klöstern in einer Zelle
oder sonst einem geeigneten Raume aufstellte. Später wurden auf den Burgen
besondere Baderäume eingerichtet.

Mit dem Aufblühen des bürgerlichen Lebens wurde auch in den Städten der Gebrauch des Bades ein allgemeiner und zur Lebenssitte. Das Badelaken, das grosse Tuch, das man beim Verlassen des Bades umnahm, gebört schon im Sachsenspiegel (um 1230) zur Brautausstattung, und bereits Vincenz von Beauvais († 1264) giebt Vorschriften über die Anlagen vom Hausbadestüblein, die "ebenso der Belustigung, wie der Gesundheit dienen".

Ein mittelalterliches Sprichwort sagt: "Wiltu ein Tag fröhlich sein? Geh ins Bad!"

Das Baden galt gewissermaassen als eine Volksbelustigung. Wie in späteren Jahrhunderten etwa ein Freitheater, so gab man in früheren bei festlichen Veranlassungen ein Freibad zum Besten. Unser heutiges "Trinkgeld" führte in jener Zeit den Namen "Badegeld", bei Hochzeiten bekam das Gesinde, bekamen Arbeitsleute, Handwerker etc. Badegeld. In der ursprünglichen Zeit war das Baden noch auf hohe Festtage und wichtige Ereignisse des Lebens beschränkt; so badeten Bräutigam und Braut vor der Hochzeit, man badete am Vorabend hoher Kirchenfeste, wie Weihnachten, Ostern, Pfingsten, auch vor der Communion etc. Diese Hochzeitbäder wurden mit solchem Aufwand - ein zahlreiches Gefolge begleitete das Paar, kostbare Badewäsche wurde an die

der Temperaturunterschied zwischen Sonne und Schatten, Tag und Nacht bedeutend. Im Winter bietet das Hochgebirge mit seinen Thälern, z. B. das von Davos, noch den erheblichen Vortheil, dass die Wolkenbildung in tieferen Regionen von statten geht und deshalb die Luft sich weniger bewegt, die Temperaturwechsel weniger schroff als im Sommer werden, während andererseits die Luft heiter und staubfrei und die Insolation kräftig bleibt. Auch die physiologischen Wirkungen dieses Klimas entsprechen denen des mittleren Höhenklimas. Sie sind nur intensiver. Hand in Hand mit dem verminderten Luftdruck geht eine stärkere Füllung der Hautcapillaren, wodurch Blutstauungen in anderen Organen behoben werden können. Aus dem geringen Feuchtigkeitsgehalt der Luft ist die grössere Verdunstung durch die Haut und die verminderte Urinsecretion zu erklären. Noch mehr als beim subalpinen Klima ist hier der anregende Charakter ausgesprochen. Deshalb sind auch die Indicationen für diese Höhenlage die gleichen wie für die subalpine. Contraindicirt ist sie für sehr reizbare und widerstandsunfähige Constitutionen, für psychische Aufregungszustände, organische Herzkrankheiten, grosse Herzschwäche, Atherose der Arterien und chronische Katarrhe mit Emphysem und grösseren Bronchiektasien. Die genannten Vorzüge, verbunden mit rationeller Ernährung und der fast völligen Keimfreiheit der Luft, erklären die guten Resultate, die mit des Pakendlung der Debendlung de mit der Behandlung der Phthise in den Bergen gemacht werden. Erwähnenswerth

Andermatt, Arosa, St. Beatenberg, Davos Platz und Dorf, Engelberg, Felsenegg, Klosters, Leysin, Maloja, Mürren, Pontresina, Rigi-Klösterli.

## Die-neue Massage-Anstalt der Universität Berlin.

22. öffentliche Versammlung der Balneologischen Gesellschaft zu Berlin

(Fortsetzung.)

Um den Studirenden den Besuch der Massage-Anstalt zu erleichtern, wurden die Unterrichtsstunden auf eine Nachmittagszeit verlegt, zu welcher sie mit viel frequentirten Collegien am wenigsten collidien; es wurden wöchentlich zwei Stunden genommen. Da jeder Hörer seine Theilnahme an den Vorgängen im Auditorium nicht bloss auf das Hören und Zusehen beschränken kann, vielmehr seine Aufmerksamkeit durch die ständig an ihn herantretende Nothwendigkeit der Wiederholung der demonstrirten Uebungen wach gehalten wird, so boten diese Lehrstunden eine erwünschte Abwechselung mitten in Stunden, in welchen die Hörer sich verhältnissmässig passiv zu verhalten hatten.

Den Bedürfnissen der Aerzte wird dadurch Rechnung getragen, dass die Curse sich auf verhältnissmässig kurze Zeit ausdehnen. Sie bilden einen Cyclus von 16 Vorlesungen von je 1½ stündiger Dauer. Als geeignete Zeit haben sich sowohl für Aerzte, welche sich des Studiums halber in Berlin authalten, als auch für Sanitätsoffiziere der Garnison von Berlin und dessen nächster Umgebung die Morgenstunden ergeben. Diese Hörer konnten dabei auch ihren anderen Obliegenheiten am besten nachkommen. Sowohl bei dem semestralen als auch bei dem systematischen Monatscursus wird eine möglichst erspriessliche Zeitausnutzung dadurch erstrebt, dass das Hauptgewicht auf die Erlernung der Technik, die nicht durch Selbststudien erlangt werden kann, gelegt wird. Wir halten uns strict an die Regel, dass nur nach dem Beherrschen der Einzelmanipulation zu den combinirten Manipulationen, eventl. zur Mitbehandlung von Kranken geschritten wird. Zu diesem Zweck werden die einzelnen Manipulationen (wie einerseits die stossenden Manipulationen: intermittirende Drückungen, Klopfungen, Klatschungen, Hackungen, Erschütterungen, Zupfungen, Schüttelungen, andererseits die reibenden Manipulationen, wie Reibungen, Knetungen, Muskelrollungen, Hobeln, Drückungen, Streichungen) an gesunden Individuen, resp. an gesunden Körperparthien eingeübt. Wir bedienen uns für diese Uebungen in den ersten Unterrichtsstunden solcher Personen, welche sich gegen Entgelt dazu hergeben.

Auf diese Art wird es möglich, die betreffenden Personen zu gewünschten Stunden und -- da wir noch dazu gut genährte Individuen wählen — in unverdrossenem Zustande zur Verfügung mehrerer Uebenden zu haben. Die combinirten Manipulationen (wie streichende Knetungen, die gleichzeitig ausgeführten Manipulationen aus verschiedenen Gruppen, die Einschaltung von Bewegungen, der activen, passiven und Wider-standsbewegungen in die eigentlichen Massagemanipulationen) werden nach kurzer Uebung am Gesunden in gewissem Sinne als Organmassage, in typischen Krankheitsfällen an Kranken ausgeführt. Bei der Organmassage werden auch gleichzeitig die Indicationen für die verschiedenen Manipulationen festgestellt. Solche typischen Fälle sind z B. an der unteren Extremität: Ischias, Fussverstauchung, entzündlicher Plattfuss, Kniescheiben- und Schenkelhalsbruch, residuale Hemiplegien, Gonitis; an der oberen Extremität: Radiusbruch, Drucklähmungen. Schreiber- u. Klavierspielerkrampf, Residuen nach Pflegmonen; am Ürogenitalapparat: Enuresis nocturna, Harnblasenlähmung, männliche Impotenz, Spermatorrhoe; am Abdomen: Diarrhoe. Obstipation, sowohl die spastische als auch die atonische Form; am Thorax: Schwächezustände des Herzens, bronchiales Asthma; am Halse: Basedowsche Krankheit; am Kopfe: Migräne; am Gesichte: Anforderungen der Kosmetik; am Rücken: Hexenschuss, durch Muskelschwäche bedingte Rückgratverkrümmun-Wir halten darauf, dass gen u. s. w. die einzelnen Behandlungen (Massagesitzungen) der für die Massage typischen Fälle von jedem einzelnen Hörer lege artis durchgenommen werden. Dies geschieht um so leichter, als die genannten typischen Fälle gewöhnlich in genügender Zahl unter den Hülfesuchenden der Anstalt vorhanden sind Solche Behandlungen unter den Augen des Leiters der Curse durch Hörer, welche in der Ausführung der einzelnen Manipulationen schon durch die vorhergegangenen Uebungen am "Modell" eine gewisse Sicherheit erworben haben, pflegen ganz glatt zu verlaufen. Während wir aber die typischen Behandlungen einzeln vornehmen - d. h.

Gäste vertheilt, üppige Zechgelage schlossen sich an — gehalten, dass die Obrigkeiten dagegen einschritten und dieselben entweder ganz verboten, oder genau festsetzten, wie viel Badegäste das Brautpaar begleiten und wie viel Gerichte dasselbe aufsetzen dürfe. An anderen Orten schloss man die Hochzeit und andere Festlichkeiten mit einem allgemeinen Bade, das man den Gästen gab, und das man "ausbaden" nannte.

Späterhin, mit der festen Einbürgerung der Badesitte, beschränkte man sich nicht bloss auf Fest- und Feiertage, sondern man suchte mindestens wöchentlich einmal die Badstube auf. Diese Nachfrage bestimmte das Erstehen zahlreicher öffentlicher Badestuben in Stadt und Dorf gegenüber der bisherigen primitiven Form des Hausbadestübleins oder der gewöhnlichen Badekufe. Der Tag der Woche, an dem vornehmlich gebadet wurde, war der Samstag, als Vorabend des Sonntags. Bei vielen Handwerkern erhielten die Gesellen des Samstags ein besonderes Badegeld, das sie bei Nichtanwendung dem Meister zurückgaben. In der freien Reichsstadt Frankfurt am Main bekamen sogar der Herr Bürgermeister und andere städtische Beamte alle Sonnabend eine Zahl Pfennige, welche Badeheller genannt wurden. Im 16. Jahrhundert finden

wir bereits in iedem einigermaassen behaglich eingerichteten städtischen Bürgerhause wie auf jedem grösseren Bauernhofe eigene Badestüblein, die gewissermaassen den Salon des Hauses bildeten. Dahin lud man seine guten Freunde, badete und trank mit ihnen, ohne auf den Unterschied des Geschlechts Rücksicht zu nehmen. mancher, der sonsten nichts zu thun hat, nicht weiss, was er anfangen solle, lässt er ihm ein Schweiss-, Dampf- oder Vollbad zurichten, darin er etwan mit seinem Weib oder sonsten einem guten Freund sitzet und ein Kändele drey, vier Wein neben guten Sträublen ausleeret." So zu lesen im Guarinonius 1610. Essen und Trinken während des Bades war überhaupt häufig und beliebt und galt, da man sehr lange im Bade blieb, dem Körper zur Stärkung unentbehrlich. Auch von denen, die Badestüblein hatten, wurden die geräumigen öffentlichen Bäder gern aufgesucht. Ihre Bedeutung für die damalige Zeit geht am besten aus ihrer grossen Anzahl hervor; so zählte Mainz im 14. Jahrhundert vier öffentliche Badestuben, Würzburg um 1456 deren acht, in Ulm werden gegen das Ende des Mittelalters elf angeführt (im Ganzen, d. h. einschliesslich der Privatbäder 168), in Nürnberg 12, in Wien 29, in Frankfurt 15. Zu den wesentlichen Momenten, die die Badestuben in die Wohnhäuser des Mittelalters einführen halfen, kann man, ausser der allgemein verbreiteten Badelust, die durch die Kreuzzüge vermittelte Bekauntschaft des Orients zählen, ferner die während Epidemien angeordnete Schliessungder öffentlichen Bäder, während mässiges Baden im Hause gestattet war, und nicht zum mindesten die seit Ausbruch der Syphilis allgemein auftretende Furcht vor Ansteckung.

vor Ansteckung.
So kamen eine Reihe von Factoren zusammen, die die Ausbreitung der Badestuben begünstigten und mit ihr den Genuss des Badens zu einem allgemeinen Lebensbedürfniss machten. Culturhistorisch ist es von Interesse, dass die Kalender jener Zeit unter den hygienischen Monatsregeln auch die günstige oder ungünstige Zeit für Dampfund Wasserbäder auf Grund astrologischer Speculationen angaben. Dürftige und Sieche wurden von Frommen eigenhändig gebadet, Armenbäder, in denen Arme unentgeltlich Aufnahme und Verpflegung fanden, errichtet und aus Vermächtnissen, meist jährlich am Sterbetage des Stifters, an Arme Bäder verabreicht. Solche Bäder nannte man Seelbäder, denn die durch ein Bad und meist auch durch ein Mahl erquickten Armen gedachten an jenem Tage der Seele des Stifters. (Forts. folgt.)

es wird nur je ein bezüglicher Kranker allein im Auditorium behandelt -, wird in den letzteren Stunden des Curses die gleichzeitige Behandlung von mehreren Kranken durch so viele Hörer, wie der Raum gestattet, eingeleitet. Der besseren Uebersicht halber wurde es nothwendig, die Hörerzahl für einen Cursus einer gewissen Einschränkung zu unterwerfen, was bei monatlich stattfindenden Cursen keine besonderen Unbequemlichkeiten verursacht, desgleichen bei semestralen Cursen, die Studirenden in Gruppen zu vertheilen. Auf diese Art bekommen die Hörer auch die Möglichkeit, die Verschiedenheit der Anwendung der bestimmten Manipulationen in den einzelnen Stadien der Erkrankung kennen zu lernen; sie lernen aber auch, bei beschränkten Raumverhältnissen sich zu helfen: gleiche Behandlungen werden bei verschiedenen Stellungen sowohl des Kranken als auch des Arztes ausgeführt.

Ich erlaube mir hier, Ihnen Zeichnungen vorzulegen, welche unsere Hauptausgangsstellungen bei den verschiedenen Manipulotionen darstellen. Dieselben können zum leichteren Sichselbsturechtfinden des Hörers wesentlich beitragen, wenn er bestimmte Aufgaben zu lösen hat. Die Zeichnungen sind nach der Natur aufgenommen.

Sie kennzeichnen sich dadurch, dass sie in jedem Bilde nicht nur die Stellungen der direct in Betracht kommenden Glieder des Arztes und der Patienten, sondern auch die gegenseitige Stellung von Arzt und Patient in nahezu ganzer Figur zu einander veranschaulichen. So wird auch aus dem Bilde immer gleich zu ersehen sein, welche Position Arzt und Patient einzunehmen haben, in welchem Maasse bei unserer Technik dem Arzt die Ausübung der Proceduren erleichtert wird und inwieweit für die Dauer der Manipulationen der Kranke in eine bequemere Position gebracht werden kann.<sup>7</sup>

Ich lege noch einige Zeichnungen vor, welche eine Darstellung der verschiedenen

Positionen und Proceduren bei der Ausübung der Massage in den orientalischen Bädern geben, und welche mehr ein vergleichendes ethnographisches Interesse darbieten, ich habe sie einst aus Tiflis mitgebracht. Auch dort wird die Arbeit dem Masseur nicht viel leichter als demjenigen, welcher sich an eine Technik hält, wie sich dieselbe nach einigen Illustrationen der vorgelegten Lehrbücher gestaltet. Der Masseur krümmt und bückt sich, wo er ganz bequem hätte gerade sitzen oder stehen können. Er läuft oft Gefahr, selbst eine Lumbago zu acquiriren. Wir haben aber auch Gelegenheit gehabt zu beobachten, dass sich bei einer erschwerten Technik beim Masseur eine Herzhypertrophie nach einigen Jahren Berufsthätigkeit eingestellt hat.

Unter den gegebenen Umständen kann ein verhältnissmässig grösseres Krankenmaterial den Hörern durch die Hände gehen. Es werden, ungeachtet des kurzen Bestehens der Anstalt, jetzt gegen 60 Massagesitzungen täglich gegeben. Für manche Hörer, besonders für solche, denen eine grössere Massagethätigkeit in Aussicht steht, stellt es sich nach Absolvirung des systematischen Cursus als wünschenswerth heraus, sich noch an einem practischen Monatscursus zu betheiligen. Ein solcher Cursus ist aus schliesslich der Behandlung der Kranken des Ambulatoriums in der Reihenfolge, wie sie kommen, gewidmet.

II. Hand in Hand mit der Zunahme des Krankenmaterials wie auch der Zahl der in der Technik der Massage ausgebildeten Hörer hat die Zunahme der Zahl der Famuli und Volontairärzte einherzugehen, um dann auch Aufgaben wissenschaftlicher Forschung nachkommen zu können, soweit es bei einem nicht stationären, sondern ausschliesslich poliklinischen Material möglich ist.

III. Der Ausbildung von Wartepersonal in der Massage wurden wir — wenn auch in ganz beschränktem Masse — dadurch gerecht, dass die betreffenden Personen zum Aufenthalt im Auditorium während der Curse zugelassen wurden, ebenso waren sie während der ganzen poliklinischen

Stunden anwesend. Während der Curse leisteten sie Wärterdienste. Wir zogen sie zur Behandlung zu bei allgemeinen Ernährungsstörungen, chronischen Arthritiden, bei wenig beschränkter Beweglichkeit u. dergl., und zwar — zur Vermeidung eines Collidirens ihrer Thätigkeit mit derjenigen der an den Cursen theilnehmenden Aerzte und Studirenden — in von den Kursen freien Stunden. Wegen des rein practischen und mehr schablonenmässigen Charakters ihrer Ausbildung wurde ihr Aufenthalt in der Anstalt für längere Zeit (einige Monate) nöthig.

IV. Ganz besonders kommt der Anstalt die Verschiedenartigkeit des zur Behandlung kommenden Kran kenmaterials der Poliklinik der Massage-Anstalt zu Gute. Letzteres recrutirt sich aus Kranken, und zwar!

1. zugewiesen:

a. aus verschiedenen klinischen Instituten durch Ueberweisungskarten, welche meist die Diagnose und manchmal anamnestische Daten enthalten, zuweilen auch, behuts weiterer Beobachtung, die Weisung für den Kranken, sich in dem betreffenden Institute, an welches er sich zuerst gewandt hatte, nach einer gewissen Zeit wieder vorzustellen;

b. von practischen Aerzten, meist durch Briefe, enthaltend den Wunsch einer Rückäusserung bezüglich Diagnose und

Prognose;

2. aus eigenem Antriebe Gekommenen, welche entweder von selbst den Entschluss fassten, es mit der Massage zu probiren, oder denen ärztlicherseits eine Massagekur empfohlen wurde, ohne dass sie dabei auf die Massage-Anstalt hingewiesen waren.

Aber nicht nur hinsichtlich der Krankheitsformen, sondern auch mit Bezug auf sociale Stellung sind die Kranken, trotz des für alle gleichmässig geübten Princips der Unentgeltlichkeit der Behandlung, sehr verschieden. Es darf wohl als ein besonders glücklicher Zufall angesehen werden, dass sich in den Paar Monaten des Bestehens der Anstalt unter ihrer Clientel kein einziges verwahrlostes Individuum befand.

#### Nekrolog.

#### Richard Putzer †.

Richard Putzer erblickte am 6. Juni 1853 in einem lieblichen Thale der Sächs. Schweiz das Licht Welt. Unterhalb der Festung Königstein, ½ Stunde von dem gleichnamigen Städtchen entfernt, hatte sein Vater, Dr. med. Julius Putzer, im Jahre 1847 eine Wasserheilanstalt gegründet und unter dem Namen "Königsbrunn" eröffnet. Dort geboren, verlebte Richard Putzerseine ersten Jugendjahre daselbst. Früh aber musste er das Elternhaus verlassen, um das Gymnasium in Dresden, die "Kreuzschule", zu besuchen. - Ausgesprochene Veranlagung und Neigung für den väterlichen Beruf liessen auch ihn das medicinische Studium wählen. Er besuchte die Universitäten Strassburg, Zürich, Freiburg und Leipzig, promovirte seinen Doctor summa cum laude in Freiburg und wurde einige Zeit Assistent Professor Kussmauls. Seinen voll durchlaufenen Studiengang durch das Staatsexamen zum Abschluss zu bringen, wurde ihm damals nicht gestattet. Nicht Mangel an Fleiss, nicht Mangel an Fähigkeit war der Grund dazu, sondern sein Vater hatte den Sohn unbegreiflicher Weise und mit unbeugsamem Willen vom Gymnasium genommen, ehe er das Abiturium gemacht. Die damals herausgekommene

Gewerbeordnung, welche die ärztliche Praxis freigab, hatte den Vater wohl in der Meinung bestärkt, dass ein Staatsexamen nicht obligatorisch mehr sei. Alle Bitten des Sohnes waren vergeblich, und so musste er unter grossem Kummer einstweilen Abstand davon nehmen. Erst viele Jahre später, als innere und äussere Verhältnisse es Dr. Richard Putzer gestatteten, konnte er den auf ihm lastenden, schier unerträglichen Druck durch Nachholung des Abituriums und, darauf folgend, des Staatsexamens an der Universität Erlangen abschütteln. Eine schwere Arbeit für den gereiften Mann, die er nur unter Aufbietung grössester Energie und Kraft bewältigen konnte. Musste er doch nebenbei erwerben für seine Gattin und zwei junge Söhne. - Eine Reihe von Jahren war er noch vorher Assistent seines eigenen Vaters zu Königsbrunn gewesen und übernahm nach des Vaters Tode im Jahre 1885 dann selbstständig die Leitung des Kurhauses. Sechzehn Jahre hat er an diesem, seinem Besitzthum gewaltet; hat es versehen mit Allem, was Wissenschaft und Technik bot, der leidenden Menschheit zur Hülfe und zum Heile. Sein ganzes Streben ging danach, die Anstalt so zu gestalten, als moderne Ansprüche es verlangten. Mitten in diesem Streben ist er viel zu frühzeitig abgerufen. — Diese seine verwaltende

Arbeit war immerhin nicht sein eigenstes Feld. Sein innerster Beruf, dem er mit Leib und Seele in idealer Weise ergeben war, war der des Arztes. Eine von allen seinen Collegen anerkannte vorzügliche Diagnose, ein warmes, theilnehmendes Herz für jeden Leidenden, aufopfernde Thätigkeit und die Gabe zu trösten, immer Muth einzuflössen durch ein gütiges Wort brachte er zu diesem Berufe mit. Diese Eigenschaften haben ihm nicht nur das herzliche Vertrauen, sondern Dankbarkeit und Liebe vieler hunderte von Patienten eingetragen, von denen darum Viele Jahr für Jahr in seine Behandlung wiederkehrten. So hat er gewirkt unter ihnen, bis ihn vor drei Wochen die Kraft verliess. Ein heimtückisches Leiden, das ihn vor 13 Jahren schon ergriffen, ihn damals aber noch wieder zu reicher Thätigkeit erstehen lassend, hatte sich jetzt des edelsten Theiles, des Gehirnes bemächtigt. Nach schmerzvollen Wochen entschlief er sanft am 20. August.

Literarisch ist Putzer weniger thätig gewesen, kleinere Arbeiten für Fachzeitungen, Vorträge etc. abgerechnet. Es blieb ihm dazu nicht genügend Zeit. — Mit regstem Interesse machte er sich aber durch Lectüre und durch Wiederbesuch von Kliniken zu eigen, was die medicinische Wissenschaft Neues bot.

<sup>7)</sup> Zabludowski. Technik der Massage im Goldscheiderschen und Jakobschen Handbuch der physikalischen Therapie. Th. I, B. 2, Leipzig 1901.

Dem angehenden Mediciner wurde dann in reichlichem Maasse die Gelegenheit geboten, Kranke in die poliklinische Sprechstunde kommen zu sehen, unter ähnlichen Verhältnissen, wie bei der alltäglichen ärztlichen privaten Thätigkeit, d. h. nicht erst nach Specialitäten geordnet. Er lernte gleichzeitig, sich einer activen Therapie zu bedienen, ohne weiterer Hülfsmittel als seiner eigenen Hände zu bedürfen. Es trat aber an ihn die besonders instructive Forderung heran, seine Maassnahmen dem jeweiligen Zustand des Patienten anzupassen: die Nothwendigkeit der Individualisirung. Er konnte sich vielfach überzeugen, dass das, was für den Einen ein Excitans ist, für den Anderen als Scdativum wirkt.

Durch die persönliche Bethätigung lernt der Studirende die Bedeutung einfacher Hülfsmittel und psychischer Einwirkungen für die Steigerung der Willensimpulse kennen. Durch die in bestimmten Zeitabschnitten erfolgende Behandlung einer Reihe derselben bestimmten Kranken lernt der Studirende ferner die bahnende Wirkung in einer Richtung erfolgender Willensimpulse auf die Durchbrechung von Hindernissen in den Leitungsbahnen kennen, wie auch die Bedeutung der Dressur für die Hebung der Functionsfähigkeit von Organen, mögen sie auch im anatomischen Sinne irreparable Veränderungen erlitten haben. Er sieht, dass man zu einer erfolgreichen Einübung, mit anderen Worten einer Dressur, des Verständnisses, der Ruhe und Geduld bedarf; er lernt das Heilen als Kunst. Durch die Tag für Tag an demselben Gelenk vorgenommene Massage lernt der Studirende die so häufig vorkommenden Gelenk- und Sehnenscheidengeräusche kennen, ebenso Widerstände und Paralysen zu würdigen. Er bekommt leichter einen Einblick in Simulations- und Aggravationsverhältnisse, wenn er die Palpationsmassage auch gleichzeitig zu Untersuchungszwecken be-nutzt. Bei der von mehreren Hörern vorgenommenen Behandlung in einem Raume, wie es in der Massage-Anstalt der Fall ist, lernt endlich der Einzelne am besten seine Charakterfehler in Bezug auf Umgang mit den Kranken kennen. Dem Lehrer fällt es nicht schwer, auf begangene Fehler hinzuweisen und gleichzeitig eine Erklärung da-für zu geben, warum die Kranken sich manchmal von dem Einen oder dem Anderen ungern behandeln lassen.

Die aus eigenem Antriebe sich zur Massagebehandlung meldenden Patienten boten den Studirenden nicht selten Gelegenheit, auch die Contraindication zur Massage kennen zu lernen. Unter den Patienten dieser Kategorie befanden sich solche, bei denen eben erlittene Knochenbrüche, starke Gewebsquetschungen oder auch Skoliosen und Gonitiden tuberculösen Charakters zu constatiren waren. In den ersteren Fällen wurde nach Anlegung eines Verbandes die Massage für eine spätere Zeit in Aussicht genommen, in den letzteren Fällen wurde das Auftreten anderweitiger ärztlicher Hülfe empfohlen. Auch hatten die Studirenden da, wo Rückäusserungen nothwendig waren, Gelegenheit, diese Art der Abgabe kurzer Meinungsäusserungen über den jeweiligen Zustand des Patienten zu verfolgen. (Schluss folgt.)

#### Literatur.

Rigi-Kaltbad am Vierwaldstätter See 1450 Meter über Meer. Hotel und Pension I. Ranges, Höhenluftkuren, Hydrotherapie.

Obiger Prospekt fängt mit einer Beschreibung des Kurplatzes Rigi-Kaltbad an. Er war schon in früher Zeit ein vielbesuchter Wallfahrtsort. Das Hotel, mit seinen Anfängen bereits ins vorige Jahrhundert zurückreichend, hat sich bis auf heute zu einem der grossartigsten Betriebe entwickelt. Neben allem Comfort bietet Kaltbad noch alle jene Requisiten, welche von einem Hotel I. Ranges verlangt werden dürfen. Rigi-Kaltbad liegt 1450 m über Meer. Sehr sonnige, nur nach Süden offene Lage. Klima durch die gegen die Ebene vorgeschobene Lage des Rigi milder als in gleicher Höhe mitten im Gebirge, daher auch in der Vor- und Nachsaison vorzüglich zu Kuren geeignet (Juni, September) Indicationen sind entsprechend dem tonisirenden und anregenden Einfluss des Hochgebirges, der die Vermehrung der rothen Blutkörperchen und die Kräftigung der Constitution im Allgemeinen bewirkt: Krankheiten des Nervensystems, stitutionskrankheiten, alle Magen-Darmstörungen, Krankheiten der Respirationsund Circulationsorgane. Die Kurmittel sind: die prachtvolle Gebirgsluft, Hydrotherapie, Electrotherapie, Massage. Ein Arzt ist ständig in dem Hotel. Müller.

#### Aus den Bädern und Kurorten.

+ Andeer. Der seit der Eröffnung der Bahn Chur-Thusis eingetretene Aufschwung des Mineral- und Moorbades und Luftkurortes Andeer an der Splügenstrasse hat verschiedene Aenderungen und Erweiterungen in den Einrichtungen dieses heilkräftigen und herrlich gelegenen Bades im Gefolge gehabt. Die neuesten Errungenschaften der Balneotechnik sind nun in den Bädern durchgeführt, und im vorigen Jahre wurden sämmtliche Bäder durchgehends renovirt, neue Badewannen angeschafft und eine bequemere Dampfleitung eingerichtet.

× **Elgersburg.** Hier wurde vor Kurzem ein Goethe-Brunnen eingeweiht.

X Ilmenau. Die wunderschönen Promenaden und Waldwege sind zum grössten Theile mit Entfernungs und Höhenmarken zur Vornahme von Terrainkuren versehen worden. Ein orientirendes Kärtchen nebst Beschreibung wird demnächst herausgegeben werden

O Karlsbad. Im letzten Winter wurden, wie das "Karlsbader Tageblatt" mittheilt, die kostspieligen Verdichtungsbauten am "Sprudelbergl" im Teplfluss durchgeführt, und waren dieselben auch insofern von Erfolg begleittet, dass die verschiedenen kleinen Sprudelausbrüche wieder verbaut wurden. Auf dem eigentlichen "Sprudelwollen aber die verschiedenen Miniatur-Springer" nicht zur Ruhe kommen. Wird ein so kleiner Quell verstopft oder hat sich derselbe wieder versintert, gleich öffnet sich nebenan ein neues "Springerchen" das sein heisses Wasser emporsprudelt. Doch auch die im letzten Winter durchgeführte, oben erwähnte Verbau-Zone wurde zu kurz angelegt, denn oberhalb des Pflasters zeigen sich schon wieder kleine Sprudel im Teplwasser, welche beweisen, dass auch dort kleine Springerchen sich einen Ausbruch verschafft haben. Man spricht heute bereits davon, dass es nothwendig sein wird, auch die übrige Fläche des "Sprudelbergls" zu betoniren, um diese kleinen Ausflüsse, die auf die Ergiebigkeit der Quellen, hauptsächlich des Sprudels, zwar keinen grossen Einfluss besitzen, endgültig zu verstopfen und dem Hauptquell zuzuführen. Für den Fremden bietet dieses Sprudelbergl in Folge der kleinen Ausläufe und der seltenen Algen ein interessantes Object, weshalb denn auch tagtäglich Hunderte sich dieses Naturschausniel betrachten

schauspiel betrachten.

X Kreuznach. Vor kurzer Zeit besuchten eine grössere Anzahl von Studirenden der Medicin der Universität Bonn unter Führung des Professor Dr. Schmidt und in Begleitung einer Anzahl Bonner Aerzte das Bad Kreuznach. Dieselben besichtigten das Kurhaus, den Bäderbau, den Kurpark die Salz- und Mutterlauge-Gewinnung auf den städtischen Salinen.

X Kissingen. Auf Anregung des Kurvereins ist im Einvernehmen mit der Badeverwaltung des Herrn Hessing beschlossen worden, die amtliche Kurzeit fortan bis zum 1. November zu verlängern. Es wird dafür Sorge getragen werden, dass der October in jeder Beziehung den Cha-rakter der "Vollsaison" trägt, und dass die Kurgäste auch betreffs der Zerstreuungen und Vergnügungen jeder Art nicht zu kurz kommen. Konzerte, Theatervorstellungen u. s. w. werden in gewohnter Weise stattfinden, auch sollen die Lesesäle und die übrigen den Kurgästen zur Verfügung stehenden Räumlichkeiten durch zweckmässige Heizvorrichtungen stets eine der Witterung entsprechende angenehme Temperatur erhalten. Besonders wird die Badeverwaltung des Herrn Hessing es sich angelegen sein lassen, in den prachtvollen, neu hergerichteten und mit allen Bequemlichkeiten der Neuzeit ausgestatteten Sälen und dem Wintergarten des königlichen Kurhauses, das mit Centralheizung versehen ist, den Gästen einen behaglichen Aufenthalt zu Dabei soll die Kurtaxe für die zweite Hälfte des September und den Monat October für alle drei Classen auf die Hälfte ermässigt werden. Dass auch sämmtliche Wohnungen im October bedeutend billiger sein werden als bisher, ist selbstverständlich. Auch die Einführung der Eisenbahn-Rückfahrkarten mit 45tägiger Gültigkeit wird sich zu einer Zeit, wo die ehemaligen Sommerkarten nicht mehr ausgegeben zu werden pflegten, als sehr angenehm er-Die Kurliste weist ohne die Passanten bereits einen Besuch von fast 20 000 Personen aus allen Culturländern der Erde auf, darunter viele hochstehende und bekannte Persönlichkeiten.

X Langenau. Das renovirte Badehaus hat ein neu angelegtes Dampfbad mit vorzüglichen Bade- und Doucheeinrichtungen für Wasserbehandlungen, sowie Einrichtungen für Moortrockenpackungen erhalten.

× Lobenstein. Ende September wird eine Gesellschaft Geologen auf einer Reise durch das vogtländisch-thüringische Schiefergebiet auch Lobenstein besuchen.

O Ludwigsbad bei Kaschau (Ungarn). Hier ist eine neue alkalische Quelle entdeckt worden, welche gutes Tafelwasser liefern soll.

O Marienbad. Hier ist ein Plus zu verzeichnen von 1440 Personen gegen die gleiche Periode des Vorjahres. Die anhaltende schöne Witterung und der Schutz, den der kühle Waldesschatten Marienbads gegen die Hitze in den Städten bietet, begünstigen die Frequenz.

günstigen die Frequenz.

H Meiringen Bis jetzt war Meiringen nur bekannt als Haupt-Touristenplatz des Berner Oberlandes; von Pensionären und Kurgästen hörte man wenig, und wirklich hielten die Hiesigen nicht viel darauf, Pensionäre zu halten, sondern begnügten sich mit den Touristen. Es soll dies jetzt anders werden. Meiringen ist ein herrlich gelegener Ort im romantischen Haslithal

mit Ausflugspunkten, wie sie kaum ein anderes Städtchen in der ganzen Schweiz bietet. Seit letztem Jahr ist nun der neue Meiringerhof entstanden und macht sich zur Aufgabe, Pensionäre für längere Zeit aufzunehmen.

imes Friedrichsroda. Der Thüringer Bäderverband hält in diesem Jahre seine Generalversammlung wieder in Friedrichsroda ab, und zwar voraussichtlich in den Tagen vom 8.—10. Octbr. Auf der Tages-ordnung stehen einige sehr wichtige Fragen, nämlich die Canalisation in den Kurorten und die Herausgabe eines Prachtwerkes über die Thüringer Bäder.

× Ostseebad Cranz und seine hygienischen Missstände. Nachdem die durch die gewaltige Sturmfluth 1900 entstandenen Verwüstungen und Zerstörungen der Strandpromenaden mit grossem Aufwand von Mühe und Kosten den Zwecken entsprechend ausgeglichen und verbessert worden, die zum Theil weggeschwemmten und zerstörten Fischerhäuschen an andern geeigneten Orten angemessen und sicher wieder eingerichtet sind und die Promenaden zum Theil aufgemauert, zum grösseren Theil brückenartig längs des Strandes in mehrere Kilometer weit sich hinziehender Ausdehnung wieder hergerichtet sind, bietet der Strand unter allen Ostseebädern vielleicht die prächtigste Promenade, vor welcher in der Tiefe in grosser Breite und langgedehnter Strecke die sandigen Ufer zur Lagerung und zum bunten Spiel der Kinder einladen. Die nahgelegenen Wälder mit ihren gut gehaltenen Wegen und schattigen Alleen und die in den Wäldern nah und fern gelegenen Restaurationen bieten den Kurgästen Alles, was man an Anforderungen neben den besonderen Kurmitteln an ein Seebad stellen kann. Insofern bietet Cranz seinen fast 6-8000 Kurgästen auch in der Hochsaison einen sehr empfehlenswerthen Aufenthalt, welcher von Sommerfrischlern und Ausflüglern an Sonn- und Feiertagen durch die Eisenbahnverbindung mit Königsberg von vielen tausend Personen gross und klein besucht, man kann sagen fast förmlich belagert wird. Dagegen lassen die hygieinischen und sanitären Einrichtungen in Cranz, angesichts insbesondere der grossen Frequenz in den grossen Hôtels und in den grösseren und kleineren Pensionen, ebenso wie in den Wohnhäusern selbst sehr viel, man darf ohne Uebertreibung sagen, Alles zu wünschen übrig. In dieser Hinsicht muss man staunen über den Mangel an Pflege der hygieinischen Verhältnisse, der sanitär nothwendigen Anforderungen, so dass man an-nehmen muss, dass die polizeiliche Aufsichtsbehörde den augentälligen Missständen durchaus keine Beachtung schenkt. Wie wäre es sonst möglich, dass bei der Frequenz des Bades weder eine angemessene Canalisation, noch eine Abfuhr, noch Einrichtungen überhaupt getroffen sind. welche nach den Vorschriften heutiger Hygieine zur Prophylaxe aller möglichen Infectionen festgestellt sind und anderwärts mit Recht mit grosser Rigorosität von den Gemeinden und Bewohnern verlangt und eingerichtet werden. So finden wir denn in den meisten Hôtels die Aborte in einer wahrhaft Grausen erregenden, antediluvianischen Ver fassung. Um nur ein Beispiel anzuführen, erwähne ich ein mir besonders empfohlenes Hôtel mit Dependance mit über 100 Zimmern, das zur Zeit der grossen Hitze übervoll besetzt war. Im obern und untern Stock welcher durch je einen langen Corridor in

zwei Hälften getheilt wird, befinden sich je zwei Räume mit einem Abort, welcher so eingerichtet ist, dass ein kleiner, unter dem Sitzkasten befindlicher Eimer die Excrete aufnehmen soll. Man findet beim Eintritt in den Raum das Fenster meistens geschlossen, den Sitzdeckel aber offen; kaum einmal täglich werden die Getässe geleert. Allerdings steht in dem Raume ein ehemaliges Cigarrenkistchen mit etwas Chlor-Wo man mit den angefüllten Eimern aber bleibt, war mir so lange unbekannt, bis ich in dem hinter dem Hôtel liegenden grossen, mit prächtigen, Schatten spendenden Bäumen bestandenen Park bei einem Spaziergang Miasmen aus einem Gebüsch hervorquellen fühlte, woselbst alles abgelagert war. Der grosse Besitz von Häusern, Park und Gartenanlagen ist Eigenthum des Landraths des betr. Kreises, und so bleibt es denn kaum begreiflich, wie die landräthliche Behörde dem Herrn Besitzer die nothwendige Verbesserung dieser abnormen Zustände nicht längst hat aufgeben können. Jeder Tag konnte unter obwaltenden Umständen die grössten Gefahren für Gesundheit und Leben der Bewohner herbeiführen, jede Stunde konnte ja die bedenklichste Epidemie zum Ausbruch bringen, wenn nur einmal durch die Masse der Bewohner und Passanten die Infectionskeime herangebracht waren. Und nun bei der Hitze die rapide Zersetzung. — Aber wie hier, so sah es fast auch in all den vielen kleineren und grösseren Pensionen und dort aus, wo sich in beschränkten Räumen Familien einmietheten. Ueberall fast derselbe Sitz mit seinem unvermeidlichen Topf, überall dieselben Miasmen und dieselben bedenklichen Gefahren. Ja selbst in dem Badehaus für warme Bäder und Moorbäder wurde man zu einem durchaus mangelhaft functionierenden Torfmullkasten geführt, wo man doch eigentlich mit dem Abfluss der Badewässer ein Wassercloset hätte vermuthen sollen. - Wenn es richtig ist, dass die Gerüche einen sehr bedeutenden Theil jedes Stadtcharakters bilden, und dass Gerüche und Melodieen die Reize sind, die am errinnerungskräftigsten aut unsere Sinne einwirken, so muss ich bekennen, dass die Erinnerung an jene Verhältnisse meine Sinne zeitweise verdunkeln. Wie ist es nun aber möglich, dass solche Zustände vor den Augen der politischen Behörden und der Medicinalbehörden, in allernächster Nähe ihres Sitzes noch be-stehen können? Wenn eine Canalisation, wie man sagt, ihre grossen Schwierigkeiten hat und mit vielleicht unerschwinglichen Kosten für die Gemeinde verbunden ist, weshalb denn kein anderes System, keine Abfuhr, kein Tonnensystem oder sonst eines der vielen Mittel, welche die gefährlichen Excrete mit ihren Infectionsträgern aus dem Bereiche der grossen Menschenansammlungen möglichst rasch und gefahrlos beseitigen. Man steht hier vor einem Räthsel. Oder wartet man, bis die Gefahren hereingebrochen sind und man rathlos steht, um sie zu bewältigen? Die Natur hat an diesem schönen Platze Alles gethan, was den Aufenthalt für Kranke, für Ruhebedürftige angenehm macht, und für alle die Tausende, die nach der Woche schweren Arbeitstagen sich erfreuen wollen an dem Anblick des grossartigen Meeres mit seinen Schönheiten in Farben und Lichtern in ewigem Wechsel — aber der Mensch erscheint als Feind des Menschen und lässt sorglos die Gefahren sich heraufbeschwören, die über den Köpfen drohen. Videant consules —!

A Ostende. Vom 10. bis 30. September findet hier eine Ausstellung statt, die der Gesundheitspflege und der Sicherheit auf dem Meere und dem Fischfang gewidmet ist. Sie umfasst eine grosse französische Abtheilung, die von der Breto-nischen Rettungsgesellschaft mit Beihülfe verschiedener anderer Vereinigungen organisirt worden ist. Die erste Abtheilung der Ausstellung ist für die Hygiene der Küstenbewohner und der Matrosen vorbehalten. In der zweiten Abtheilung für Rettungsarbeiten wird alles zu sehen sein, was auf die Sicherung an der Küste und auf dem Meere sowie besonders in den Kolonien Bezug hat. Die dritte und vierte Abteilung gehört dem Fischfang und sollen sich auch mit der körperlichen, geistigen und mora-lischen Lage der Fischer und Seeleute beschäftigen. Während der Ausstellung wird vom 1.-5. September für alle am Seewesen interessirten Stände und Gewerbe ein Congress abgehalten werden.

Bad Salzbrunn. Die Zahl der Kurgäste mit Begleitung beträgt bis zum 31. August 6832 Personen, der gemeldete Fremden-Verkehr 4730 Personen, der Gesammt-Besuch 11 562 Personen.

× Salzschlirf. Die günstigen klimatischen Verhältnisse von Salzschlirf machen den Kurort für eine Kur im September auch sehr geeignet. Nach Norden und Osten ist das Thal, in welchem Salzschlirf liegt, nahezu abgeschlossen, so dass es von rauhen Winden wenig berührt wird, die Badehäuser sind warm und die Mehrzahl der Zimmer in den Kurhäusern und Hotels sind heizbar. Für Aerzte und deren nächste Familienangehörige wird völlig

freie Kur gewährt.

Bäderfrequenz. (15. August). Aachen 40 470; Baden-Baden 38 162; Baden bei Wien 14 311; Baden (Schweiz) 4921; Berchtesgaden 15 731; Borkum 11 149; Elster 6925; Ems 12 267; Flinsberg Franzensbad 6758; Freudenstadt 2967: Gastein 6316; Homburg 6768; Harburg 5705; Helgoland 12 361; Ischl; 6628; Juist 164; Karlsbad 37 753; Kissingen 15 596; Kreuznach 4635; Langenschwalbach 2517; Langeoog 2238; Luzern 17 001; Nauheim 15 843; Neuenahr 10 757; Norderney 7521; Reichenhall 7869; Salzbrunn 7330; Salzschlirf 1550; Wangerooge 2782; Westerland Sylt 4510; Wiesbaden 82 223; Wildbad 9803; Wildungen 4245; Wyk 3516; Zoppot 7540

#### Vermischtes.

Aus der Balneologischen Zeitung entnehmen wir folgende Betriebsresultate:

1) A.-G. Bad- und Salinenverein Dürkheim, Ueberschuss 1900 Mrk. 3449; derselbe rührt grossentheils aus dem Mutterlaugenkonto her, während das Badehaus einen Verlust brachte. Abschreibungen betragen Mrk. 329, Uebertrag auf 1901 Mrk. 2619.

2) A.-G. zum Betrieb der Wasserheilanstalt Marienberg-Boppard. Einnahme 1900 für Kur und Verpflegung Mrk. 194,435. Oeconomie und Pacht Mrk. 4930. Ausgabe: Verpflegung Mrk. 83,097, Geschäftsunkosten Mrk. 55,712. Diverses Mrk. 11,369. Nach Abschreibungen in Höhe von Mrk. 12,711 Mrk verbleibt ein Gewinn von Mrk. 41,758, wovon 10 proz. Dividende vertheilt werden.

3) Amtsgericht St. Blasien. Firma Sanatorium Wehrawald in Todtmoos ist das Stammkapital auf M. 600,000 erhöht.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche" G. m. b. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW. Kommandantenstr. 14.

DIE

## MEDICINISCHE WOCHE

남자, 하는 이번에 취임을 보고 있다면 모든 것이라면 내려가 되었다면 하는 것이 되었다면 하는데 하는데 되었다.

#### BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

#### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.
Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaction
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", G. m. b. H. Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ehne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg, für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk. Erfüllungsort: Berlin.

#### Inhalt.

- 1. Bemerkungen zu der ersten ärztlichen Studien-
- reise in die Nordseebäder.

  2. Dr. A.W. Minin, Petersburg: Ueber die therapeutische Wirkung des blauen electrischen Lichts.
- 3. Dr. Heinrich Mohr, Bielefeld: Die Heissluft-behandlung der Gelenke.
- 4. Dr. F. Bermann, Frankfurt a. M.: Ueber ein neues Nahrungs- und Kräftigungsmittel.

Bemerkungen zu der

ersten ärztlichen Studienreise in die

Nordseebäder.

meldungen für die diesjährige Studienreise

lässt allerbestes Gelingen zuversichtlich er-

hoffen. Es sind so zahlreiche Anfragen aus

dem Kreise der Theilnehmer über Einzelheiten

an uns ergangen, dass wir es für zweck-

dienlich erachten, einige Punkte hier zu er-

ausrüstung anlangt, so empfiehlt es sich,

warme Kleidung mitzunehmen. Wollenes Unterzeug oder eine Lederweste, wie man

sie auf der Jagd zu tragen pflegt, wird vorzügliche Dienste thun. Auf jeden Fall ver-

sehe man sich mit einem Mantel, am besten

aus imprägnirtem oder wasserdichtem Stoff

Was zunächst die Ausstattung, die Reise-

Die überraschend grosse Anzahl von An-

- 5. Feuilleton: Dr. P. Schober, Paris: Die Calotsche Lehre über die Behandlung der äusseren Tuberculose.
- 6. Das unterseeische Kabelnetz der Erde.
- 7. Sitzungsberichte: Deutschland (Magdeburg, Halle a. S.). Russland (Petersburg, Moskau). 8. Literarische Wochenschau.
- 9. Bücherbesprechungen.
- (ev. Gummimantel). Als Kopfbedeckung erscheint neben dem üblichen Hut eine Reise-

Um das Gepäck möglichst zu reduciren, rathen wir nur einen Anzug im Handkoffer mitzuführen, da für keines der stattfindenden Diners etc. "Toillette gemacht" zu werden braucht, so genügt das vollständig. Wäsche zum wechseln, Stiefel etc. wie bei anderen Reisen. Man vergesse keinesfalls sich mit einem guten Fernglas (Feldstecher, Opernglas) zu versehen, da gerade auf See das bewaffnete Auge viel des Interessanten entdeckt.

Um den Theilnehmern der Studienreise jede Sorge um ihr Gepäck abzunchmen, ist die Einrichtung getroffen worden, dass das Gepäck mit grossen gedruckten Nummern

- 10. Referate aus Zeitschriften.
- Vermischtes.
- 12. Hochschulnachrichten.
- 13. Neu eingegangene Bücher. 14. Familien-Nachrichten.
- 15. Patent- und Waarenzeichenliste.
- Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
   Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

mütze unentbehrlich, da die Hüte gewöhnlich ein Spiel des auf Schiffen immer vorhandenen Luftzuges werden.

versehen wird, welche stets der Nummer der dem Theilnehmer gehörigen Quartierkarte entspricht, hierdurch kann das Gepäck ohne Zuthun des Besitzers immer an den richtigen Ort geschafft werden.

Die Dampferabfahrtszeiten sind nach eingehendster Ueberlegung festgestellt und wegen des wechselnden Wasserstandes (Fluth und Ebbe) unverlegbar, es soll also schon hier darauf hingewiesen werden, dass es in dem eigensten Interesse der Theilnehmer liegt, sich stets rechtzeitig zum Dampfer einzufinden, da unter gar keinen Umständen gewartet werden kann.

Die Abfahrt am 28. September erfolgt 8 Uhr pünktlich von der St. Pauli-Landungsbrücke in Hamburg. Das Bureau des Comités, welches vom 22. bis 27. September im Bureau der Naturforscherversammlung - Vorhalle von Hornhardts Concertgarten

### FEUILLETON.

#### Die Calot'sche Lehre über die Behandlung der äusseren Tuberculose.

Von

Dr. P. Schober in Paris.

Der Name Calot ist in Deutschland allen Chirurgen und wohl auch sonst vielen Practikern bekannt. Beim Hören dieses Namens bildet sich bei den Aerzten, die von ihm wissen, wohl gemeinhin auf dem Wege eines psychischen Reflexvorganges die Vorstellung eines übermässig kühnen, vor nichts zurückschreckenden Operateurs, sintemalen Calot im Jahre 1896 das heroische Redressement forcé des Pottschen Buckels in der Narcose vorgeschlagen hat.

Gerade das Gegentheil von dem ist aber der Fall. So energisch auch Calot gegen die von der Tuberculose veranlassten Deformitäten vorgeht, so ungemein zurückhaltend ist er zum tuberculösen Heerd selbst geworden. Er ist sogar geradezu ein fanatischer Apostel des Nichtoperirens aller äusseren Tuberculosen. Dieses Princip hat er während der letzten Jahre als chirurgischer Chefarzt des Roth schildschen Hospitales für tuberculöse Kinder

im Seebade Berck am Canal hochgehalten und dabei die vorzüglichsten Resultate erleut. In der Einleitung zu einem kürzlich von ihm erschienenen Buche<sup>1</sup>) legt er im vollen Brustton tiefinnerster Ueberzeugung und mit dem Feuer eines Reformators sein neues Glaubensbekenntniss in dieser Frage dar, das nach Inhalt wie Form packend geschrieben, es wohl verdient, weithin gehört zu werden.

Es soll hier mit Genehmigung des Autors im Auszug und in deutscher Uebersetzung wiedergegeben werden.

Eine Revolution ist über Berck hingegangen. Es sind dies kaum erst zehn Jahre Die Tuberculose der Knochen und Gelenke endete früher, selbst in Berck bei seinem vorzüglichen Seeklima, mit dem Tode, heute, falls der tuberculöse Heerd noch nicht nach aussen geöffnet ist, heilen diese Fälle stets und immer.

Was ist die Ursache hiervon?

Die allgemeinen Lebens bedingungen haben sich in den letzten zehn Jahren in Berck, im Krankenhaus wie ausserhalb, nicht geändert.

Der tuberculöse Eiter war vor zehn Jahren auch nicht giftiger, als jetzt.

1) F. Calot. Les Maladies qu'on soigne à Berck. Paris. G. Masson, 1900.

Waren vielleicht die damaligen Aerzte in Berck weniger geschickt, weniger antiseptisch als die gegenwärtigen?

Ganz und gar nicht. Jene Aerzte beherrschten neben peinlichster Antisepsis die operative Kunst bis zur Vollkommenheit. Sie betrachteten, ganz entsprechend den Regeln der modernen Chirurgie, die Tuberculose als eine mit dem Messer und Feuer auszurottende, der Milzbrandpustel und dem Carcinom vergleichbare, bösartige Neubildung, und suchten alle kranken oder auch bloss der Krankheit verdächtigen Gewebepartikel aus dem Körper herauszuholen, sie öffneten den Bauch, um Senkungsabscesse auszukratzen, sie durchwühlten Knochen und Gelenke, um ein jedes vom Bacillus berührte Molecül zu zerstören. Alle Energie, Geschicklichkeit und Sorgfalt der Chirurgie wurde für jeden einzelnen Kranken aufgeboten, um den tuberculösen Heerd mit Nachdruck und Gründlickheit zu vernichten. Und trotzdem, bei all' diesen gewaltigen Behandlungsweisen starben die Kinder mit eiteriger Tuberculose, oder vielmehr sie gingen allmählich, meist 1, 2 oder 3 Jahre nach der Operation, zu Grunde.

Heute heilen in Berck die gleichen Fälle immer. Alle Aerzte mögen hierherkommen, um sich davon zu überzeugen!

Weshalb heilen sie heute immer?

gegenüber dem Concertgartenhaus St. Pauli, Hamburg — täglich Vorm. 9—11 geöffnet ist, wird am 28. früh 6½ Uhr nach der Gepäckhalle der Nordseelinie St. Pauli-Landungsbrücke verlegt, sodass die Herren, welche am 27. Abends oder 28. früh in Hamburg eintreffen, in der Zeit von 6½—7½ dort ihre Theilnehmerhefte, Gepäcknummern, Abzeichen etc. in Empfang nehmen können.

Während der Reise wird in jedem Badeort ein fliegendes Bureau errichtet, woselbst Auskünfte etc. eingeholt werden können. Der Standort dieses Bureaus wird durch eine Tafel gekennzeichnet werden.

Das Comité zur Veranstaltung ärztlicher Studienreisen in Bade- und Curorte.

#### Ueber die therapeutische Wirkung des blauen electrischen Lichts.

Von

Dr. A. W. Minin, Petersburg, Chefarzt des Kaiserlichen Leibgarde-Kavallerie-Regiments. (Schluss.)

Oben habe ich bereits vermerkt, dass die Wirkungsweise des weissen und blauen Lichts nicht nur verschieden, sondern einander direct entgegengesetzt ist. Um diese Thatsache durch einen Beweis zu bekräftigen, möchte ich über einen Fall von Purpura rheumatica berichten, in dem die verschiedene Wirkungsweise der beiden Lichtarten auffallend deutlich zu Tage trat.

Bekanntlich tritt die Peliosis rheumatica-Schönlein oder die Purpura rheumatica zunächst auf den unteren Extremitäten in Form zahlreicher rosafarbener, dunkelrother und 'selbst schwarzer Flecke auf. Dem Ausbruch dieses Exanthems gehen Schmerzen in den Gelenken, hauptsächlich in den Kniegelenken, Gefühl von Zerschlagenheit, sowie Erscheinungen von Seiten des Magens, die 2 bis 3 Tage anhalten, voran. Die Gesammtdauer der Erkrankungen beträgt 10 - 14 Tage, bisweilen wiederholt sich das Exanthem 2 oder 3 Mal innerhalb 3-6 Wochen unter gleichzeitiger Exacerbation des Gelenkrheumatismus und des Fiebers; in einzelnen Fällen zieht sich die geschilderte Erkrankung Monate, ja Jahre lang hin

Nach Eichhorst sind die Flecke der

Peliosis rheumatica, die zu der Gruppe der petechialen Erkrankungen gerechnet wird, je nach der Dauer ihres Bestehens dunkel, fast schwarzroth, braunroth, grün oder gelb gefärbt; die Flecke verschwinden nicht bei Druck, manche derselben sind in Form von kleinen Knötchen über der Oberfläche erhaben. Behandlung besteht in Ruhe, Diät unter Ausschluss von Excitantien. Die neuesten Autoren empfehlen Ergotin, Plumbum aceticum, sowie Lösungen von Ferrum sesquichloratum. Scoda hat in einem hartnäckigen Falle mit Erfolg Faradisation der gesammten betreffenden Hautoberfläche angewandt. Würde man aber alle diese Mittel fortlassen und das Exanthem mit einem Glühlämpchen von 50 Kerzen-Lichtstärke und aus gewöhnlichem Glas belichten, so würde man bald sehen, wie die Ränder eines jeden belichteten Knötchens blasser, dann rosafarben werden, während die Mitte desselben zunächst dunkelroth wird. Bei der weiteren Belichtung verliert sich die Peripherie des Knötchens, indem sie immer blasser und blasser wird, in der gesunden Haut, während das Centrum, die Epidermisschicht in Form eines kleinen Conusses abhebend, gelblich wird. Auf dem kleinen Knötchen kann man mittelst Vergrösserungsglases, auf den grösseren auch mit unbewaffnetem Auge wahrnehmen, dass die gelbe Farbe des Exanthems durch das Vorhandensein eines punktförmigen Eiterherdes bedingt wird. Ich will nicht behaupten, dass die Thatsache des Vorhandenseins von Eiter in dem Knötchen des Exanthems direct auf bacillären Charakter desselben hinweist; ich nehme aber an, dass dies immerhin eine Vermuthung ist, die der Nachprüfung werth ist. — Bei Belichtung des Knötchens mittelst aus blauem Glase gefertigten Glühlämpchens von 25 Kerzen-Lichtstärke entstehen in demselben andere, deutlich wahrnehmbare Veränderungen: das Knötchen beginnt zu schrumpfen, sich zu verkleinern, indem es innerhalb einer kurzen Zeit seine rothe Farbe behält, um dann gleichmässig abzublassen und schliesslich vollkommen durch Confluenz mit der umgebenden Hautoberfläche zu verschwinden.

Es ist für die Erzielung des ergiebigsten therapeutischen Effects durchaus nicht gleichgültig, welche Glühlämpchen zur Belichtung verwendet werden; immerhin ist es aber Thatsache, dass nach jeder Belichtung, unabhängig von der Art der dazu verwendeten Glühlämpchen, die Wirkung des Lichts einige Stunden länger anhält, und zwar übt die Belichtung auf den gesammten Organismus eine kräftigende Wirkung aus, was sich durch Besserung des Schlafes, des Appetits und des subjectiven Befindens äussert.

Die ergiebigste locale therapeutische Wirkung wird durch Belichtung mittelst eines aus weissem Glase gefertigten Glühlämpchens von 50 Kerzen-Lichtstärke erzielt, das für einige Minuten durch ein blaues Glühlämpchen von 50 Kerzen-Lichtstärke ersetzt wird. Die Belichtung mittelst eines blauen Glühlämpchens von 50 Kerzen-Lichtstärke allein gab ein weniger gutes Resultat, als die soeben bezeichnete Combination, was übrigens auch durch die mangelhafte Handhabung desselben bedingt sein konnte.

Nach jeder Belichtung wird der meiste Schwund und die meiste Verblassung des Exanthems am nächsten Morgen beobachtet, während das am dritten Tage wieder auftretende Exanthem gewöhnlich blässer und circumscripter ist, als das vorhergehende.

Die hierher gehörende Krankengeschichte\*) ist folgende:

Es handelt sich um eine hochgestellte, 54 Jahre alte, sehr kräftig gebaute Person, die aber in Folge seit längerer Zeit bestehender Hepatitis intestitialis in bedeutendem Grade abgemagert war. Der Patient giebt zu, als junger Mann Abusus in baccho getrieben und im Jahre 1877 Malaria überstanden zu haben. Mitte Juli 1900 trat das erste Exanthem in Form zahlreicher hellrother und bläulich-rother Flecke auf, die bei Druck nicht verschwanden und die innere und hintere Oberfläche der Haut an beiden Unterschenkeln bedeckten. Die Flecke, die linsen- bis erbsengross waren, lagen stellenweise vereinzelt, stellenweise gruppenweise, schliesslich waren sie mancherorts zu diffusen hellrothen oder bläulich-rothen thalergrossen Oberflächen confluirt. Auf der äusseren Oberfläche der Unterschenkel befand

\*) Dieselbe ist mir von Dr. P. K. Bereskin in liebenswürdiger Weise zur Verfügung gestellt worden, wofür ich ihm an dieser Stelle meinen verbindlichsten Dank sage.

Operiren wir etwa diese Fälle vielleicht besser, schneller oder antiseptischer? Nein, ganz und gar nicht, sondern ganz einfach, wir operiren sie überhaupt niemals.

Nicht operieren heisst den tuberculösen Heerd nicht erschliessen, ihn nicht dem Zutritt der Mikroorganismen von Aussen zugänglich machen

Ebenso wie wir nun proclamiren, dass die geschlossenen Tuberculosen der Knochen und Gelenke in Berck stets heilen, ebenso erkennen wir an, dass im Gegentheil, wenn der Heerd geöffnet ist, wenn durch dieses Thor die Mikroorganisme von Aussen haben hereinkommen können, um sich mit dem Koch schen Bacillus zu vereinigen, die Tuberculosen nicht mehr heilen. Vom Momente des chirurgischen Eingriffs an ist die Schwere der Krankheit nicht bloss verdoppelt, sondern wohl verhunderfacht. Jetzt können alle Bemühungen und alle Geschicklichkeit der Chirurgen nicht mehr die Inferorität ausgleichen, in welche sie selbst ihre Kranken gebracht haben.

Also, eine Coxitis oder eine Spondylitis, die geschlossen bleiben, heilen stets, eine Coxitis oder eine Spondylitis, die offen sind, heilen nie. Dies ist, in drei Linien zusammengefasst, das Résumé unserer zehnjährigen Erfahrungen.

Während nun früher in Berck die nicht abscedirenden Tuberculosen heilten und die

anderen es nicht thaten, so lag die Ursache nicht in der ganz minimalen Verschiedenheit der Schwere dieser beiden Arten, sondern einfach darin, dass man die ersteren nicht operirte, wohl aber die letzteren, und man so den tuberculösen Herd nach Aussen erschloss.

Die Ersteren führten die Chirurgen nicht in Versuchung zu operiren, die Letzteren dagegen mit ihren oft so voluminösen Abscessen schienen wie für das Messer des Chirurgen extra geschaffen zu sein. Sagt doch ein lateinisches Sprüchwort: Ubi pus, ibi evacua . . .

Diese Regel ist durchaus falsch und äusserst verderbenbringend, dieses Sprüchwort lügt hier.

Der kalte Abscess ist nicht ein Abscess wie ein anderer, er ist ein Tuberculom, das heute fest, morgen flüssig sein kann.

Wenn das Aufschneiden eines warmen Abscesses eine ausgezeichnete Sache ist, da sie den Mikroben, die ihn erzeugt haben einen Ausweg schafft, so ist das Aufschneiden eines kalten Abscesses etwas ganz Verderbliches, weil man damit im Gegentheil den Mikroben der Aussenwelt einen Einweg verschafft, die die Giftigkeit des Tuberkelbacillus ins Unendliche vermehren.

Beim Aufschneiden tritt also beim warmen Abscess das Gift aus, beim kalten tritt es ein.

An dem Tage, an dem der Chirurg eine coxitische Hüfte resecirt, das heisst, den Heerd öffnet, inoculirt er dem Kranken ein Gift oder, was dasselbe ist, lässt ein Gift in den Kranken sich inoculiren, das langsam und allmählich seine Wirkung thut, das 2 oder vielleicht 3 Jahre braucht, das aber sicher den Kranken tödten wird. Durch peinlichste Antisepsis können wohl einige Fälle noch länger ihr Leben hinziehen oder sogar dem Tode entrinnen, dies sind aber seltene Ausnahmen.

Der Arzt dagegen, der niemals tuberculöse Heerde aufschneidet, der mit der allergrössten Sorgfalt sie geschlossen hält und ihren oft drohenden Durchbruch zu vermeiden weiss, wird fast alle seine Tuberculosen heilen.

Unter den 15 000 Aerzten in Frankreich giebt es noch keine 20, die, einem kalten Abscesse gegenübergestellt, ihn nicht öffnen würden oder ihn durchbrechen liessen.

Wie sollte es auch anders sein? Hat doch erst neulich ein Professor der Chirurgie in Paris in einer gelehrten Gesellschaft den Ausspruch gethan: "Es besteht allgemeine Einigkeit darüber, dass die kalten Abscesse bei Coxitis sofort geöffnet und currettirt werden müssen".

Die drei Assistenten meiner Station, die von der Universität von Paris oder der Prosich eine geringe Anzahl vereinzelt sitzender Flecke.

Bei der Besichtigung konnte man wahrnehmen, dass manche Flecke über dem Niveau der Hautoberfläche erhaben sind, auf diese Weise Knötchen oder conusförmige Schliesslich zeigten Prominenzen bildend. manche Flecke gleichmässig intensive Verfärbung, durch welche sie auf dem Niveau der gesunden Hautoberfläche besonders hervorstachen, während andere ein dunkelrothes Centrum und hellere Peripherie besassen. Dem Ausbruch des Exanthems gingen manche subjectiven Erscheinungen voran, wie Appetitlosigkeit, schlechter Schlaf, vorübergehender Kopfschwindel, Reizbarkeit, belegte Zunge, sowie Auflockerung des Zahnfleisches. Schmerzen in den Gelenken waren nicht vorhanden.

Einmal entstanden, blieb das Exanthem drei Tage lang bestehen, blasste dann allmählich ab, eine braunrothe Pigmentirung der Haut zurücklassend.

Das Auftreten neuer Flecke auf den benachbarten gesunden Hautbezirken geschah fast täglich innerhalb eines Zeitraumes von 2½ Wochen, allmählich quantitativ abnehmed und sich dann auf die Oberfläche der Unterschenkel und dorsale Fläche der Füsse beschränkend.

Die Farbe der Flecke wurde immer blasser, sich der Rosafarbe nähernd. In der dritten Woche trafen nur einzelne Flecke in sehr geringer Quantität (2—3 täglich) auf. Der Allgemeinzustand des Kranken entsprach dem Verlauf des Exanthems: in der ersten Woche magerte der Patient ab, Appetit und Schlaf verschlechterten sich, der Patient war krankhaft reizbar. Auf der hinteren Oberfläche des rechten Unterschenkels zeigte sich ein Infiltrat.

Ende Juli reiste der Patient nach Wildbad, wo er innerhalb 3 Wochen täglich ein Wannenbad bekam. In dieser Zeit waren subjectives Befinden, Appetit und Schlaf befriedigend, und der Patient nahm 1<sup>1</sup>/<sub>2</sub> Pfund an Körpergewicht zu.

Die einzelnen Purpuraflecke, die von Zeit zu Zeit auftraten, blieben aber diesmal nicht auf die Unterschenkel beschränkt, sondern ergriffen auch verschiedene Hautbezirke der Oberschenkel, wobei in dem Auftreten der Flecke auf den beiden Oberschenkeln eine gewisse Symmetrie wahrgenommen werden konnte.

Körperliche oder geistige Ueberanstrengung, längeres Verharren der Extremitäten in verticaler Lage, sowie der geringste Alcoholmissbrauch verschlimmerten sichtbar den Allgemeinzustand und steigerten auch zugleich das Exanthem.

Am 23. August 1900 übersiedelte der Patient nach Paris, und die Anstrengung der Reise genügte, um auf der hinteren Oberfläche der Unterschenkel eine neue, ziemlich bedeutende Purpuraeruption hervorzurufen. Die Eruption ging auch diesmal in derselben Weise vor sich wie beim ersten Male und hielt ca. 1½ Wochen an. Das Auftreten einzelner Flecke konnte noch einen Monat länger beobachtet werden. Das Körpergewicht sank um diese Zeit um 1½ Pfund.

Von Anfang October bis zum 30. November bekam der Patient täglich eine schottländische Douche, wobei sich Allgemeinzustand, Appetit und Schlaf wieder besserten und das Körpergewicht die frühere Höhe wieder erreichte; die Eruption blieb wochenlang fort, trat nur in Form einzelner Flecke nach Excessen in Baccho auf, verschwand aber rasch unter hydrotherapeutischer Behandlung.

Am 2. December kehrte der Patient nach Petersburg zurück, wo sich sein Allgemeinzustand bereits in den ersten Tagen wieder verschlimmerte. Es stellte sich leichte Diarrhoe ein (1—2 flüssige Entleerungen täglich), der Appetit verschwand, es stellten sich Schlaflosigkeit, Kopfschwindel ein, das Exanthem nahm zu, so dass sich am 15. December bereits ein bedeutender Ausschlag in Form einzelner hellrother Flecke sowohl auf der Haut der Unterschenkel, wie auch auf der der Oberschenkel befand.

Diesmal gingen dem Ausbruch des Exanthems nicht nur Kopfschwindel, sondern auch ziemlich bedeutende Schmerzen in den Gelenken der unteren Extremitäten voran. Auch nahm das Körpergewicht innerhalb der ersten zwei Tage um vier Pfund ab.

Behandlung: Ruhe, aromatische laue Wannenbäder (drei Esslöffel Oleum pini silvestri pro Wannenbad), Fleischsaft, Sanatogen, Condurango, dann Tinctura Bestuschewi, zur Nacht Brom, auf das Exanthem Umschläge aus Acet. aromaticum.

Vom 15. December ab verbrachte der Patient zehn Tage zu Bett. Der Allgemeinzustand besserte sich allmählich, das Körpergewicht holte in zwei Wochen die eingebüssten vier Pfund wieder ein.

Am 27. December wurde mit der Lichtbehandlung begonnen. Schon nach der ersten Belichtung konnte man eine auffallende Verblassung des Exanthems wahrnehmen, was in noch auffallenderer Weise nach 24 Stunden hervortrat.

Die Lichtbehandlung wurde im Ganzen fünfmal angewendet. Um das Facit der beobachteten Einwirkung des Lichts auf den Verlauf der Purpura zu ziehen, muss vor Allem vermerkt werden, dass das Licht Recidiven der Purpura durchaus nicht vorbeugt, sondern sämmtliche Stadien, die das Exanthem bis zu seinem Verschwinden durchläuft, abkürzt. Unter der Wirkung der Lichtbehandlung führen diejenigen Veränderungen des Exanthems, von denen ich oben ausführlich gesprochen habe, innerhalb 24 Stunden zunächst zur Verblassung des Fleckes oder des Knötchens, und dann zum vollständigen Verschwinden derselben, ohne dass irgend welche Hautpigmentation zurückbleibt; ohne Lichtbehandlung bleiben die Flecke ca. drei Tage und noch länger bestehen und lassen nach ihrem Verschwinden eine ziemlich auffällige braune Färbung der Haut zurück.

Im vorstehenden Falle ist es nicht schwer, sich positiv über den Einfluss der Lichtbehandlung auf die Besserung des Allgemeinzustandes, der Ernährung und des Schlafes auszusprechen, aus dem einfachen Grunde, weil der Patient zwar gleichzeitig und auch etwas früher innere therapeutische Mittel, sowie auch Fleischsaft und Sanatogen bekam, nichtsdestoweniger aber das Bett hüten musste, während er unmittelbar nach der Lichtapplication sich kräftiger fühlte und bald auszufahren begann. Allerdings hätte man, um die Beobachtung durchaus einwandfrei zu gestalten, keine inneren Mittel anwenden sollen. Im vorstehenden Falle ist besondere Aufmerksamkeit der Eigenthümlichkeit entgegenzubringen, dass im Verlaufe des Krank-

vinz kommen, wechseln alle Jahre. Noch nicht einer war darunter, der nicht gleich geneigt gewesen wäre, die Abscesse bei Coxitis und Spondylitis aufzuschneiden und auszukratzen.

Auch ich selbst bin jahrelang wie sie gewesen, auch ich habe die tuberculösen Gelenke aufgeschnitten und habe bei eiternder Coxitis die Hüfte resecirt. Heute nun sehe ich ein, dass ich falsche Theorien hochgehalten habe, ich resecire bei Coxitis nicht mehr, ich schneide keine eitrige Tuberculose mehr auf.

Diese ständig fortbestehende Verblendung der Aerzte, die eitrigen Heerde der Tuberculose zu öffnen und zu curettiren, erklärt sich aus zwei Gründen:

Erstens, die Aerzte haben keine Ahnung davon, dass eine Coxitis mit Abscessbildung ohne Operation heilen kann, weil sie sie eben bisher immer operirt haben.

Zweitens, die Aerzte haben keine Ahnung davon, dass ihr Eingriff verderbenbringend ist, weil ihre Kranken nicht sofort sterben, weil der Tod durch die von aussen eingedrungenen Mikroben erst 2, 3, 4 oder sogar 5 Jahre nach der Oeffnung des tuberculösen Heerdes erfolgt, also viel zu spät, als dass der Arzt daran denke, dass zwischen seiner Operation und dem Tode des Patienten eine Be-

ziehung von Ursache und Wirkung bestehen könne.

Wenn dem Chirurgen ein Patient einige Tage nach einer Laparatomie stirbt, dann weiss er es und giebt es zu, die unfrei-willige Ursache dieses Todes durch ein Vergehen gegen die Antisepsis gewesen zu sein, wenn aber ein Chirurg eine vereiternde Hüfte herausgeschnitten hat, so stirbt der Kranke meist nicht sofort. Die Operation scheint sogar wohlgelungen zu sein.

Die Eiterung dauert aber fort, Fieber stellt sich ein, die erhoffte Besserung bleibt aus, der Patient schleppt sich jahrelang hin, endlich kommen die unheilbaren visceralen Degenerationen dazu, und der Kranke, der nur noch eine unbedeutende Fistel an der Hüfte hat, erliegt schliesslich der fortschreitenden Cachexie und der Generalisation der Tuberculose.

Wie kann man es da verlangen, dass ein Chirurge bei einem Tod, der mehrere Jahre nach der Operation durch Entartung innerer Organe erfolgt, und bei einem Patienten, der seither durch andere ärztliche Hände gegangen ist, sein "mea culpa" anerkenne?

Und weiter, wie kann man es dem Chirurgen zumuthen, hier zurückzuschrecken, während doch sonst die operative Kühnheit so grosse Triumphe gefeiert und früher als

unheilbar betrachteten Krankheiten gegenüber zum Siege geführt hat?

Wie kummerlich, wie demüthigend wäre es in seinen Augen, 2 oder 3 Jahre lang sich mit der Heilung beschäftigen zu wollen, während er doch sonst überall in einer halben Stunde heilt und dann ruhmbedeckt den Operationssaal verlässt.

Man wird mir entgegnen, dass mein Vorschlag der nichtoperativen Behandlung der äusseren Tuberculose eines Chirurgen unwürdig ist. Gut! Ich nehme diesen theoretischen Vorwurf an, ich bin lieber der Chirurg, der erhält, als der Chirurg, der wegnimmt. Derjenige, der etwa es sich geschworen hat, das ganze Uebel auf einen Schlag wegzuraffen, wird nicht das Uebel, sondern den Kranken wegraffen.

Je kühner und brillanter der Operateur in diesen Fällen ist, um so verderblicher wirkt er. Ich habe 80 Hüftgelenksresection gemacht, und wenn ich jetzt keine mehr mache, so ist der Grund eben der, dass diese Operation nicht heilt, nicht aber, wie man mir unterschoben hat, dass ich mich vor der Schwierigkeit der Operation fürchte. Meines Erachtens gehört bedeutend mehr Geschicklichkeit und Kunst dazu, eine Coxitis ohne Operation zu heilen, wie ich es heute mache, als die Hüfte breit zu reseciren, wie ich es früher machte

heitsprocesses eine Combination von cardinalen Symptomen, wie Kopfschwindel, Auflockerung des Zahnfleisches, Infiltratbildung und Gelenkschmerzen bei gleichzeitiger Eruption multipler Flecke vorhanden war. Diese Combination weist darauf hin, dass eine dahin gehende Vermuthung, dass der Krankheitsprocess im vorstehenden Falle mit solchen Krankheitsprocessen, wie Scorbut, Peliosis rheumatica und Morbus maculosus Werlhoffii, verwandt oder sogar identisch sei, mehr als wahrscheinlich wäre.

Zum Schluss soll noch darauf hingewiesen werden, dass das blaue electrische Licht das Verschwinden der Schmerzen bei Epitheliom befördert, wenn die Umgebung der Geschwulst belichtet wird, dass es rasch und vollkommen Lupus1) zur Heilung bringt und die Resorption von veralteten Lymphomen unter Resorption der Infiltrate fördert, ohne die Lymphdrüsen selbst zu verkleinern. Zieht man das in Bezug auf das blaue electrische Licht Gesagte in Betracht, so muss man sich mit der Thatsache einverstanden erklären, dass die Behandlung mit blauem electrischen Licht viel practischer und bei vielen Krankheitsprocessen gründlicher ist, als die Lichtbehandlung nach der Finsenschen Methode.

#### Die Heissluftbehandlung der Gelenke.

Von

Dr. Heinrich Mohr, Bielefeld.

Die älteren Methoden der Wärmebehandlung erkrankter Gelenke sind sämmtlich mehr oder weniger unvollkommen. Die Wirkung der Kataplasmen, der heissen Umschläge und ähnlicher Mittel ist ungleichmässig, nicht genügend regulirbar und permanent, und für manche Fälle auch nicht intensiv genug. Die neuerdings vielfach angewendeten selbsthätigen Termophorcompressen, die Fangopackungen, die localen Sandbäder und andere Methoden vermeiden diese Uebelstände in mehr oder weniger vollkommener Weise, ebenso die Apparate, welche, ähnlich wie der von Wilms auf dem Chirurgencongress 1898 demonstrirte, das Gelenk mit einem Röhrensystem umgeben,

 Ueber die Behandlung des Lupus mit blauem electrischem Licht erscheint demnächst an dieser Stelle ein besonderer Artikel.

durch welches erwärmtes Wasser durchgeleitet wird. In den letzten Jahren hat sich nun immer mehr die Heissluftbehandlung mittelst besonderer einfacher Apparate eingebürgert, durch welche eine gleichmässige, permanente, sehr intensive und leicht zu regulirende Wärmewirkung erzielt wird, und zwar mit verhältnissmässig einfachen Mitteln. Da die Apparate ausser bei Gelenkerkrankungen bei den verschiedensten Affectionen, bei denen locale Wärmewirkung von Nutzen ist, verwendet werden können, da ferner die Handhabung eine einfache ist und vom Patienten nach Anleitung selbst vorgenommen werden kann, so eignet sich die Methode ebensogut für den practischen Arzt wie für das Krankenhaus.

Tallermann führte 1893 den Gebrauch trocken überhitzter Luft als Heilmethode ein. An Stelle seines complicirten Apparats verwendete zuerst Krause einfachere Apparate, welche dann in verschiedenen Modificationen auch anderweitig erprobt wurden. (Boldte Nachf., Hamburg, das medicinische Waarenhaus-Berlin, Alexander Schädel in Breslau und andere Firmen liefern Heissluftkästen für sämmtliche Gelenke und Körpertheile.) Die Apparate bestehen in Kästen aus einem mit Asbeststoff überkleideten und mit Wollstoff (Filz) aussen überzogenen Gerippe. Die heisse Luft wird durch eine verstellbare Spiritusflamme erzeugt und mittelst eines Schornsteins seitlich oder unten in den Kasten geleitet. Durch ein Abzugsrohr an der oberen Fläche der Kästen, resp. eine Ventilationsklappe zieht die erhitzte Luft wieder ab. Die Temperatur im Kasten wird durch ein in seine Höhlung eingelassenes 200theiliges Thermometer kontrolirt. Das zu behandelnde Gelenk lagert man so in den Apparat, dass von allen Seiten freier Raum bleibt, die heisse Luft also allseitig das Gelenk frei umstreichen kann. Der Abschluss des zu behandelnden Theils gegenüber der Aussenwelt geschieht durch undurchlässigen Stoff, welcher um das betreffende Glied fest zusammengeschnürt wird, nachdem dasselbe an der Schnürstelle mit nicht entfetteter Watte umwickelt wurde.

Man beginnt, da die Empfindlichkeit der Kranken gegenüber der Hitze eine individuell äusserst verschiedene ist, die Behandlung immer mit niedrigen Wärmegraden, 60—80 °C., und

steigt gegebenen Falls bis 100-130-150 ° C. Nach Krause vertragen Einzelne nur 80 0 manchmal konnte er dagegen bis 150 ° C. steigen. Nach Thiem sind auch die einzelnen Körpertheile verschieden empfindlich; die höchsten Temperaturen, im Durchschnitt 93°, wurden am Kniegelenk vertragen, demnächst kamen Arm und Schulter mit 60-80 o durchschnittlich. Am empfindlichsten erwies sich Kreuz- und Hüftgegend, woselbst zwischen 45 und 76 ° vertragen wurde. (Die entsprechenden Zahlen für strömenden Wasserdampf waren viel niedriger.) Allerdings wird die Körperoberfläche nicht annähernd so heiss, als die Temperatur der sie berührenden Luft beträgt, zumal da sehr bald starker Schweissausbruch erfolgt. Zu beachten ist, dass in der Nähe des Körpertheils kein Metall liegen und die Thermometerkugel die Haut nicht berühren darf, da sonst sogleich eine Verbrennung 2. Grades entsteht. Auch muss durch zweckmässige Abbiegung des Zuleitungsrohrs vermieden werden, dass die zuströmende heisse Luft direct auf die Haut trifft. Die Anwendungsdauer ist je nach der Erkrankung und der individuellen Empfindlichkeit verschieden und beträgt 1-2 Mal täglich  $^{1}/_{2}$  bis 11/2 Stunden. Einzelne Autoren lassen der Heissluftbehandlung in geeigneten Fällen Massage folgen, besonders wenn Schwellung oder Exsudat vorhanden ist (Le Breton), Snow lässt sogleich gymnastische Uebungen folgen. Eine Ruhigstellung des Gliedes ist jedenfalls in den meisten in Betracht kommenden Fällen nicht erwünscht. Um Erkältungen zu vermeiden, packt man das Gelenk nach der Sitzung in Watte ein.

Die Heissluftbehandlung der Gelenke hat sich bisher bei folgenden Affectionen bewährt: sog. rheumatische Arthritiden, Arthritis deformans, subacuter und chronischer monound polyarticulärer Gelenkrheumatismus, subacute und chronische gonorrhoische und luetische Gelenkerkrankungen, traumatische Gelenkentzündungen, insbesondere bei der Nachbehandlung von Fracturen und Contusionen mit chronischem Hydrops, entzündlichen Verdickungen, Oedemen und Steifigkeit, ferner partielle Ankylosen und Contracturen verschiedensten Ürsprungs. Contraindicirt ist die Methode bei allen acut-entzündlichen Ge-

Es beschränkt sich meine Rolle nicht nur darauf, den Abscess nicht sich öffnen zu lassen, was schon an und für sich eine schwierige und heikle Aufgabe ist, sondern ich wirke auch durch capillare Injectionen modificirender Flüssigkeiten auf die Krankheit heilend ein.

Ausserdem bleibt dem chirurgischen Eifer in diesen Fällen noch eine ganze Reihe orthopädischer Operationen übrig, die unerlässlich sind, um den Patienten wahre Heilung, die Heilung ohne Gebrechen, zu geben. Denn wenn die Kranken nicht zu spät in die ärztliche Behandlung kommen, muss es dem geschickten und aufmerksamen Chirurgen gelingen, die Coxitis ohne Hinken, den Tumor albus ohne Ankylose, die Spondylitis ohne Gibbus, die Adenitis ohne Narben am Halse zu heilen. Diese Aufgabe des Chirurgen ist eine schöne und, wie mir scheint, nicht allzu leichte.

Wenn auch nicht überall die Aerzte die gleichen Erfolge haben können, wie es die vorzüglichen klimakterischen Verhältnisse vonBerck gestatten, so werden doch diejenigen, die den in Berck erprobten Regeln folgen, unendlich viel bessere Erfolge aufzuweisen haben, als die Anhänger des Messers. Ich wiederhole daher, mit Absicht bis zur völligen Sättigung, mein chirungisches Leitmotiv, das ich über der Thür jedes Kinderhospitales angeschrieben

sehen möchte: "Der geschlossenen Tuberculose ist die Heilung sicher — Wer Tuberculosen öffnet oder sich öffnen lässt, öffnet dem Tod eine Pforte."

#### Das unterseeische Kabelnetz der Erde.

Das "Bureau International des Administrations Télégraphiques" in Bern hat im Mai 1901 zum achten Mal eine Zusammenstellung aller gegenwärtig verlegten, im staatlichen oder privaten Besitz befindlichen Seekabel publicirt, welche eine Reihe höchst interessanter Daten enthält. In staatlichem Besitz befinden sich insgesammt 1380 Kabel, dagegen nur 370 in den Händen privater Gesellschaften; sieht man sich jedoch die Länge der vorhandenen Kabel an, so ergiebt sich ein völlig anderes Bild: auf rund 314 700 Kilometer privater Kabel entfallen nur 39 850 Kilometer staatlicher Kabel. - Aus einem Vergleich dieser Zahlen ist bereits die Thatsache zu folgern, dass die staatlichen Kabel fast ohne jede Ausnahme relativ nur sehr kurz sind, während all' die grossen eigentlichen Ueberseekabel im Besitz privater Unternehmer sind.

Nachfolgende zwei Tabellen geben einen genauen Ueberblick über die Betheiligung der einzelnen Regierungen und Privatunternehmer an den gegenwärtig verlegten Seekabeln.

#### Kabel in staatlichem Besitz:

|                             | Zahl der | Länge in      |
|-----------------------------|----------|---------------|
| Staat                       | Kabel    | km            |
| Frankreich                  | 63       | 9334          |
| Deutschland                 | 69       | 4882          |
| Grossbritannien u. Irland   | 173      | 38 <b>2</b> 8 |
| Japan                       | 118      | 3745          |
| Spanien                     | 15       | 3229          |
| Brit. Indien (Indo-European |          |               |
| Tel. Department)            | 4        | 3183          |
| Italien                     | 39       | 1964          |
| Niederl. Indien             | 7        | 1651          |
| Cochinchina u. Tonkin       | 2        | 1433          |
| Norwegen                    | 536      | 1007          |
| Türkei                      | 23       | 638           |
| Dänemark                    | 86       | 535           |
| Neu-Seeland                 | 11       | 472           |
| Niederlande                 | 32       | 447           |
| Oesterreich                 | 44       | 404           |
| Bahama-Inseln               | 1        | 394           |
| Schweden                    | 16       | 387           |
| Brit. Amerika               | 1        | 370           |
| Egypten                     | 1.       | 348           |

lenkerkrankungen, sowie bei Tuberculose. Nach Thiem erfolgt bei Gelenktuberculose eine deutliche Verschlimmerung der Entzündung und Anschwellung nach der Heissluftanwendung.

Ausser bei Gelenkleiden wurden gute, z. T. überraschende Erfolge erzielt bei Ischias, Lumbago, Coccygodynie, Neurasthenia spinalis, verschiedenen Neuritiden, Muskelrheumatismus, Weichtheilcontusionen, Nachbehandlung von Fracturen, chronischer Ostitis und Periostitis, abgelaufenen Zellgewebsentzündungen, chronischen Ulcerationen (ulcus cruris), Erfrierungen.

Die Wirkungsweise der heissen Luft ist entsprechend der Möglichkeit, sehr hohe Wärmegrade zu verwenden, eine intensivere als bei den meisten übrigen Methoden localer Wärmeanwendung. Im Beginn der Sitzung kann bei empfindlichen Personen das Hitzegefühl, ehe der Schweissausbruch erfolgt, sehr lästig werden. Sobald das Glied zu schwitzen beginnt, hört das Brennen auf. In Folge der Schweissverdunstung ist die mit der Haut unmittelbar in Berührung kommende Luft jedenfalls bedeutend kälter, als die in den Apparat einströmende, und für ihren Wärmegrad mit Wasserdampf gesättigt. Andererseits erlaubt gerade der überaus starke Schweissausbruch die Anwendung hoher Temperaturen und schützt das Glied vor Ueberhitzung. Im Verein mit der starken Secretion kommt es zu erheblich gesteigerter Blutcirculation und Hyperaemie in der Haut und den ihr benachbarten Theilen. Man findet daher nach Herausnahme des Gliedes aus dem Apparat dasselbe stark geröthet. Die Hyperaemisirung durch Heissluftanwendung hat nach Thierexperimenten Klapps (Einwirkung auf Bauchhöhlentranssudate) eine bedeutende resorbirende Kraft. Die Gewebe erweichen und entzündliche Residuen und Exsudate werden fortgeschwemmt und resorbirt. Allerdings sah Klapp bei zu langer Dauer der Einwirkung und zu hohen Wärmegraden leicht eine Steigerung der Exsudate, Oedem eintreten. Es ist also jedenfalls eine vorsichtige und streng individualisirende Anwendungsweise geboten.

Ritter führt auch seine Erfolge bei Frost-Necrosen darauf zurück, dass dieselben durch die Hyperaemisirung und den mit ihr verbundenen Reactionsvorgang zur Eliminirung und Regeneration gebracht worden seien. Ullman (Buffalo) glaubt, dass die Heissluftbehandlung im Verein mit Massage (ebenso wie kalte Bäder und Massage) Leukocytose hervorruft, indem sie die in verschiedenen Theilen des Körpers sich stauenden Leukocyten in den allgemeinen Kreislauf zurückbringt.

Der Gesammtorganismus wird bei der localen Heissluftbehandlung nicht oder nur wenig in Mitleidenschaft gezogen. Krause beobachtete in einzelnen Fällen während der Anwendung Schweissausbruch am ganzen Körper. Thiem fand bei Temperaturmessungen während der Sitzung die Temperatur meist um 0,1—1 °, durchschnittlich 0,23 ° C; erhöht. Der Puls stieg gleichfalls in den meisten Fällen um 2-20 Schläge, im Durchschnitt um 9. Irgendwelche Allgemeinerscheinungen lästiger Art entstehen in den meisten Fällen nicht.

Die therapeutischen Resultate sind oft geradezu überraschend. In vielen Fällen, die vorher lange Zeit in verschiedenster Weise behandelt waren, wurde schnelle Heilung, resp. Besserung erzielt. Die Methode wirkt allerdings nicht in allen Fällen so günstig und einzelne Misserfolge bleiben nicht aus. Am günstigsten werden wohl rheumatische und gonorrhoische Gelenkleiden beeinflusst. Besonders bei letzteren, aber auch sonst, tritt meist auffallend schnell Schmerzlinderung ein; Gelenkergüsse und sonstige Schwellungen gehen oft nach wenigen Sitzungen bedeutend zurück. Später erfolgt die Volumverminderung allerdings langsamer. Die erzielten Besserungen sind bei vielen Erkrankungen viel erheblicher als die während der gleichen Zeit mit Massage und ähnlichen Maassnahmen erreichten. Zugleich mit der Schmerzlinderung lassen etwaige Gelenksteifigkeiten nach, die Gelenke werden freier und das Gefühl von Schwäche schwindet.

Aus der bisherigen Casuistik möchte ich folgende besonders markante Fälle erwähnen. Kiliani behandelte 7 Fälle gonorrhoischer Gelenkentzündung im Beginn mit Auswaschungen des Gelenks ohne jede Ruhigstellung, später trotz heftiger Schmerzen mit Massage und Heissluftapparat. Besonders letzterer schien ihm günstig zu wirken. Sämmtliche Gelenke wurden wieder frei beweglich. Snow heilte eine seit 6 Monaten bestehende, jeder anderen Behandlung trotzende rheumatische Schulterarthritis nach einigen Sitzungen von 1/2 stündiger Dauer. Lindemann erzielte in 2 Fällen von Arthritis deformans der Hand und der Finger, welche seit 6, resp. 20 Jahren bestanden und sich stetig verschlimmert hatten, wesentliche Besserung. Krause heilte einen hartnäckigen Fall von doppelseitiger Achillodynie, welcher vorher mehrere Monate hindurch im Krankenhause allen möglichen Methoden ohne Erfolg unterworfen worden war. Ullmann (Wien) brachte mehrere bisher ohne Resultat behandelte gonorrhoische und luetische Gelenkaffectionen innerhalb einiger Wochen zur Heilung.

Ueber eine Reihe von Fällen, welche ich auf der chirurgischen Abtheilung des Kölner Bürgerhospitals zu behandeln, resp. zu beobachten Gelegenheit hatte, möchte ich mit gütiger Erlaubniss meines ehemaligen Chefs, Herrn Geheimraths Bardenheuer in Köln, kurz berichten. Wir verwendeten ähnliche Apparate und in ähnlicher Weise, wie es oben beschrieben wurde. Die verwendeten Temperaturen lagen meist zwischen 50 und 100 °C. Höhere Temperaturen wurden nur selten vertragen. Die Apparate wurden nach vorhergehender Anleitung und unter steter Kontrolle von den Kranken selbst bedient. Unangenehme Nebenerscheinungen kamen nicht vor.

Neben rheumatischen Arthritiden, gonorrhoischen Gelenkerkrankungen wurde die Methode besonders bei der Nachbehandlung von Traumen des Knie- und Fussgelenks angewendet, insbesondere bei chronischem traumatischen Hydrops des Kniegelenks, bei Distorsionen des Fussgelenks, sowie in der Nachbehandlung von Knöchelfracturen. Die therapeutischen Erfolge entsprachen im Allgemeinen den oben berichteten, und waren meist auch wohl nachhaltigere als die mittels Massage, Cataplasmen, Priessnitzschen Umschlägen erzielten. Das schnelle Nachlassen der Schmerzen und der Gelenksteifigkeiten erleichterte übrigens oft die zwischen den Sitzungen vorgenommene Massage und Gymnastik bedeutend, und machte sie in einigen

| Staat                      | Zahl der<br>Kabel | Länge in<br>km |
|----------------------------|-------------------|----------------|
| Russland, Europäisch       | 8                 | 298            |
| " Asiatisch                | $^2$              | 284            |
| Portugal                   | 4.                | 213            |
| Brit. Indien (Direct. gen. |                   |                |
| d. Télégr.)                | 4                 | 123            |
| Argentinien                | 13                | 111            |
| Griechenland               | 46                | 103            |
| Belgien                    | 2                 | 100            |
| Queensland                 | 18                | 93             |
| Süd-Australien             | 3                 | 90             |
| Brasilien                  | 27                | 74             |
| Neu-Südwales               | 4:                | 59             |
| Siam                       | 3                 | 24             |
| Schweiz                    | 2                 | 18             |
| Senegal                    | 1                 | 6              |
| Macao                      | 1                 | 4              |
| Neu-Caledonien             | 1                 | 2              |
| Summa                      | 1380              | 39851          |

| Kabel | in  | privatem | Recitar |
|-------|-----|----------|---------|
| Nabel | 111 | privatem | Desitz. |

| Rabel III privatei        | II DUSILE. | -        |
|---------------------------|------------|----------|
|                           | Länge der  | Länge in |
| Besitzer                  | Kabel      | km       |
| Eastern*Telegraph Company | y 92       | 70037    |
| Eastern Extension Austral | -          |          |
| asia & China Tel. Compan  | y 36       | 33674    |
| Western Telegraph Compan  | y 27       | 32018    |

| Besitzer                       | Länge der<br>Kabel | Länge in<br>km |
|--------------------------------|--------------------|----------------|
| Compagnie française des        | s<br>32            | 00419          |
| câbles télégraphiques          |                    | 22413          |
| Commercial Cable Company       |                    | 21609          |
| Anglo American Telegrapl       |                    |                |
| Company                        | 14                 | 17695          |
| Eastern & South African        | -                  |                |
| Telegr. Company                | 15                 | 16839          |
| Store Nordiske Telegraf Selsk  |                    | 14340          |
| Central & South American       | 1                  |                |
| Telegr. Company                | 14                 | 13891          |
| Western Union Tel. Company     | y 13               | 13850/         |
| West India & Panama Telegi     |                    |                |
| Company                        | 24                 | 8591           |
| Deutsch - Atlant. Telegr Ge    | -                  |                |
| sellschaft                     | $^2$               | 7671           |
| Direct United States Cable     | е                  |                |
| Company                        | 2                  | 5742           |
| West African Tel. Company      | v 11               | 5566           |
| African Direct Tel. Company    |                    | 5460           |
| South American Cable Com       |                    |                |
| pany                           | $^2$               | 3795           |
| West Coast of American         | ٦ -                |                |
| Telegr. Company                | · 7                | 3671           |
| Mexican Telegr. Company        | 3                  | 2831           |
| United States and Hayti Tel. 8 | _                  | 2001           |
| Cable Company                  | 1                  | 2576           |
| Cable Company                  | 1.                 | 4010           |

| Besitzer                    | Länge der<br>Kabel | Länge ir |
|-----------------------------|--------------------|----------|
| Direct West India Cable Com |                    |          |
| pany                        | 2                  | 2347     |
| Cuba Submarine Telegr. Com  | _                  |          |
| pany                        | 10                 | 2117     |
| Deutsche Seekabel-Gesellsch | . 1                | 2060     |
| Europe and Açores Telegi    | •                  |          |
| Company                     | 2                  | 1953     |
| Halifax & Bermudas Telegi   |                    |          |
| Company                     | 1                  | 1574     |
| Direct Spanish Tel. Company | y 4.               | 1329     |
| Black Sea Telegr. Company   | y 1                | 625      |
| India Rubber Gutta Percha & | Š                  |          |
| Telegr. Works Company       | 3                  | 270      |
| River Plate Telegr. Company | y I                | 59       |
| Compañia telegráfico - tele | -                  |          |
| fónico del Plata            | 1                  | 52       |
| Indo-European Tel. Company  | y 3                | 39       |
| Sumn                        | na 370             | 314 696  |

Die Tabellen sind in mehr als einer Hinsicht höchst interessant. Weitaus die grösste Anzahl von staatlichen Seekabeln, 536, besitzt charakteristischer Weise das so ungemein inselreiche Norwegen, doch beträgt die Durchschnittslänge aller dieser Kabel noch nicht einmal 2 Kilometer. Die beiden Inselreiche Grossbritannien und Japan stehen hinsichtlich Fällen überhaupt erst möglich. In mehreren Fällen von entzündlichem Plattfuss schwanden Contracturen und Schmerzen schon nach ein bis zwei Sitzungen.

Die Heissluftbehandlung der Gelenke verdient demnach als eine verhältnissmässig einfache und äusserst wirksame Methode localer Wärmeanwendung die weiteste Verbreitung nicht nur in Krankenhäusern, sondern auch in der Privat-Praxis.

Literatur.

Krause. Erfahrungen über die therapeutische Verwendung überhitzter Luft. Chirurgencongress 98 und Archiv für klinische Chirurgie, Bd. 59.

Lindemann. Heissluftbehandlung bei Arthritis deformans. Deutsche Med. Wochenschr. 1900, 4.

Kiliani. Zur Diagnose und Therapie chirurgi-scher Gelenkerkrankungen. New-Yorker Med. Monats-

schrift 1900, 2.

Klapp. Ueber die Behandlung von Gelenkergüssen mit heisser Luft. Münchener Med. Wochenschrift 1900, 23.

Thie m. Ueber Thermalbehandlung Unfallverletzter und Invaliden. Monatsschr. für Unfallheilkunde

1900, 10,

Prescott le Breton, the treatment of disease locally by hot air. Buffalo med. journal. 1900, 12. (In

of Discussion Snow, Ullmann.)

Ullmann. Die Anwendung heisser Luft in der
Behandlung gewisser Gelenkaffectionen etc. Gesellschaft der Aerzte Wiens 21. 12. 1900.

## Ueber ein neues Nahrungs- und Kräftigungsmittel.

Von Dr. F. Bermann, Nervenarzt in Frankfurt a. M.

Unter dem Namen "Vials Tonischer Wein" wird ein seit langen Jahren in Frankreich viel verbreiteter und von Kranken aller Art gern und mit Erfolg getrunkener Wein als Kräftigungsmittel vertrieben. In Deutschland ist dieses Mittel erst seit kurzer Zeit eingeführt und daher noch wenig bekannt, und doch verdiente es wegen seiner guten und vielseitigen Wirksamkeit in weitesten Kreisen der Bevölkerung bekannt und geschätzt zu werden und sich einen mindestens gleichgrossen Consumentenkreis zu erobern.

Heutzutage, bei der Ueberfülle und Ueberproduction der künstlichen Nährmittel, sei es in fester oder flüssiger Form, wie sie alle Tage neu auftauchen und mit allen Mitteln der Reclame angepriesen werden und quasi als Panacee gegen alle Krankheiten gerühmt werden, ist es für ein neu auf den Markt kommendes Mittel schwer, sich Eingang zu verschaffen und ein Absatzgebiet zu erobern.

Mit einem gewissen, oft nicht unberechtigten Misstrauen geht man an die kritische Prüfung all' dieser Mittel und ist dann bei der oft sich einstellenden Enttäuschung um so angenehmer berührt, wenn man wirklich einem Mittel begegnet, des den angepriesenen und gewünschten Eigenschaften auch gerecht wird.

Ein solches Mittel besitzen wir in dem von dem chemisch-pharmaceutischen Laboratorium von L. und H. Vial und Uhlmann in Frankfurt a. M. hergestellten Medicinalwein "Vials tonischer Wein".

Bei der theoretischen Betrachtung über die Zusammensetzung resp. die Bestandtheile dieses Tonicums muss man sich von vorne herein sagen, dass dieser Wein belebend und kräftigend wirken und viel zur Hebung der gesunkenen Körperkräfte beitragen muss, insbesondere bei Schwächezuständen während und nach schweren Erkrankungen und auch bei primären Kräfteverlusten und beim Darniederliegen des gesammten Organismus. Die Bestandteile dieses Tonicums sind in einem alten spanischen Weine enthaltener Fleischsaft, Kalklactophosphate und die wirksamen Bestandtheile der Chinarinde.

Bevor ich in eine Besprechung und Würdigung dieser einzelnen Bestandtheile eintrete, will ich hier kurz-eine Schilderung der Herstellungsweise dieses "Medicaments" geben: Es wird mageres, klein gehacktes Ochsenfleisch, aus dem sorgfältig alle Sehnen entfernt sind, mit sehr stark verdünntem Alcohol behandelt. Nach einigen Stunden wird die durch eine hydraulische Presse ausgedrückte Flüssigkeit aufgefangen; der Rest wird ebenso behandelt und darauf wird dieselbe Procedur noch ein drittes Mal vorgenommen. Dann werden die Flüssigkeiten zusammengebracht und im Vacuum bei ganz niederer Temperatur verdunsten lassen. Dieser Saft des rohen Fleisches wird mit altem Malaga gemischt, und hierauf von der besten und gehaltvollsten Königs-Chinarinde, zugesetzt. Nachdem noch vollkommen gelöstes Kalk Lactophosphat zugesetzt worden ist, wird unter Luftabschluss Nach Fertigstellung des Präparates filtrirt. enthält so jeder Esslöffel die wirksamen Bestandtheile von:

50 g Fleisch

2 g Chinarinde 30 Centigr. Kalklactophosphat.

Was zunächst nun das Vehikel dieses Tonicums anbetrifft, so war man ja schon von Alters her der Ansicht, dass ein kräftiger alter alcoholreicher, besserer Wein belebend und anregend auf den gesunkenen Kräftezustand wirkt, resp. die schwache Herzthätigkeit zur energischeren Action anreizt. Wenn auch nach den neueren, jetzt weit verbreiteten Ansichten der Abstinenz, die je an sich nicht un-berechtigt sind, der Wirkung des Alcohols nicht mehr diese fundamentale Bedeutung beigelegt wird, wie früher, so muss man sich doch immer vor Augen halten, dass dieser Wein kein eigentliches Genussmittel sein soll, sondern in erster Linie ein Medicament. Schliesslich ist es ja auch ein Erforderniss den Alcohol als Vehikel zu nehmen zur Auflösung der Alcaloide der Chinarinde, die ja in Wasser unlöslich sind. Dass dazu ein alter alcoholreicher besserer Wein am geeignetsten erscheint, ist wohl naheliegend, zumal auch dadurch der Schmackhaftigkeit des Präparates Rechnung getragen ist.

Ueber den Hauptbestandtheil, das Fleisch, resp. den Fleischsaft, braucht man wohl nicht viel Worte zu verlieren. Man ist ja heutzutage bestrebt, zwecks besserer Ernäherung das Fleisch, resp. seine wirkenden Bestandtheile in allen möglichen Formen und Präparaten zu geben in Fällen, wo die Kranken einen directen Widerwillen dagegen haben, Fleisch in der gebräuchlichen Form der Küche zu sich zu nehmen; und dazu ist dasjenige Präparat am besten geeignet und den günstigsten Erfolg versprechend, welches die assimilirbaren Bestandtheile des Fleisches ohne jede Veränderung enthält, wie es das Herstellungsverfahren bei "Vials tonischem Wein" am besten und weitgehendsten erreicht.

Die Chinarinde, resp. ihre wirksamen Alcaloide sind ja schon ein von Jahrhunderten her allbekanntes Medicament; in erster Linie kennt ja Jedermann seine fieberstillende Wirkung, seinen günstigen Einfluss auf Neuralgien und nicht minder die appetitanregende Eigenschaft der Chinarinde, welche durch ihren Einfluss auf den Stoffwechsel bedingt ist.

Ein zum Aufbau des Knochensystems höchst wichtiger Bestandtheil sind die Kalkphosphate, und diese in der bestgeeignetsten Form dem Körper zuzuführen, muss das Erforderniss eines wirklich nützlich sein sollenden Medicaments sein, und da stellt sich als am leichtesten resorbirbar dar die Verbindung des Kalkphosphates mit Milchsäure, das Kalk-Lactophosphat.

der Anzahl der Kabel an zweiter und dritter Stelle, allerdings in weitem Abstand hinter Norwegen; dann folgt bezeichnender Weise Dänemark und dann erst Deutschland und Frankreich. - Was die Gesammtlänge der staatlichen Kabel anbetrifft, so steht Frankreich, das zur Zeit weitere grossartige und weitschauende Kabelverlegungen plant, an der Spitze, während Deutschland mit nur etwa halb so viel Kabellänge die zweite Stelle einnimmt. Grossbritannien, das, wie allgemein bekannt, den Kabelverkehr der ganzen Welt in geradezu gefährlicher Weise beherrscht, steht erst an dritter Stelle; diese Thatsache könnte Verwunderung erregen. Doch wer da weiss, dass England seine Macht unter Umständen auch auf die im privaten Besitz befindlichen englischen Kabel erstrecken kann, die z. T. von der Regierung unterstützt werden, wird zunächst einen Blick auf die zweite Tabelle werfen und hier die Erklärung für das scheinbare Räthsel finden.

Das erdrückende Uebergewicht der englischen Kabel über jede ausländische Concurrenz geht aus den Namen und den Zahlen

dieser zweiten Tabelle in klarster Weise hervor. Die englische Regierung überlässt eben die Anfertigung und Verlegung der Kabel, den Betrieb, den Verdienst den privaten Unternehmern, hat sich aber durch geradezu genial entworfene Contracte, bei welchen beide Theile gleich gut fahren, ein Vorbenutzungsrecht und im Kriegsfall das zeitweilig ausschliessliche Verfügungsrecht über die Kabel gesichert, so dass sie factisch eine Herrschaft über den weitaus grössten und wichtigsten Theil der Ueberseekabel ausübt, welche für alle anderen europäischen Colonial - Mächte eine schwere Gefahr in sich birgt.

Das älteste aller Kabel ist das im Jahre 1851 verlegte, 411/2 km lange, vieradrige Kabel zwischen Dover und Calais, das zur Hälfte der französischen, zur Hälfte der englischen Regierung gehört. Das längste Kabel ist dasjenige, das im Jahre 1898 von der "Compagnie française des câbles télégraphiques" zwischen Déolen bei Brest und Cap Cod in Massachusetts verlegt wurde und das die gewaltige Länge von 5878 km aufweist, während alle anderen zwischen Nordamerika und dem europäischen

Continent verlegten Kabel irgendwo eine Zwischenstation d. h. eine Unterbrechung haben, in Irland, in Neufundland, auf den Azoren (deutsch - amerikanisches Kabel) oder anderswo. - Das längste Telephonkabel liegt zwischen Sangatte bei Calais und Abbots Cliff bei Dover und ist 40,9 km lang.

Zu dem Referat in No. 33, "Die photographirte menschliche Sprache", wird uns von geschätzter Seite ein Hinweis darauf eingeschickt, dass nicht Bell der Erfinder des Telephons ist:

"Der wirkliche Erfinder des Telephons, der Deutsche Phil. Reis in Friedrichsdorf am Taunus, der 16 Jahre vor Bell das erste Telephon construirte, hat im Leben so wenig von seiner Erfindung gehabt, dass ihm der Erfinderruhm nicht auch noch im Tode gekürzt werden sollte. Ich dächte, es wäre angezeigt, als Entgegnung auf die irrige Darstellung des nicht genannten Referenten in Ihrem Blatte die Notiz zu bringen, dass bereits 1861 Phil. Reis das Telephon erfand, dessen Verbesserung erst Bell 1877 vornahm."

Fassen wir das oben Gesagte zusammen, so sehen wir, dass "Vials tonischer Wein" ein Präparat ist, das in Folge seiner Zusam mensetzung wohl geeignet ist, in den aller-verschiedensten Fällen theils direct seine günstige Wirkung auszuüben, theils als Unterstützung in seiner Eigenschaft als Nahrungsmittel zur Genesung von Krankheiten und zum rascheren Fortschreiten der Reconvalescenz zu wirken.

Im Einzelnen die Krankheiten und Störungen anzuführen, dürfte sich wohl erübrigen, da sich wohl Jeder selbst die Indicationen für dieses Mittel stellen kann, wenn er die Zusammensetzung des Präparates kennt und die physiologischen und chemischen Wirkungen der einzelnen Bestandtheile sich vor Augen führt.

Was den Geschmack anbelangt, so kann ich constatiren, dass der Wein von Jedermann, der bisher davon gekostet hat, gern ge-

Ich selbst habe den Wein in Fällen von Blutarmuth, Herzklopfen und allgemein schlechtem Ernährungszustande bei Neurasthenikern verwendet und kann constatiren, dass der Erfolg zum grössten Theile den Érwartungen entsprach, und sich eine günstige Einwirkung auf die Kranken bemerkbar machte.

Es wäre zu wünschen, dass recht viele Collegen Gelegenheit nähmen, dieses neue und zweckmässige Tonicum ihrem Heilschatz einzufügen und dabei die gleich guten Erfahrungen machten.

# Sitzungsberichte.

# Deutschland.

# Magdeburg.

Medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 20. Juni 1901.

Enke stellt einen 77jährigen Mann mit

# Mammacarcinom

vor, das sich seit ca. 10 Monaten entwickelt hat. Siedentopf berichtet über einen Fall von kyphoscoliotischem, rhachitischem

bei dem er den Kaiserschnitt mit querem Fundus-

schnitt nach Fritsch ausgeführt hat. Er rühmt die Vortheile der Methode, bei 8 Operationen hat er keine Patientin verloren.

Ferner hat er bei einem schweren Fall von

#### Eklampsie

den Champetierschen Colpeurynter zur Erweiteiterung des Muttermundes angewendet. Nach 10 Minuten schon konnte der die Zwillinge entwickeln. Er empfiehlt den Champetierschen Colpeurynter warm.

Drittens berichtet er über

Umwandlung einer Gesichtslage in eine Schädellage.

Stühmer berichtet über einen Anfangs unerklärlichen Fall von grünem Urin.

Es stellte sich heraus, dass dem Betreffenden "zum Spass" eine Kapsel mit Methylenblau unter das Essen gebracht worden war.

# Halle a. S.

Verein der Aerzte.

Sitzung vom 19. Juni 1901.

Tschermak berichtet über Untersuchungen von E. Tschermak über

künstliche Kreuzung und Bastardbefruchtung bei phanerogamen Pflanzen. Die im Allgemeinen beschränkte Fruchtbarkeit der Bastarde kann im Laufe der Zeit wieder steigen.

Disselhorst bemerkt dazu, dass im Thierreiche diese Verhältnisse sehr wechseln. Während z, B. die männlichen Yak-Bastarde vollkommen zeugungsfähig sind, fehlte das Zeugungsvermögen bei kräftigen Bastarden vom Hausrind und indischen Gayal. Als Ursache zeigte sich eine fettige Entartung der Hodenepithelien. Potentia coeundi und Libido waren vollständig erhalten.

Frick präcisirt die Stellung, die er in der Angelegenheit: "Aerztevereinsbund und Verband zur Wahrung der wirthschaftlichen Interessen" als Vertreter des Vereins einnehmen wird.

Franz spricht über

vaginale Punction und Incision.
W.

# Russland. Petersburg.

Petersburger medicinische Gesellschaft. Sitzung vom 26. Februar 1901.

# Beitrag zur Casuistik der multiplen Typhusrecidive.

Charas berichtet über eine Patientin, die mit Schmerzen und Exsudat in den Kniegelenken in das Krankenhaus aufgenommen wurde. Der Verlauf des Fiebers, die Vergrösserung der Milz, die Schmerzhaftigkeit im Gebiete des Blinddarms, die Obstipationen, die trockene, belegte Zunge, der Durst, die Appetitlosigkeit, das alles sprach nach Ansicht des Vortr. deutlich für Abdominaltyphus. - Die Temperatur blieb hierauf 15 Tage normal, die Milz blieb aber vergrössert. Dann begann die Temperatur wieder stufenweise zu steigen und dann allmählich zu sinken, bis sie in ca. 3 Wochen wieder die Norm erreicht hatte. Normal blieb die Temperatur nur 6 Tage, dann begann sie wieder zu steigen, um dann wiederum stufenförmig abzufallen und die Norm zu erreichen. Widalsche Reaktion fiel positiv aus. Die Milz verkleinerte sich. Nach kurzer Zeit verliess die Patientin vollkommen geheilt das Krankenbaus. - Alle drei Recidive überstand die Patientin sehr leicht. Das erste Recidiv dauerte 14, das zweite 22, das dritte 36 Tage. Dieser Fall bestätigt die Ansicht, dass Recidive am häufigsten bei leichten Typhusformen auftreten, oder bei solchen, bei denen Antiphlogose angewendet wurde; auch im vorstehenden Falle bekam nämlich die Patientin Natrium salicylicum. Im Allgemeinen werden Recidive bei Abdominaltyphus in 6 120/0 der Fälle beobachtet. Gewöhnlich bleibt das Recidiv solitär; seltener kommt es zur einmaligen, in Ausnahmefällen zur zweimaligen Wiederholung des Recidivs, während Fälle von 4-5 Recidiven äusserst selten vorkommen. Mehrfache Recidive werden bei Kindern häufiger als bei Erwachsenen beobachtet, während das Geschlecht in dieser Beziehung anscheinend ohne Einfluss ist. Zu Recidiven prädisponiren Diätsehler, zu frühes Aufstehen aus dem Bette und seelische Aufregung. Zwischen Recidiv und der ersten Erkrankung müssen mindestens 5-14 Tage liegen, wenn man von einem Recidiv überhaupt sprechen will. Die Recidive werden hauptsächlich nach dem stufenweisen Aufsteigen der Temperatur, dann nach den Roseolen, nach der Milzgeschwulst und den Darmstörungen diagnosticirt.

#### Moskau.

Gesellschaft der Kinderärzte.

Sitzung vom 20. März 1901.

Alexandrow. In der chirurgischen Abtheilung des Ambulatoriums des St. Olgaschen Krankenhauses zu Moskau sind in den letzten 10 Jahren 428 Fälle von Fremdkörpern beobachtet worden, von denen 172 in den verschiedenen Höhlen, hauptsächlich im Ohr, in der Nase, seltener im Rachen, in der Luftröhre und im Oesophagus, während 157 mehr oder minder tief in den äusseren Hautdecken steckten. Von den letzten 157 Frempkörpern waren 47 Nadeln,

die als Fremdkörper von besonderer Bedeutung sind, weil sie schwere Verletzungen innerer Organe herbeiführen können. In den meisten Fällen gehen die durch solche Verletzungen bedingten, in der ersten Zeit ziemlich schweren Erscheinuegen bald zurück, selbst bei Affectionen eines so wichtigen Organs wie das Herz. Manchmal nimmt die Verletzung einen schlimmeren Ausgang, so z. B. dann, wenn die Nadel in die Gelenke hineingelangt und dorthin Infectionsstoffe verschleppt. A. hat selbst zwei derartige Fälle beobachtet, von denen der eine mit Genesung, der andere mit Verwachsung des Gelenkes endete. Grosse Schwierigkeiten bieten diejenigen Fälle, in denen eine ziemlich rasche Verschiebung der Nadeln in die Dicke der Gewebe stattfindet. Hier erweist sich die Radiographie von ganz enormem Nutzen; man muss nur eingedenk sein, dass bei der Radioskopie nicht immer deutliche Reproductionen der Fremdkörper erhalten werden; bei gewisser Neigung der Nadeln zu der lichtempfindlichen Platte kann nur ein punktförmiger Schatten gesehen werden. - Einen interessanten Fall beobachtete A. selbst. Ein 18/4 Jahre altes Kind wurde in das Krankenhaus mit der Angabe eingeliefert, dass es sich am Tage zuvor beim Spielen unter die Haut der Brust eine 5 cm lange Nadel einstach, wobei ein ca. 2 cm grosses Stück der Nadel abbrach. Das Kind fühlte sich sofort sehr schlecht, wurde blass, halb bewusstlos, zeigte aber am nächsten Tage bei der Aufnahme in das Krankenbaus schon ein gutes Aussehen. Auf der Haut des unteren Drittels der Brust, 1 cm rechts vom Schwertfortsatz, sah man ein rothes Fleckchen, das der Einstichstelle der Nadel entsprach. Mittelst Palpation konnte von der Nadel nichts mehr entdeckt werden. Auf dem Röntgenbilde sah man aber, dass die Nadel etwas höher, der 4.-5. Rippe entsprechend, lag, und zwar senkrecht zu diesen letzteren. Operation: Schnitt längs dem unteren Rande der 4. Rippe; die Nadel wurde unter den Mm. intercostales entdeckt. Sie lag unter den Rippen, und zwar so, dass sie behufs ihrer Entfernung mit dem unteren Rande nach oben geschoben werden musste. Bei dieser Bewegung wurde die Pleura verletzt, die Luft strömte pfeifend in die Pleurahöhle hinein, während aus der Wunde sofort eine ziemlich reichliche venöse Blutung entstand. Nun wurde die Nadel entfernt. Abends Temperatur 39,4, Erscheinungen von Lustansammlung in der Pleurahöhle. Das Fieber hielt noch zwei Tage an, dann trat Besserung, nach einigen Tagen vollständige

Die unmittelbar nach der Verletzung entstandenen schweren Krankheitserscheinungen erklärt A. durch eine durch die Nadel herbeigeführte Verletzung des Brustfells.

#### Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift" No. 36 enthält: 1. Aus der hygienischen Untersuchungsstelle des I. Armeecorps zu Königberg i. Pr. Ueber Amoebenbefunde bei epidemischer Dysenterie, von Dr. H. Jaeger, Oberstabsarzt und Privatdocent. 2. Aus der inneren Abtheilung des städt, Krankenhauses zu Frankfurt a. M. Oberarzt Prof. v. Noorden. L. Mohr: Zur Frage der Zuckerbildung aus Fett in schweren Fällen von Diabetes mellitus. Verf. kommt durch Mittheilung zweier Fälle zu einem positiven Resultat. 3. Aus der chirurg. Abtheilung des Augustahospitals zu Berlin (Prof. F. Krause). F. Selberg: Traumatische Pankreasnekrose. Ein post mort, erkannter Fall (Hufschlag in die Magengegend ohne äussere Verletzung). 4. Dreesmann, Oberarzt am St. Vincenz-Krankenhaus Köln: Ueber Wismuth-Intoxication. 5. Th. Gluck: Beitrag zur Chirurgie der Peritonitis (Schluss). 6. Aus dem St. Josephskrankenhause in Wiesbaden. Fr. Cramer: Eine balancirende Schwebe (mit Abbildung).

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 36 enthält: Hebold und Bratz-Wuhlgarten. "Die Rolle der Autointoxication in der Epilepsie." In einzelnen Fällen bestand bei Epileptischen eine Toxicität des Blutes und Urins. Doch liess sich keine Parallele zwischen Toxicität und epileptischen Anfällen ziehen. Bickel-Göttingen. "Untersuchungen über die Beziehungen zwischen der Veränderung des Gefrierpunktes des Blutes und , nervösen Störungen." Die bei der Urämie sich findende vermehrte Concentration des Blutes steht in keinem directen Zusammenhang mit dem Ausbruch der Krämpfe. - Herxheimer-Frankfurt a. M. "Ueber Fettfarbstoffe." Er bekämpft die von L. Michaelis vertretene Ansicht, dass die indifferenten Azofarbstoffe, und nur diese, Fettfarbstoffe seien. -- Polak-Amsterdam, "Die Desinfection der schneidenden chirurgischen Instrumente durch Seifenspiritus." -Immelmann-Berlin. "Sammelbericht über die letzten Arbeiten auf dem Gebiete der Röntgenstrahlen." - Schiller-Tietz in Klein-Flottbeck. "Die Hautfarbe der neugeborenen Negerkinder." Diese ist bei der Geburt ziemlich hell. -Matthiolus-Kiel. "Subclaviaunterbindung und Gelatineinjection bei wiederholter Brachialisblutung." — Schüller-Berlin. "Das Wesen der Schüllerschen Krebsparasiten. Entgegnung auf den Völckerschen Artikel."

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 37 enthält: Mayr und Dehler-Würzburg. "Beitrag zur Diagnose und Therapie der Divertikel der Speiseröhre." — Gebhardt-München, "Zur Casuistik der Blutcysten." - Dieudonné-Würzburg. "Experimentelle Untersuchungen über die Tuberculose-Infection im Kindesalter." Der Nachweis, dass die Scrophulose eine Schmutzkrankheit ist, wird durch den Nachweis von Tuberkelbacillen an den Händen von Kindern geführt. - Adler-Breslau. "Ueber die Energetik (präparatorische Thätigkeit) der Ganglienzellen und ihre Bedeutung für die functionellen Nerven- und Geisteskrankheiten." - Rahn-Krippen a. E.: "Ein combinirbarer In- und Extubationsapparat "nebst Angabe eines neuen Intubationsmodells." - Hornung-Schloss Marbach constatirte bei Caissonarbeitern eine Herzerweiterung, die sich schnell wieder zurückbildete. Kollmann-Weilheim: "Zur Lehre von der Dysmenorrhoea membranacea." - Reinach-München. "Indicationen zur Fettanreicherung der Säuglingsnahrung durch Pflanzenfett, spec. Cacao-Die v. Mehringsche Fettchocolade ist als Milchzusatz ausserordentlich geeignet. — Paul und Sarwey-Tübingen. "Experimentaluntersuchnigen über Händedesinfection." 8. Abhandlung. Mit ihrer ausserordentlich complicirten Versuchsanordnung kamen sie zu dem Resultat, dass sowohl bei der Fürbringerschen Methode, wie auch bei jeder Modification die Hand ausserordentlich viel Keime enthält.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 36: "Zur Pathologie und Therapie des Sanduhrmagens". Büdinger beschreibt einen Fall, wo bei der Laparotomie beobachtet wurde wie sich an dem Grunde der grossen Curvatur des äusserlich nicht wesentlich veränderten Magens plötzlich durch heftige Muskelcontraction ein Tumor bildete, rasch zum Pylorus bin fortschritt, vor diesem aber Halt machte und schliesslich durch Zusammenziehung des m. sphincter antri pylori für einige Secunden dem Magen die Form des Sanduhrmagens gab. Das Phänomen wiederholte sich mehrmals in der Minute. Gastroenterostomia retrocolica führte zur Heilung. -Comminotti beschreibt ein Aneurysma aortae ascend, mit Durchbruch in die Cava superior, -Pick beendet seine Arbeit über die Sensibilitätsneurosen des Magens. Erörterung der verschiedenen Formen von Gastralgie, der Parästhesien und hypästhetischen Erscheinungen der Magennerven.

# Bücherbesprechungen.

**Wittgenstein** - Cassel. Physikalischdiätetische Behandlung der Magenkrankheiten in der Praxis.

Verf. hat sich der dankenswerthen Aufgabe unterzogen, das wichtige Capitel der physikalischdiätetischen Behandlungsmethoden der Magenkrankheiten den Bedürfnissen des Practikers entsprechend zu behandeln. Dabei ist es besonders freudig zu begrüssen, dass Verf. bei der Besprechung der einzelnen Methoden eine Anordnung gewählt hat, welche die Orientirung wesentlich erleichtert, der Technik der Methode ist jedes Mal die Wirkungsweise gegenübergestellt. Im 1. allgemeinen Theil werden die einzelnen Methoden: Hydriatische Behandlung, Electrotherapie, Massage, Heilgymnastik, orthopädische und Schlauchbehandlung nach allgemeinen Ge-sichtspunkten erörtert. Die Kürze, deren sich Verf. hier bedient, erhöht die Uebersichtlichkeit dieses Abschnittes. Hervorheben möchte ich, dass mir Verf. der Massage und noch mehr der Bandagenbehandlung bei Magenkrankheiten einen etwas zu grossen Werth beizulegen scheint. Sollte nicht der Nutzen der Massage bei Atonie, der Unterleibsbinde bei Gastroptose in der Mehrzahl der Fälle nur mehr ein suggestiver sein? - Im speciellen Theil, in welchem die physikalisch - diätetische Behandlung der einzelnen Magenkrankheiten besprochen wird, nimmt naturgemäss die Diätstherapie die erste Stelle ein. Auch hier fällt die Uebersichtlichkeit und die Kürze, deren sich Verf. bedient, sehr angenehm auf. In der Aufstellung der diätetischen Verordnungen sind die modern wissenschaftlichen Anschauungen, wie die zahlreichen beigefügten Tabellen beweisen, streng berücksichtigt. Trotzdem lassen sich einzelne Punkte seiner Verordnungen ergänzen: Die Milch als Nahrungsmittel Magenkranker hätte entschieden eine stärkere Betonung verdient. Methodische Magenspülungen, wie sie Verf. für Hypersecretion und Gastritis empfiehlt, wirken in vielen Fällen eher schädlich als nützlich; der Nutzen der "Entlastung" des Magens bei Hypersecretion, sowie der Werth der Entfernung des Schleims bei der chronischen Gastritis dürfte nur ein illusorischer sein. Beim Capitel "Atonie" vermisse ich eine Betonung der "roborirenden" Diät, die eine Zunahme des Körpergewichts, eine Kräftigung der allgemeinen Constitution bezweckt, - Im übrigen sind die einzelnen Verordnungen jedes Mal durch den Hinweis auf die entsprechenden experimentellen Untersuchungen der Autoren begründet. Zahlreiche Kochrecepte, welche Verf. als Anhang beigefügt hat, erhöhen den practischen Werth des Buches. Als Orientirungsmittel für den practischen Arzt, welcher sich eine Uebersicht über die Technik und Indicationen der unter häuslichen Verhältnissen anwendbaren, nicht medicamentösen Hülfsmittel bei Magenkrankheiten verschaffen will, entspricht das Büchlein entschieden einem Bedürfniss; aus diesem Grunde glaube ich auch, dass es seinen Weg auf den Büchertisch des practischen Arztes finden wird. Jedenfalls sei es angelegentlichst empfohlen.

Elsner-Berlin,

Abel. Taschenbuch für den bacteriologischen Practikanten, Würzburg, A. Stubers Verlag, 1901. 111 S.

Der kleine Abel, wie er im Laboratorium allgemein genannt wird, liegt in seiner 6. Auflage vor uns, die in immer schnellerer Folge erschienen sind. Das Buch verdient seinen Erfolg: für den Anfänger unentbehrlich, giebt es auch dem Geübteren gute Rathschläge, da der Verfasser es verstanden hat, auf kürzestem Raum auch die neuesten Methoden zu berücksichtigen, und zwar immerhin so ausführlich, dass man sie an der Hand der Angaben nachzuprobiren vermag. Das Buch ist mit weissen Seiten durchschossen, so dass man stets neue Errungenschaften

nachzutragen vermag. Das Büchlein gehört zu den wenigen, die man nicht in seinen Bücherschrank thut, sondern als täglichen Begleiter im Laboratorium bei sich führt. W.

#### Referate aus Zeitschriften.

Medicinisch-chirurgisches Centralblatt, No. 33. Wien. Stolz. Die Abnabelung.

Die Mortalität in Folge Infection von der Nabelwunde war gross, noch grösser die Zahl der Fieberfälle. Moderne Verfahren sind die von Martin und Ahlfeld. Die Martinsche Methode besteht im Setzen eines sterilen Schorfs mittelst einer rothglühenden Brennscheere, die Ahlfeldsche in möglichster Kürzung des Nabelstrangs. Verf. zieht das Martinsche Verfahren vor. Hammerschlag-Sohlau: Ueber Therapie der Lymphadenitis tuberculosa. Die Resultate der Jodoformglycerininjection sind bessere, als die der Exstirpation. Holl: Mozarts Ohr. Mozarts Ohr zeigte eine Varietät, die in der descriptiven Anatomie als fehlende Concha bezeichnet wird.

Ritter. Ueber die Nothwendigkeit der Anstellung von Zahnärzten bei allen der staatlichen und städtischen Fürsorge unterstellten Einrichtungen. "Blätter für Volksgesundheitspflege". H. 13 u. 14. April 1901.

Ueberall hat sich die Ansicht Eingang verschafft, dass regelmässige Untersuchungen des Mundes und der Zähne für das Wohlergehen der betreffenden Personen unbedingt nothwendig sind, dass viele bestehende Krankheiten durch Beseitigung krankhafter Processe im Munde gehoben werden können, und dass die Mitwirkung des Zahnarztes bei der Behandlung einer grossen Anzahl von Krankheiten nicht mehr zu entbehren ist. Daher ist es nöthig, dass die Aerzte mehr von der Zahnheilkunde verstehen und die Zahnärzte mehr von der Gesammtmedicin. In diesem Sinne erst kann sich die Besserung der Mundverhältnisse und die Erkenntniss der bestehenden Uebelstände vollen Eingang verschaffen, und es darf nicht mit neuen Einrichtungen gespart werden. Gebieterisch fordert die Zahnheilkunde eine umfassende Aenderung. Die Kosten, welche dem Staate und der Stadt jetzt entständen, würden reiche Ernte tragen dadurch, dass die Bevölkerung allmählich widerstandfähiger gegen alle möglichen Krankheiten werden würde; es es dürste nicht zuviel gesagt sein, dass gerade die Fortschritte der Medicin und das Wohl der Nation kategorisch Neuerungen weitgehendster Art der Mund- und Zahnverhältnisse verlangen Soll der Zahnarzt vorläufig noch nicht Voll-Arzt sein, wohl, so verwende man zunächst die approbirten Zahnärzte und richte Kurse für Aerzte und Zahnärzte über die Pflege der Mundhöhle und die Behandlung von Zahn- und Mundleiden in öffentlichen Anstalten ein.

Immerwahr-Berlin.

#### Vermischtes.

- ω Ilmenau (Thür.). Der Sanitäts- und Medicinalrath Dr. Sorge beging dieser Tage sein 25jähriges Jubiläum als Bezirksarzt, wobei es an zahlreichen Zeichen der Werthschätzung, Liebe und Dankbarkeit nicht fehlte.
- ω **Posen.** Dr. V. Panienski übernahm die Abtheilung für Nervenkrankheiten in der Nervenund Wasserheilanstalt seines verstorbenen Bruders,
- ω **Zellerfeld**. An Stelle des verstorbenen Dr. Appenrodt ist Dr. Wegener aus Zellerfeld als leitender Arzt für das Sanatorium gewählt worden.

Amsterdam. Der Zweite Internationale Congress der Lebensversicherungs-Aerzte, der am 23., 24. und 25. September d. J. zu Amsterdam stattfinden wird, verspricht einen ganz besonderen Erfolg. Das Programm ist in wissenschaftlicher Beziehung sehr reichhaltig. Die hohe Bedeutung des Congresses wird in glänzender Weise durch das Interesse beleuchtet, welches sich im fortwährenden Zuwachse der Mitglieder manifestirt, und können wir mit Genugthuung darauf hinweisen, dass sich aus fast allen Cultur-Staaten Mitglieder gemeldet haben. Diejenigen, welche dem Congresse noch beizutreten wünschen, werden höflichst ersucht, ihren diesbezüglichen Wunsch dem Secretar des Organisations-Comités, Herrn J. F. L. Blankenberg, Amsterdam, Damrak 74, ehestens bekannt zu geben. Die Beitrittskosten stellen sich auf 10 Gulden, für welchen Betrag man gleichzeitig einen Bericht über den Congress erhält.

Amsterdam. Der fünfte Internationale Congress für Criminelle Anthropologie wird in den Tagen vom 9. - 14. September in Amsterdam

abgehalten werden.

Madrid. Der nächste Internationale Medicinische Congress, der Reihenfolge nach der vierzehnte, wird im nächsten April in Madrid abgehalten werden. Der Organisationsausschuss hat neulich eine Sitzung abgehalten, in der über die Vertheilung der Arbeiten beschlossen worden ist. Danach wird der Congress in folgende 16 Abtheilungen getheilt werden: 1. Anatomie (Anthropologie, vergleichende Anatomie, Embryologie, beschreibende Anatomie, normale Gewebelehre und Abnormitätenkunde); 2. Physiologie, Physik und Chemie der Lebenserscheinungen; 3. allgemeine Pathologie, pathologische Anatomie und Bacteriologie; 4. Therapie und Arzneikunde; 5. innere Pathologie; 6. Pathologie der Nerven und des Geistes, sowie criminelle Anthropologie; 7. Kinderheilkunde; 8. Hautkrankheiten; 9. Chirurgie und Operationslehre; 10. Augenheilkunde; 11. Ohren-, Nasen- und Kehlkopf-Heilkunde; 12. Zahnheilkunde; 13. Geburtshülfe und Frauenheilkunde; 14. Medicin und Gesundheitspflege im Heer und Marine; 15. Lehre von den Epidemien und Technik der Gesundheitspflege; 16. Gerichtliche Medicin. Die spanische Regierung und die Stadtbehörde von Madrid haben Zuschüsse zu der Veranstaltung des Congresses bereits bewilligt.

#### Hochschulnachrichten.

Berlin Privatdocent Dr. Jürgens, langjähriger Assistent Virchows und Kustos am pathologischen Instut, wurde zum Professor er-

Iena. Geheimrath Professor Dr. Schultze feierte am 28. August sein 50 jähriges Doctorjubiläum.

Kiel. Dr. med. Hugo Graetzer, früherer Assistent an der chirurgischen Klinik, ist zum Leibarzt des Fürsten von Bulgarien ernannt worden.

Rostock. Als Nachfolger Prof. Axenfelds wurde Prof. Dr. Greeff in Berlin auf die Professur der Augenheilkunde berufen, hat aber abgelehnt.

Wien. Habilitirt: Dr. G. v. Török für Chirurgie.

Leyden. Der Prof. an der med. Facultät zu Amsterdam, Dr. J. A. Korteweg, wurde an Stelle des verstorbenen Professors van Iterson zum Professor der chirurgischen Klinik ernannt.

Brüssel. Prof. Rommelaere legt sein Amt als Professor der I. medicin. Klinik nieder. An seine Stelle tritt Prof. Stiénon. Director der II; medicin Klinik wurde Prof. Destrée ernannt.

Clermont, Dr. Bide wurde zum Professor der externen Pathologie und operativen Medicin an der medicinischen Schule ernannt,

London. Dr. R. Tanner Hewlett wurde zum Professor der allgemeinen Pathologie und Bacteriologie an Kings College ernannt.

Rom. Habilitirt: Dr. C. della Valle für Cytologie, Histologie und mikroskopische Anatomie, Dr. A. Dionisi für pathologische Ana-

Neapel. Der ausserordentliche Professor der gerichtlichen Medicin Dr. G. Corrado wurde zum ordentlichen Professor ernannt.

Turin. Habilitirt: Dr. C. Gaudenzi und Dr. O. Pes für Augenheilkunde.

Parma. Habilitirt: Dr. U. Stefani, bisher Privatdocent an der med. Facultät zu Padua, für Psychiatrie...

Genua. Der bisherige Privatdocent an der med. Facultät zu Neapel, Dr. G. Ascoli, habilitirte sich für medicinische Chemie.

Pisa, Habilitirt: Dr. B. Bossalino für Augenheilkunde, Dr. P. Pellegrine für experimentelle Hygiene.

Brooklyn. Dr. W. F. Campbell wurde zum Professor der Anatomie am Long Island College Hospital ernannt.

Bahia. Dr. M. B. da Costa wurde zum Professor der zahnärztlichen Klinik ernannt.

# Neu eingegangene Bücher.

[Besprechung vorbehalten.]

Reitemeyer. Kurorte und Bäder in Algerien. Halle, Marhold 1901. M. 1,20.

Beauregard. Matière médicale zoologique. Paris, C. Naud, 1901. 396 p.

Chemische und medicinische Untersuchungen. Festschrift für Jaffé. Braunschweig, Vieweg 1901. M. 12.

Josef Müller. Sexuelle Leben der Naturvölker. Augsburg, Lampart 1901. M. 1,50. Kratschmer und Senft. Untersuchungen

der Harnsedimente. Wien Mit 13 Tafeln. M. 7,50. Wien, Josef Safár 1901.

F. Siebert. Sexuelle Moral und sexuelle Hygiene. Frankfurt a. M., Johannes Alt 1901.

# Neu niedergelassen

haben sich in:

ω Düsseldorf: Dr. med, Hugo Israelski. Friedrichstadt (Schleswig): Dr. med. Peysen. - Hilbersdorf b. Chemnitz: Dr. med. Karl Schnick.

# Familiennachrichten.

#### Verlobt:

ω Frl. Elisabeth Kaphengst in Eberswalde mit Herrn Dr. med, Erich Pintschovius in Ketzlin a. H. - Frl. Caroline Laudenbacher in Würzburg mit Herrn Dr. med. Adolf Weil in Offenbach a. M. - Frl. Sofie Fraenkel in Berlin mit Herrn Dr. med. Alfred Peyser daselbst. - Frl. Margarethe Daehne in Berlin mit Herrn Dr. med. Hermann Dellwig in Hannover. - Frl. Louise Barth in Dresden mit Herrn Dr. med. Hermann Lehne in Oldenbug i. H.

#### Vermählt:

o Herr Dr. med. Heinrich Sonnenschein in Godesberg mit Frau Netty, verw. La. Ruelle. - Herr Dr. med. Gustav Rudolf in Dresden mit Frl. Agnes Henseler. - Herr Dr. med. Josef Wallerstein in Köln mit Frl. Paula Molling. — Herr Dr. med. V. Kolbe in Petrigau mit Frl. Grete Schubert. — Herr Dr. med. Paul Cohnheim in Berlin mit Frl. Helene Cohn. - Herr Dr. med. Adolf Freymann in Leipzig mit Frl. Olga Kaufmann.

#### Gestorben:

ω Dr. med. Const. Soratroy in München. - Dr. med. Otto Münck in Virovitica. - Dr. med. F. W. Buddenberg in Ratzeburg. -Dr. med. Otto Flach in Guben. - Dr. med. Eduard Bannert in Hultschin. - Dr. med. Caspar Obrist in Zollikon. - Dr. med. Taubert in Merseburg. - Sanitätsrath Dr. Georg Karow aus Stettin in Wiesbaden. - Medicinalrath Dr. Adolf Heike in Wernigerode. — Geheimrath Dr. Ludwig Fischer, Bezirksarzt in Karlsruhe. - Dr. Steinbrügge in Giessen.

# Patent- und Waarenzeichenliste. Patent-Ertheilungen.

124 266. Bougie zur gleichzeitigen mechanischen und thermischen Beeinflussung der behandelten Organe. Deutsche Thermophor-Actiengesellschaft, Berlin.

124 268. Mundsperrer. Th. Esselback, Worms.

124 270. Federloses Bruchband mit Gummizügen. J. Dax u. K. Beyer, Cöln.

24 271. Vorrichtung, um in Betten liegende kranke Personen in eine beliebig geneigte Lage 124 271. zu bringen. Firma Ignaz Gottwald, Prag. 124 274. Massirhammer. R. Huhn, Spandau. 124 274. Inhalationsapparat. A. von Funcke,

Königsbrück i. S. 124 275. Vorrichtung zur Dehnung des Rumpfes und Brustkastens. O. Engau, Laubegast-

Dresden.

124 276. Massirvorrichtung mit einem durch einen geeigneten Motor in rasch aufeinander folgende Schwingungen zu versetzenden Hammer. B. F. Hutches jr., New-York.
124 277. Tragbare Vorrichtung zur Erzielung

künstlicher Athmung. Dr. R. Eisenmenger,

Piski, Ung.

124 278. Sitzanordnung in Lichtbadkästen, Zus. z, Pat. 116 963. Electricitätsgesellschaft Sanitas, Fabrik für Lichtheilapparate und Lichtbäder, G. m. b. H., Berlin.

## Gebrauchsmuster.

159 318. Leibbinde mit zweitheiligem Hüftgummistück und mit zwei Befestigungshaken, ohne alle weiteren Schnallen und ohne Schnürungen und ohne Schenkelriemen. Gebr. Wilke, Plauen i. V.

159 320. Sterilisirbare Spritze mit eingeschliffenem Kolben, welcher mit der eine Stellmutter tragenden Kolbenstange drehbar verbunden ist. Paul Moria u. Gustav Fournier, Paris.

159 324. Umhüllungs - Cylinder aus Glas mit Gummidichtung für Subcutanspritzen. Moses Kaufmann, Freiberg i. Br.

159476. Massirgeräth mit Schrot o. dgl. enthaltendem, rotirendem Gefäss, in welchem sich ein während des Betriebes verstellbarer, leichter Körper befindet. Reiniger, Gebbert & Schall, Erlangen.

158 941. Graduirte Glasröhre als Verpackung für ein flüssiges Antisepticum zur Wundbehandlung aus einer concentrirten Lösung von Thymol und Kaliseife. Johannes Pannenborg, Bremen,

Bemerkung.

Bemerkung.

Der Patent-Anwalt F. A. Hoppen, Berlin,
Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren
Lesern in allen, die vorstehenden Berichte betreffenden Fragen Rath und Auskunft zu ertheilen.

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine.

Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine. Medicinisches Waarenhaus (Act-Ges.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 l.
Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachtm
täglich Macronlause anwesend.
(Mit gütiger Erlaubniss des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standeswereine vom Auskunfts-Bureun der Med. Woche übermittell.)
In der Rheinprovinz sucht ein Chirurg einen Leistenten Nich unt No. 1872.

Assistenten. Näh. unt. No. 1871. In einer Grossstadt Norddeutschlands wird für sofort auf 3 Monate ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1923. In der Provinz Hannover wird von Ende Sept. auf

3 Wochen ein Vertreter gesucht. N\u00e4h. unt. No. 1982. In der Mark wird f\u00fcr sofort ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 2013.

Nah. unt. No. 2013. In Schlesien wird von Ende Sept. auf 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2026. In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht, Näheres unt. No. 2029.

In Hessen-Nassau wird von Anf. Oct. auf 4 Wochen ein augenärztt. Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2032. In der Mark wird von Ende Sept. auf 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2036.

In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh unt. No. 2038.

In Süddeutschland wird vom 27. Sept. auf ca. 4 Woch. ein Vertreter gesucht. Näh. unter No. 2040.

In Pommern wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unter No. 2041 Im Harz wird von Mitte Sept. auf ca. 3 Wochen

National Williams of the Sept. auf ca. 5 Wochen Vertreter gesucht. Näh unt. No. 2043. In der Mark wird von Mitte Sept. auf ca. 2 Wochen Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2044. In der Mark wird von Mitte September ein Ver-

treter gesucht. Näh. unt. No. 2246.
In Thüringen wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2047.
Für ein Sanatorium bei Berlin wird für sofort ein

Assistent gesucht. Näh. unt. No. 2048. In Schlesien wird von Mitte September ein Vertreter

gesucht. Näh, unt. No 2049. In Schlesien wird von Mitte September ein Vertreter

Näh. unt. No. 2050. In Sachsen wird von Ende September ein Vertreter

gesucht. Näh. unt. No. 2051. In Berlin wird von Mitte September ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2052.

In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht.

Näh, unt No. 2053. In Schlesien wird von Anf. October ein Vertreter

gesucht. Näh. unt. No. 2054. In der Mark wird von Mitte Sept. ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2055.

In Berlin wird von Ende Sept. ein Vertreter ge-nt. Näh. unt. No. 2056.

In Berlin wird von Ende Sept. ein Vertreter ge-

sucht. Näh. unt. No. 2057.
In Westpreussen wird von Mitte Sept. ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2058.
Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

# Referate aus der pharmac, etc. Industrie.

a Mittheilungen über Stypticin macht Dr. Alexander Schlossberger in Neusatz in Ungarn. Derselbe hat das Stypticin hauptsächlich bei Endometritis gonorrhoica et hypertrophica und bei atypischen Blutungen im Klimakterium unter Ausschluss aller carcinomatösen Erscheinungen angewendet. Es handelte sich um Patientinnen, bei denen Extractum Hydrastidis canadensis vorher gänzlich versagt hatte. Stypticin liess ihn fast nie im Stich. Die Wirkung trat meist schon nach Verbrauch von 6-8 Tabletten ein. Das Stypticin wird aber nicht nur gegen Endometritis und Metritis, sondern auch bei Blutungen in Folge schlechter Rückbildung der Gebärmutter nach Abort oder Geburt empfohlen, ferner gegen Menorrhagien, die durch entzündliche Erkrankungen des Beckenbindegewebes oder der Adnexa hervorgerusen wurden. Sehr günstige Resultate wurden mit dem Stypticin bei vaginalen congestiven und bei rein klimakterischen Blutungen erhalten. Stypticin hat sich nach Angabe verschiedener Autoren auch bei tuberculöser Hämoptyse und bei Nasenblutungen und ganz besonders bei Blutungen nach Zahnextractionen aufs trefflichste bewährt. In letzterem Falle gelangt es meistens in Form 30% iger Gaze oder Watte zur Anwendung, ("Die Heilkunde". H. 5. Mai 1901.)

α Zur Wirkung neuerer Eisenpräparate, unter besonderer Berücksichtigung des Liq. ferr. mang. pept. und Liq. ferr. mang. sacch. Dieterich. Von Dr. Bruno Schürmayer-Hannover. "Allg. Med. Central-Zeitung", 1901, No. 11/12.

Schon 1887 hatte E. Dieterich "indifferente Eisenverbindungen" geschaffen; 1889 gelang es nach unermüdlicher Weiterarbeit diesem Chemiker, im Mangansaccharat und Mangandextrinat, später im Manganpeptonat weitere pharmakodynamische Mittel zu finden, welche Eisen und Mangan zugleich zur Wirkung bringen in der Weise, dass die Eisenwirkung erhöht, die Schädigung des Magens durch Mangan aber umgangen wird. Betreffend die specielle Indication sei bemerkt, dass das Peptonat schwach sauer reagirt und für solche Patienten passt, wo die Magensäure mangelt. Das schwach alkalische Saccharat passt für die entgegengesetzten Fälle, es hat auch die weitere Eigenschaft, auf den Stuhl zu wirken, vereinigt demnach zwei bei Behandlung der Blutarmuth und Chlorose sehr werthvolle Eigenschaften. Aus diesem Grunde wurde diesem Präparat im Allgemeinen der Vorzug gegeben. Sowohl primäre Anämie, als solche nach acuten und im Gefolge von chronischen Krankheiten wurde zu Versuchszwecken herangezogen. Ferner stellte die Chlorosis ein relativ grosses Contingent. Allerorts vermochte der Dieterichsche Eisenliquor, sei es allein, sei es abwechselnd oder gleichzeitig mit diätetischer Behandlung, das Blut erheblich zu verbessern, bezw. dessen Gehalt an Zellelementen und deren Hämoglobingehalt zur Norm zurückzuführen. Die objectiv festzustellenden Besserungen der Organfunctionen waren stets gefolgt vom subjectiven Gefühle der Besserung und einer Zunahme des Körpergewichts. Die Dieterichschen Präparate leisten demnach all' das, was man von einem guten Eisenmittel nur verlangen kann. Die klinische Erfahrung deckte sich völlig mit dem, was aus Thierversuch und chemischphysiologischer Vorprüfung zu erwarten stand.

Die Anwendung des Itrol bei Augenleiden, von Dr. Mergl in Pressburg. Aerztliche Rundschau 1897, pag. 48 (nach Uebersetzung des Originalartikels aus "Szemészet", Beilage zu "Orvosi Hetilap" No. 44, Budapest 1897).

Verfasser hat, nachdem er Credés Versuche mit verschiedenen pathogenen Bacterien wiederholt und bestätigt gefunden, Itrol bei 106 Augenkranken zur Anwendung gebraucht. Er kam zu folgenden Resultaten: 1. Bei Blennorhoea neonator. übertrifft Itrol, in Pulverform nach Art des Calomel einmal täglich eingestreut, jedes bisherige Mittel. Daneben: Eisumschläge und fleissige Waschungen mit Sublimatlösung oder Itrollösung. Eiterung hört zuweilen schon nach 2 Tagen auf, dauert nie länger als 8 Tage. Ausgenommen hiervon ist ein Fall mit Cornea-Eiterung, der am 14. Tage der Erkrankung in Behandlung kam; auch bier blieb kaum bemerkbare Trübung zurück. acuten 3-5 tägigen Fällen wurden alle Kranken völlig geheilt; ganze Dauer der Behandlung usque ad integritatem conjunctivae schwankte zwischen 6-8 Tagen, 2. Bei acutem Trachom sistirte die Eiterung gewöhnlich nach der dritten oder vierten Einstreuung. Der fernere Verlauf des Trachoms wurde durch Itrol in gleicher Weise beeinflusst, wie dies bei Lapislösung der Fall ist. Auch nach vierwöchiger Anwendung des Itrol keine Argyriasis u. s. w. Ebenso waren die Erfolge günstig bei Conjunctivitis diphtherit. und crouposa, Tripperblennorrhoe und Cornealgeschwüren.

Das Actol (Argentum lacticum purissimum), milchsaures Silber, ist ein weisses, geruchloses, haltbares Pulver. Es ist in Wasser leicht löslich (1:15), daher als Streupulver für Wunden nicht zweckmässig. Es kommt zur Anwendung: a) zur Händedesinfection. Dabei müssen die wässrigen Lösungen etwa doppelt so stark genommen werden als bei Anwendung des Sublimats, um gleiche Wirkung zu erzielen. Zur bequemen Herstellung dosirter Lösungen dienen Actoltabletten à 0,2. Reizerscheinungen der Haut wie beim Gebrauch von Sublimat, Carbolsäure u. s. w. stellen sich dabei nicht ein. In Folge der Ungiftigkeit kommt Actol namentlich da in Betracht, wo Laien (z. B. Hebammen) zur Händedesinfection ein Antisepticum überlassen werden muss. b) zur Herstellung von Lösungen (1:100 bis 1:4000) zur energischen Desinfection von inficirten Wunden, Zahnwurzeln und Körperhöhlen. c) zur Darstellung von Silbercatgut und Silberseide.

Als Ersatz des Moorbades empfehlen sich zum Gebrauche im Hause Mattonis Moorextracte, wie sie von der Firma Heinrich Mattoni hergestellt und versendet werden. Sie werden unter behördlicher Controle hergestellt, ein trockenes Extract, Mattonis Moorsalz, in Kisten à 1 kg und flüssiges Extract, Mattonis Moorlauge, à 2 kg in Flaschen. Beide Mengen entsprechen der normalen Dosis für ein Vollbad, können auch combinirt, entsprechend weniger, gegeben werden. Das Salz löst man am besten

in heissem Wasser und setzt die Lösung dem Badewasser unter Umrühren zu. Auch Mattonis Medicinalmoorerde selbst wird auf Wunsch versendet. Normale Menge für ein Vollbad 50 bis 75 kg, die man mit heissem Wasser anrührt und mit dem Badewasser noch heiss vermengt. Während die Steigerung des Gehaltes eines Moorbades an der Voluminosität der Moorsubstanz ihre zeitige Grenze findet, gestatten die Extracte die Anwendung von Bädern von sehr hoher Concentration und die genaueste Regulirung dieser letzteren selbst, ein für die Praxis nicht zu unterschätzendes Moment. Um keine Falsificate zu erhalten, empfiehlt es sich, stets ausdrücklich Mattonis" Moorextracte zu verlangen. Den Herren Aerzten, welche Mattonis Moorextracte noch nicht kennen sollten, oder dieselben ad usum proprium und in der Armenpraxis in Verwendung zu nehmen beabsichtigen, stehen geeignete Quantitäten bei der Firma Heinrich Mattoni in Franzensbad oder deren Filialen in Karlsbad, Wien und Budapest vollständig kostenfrei zur Disposition.

α Zur Behandlung der Anämie mit Fersan. Von Med.-Dr. Arthur Schenk-Wien.

"Aerztliche Central-Zeitung", Wien. Fersan besteht im Wesentlichen aus Ei-weisskörpern, welche Eisen und Phosphor organisch gebunden enthalten, ganz analog dem Aufbau der rothen Blutkörperchen Das Fersan hat nicht nur den Charakter eines Medicamentes, das die Aufgabe hat, Eisen und Phosphor zuzuführen, sondern auch den Charakter eines Nährpräparates in dem Sinne, dass es bei herabgesetzter und geschwächter Verdauungsthätigkeit im Stande ist, das animalische und vegetabilische Eiweiss der Nahrungsmittel zu ersetzen. Der grosse Vortheil des Präparates besteht dabei darin, dass es an den Magen keine Anforderungen stellt, also unabhängig ist von dessen Pepsin und Säuregehalt und erst im alkalischen Darmsafte jene Gestaltung erfährt, welche die Resorption des Präparates ermöglicht. Da es aber eine grosse Anzahl von Fällen giebt, bei welchen gegen jedwedes Nähr- und Eisenpräparat eine gewisse Idiosynkrasie herrscht, so wurde kürzlich Malzextract mit 10 pCt, Fersan innig vermengt und mit diesem Praparate Versuche angestellt. Es ergab sich, dass der Geschmack dieses Productes ein so äusserst vorzüglicher ist, dass die Patienten dasselbe immer gerne in noch grösseren Ouantitäten nehmen wollen, als es ihnen vom Arzte verordnet wird.

Jodipintherapie bei Struma von Dr. Meyer. Deutsche Aerzte-Zeitung 1901, Hest 14. Ueber die Anwendung nnd therapeutischen Indicationen des Jodipin von Dr. Baum.

Therapeutische Monatshefte, Juni 1901. Das Jodipin in der Syphilistherapie von Dr. Gronau. Arch. f. Dermatol. 57. Bd., Heft 1, 2. M. wendete im Schwarzwald aus anderen Gründen Jodipin an und bemerkte dabei als Nebenwirkung eine bedeutende Verkleinerung der Strumen. B, giebt dem Jodipin das ganze Indicationsgebiet des Jodkali. Als besondere Vorzüge rühmt er, dass ausser den andern Erscheinungen des Jodismus vor allem die Gastritis und Enteritis ausbleibt. So ist es zu erklären, dass man bei Jodipingebrauch (innerliche Medication oder Injectionskur) sehr häufig eine Zunahme des Körpergewichts constatiren kann. Erwähnenswerth ist die Anwendung von Injectionen bei Ischias, wo in Fällen ein Erfolg eintrat, bei denen vorher alle Antirheumatica, auch Antipyrininjectionen, versucht worden waren. Von Anfang an war Jodipin am meisten in der Syphilistherapie verwendet. An einer grösseren Zahl von Krankengeschichten bestätigt G. die günstige Wirkung des Jodipins bei dem Ausbleiben von Erscheinungen W. der Jodvergistung.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEIT

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner.

Berlin.

Verlag: "Die medicinische Woche". BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redacteur: Dr. W. H. Gilbert,

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

- 1. Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband.
- Zum elften Schwarzwaldbädertage. Verb. Deutsch. ärztl. Heilanstalts Bes. u. -Leiter.
- Die neue Massage-Anstalt d. Universität Berlin.
- 5. Feuilleton: Sanatorium Wehrawald.
- 6. Dr. Julian Marcuse, Mannheim: Kulturgeschichtliche Streifzüge durch das Badewesen der Vergangenheit. (Fortsetzung.)
- 7. Technische Mittheilungen: Elastischer Masseur zur Selbstmassage mit auswechselbaren Kuaeln.
- Aus den Bädern und Kurorten

# Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband.

Zu der vom 6.-9. October dieses Jahres in Colberg stattfindenden Generalversammlung bitte ich, Vorträge mir bis spätestens zum 10. September anmelden zu wollen. Bis zu demselben Zeitpunkte erbitte ich ebenfalls Anträge und Interpellationen. Da nach einem Vorstandsbeschluss die so brennende Frage der Kinderheilstätten in einer ganzen Sitzung gründlich verhandelt werden soll, so sind diejenigen Mitglieder, die einige Erfahrung in dieser Angelegenheit haben, dringend gebeten, dieselben in einem Referat auf der Generalversammlung in Colberg zu entwickeln. Diesbezügliche Anmeldungen bitte möglichst umgehend jedoch bis spätestens den 10. September an mich gelangen lassen zu wollen.

Bad Kösen, den 21. August 1901.

#### Dr. Schütze,

Generalsecretär des Allgemeinen Deutschen Bäder-Verbandes.

#### Zum elften Schwarzwaldbädertage.

Der elfte Schwarzwaldbädertag tagt am 28. September 1. J. in Herrenalb. Bis jetzt sind folgende Vorträge angemeldet:

- Dr. Frey-Baden. Ueber die Bedeutung der Venendruckmessungen bei der physikalischen Behandlung der Kreislaufstörungen. Dr. Mermagen-Herrenalb. Zur Desinfec-
- tionsfrage in Kurorten. Dr. Breidenbach-Herrenalb. Thema vor-
- behalten. Dr. Hummel-Herrenalb. Ueber chronische Constinution.
- Dr. Neumann-Baden. Thema vorbehalten. Besonders practisches Interesse bekommt die Versammlung dadurch, dass die vom kaiserlichen Reichsgesundheitsamte vorgelegten folgenden 7 Fragen zur Besprechung kommen.
  - 1. Wie gross ist durchschnittlich die

Besuchszahl im Jahre mit Ausschluss der Durchreisenden.

- 2. Ist ein Arzt ständig am Orte, oder weit entfernt von demselben.
- 3. Sind besondere Kureinrichtungen vorhanden (Gelegenheit zu kalten, warmen, medicinischen Bädern).
- 4. Besteht ein Kurhaus, findet die Unterbringung der Kurgäste ausschliesslich in einer Kuranstalt oder in einem Sanatorium oder auch in Gasthöfen und Privathäusern statt.
- 5. Welcher Art ist die Versorgung des Ortes mit Trinkwasser.
- 6. Welcher Art ist die Beseitigung der Abfallstoffe.
- 7. Bestehen besondere Organe für die Kurzwecke des Ortes (Badeverein, Kurcommission)? welche sind diese, und unter welcher Leitung stehen sie.

Aus den bezüglichen Antworten auf die gestellten Fragen wird das kaiserliche Reichsgesundheitsamt das Material herausziehen, und es davon abhängig machen, inwieweit die einzelnen Kurorte geeignet sind, in der beabsichtigten zweiten Auflage des officiellen Werkes "Deutschlands Heilquellen und Kurorte" Aufnahme zu finden.

Die an Kurorten des Schwarzwaldgebietes thätigen Aerzte, die an der Theilnahme der Versammlung verhindert sein sollten, bitte ich, baldmöglichst die Antworten auf die gestellten Fragen zur Weiterbeförderung mir schriftlich zugehen zu lassen.

Baden-Baden, 5. Septbr. 1901.

Die Geschäftsführung

des Schwarzwaldbädertages. Dr. A. Frey

#### VERBAND DEUTSCHER ÄRZTLICHER HEILANSTALTS-BESITZER und -LEITER.

Alle Herren Specialärzte, welche zur Naturforscher-Versammlung nach Hamburg (22.-27. September d. Js.) reisen, sowie die in Hamburg ansässigen Herren werden hierdurch zu einer gemüthlichen Zusammenkunft im Zoologischen Garten für Montag den 23. d. Mts., Abends 7 Uhr eingeladen.

Vortrag: Klarlegung der Zwecke und Ziele des Verbandes.

#### Der Vorstand

des Verbandes deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter. I. A.: Dr. Guttmann, Wernigerode.

#### Balneologische Curse der Grossherzogl. Badanstalten-Commission in Baden-Baden.

Mit Ermächtigung des Grossherzoglichen Badischen Ministeriums des Innern hat die Badanstalten-Commission zu Baden-Baden beschlossen, theoretisch-practische Curse der physikalisch-diätetischen Heilmethoden und der Balneotherapie für Aerzte und Studirende der Medicin einzurichten. Diese Curse finden in den mustergültigen Grossherzoglichen Badanstalten zu Baden-Baden statt, und ist der Inhalt derselben den practischen Bedürfnissen der Aerzte angepasst.

Folgende Herren sind mit der Abhaltung Vorträge und practischen Uebungen betraut: Geheimrath Prof. Dr. Erb-Heidel-

berg: Einleitende Bemerkungen zur Balneologie und zur physikalisch-diätetischen Behandlung der Nervenleiden. Medicinalrath Dr. Frey: Hydrotherapie, ihre Methodik und practische Einführung in ihre Anwendungsformen. Dr. Gilbert: Diätetik in der Balneotherapie und diätetische Heilmethoden. Medicinalrath Dr. Neumann: Hygiene der Kurorte. Hofrath Dr. Obkircher: 1. Die Thermen, ihre Anwendungsweise und Indication einschliesslich der neuen Inhalations-Behandlung. 2. Die Massage und Heilgym-nastik und ihre Stellung in der Therapie. Geh. Bergrath Prof. Dr. Rosenbusch-Heidelberg: Die Thermen vom geologischen Gesichtspuncte aus. Dr. Rössler: Chemie der Mineralquellen mit besonderer Berücksichti-

gung der Quellprodukte und der medicinischen Deutung der Quellen-Analysen.

Der Beginn der auf circa 8-10 Tage berechneten Kurse ist auf den 14. October

Die Anmeldungen zur Theilnahme haben spätestens bis zum 1. October zu erfolgen unter gleichzeitiger Einsendung eines Theilnehmer-Beitrages von 10 M. — zur Deckung der laufenden Unkosten — an einen der Schriftführer der Balneologischen Kurse der Grossherzoglich Badischen Badanstalten-Commission: Dr. W. H. Gilbert oder Dr. Curt Hoffmann, Baden-Baden, und ertheilen diese Herren bereitwilligst jedwede gewünschte weitere Auskunft.

#### Die neue Massage-Anstalt der Universität Berlin.

22. öffentliche Versammlung der Balneologischen Gesellschaft zu Berlin (Schluss.)

Mit Bezug auf Krankenmaterial und Studirende kommt der Anstalt ihre örtliche Lage besonders zu statten; sie ist in einem der Königl. Charité gehörigen Hause, Luisenstrasse 3, untergebracht, dessen Hof an den Garten der Charité angrenzt. Somit befindet sie sich im Centrum des medicinischen Viertels, wie auch dicht bei den grossen Universitäts - Kliniken und Poli-kliniken, die von den ärztlicher Hülfe Bedürftigen aus den weniger bemittelten Classen am meisten aufgesucht werden. Sie kann von den Studirenden mit kaum nennenswerthem Zeitverlust von dem einen oder anderen klinischen Institute aus erreicht und, dank der reichen Verkehrsmittel des betreffenden Stadttheils, auch von weiter wohnenden Kranken in Anspruch genommen werden. Wir sehen uns alltäglich veranlasst, Unfallversicherten aus Nachbarorten, wie Spandau, Potsdam, Fiedrichshagen, ihren Besuch der Anstalt zu bescheinigen, um ihnen Ersatz des Fahrgeldes zu ermög lichen. Das Haus Luisenstrasse 3 gestaltet sich seit Kurzem zu einer den Hauptmethoden der physikalischen Therapie, der Massage und der Hydrotherapie, gewidmeten Stätte. Einige Wochen nach Eröffnung der Massage-Anstalt wurde im Erdgeschoss desselben Hauses die der Leitung des Herrn Geheimrath Brieger unterstellte hydro-therapeutische Anstalt in Betrieb gesetzt.

Für die Massage-Anstalt gilt mit Bezug auf die Verwaltung der ihr zugewiesenen, staatlichen Fonds die für die Anstalten der Königl. Charité bestehende Ordnung.

In Anbetracht der angegebenen Ziele der Anstalt wurde darauf gesehen, dieselbe mit möglichst kleinem Apparat, folglich auch mit verhältnissmässig geringem Kostenaufwand einzurichten. so dass sie sich als Muster für eine jedenorts leicht einzurichtende Massage-Anstalt gestalten könnte. In dem seiner Zeit von Dieffenbach gethanenen Ausspruch, "unter den chirurgi-

schen Werkzeugen sind die einfachsten die besten, und die Vervollkommnung geht nur mit der Vereinfachung Hand in Hand", lag das leitende Princip bei der Errichtung der Anstalt. Die Erfahrung lehrte, dass von sehr vielen Massageapparaten, wie sich dieselben jetzt in allen grösseren medicinischen Instrumentengeschäften präsentiren, gesagt werden kann, sie sind nicht nur entbehrlich, sondern es geht ihnen auch der Vorzug der Bequemlichkeit ab. In vielen Orten findet man sie unbenutzt, kostbaren Raum einnehmend, als warnendes Zeichen vor übereilten Anschaffungen.

Die Anstalt hat 2 Arbeitsräume, von denen der eine auch als Auditorium benutzt wird. In den poliklinischen Stunden wird gleichzeitig in beiden Räumen gearbeitet, in dem einen werden vornehmlich Männer, in dem anderen Frauen behandelt. Dadurch wird es ermöglicht, die Abfertigung nach der Reihenfolge des Ankommens der Kranken in der Anstalt zu bewerkstelligen. Die Räume sind mit einer Kleiderablegestelle, Konsolen, Wandhaken zur Benutzung für die Kranken versehen Die Zimmer sind je mit einem hart ge polsterten Knetbett versehen. Letzteres zeichnet sich vor den gewöhnlichen Massagebetten dadurch aus, dass es viel höher ist, so dass der Arzt stehend, ohne sich zu bücken, arbeiten kann. Die Knetbetten sind nach unseren Angaben vom Krankenhausmöbel-Fabrikanten Lenz gefertigt, ihre Höhe beträgt 77, die Länge 195, die Breite 65 Centimeter. Vor den Knetbetten befindet sich ein Bettschirm. Jeder Raum hat 1-2 Böcke zur Unterstützung der Hand, bezw. des Vorderarms des Kranken bei der Behandlung sowohl des Schulter-, als auch des Ellbogengelenks, ausserdem 2 Drehstühle zum Auflegen der zu behandelnden Hand oder des Fusses. jedem Raume stehen 2 kleine Tische aut Rollen, auf welchen sich je ein Salbennapf und Frotirtücher befinden, im Auditorium ist noch ein grösserer viereckiger Tisch, an welchem die Schreibübungen mit den Schreibkrampfkranken vorgenommen werden. Auf einem Stehpulte liegt das Krankenjournal, die Kästen dieses Pultes dienen

auch zur Aufhebung der Stempel und verschiedener Formulare. Von letzteren sind es meist Karten, die mit Journal-No.. Datum der Aufnahme, Namen des Kranken und Diagnose, insofern diese keine Be-unruhigung mit sich führt, versehen und dem Kranken mitgegeben werden mit der Bestimmung, sie bei den jedesmaligen Besuchen wieder mitzubringen. Drehstühle und Böcke sind nach unseren Angaben vom Bureaumöbelfabrikanten Rahn gefertigt. Der eine Arbeitsraum enthält noch einen Schrank zur Aufbewahrung von Verbandsstoffer, chirurgischen Taschenbestecks, und Bedarfsartikeln für Instrumenten Diagnose; in dem anderen Arbeitsraum befindet sich ein gut schliessender Blechkasten zur Aufbewahrung von Verband-stoffen für den alltäglichen Gebrauch für die hin und wieder vorkommenden Fälle von frischen Traumen oder granulirenden Wunden. Auf dem Fussboden beider Arbeitsräume ist ein schmaler Teppich als beider Läufer ausgebreitet, wodurch nicht so leicht Sand und Schmutz an die zu massirenden Füsse herankommt; demselben Zwecke dienen mehrere Paar Strohpantoffeln, welche von den Fusskranken benutzt werden. Die Räume sind mit Waschvorrichtung zum gleichzeitigen Gebrauch für 4 Personen versehen. An das Auditorium grenzt der Warteraum, welcher etwas Lesematerial enthält, an, während der Arbeitsraum durch einen Corridor von einem verschlossen gehaltenen Ankleidezimmer getrennt ist. In diesem Ankleidezimmer befindet sich eine grössere Zahl leinener Jaquets, wie solche von Marineoffizieren an Bord getragen werden. Dieselben sind mit den Nummern 1-4 nach ihren verschiedenen Grössen gezeichnet; sie bieten eine hinreichende Auswahl tür die Hörer, welche in der Anstalt ausschliesslich diese Jaquets tragen. Frauen, Aerztinnen und Studirende, tragen eine Tricottaille mit weiten, dehnbaren Aermeln, darüber eine Schürze mit Latz. In dem Ankleideraum befindet sich der Wäscheschrank. Für die Kranken benutzen wir meist Frottirhandtücher, mit welchen etwa autgetragene Massagesalbe leicht weggewischt wird. Das Zimmer des Leiters

# FEUILLETON.

#### Sanatorium Wehrawald.

Neueste deutsche Heilanstalt für Lungenkranke. Zu der am 15. Juli erfolgten Eröffnung.

Die Ueberzeugung, dass sich zur Heilung der Tuberculose das Klima unserer deutschen Mittelgebirge wegen seines stählend und abhärtend wirkenden Charakters ganz besonders eignet, jedenfalls nachhaltiger als der verweichlichende Süden und gewiss ebenso gut als das Hochgebirgsklima, hat zur Folge gehabt, dass in den letzten Jahren eine Reihe neuer Lungenheilanstalten entstanden sind, unter denen die neueste, das Sanatorium Wehrawald, wohl in Folge ihrer den höchsten Anforderungen der modernen hygienischen Wissenschaft nachkommenden Einrichtungen als besonders beachtenswerth hervorgehoben zu werden verdient. Die Eröffnung der neuen Anstalt, der man mit der grössten Spannung entgegensah, ist am 15. Juli erfolgt; von einer Eröffnungsfeierlichkeit musste man wegen der bereits eingetroffenen Patienten Abstand nehmen. Mit welchem Interesse man in allen Kreisen dieses neue Unternehmen verfolgte, dürfte unter anderm, von den zahlreichen Besuchen hervorragender Persönlichkeiten abgesehen, auch daraus hervorgehen, dass sich Ihre Königl. Hoheiten der Grossherzog und die Grossherzogin von Baden, deren warme Theilnahme an allen mit der Bekämpfung der Tuberculose zusammenhängenden Fragen bekannt ist, unter Vorlage der Pläne von dem ärztlichen Berather des Sanatoriums, Herrn Hofrath Turban in Davos, ausführlich Bericht erstatten liessen.

Wehrawald präsentirt sich in seiner Vollendung grossartig, und alle Besucher sind des Lobes voll. Das Sanatorium hat vor Allem eine ausgezeichnete Lage. unmittelbarer Nähe des idyllisch gelegenen Schwarzwaldkurortes Todtmoos auf einem in das wildromantische Wehrathal nach Süden vorspringenden Fels erbaut, ist es im Norden und Westen von dem prachtvollsten uralten Tannenhochwald umsäumt, der im Verein mit den das Todtmooser Thal abschliessenden Höhenzügen einen natürlichen Schutzwall bildet gegen alle Witterungsunbilden. 861 m über dem Meere, weit über der Nebelzone errichtet, geniesst es auch im Winter die Vortheile der im Mittelgebirge überaus kräftigen und intensiven Insolation. Die Pläne der Anstalt, die auf dem letzten Congresse für

innere Medicin in Berlin ausgestellt waren, und sich zur Zeit auf dem britischen Congresse für Tuberculose zu London befinden, sind nach den Entwürfen des Herrn Hofrath Turban in Davos von dem Züricher Architecten Gros ausgeführt. Das Sanatorium besteht aus drei Gebäuden, dem 80 m der Thalsohle liegenden Hauptgebäude, dem Doctorhaus, das durch die 80 m. lange, vor der Front des Hauptgebäudes sich hinziehende Liegehalle mit jenem verbunden ist, und dem etwa 1/2 km entfernt, unten an der Wehra erbauten Verwaltungsgebäude mit dem Maschinenhaus für das Elektricitätswerk, die Dampfwäscherei und die Desinficireinrichtungen. Das Hauptgebäude, im Mittelbau fünfstöckig, lässt in seiner Anlage eine streng durchgeführte Dreitheilung erkennen; nur der nach Süden liegende Mittelbau enthält die Patientenzimmer, während sich in den im Westen und Osten nach rückwärts sich anschliessenden Seitenflügeln, in denen die ärztlichen und wirthschaftlichen Räume untergebracht sind, kein Krankenzimmer befindet. Auf diese Weise ist unter Wahrung aller Bequemlichkeit die für ein Sanatorium so überaus bedeutungsvolle Absonderung der für die Kranken bestimmten Wohn- und Aufenthaltsräume von den übrides Instituts dient gleichzeitig als Unter-Consultations-, Correspondenzund Bibliothekzimmer. Dieses Zimmer ist ausgestattet wie ein einfaches ärztliches Sprechzimmer. Wir benutzen dieses Zimmer auch dazu, um den Hörern zu demonstriren, wie in einem gewöhnlichen Wohnzimmer massirt wird. Bei der Ausführung der allgemeinen Massage auf der sich in diesem Zimmer befindenden gewöhnlichen Chaiselongue sitzen wir auf einem Stuhl oder knieen mit einem Bein auf einem auf den Fussboden hingelegten viereckigen, nicht zu weich gepolsterten Kissen. Die Anstalt besitzt noch einige Apparate, weniger zur Benutzung in der Anstalt, als zu Demonstrationszwecken bei den Vorlesungen, so einige Walzen, Rollen, Klopfer, Vibrationsmaschinen, Pendelapparate, einige von uns construirte Apparate für Schreibkrampfkranke. Letztere erlaube ich mir, Ihnen hier zu zeigen. Bei ihrer Construction ist dem Principe Rechnung getragen, die erkrankten Muskeln und Nerven ausser Action zu bringen und mehr unversehrte Muskelgruppen zur Verrichtung der Berufsarbeit heranzuziehen; sie sollen der kompen-satorischen Uebungstherapie dienen. Den einen Apparat habe ich<sup>8</sup>) schon im Jahre 1886 in der Gesellschaft der Charitéärzte demonstrirt, die anderen Apparate, welche auf demselben Principe beruhen, sind in einer im Januar dieses Jahres in der Volkmannschen Sammlung von mir erschienenen Arbeit<sup>9</sup>) beschrieben. Wir benutzen oft Hanteln von je 1-2 Kilo Gewicht, desgleichen einen Stab.

Die Anstalt hat noch einen Wohnraum für den Wärter.

Einen nicht zu unterschätzenden Bedarfsartikel bildet für unsere Anstalt die Massagesalbe. Sowohl der Eigenschaft der von uns gebrauchten Salbe, als auch der Sorgfalt in ihrer Handhabung und Conservirung möchten wir es zuschreiben, dass wir trotz der Verschiedenheit des massiren-

den Personals, wie auch der nicht seltenen Unsauberkeit der zu behandelnden Körperpartieen noch nicht ein einziges Mal das Auftreten von Acne pilaris, Furunkeln, Ekzem zu beklagen hatten, ebenso nicht nöthig hatten, die Patienten vor der Massagesitzung einzupudern oder zu rasiren, wie es mancherseits zur Vermeidung des durch die Manipulationen bedingten Hautreizes empfohlen wird. Wir benutzen ausschliesslich die aus Erdölrückständen gewonnene weisse Vaseline, und zwar die Virginia vaselina alba der Firma Helfrisch in Öffenbach, welche in Originalbüchsen von 1/2 Kilo in Berlin von den Droguisten zum Preise von 1,30 Mk. bezogen werden kann. Wir verbrauchen in einer Sitzung, je nach der Grösse der zu behandelnden Parthie, 1-5 g Vaseline. Von den jetzt im Handel vorkommenden verschiedenen Vaseline-fabrikaten sind die meisten für unsere vorkommenden Zwecke nicht geeignet. Ich habe es mir nicht versagen können, Ihnen eine Probe der von uns gebrauchten Vaseline mitzubringen, wie auch zur Vergleichung einige von uns dieser Tage angeschaffte andere Massagesalben. Die Vaselina americana alba purissima von der Firma Chesebrough ist klebriger und doppelt so theuer. Das Unguentum paraffini der Pharmakopoe, die künstliche Vaseline, ist noch klebriger und, was noch störender ist, sie fällt bei den verschiedenen Fabrikanten und Droguisten verschieden aus, je nach der Verschiedenheit der angewandten Rohmaterialien: der Qualitäten des verwendeten Paraffins und Paraffinöles. Die Verschiedenheit der Componenten beeinflusst unter Anderem auch die Homogenität des Präparats. Derjenige Arzt, welcher in verschiedenen Geschäften zu verschiedenen Zeiten sich Einzelportionen von Vaseline anschafft, macht bald die Ertahrung, dass seine Technik, hauptsächlich mit Bezug auf Rhythmus und Tempo, von der Vaseline vielfach in Abhängigkeit geräth. Die klebrigere Portion nöthigt zu langsameren Bewegungen. Die verschiedenen Crêmes, deren Hauptbestandtheil Lanolinum Liebreichi ist, sind ebenfalls von verschiedener Consistenz, von grösserer Zähigkeit und flecken, gleich der gelben Vaseline, die Wäsche.

Nur darf auch die von uns gebrauchte Vaseline nicht mehrere Tage offen stehen. Gebraucht man solche Vaseline sogar unter Verhältnissen, wo man annehmen kann, dass kein Staub hineingekommen ist, so bleiben doch bald Reizzustände der Haut nicht aus. Diese Erscheinung dürfte zum grossen Theil auf Rechnung der Eindickung in Folge Verdunstung der geringen Menge von Wasser, welches die Vaseline nach den Auswaschungen bei der Fabrikation noch immer behält, zu setzen sein. Wir nehmen daher aus den Originalbüchsen nur die für den Tagesgebrauch nöthige Portion heraus. Bei grösseren Arbeitspausen decken wir den Napf mit Vaseline (gewöhnlich eine Glas-Zuckerdose) mit einem Deckel zu. Wenn wir auch in der Anstalt Bürsten zur Benutzung beim Waschen der Hände haben, so machen wir doch sehr selten Gebrauch von ihnen. Wir kommen selten in Gefahr, unsere Hände zu inficiren, ausgenommen bei Prostatamassage. Das viele Bürsten würde die Hände rauh und für die Massage ziemlich unbrauchbar machen. Als Seife benutzen wir eine gewöhnliche Hausseife, welche einen gewissen Ueberschuss von Alcali enthält. Durch dieselbe wird die direct auf der Haut befindliche dünne Schweissschicht fortgenommen und zugleich auch die Vaseline mit dazu.

Das Personal der Anstalt besteht aus seinem Leiter, einem Assistenten, einem Wärter und einer Wärterin. Unsere Technik ist derart, dass, wenn es sich nicht gerade um eine Narcose behufs Lösung sehr fester Adhäsionen in Gelenken handelt, irgend welche Assistenz bei der Ausführung der Proceduren nicht erforderlich ist. Der Assistent hat die Arbeit mit dem Leiter zu theilen.

Ich habe Ihre Aufmerksamkeit für die Massageanstalt in Anspruch nehmen zu dürfen geglaubt, nicht nur weil alle physikalischen Heilmethoden, somit Balneo- und Mechanotherapie, gemeinsame Berührungspunkte haben, sondern hauptsächlich deswegen, weil, wie die Sachen jetzt liegen, die Massage zu dem Inventar der Badeorte gehört.

gen erzielt; die geringste Belästigung der Patienten, jedwede störende Beeinflussung des Heilverfahrens von dort her ist dadurch geradezu ausgeschlossen.

Auf die innere Einrichtung ist vom hygienischen Standpunkte aus die grösste Sorgfalt verwendet; dem Princip der Waschbarkeit und Desinficirbarkeit nicht nur der Wohnräume, sondern aller Gebrauchsgegenstände bis zum kleinsten ist nach allen Seiten hin Rechnung getragen. Alle Einrichtungsobjecte sind nach Anordnung des ärztlichen Berathers eigens für das Sanatorium angefertigt. Die Wohn- und Gesellschaftsräume, der Salon, die Bibliothek und das Lesezimmer, wie der geräumige Speisesaal sind mit Berücksichtigung der strengsten Forderungen der modernen Hygiene vornehm und den verwöhntesten Ansprüchen entsprechend eingerichtet, von dem Bestreben geleitet, den nüchtern wirkenden, das Gemüth herabstimmenden Charakter solcher Anstalten zu vermeiden. Der Kranke, der längere Zeit in einem derartigen Sanatorium zubringen muss, will und soll nicht die sonst gewohnte Behaglichkeit und Bequemlichkeit in der Ausstattung vermissen. Im Hinblick auf die Wichtigkeit der Freilüftkur ist auf die Einrichtung der Liegehallen und Balkone ganz besonders Rücksicht genommen, so ist, um nur eines hervorzuheben, auf den letzteren ein kleines. zusammenlegbares Zelt im Gebrauch, das vor zu grellem Sonnenlicht und vor Wind schützen soll und das ohne besondere Anstrengung an der Wand des Hauses befestigt werden kann. Um den Patienten, die das Zimmer hüten müssen, die für die Heilung unentbehrliche, würzige Waldluft völlig rein zuzuführen, ist anstatt einer künstlichen eine natürliche Ventilation getreten. Ueber allen Fenstern und Balkonthüren, sowie über den gegenüberliegenden Zimmerthüren sind querliegende, leicht in jeder Lage stellbare Klapp-Doppelfenster angebracht. Fenster und Balkonthüren haben ausserdem hölzerne Aussenläden mit Quertheilung in Brüstungshöhe, wodurch, da diese und die Fenster sich durch eine zweckmässige Construction in jedem Winkel fixiren lassen, die Luftzufuhr bis ins Kleinste ganz nach Wunsch geregelt werden kann.

Das Heilverfahren richtet sich, den Kräften des Einzelnen sich anpassend, also streng individualisirend, nach der von Brehmer und Dettweiler begründeten, von Turban weiter ausgebildeten Methode. Dirigirender Arzt ist Dr. Lips, der mehrere Jahre II. Arzt an Dr. Turbans Sanatorium in Davos war. Bei den günstigen Resultaten, die in dem klimatisch so bevorzugten Schwarzwald anderwärts erzielt wurden. wird man an einem Heilerfolg zu Wehrawald nicht zweifeln können, das neben den Vortheilen seiner natürlichen Lage Alles vereinen dürfte, was in den letzten Jahren der Menschengeist als wünschenswerth für derartige Anstalten ersonnen hat.

Prof. Dr. D.

# Culturgeschichtliche Streifzüge durch das Badewesen der Vergangenheit.

Dr. Julian Marcuse (Mannheim). (Fortsetzung.)

Wie die Kreuzzüge zur Verallgemeinerung des Badegebrauchs wesentlich beitrugen, so übten sie auch einen geradezu revolutionirenden Einfluss auf die Art des Badens aus.

Denn in ihrem Gefolge erschien der unheimliche Gast, die arabische Lepra, im Abendlande und heftete Schrecken und Furcht an seine Spuren. Dieses Umsichgreifen der Seuche veranlasste die erschreckten Gemüther, vom Wasserbad, als schädlich, sich abzuwenden und im Schwitzoder Dampfbad allein das Schutz- und Hülfsmittel gegen die Krankeit zu sehen.

<sup>8)</sup> Zabludowski, Zur Massage-Therapie. Berl. klin. Wochenschrift 1886, No. 26 ff. 9) Derselbe. Ueber Schreiber- und Pianisten-krampf, von Volkmannsche Sanunlung kliuischer Vorträge, No. 290/291, Leipzig, Januar 1901.

## Technische Mittheilungen.

Elastischer Masseur zur Selbstmassage mit auswechselbaren Kugeln.

Fabrik B. Preuss & Co.

Es ist bekannt, welche wichtige Rolle die Massage in der heutigen Richtung der Medicin spielt, die sich selbst als physikalischdiätetische bezeichnet. Besonders viel angewandt wird die Massage in der Neurologie und Gynäkologie. Neuerdings ist sogar in Berlin ein Universitätsinstitut für Massage unter Prof. Zabludowski eingerichtet worden. Der weiteren Verbreitung der Massage steht entgegen, dass die Therapie als eine theure bezeichnet werden muss. Soweit die kunstvolle Hand des Arztes oder Masseurs überhaupt ersetzbar ist, geschieht



es durch den elastischen Masseur, der in der Hand intelligenter Patienten einen guten Ersatz für manuelle Massage darstellen wird. Der Preis ist ein mässiger, 5 M. für den gewöhnlichen, 6 M. für den vernickelten Apparat. Beigegeben wird eine Broschüre, eine Anleitung zur Selbstmassage, welche ganz zweckentsprechende, leicht verständliche Angaben enthält. W.

#### Aus den Bädern und Kurorten.

O Franzensbad, 15. August. Die Saison hat bereits ihren Höhepunkt überschritten und wenn aueh die Zahl der ankommenden Gäste noch eine recht beträchtliche ist, so beginet die der abreisenden doch sehr zu überwiegen. Dies kann man am deutlichsten auf dem Bahnhofe beobachten; aber auch die Promenaden und die Brunnenbesuche verrathen eine sinkende Frequenz. Trotzdem geht es aber noch immer recht lebhaft in Franzensbad, zu und findet z. B. das Theater erst jetzt die richtige Würdigung.

Rothenburg Der Besitzer des Wildbades. Orthopäd Hessing, wird dasselbe im nächsten Frühjahr eröffnen. Die Badegebäulichkeiten, Speise-, Concert-, Conversationssäle, Wandelgänge, Terrassen, Schwimmbassins, Badecabinnen, gärtnerische Anlagen etc., hat Hessing mit Aufwendung von Millionen und grossem Geschmack neu erstehen lassen. Da in der Nähe des Bades auch Sole vermuthet wird, will Hessing nächstens Tiefbohrungen vornehmen lassen.

A Royat. Die Stadt-Verwaltung hat sich entschlossen, eine Pferdebahn von Royat nach der Spitze des Puy de Dome (1463 Meter) anlegen zu lassen. Dieses Beförderungsmittel wird sicher sehr viel benützt, und es ist zu erwarten, dass mit der Zeit ein Luftkurhotel auf dem Puy de Dome gebaut wird.

× Tegernsee. Aus Tegernsee wird geschrieben: Zu den an Naturschönheiten reichsten Sommerfrischorten des bayerischen Gebirges zählt unbestritten unser beliebtes Tegernsee, das auch dieses Jahr wieder seine Anziehungskraft ausübt. Ausser freundlichen Privatwohnungen stehen den Besuchern mehrere Hotels zur Verfügung, die bemüht sind, allen Anforderungen gerecht zu werden Wer bescheidenere Ansprüche stellt und die stärkende Luft unseres Thales in zurückgezogener Stille geniessen will, findet freundliche Aufnahme und vorzügliche Verpflegung in dem etwas ausserhalb des Ortes am Wald gelegenen Gasthaus zum Alpach, das von dem neuen Pächter einer gründlichen Renovirung unterzogen und mit elektrischem Licht versehen worden ist.

○ Teplitz. Wir können mit besonderer Befriedigung constatiren, dass in der ersten Hälfte des Monates August ein stärkeres Zuströmen von Badegästen als in der gleichen Zeitperiode des Vorjahres wahrnehmbar ist, was zu der Annahme berechtigt, dass die heurige Saison sich günstiger als die vorjährige Saison gestaltet und das bunte Kurleben nicht wie sonst mit Ende August nachzulassen beginnen wird, sondern vielmehr — wenn die Nachkurbedürftigen auch wie bisher unseren Kurort aufzusuchen anfangen werden — eine gute Nachsaison zu gewärtigen ist.

So wurde ersteres vollständig verdrängt und dem Schwitzbade eine Ausdehnung und Verbreitung gegeben, die es geradezu zum typischen Bade des Mittelalters gestempelt Schwitzbäder, in denen Schweissentwickelung durch erhitzte Luft hervorgerufen wurde, bediente man sich in Deutschland Wasserbädern schon in früheren Jahrhunderten; aus den romanischen Ländern eingeführt, gaben sie zum Theil die Einrichtung der altrömischen Caldarien wieder; Schwitzbäder jedoch, in denen man Schweissabsonderung durch heisse Dämpfe hervorrief, werden erst gegen Ende des 13. Jahrhunderts erwähnt und scheinen von den slavischen Völkerschaften her nach Deutschland sich verbreitet zu haben. öffentlichen fanden auch bald Privatschwitzbäder allgemeine Verbreitung, auf Burgen wie in den Häusern der Bürger und da, wo die besondere Badestube fehlte, half man sich mit dem strohgedeckten oder zusammengestülpten Zuber und legte erhitzte Steine hinein. Diese Steine wurden auch, wenn man Heilzwecke verfolgte, in einer überdeckten Wanne mit Kräuterabkochungen übergossen. In den Kalendern, den Volksund Hausbüchern jener Zeiten waren stets unter den Gesundheitsregeln in jedem Monat auch die günstigen und ungünstigen Zeiten für Wasser- und Schwitzbäder mit apodiktischer Bestimmtheit verzeichnet. In einem solchen heisst es:

Jenner: kühl erlaube ich Dir zu paden. Hornung: warme pad die seint Dir gut. März: Du magst auch warm paden wohl. Hewmon: vor slaf und vor paden hüt Dich.

wann es thut schaden. Augustus: hab nit gir zu paden.

Beim Eintritt in die Schwitzstube bot der Badewirth dem Gaste mehrere, meist aus Birken- oder Eichenlaubreisern gebundene Büschel dar, Wadel, auch Quästen genannt. Diese Quästen gehörten zu den unentbehrlichsten Utensilien jeder Bade-

stube und dienten dazu, sich zur Erhöhung der Hautthätigkeit mit ihnen zu peitschen, oder sich mit Hülfe ihrer mit lauwarmem Wasser zu besprengen. Die Badeprocedur selbst war eine ausserordentlich complicirte und langwierige: Auf terrassenförmig aufgestellten Bänken nahm man das eigentliche Schwitzbad – die Dampfentwicklung wurde durch Begiessen heisser Steine mit warmem Wasser bewerkstelligt — dann stieg man herab, wurde begossen, von der Bademagd die Dienerschaft war meist eine weibliche - geknetet und gerieben, wie ein Linnenstück in die Wäsche genommen, in Seifengischt bearbeitet und zuletzt nochmals mit klarer Lauge übergossen. Dem Bade folgte zumeist das Scheeren durch einen "Scheerknecht", dann eine nochmalige Abgiessung und ein mehrstündiges Ruhelager. Damit war die eigentliche Procedur beendet, der sich aber bei Vielen noch im Badehause selbst reiche Tafelfreuden anschlossen.

Diese Schwitzbäder waren ein derart unentbehrliches Bedürfniss geworden, dass es nicht Wenige gab, die ohne diese nicht leben zu können vermeinten, und dass mancher Orten der Bader unter Strafandrohung für den Unterlassungsfall zweimal wöchentlich das Bad zu heizen hatte, dass es ferner Excommunicirten als ein Theil der Busse galt, sich des Bides enthalten zu müssen, wie auch, dass es als ein hoher Grad der Ascese angesehen wurde, freiwillig darauf zu verzichten. Allein dieser häufige Gebrauch der Schwitzbäder stieg allmählich zu einem solchen gesundheitsgefährdenden Uebermaass, dass man zuerst ärztlicherseits ihm entgegent at. Man warf ihm vor, dass er weichlich mache, dass er Kopfschinerz verursache, dass er schädlich auf das Sehorgan wirke und für Podagra wie für Contagien den Körper empfänglich mache. Ferner rügte man die hohe Temperatur der Schwitz- wie Wasserbäder als

gesundheitsschädlich, ebeuso das lange Ver weilen im Bade und nicht minder den Unfug, den die Bader durch unmässiges Ap pliciren von Schröpfköpfen vielerorts trieben Neben den gesundheitsschädlichen übten die öffentlichen Badestuben auch einen sittenverderbenden Einfluss aus. In ihrem Entstehen Anstalten zur Förderung der Gesundheit, entarteten sie allmählich zu Herbergen des Lasters. Nicht nur, dass die Bedienung, wie schon erwähnt, meist eine weibliche war, so trat auch im Bade selbst in vielen Fällen keine Trennung der Geschlechter ein, jegliches Menschenvolk badete ungenirt zusammen. In früheren Zeiten des Mittelalters war das gemeinschattliche Baden beider Geschlechter durch kirchliche Gesetze verboten, seit der Zeit der Kreuzzüge aber setzte man sich mit Leichtigkeit darüber hinweg, und an vielen Orten wurde das gemeinsame Baden förmlich zur Sitte. Endlich hatten viele Badestuben nur ein einziges Ankleidezimmer, welches von beiden Geschlechtern zugleich benutzt wurde. Aus diesem Grund wurde auch um 1550 in verschiedenen Badeordnungen vorgeschrieben, dass jeder Mann sein Beinkleid und Hemd und jede Frau oder Jungfrau ihr Hemd nicht eher als an der Badewanne selbst ablegen solle. Doch nach 1591 lesen wir in einer Chronik Stuttgarts, dass in der Esslinger Vorstadt 18 Personen männlichen und weiblichen Geschlechts einen ganzen Tag und eine ganze Nacht mit einander im Bade gewesen seien. So galten um die Mitte des 16. Jahrhunderts die öffentlichen Badestuben in den deutschen und in den niederländischen Staaten ziemlich allgemein als die Gelegenheiten, die "am meisten zur Anreizung der Unkeuschheit erbauet und da half kein Eifern und Zetern sein" von kirchlicher Seite, kein Beichtspiegel und keine Bussordnung gegen diese Missstände.

(Fortsetzung folgt.)

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche" G. m. b. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW. Kommandantenstr. 14.

DIE

# EDICINISCHE WOC

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

# Erscheint ieden Montag.

Preis des Abonnements:

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahr-gang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert. Man abonniert bei allen Buchhandlungen des In-und Auslandes und bei der Post (Postzeitungeliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaction Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19 Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", G. m. b. H. Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ehne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk. Erfüllungsort: Berlin.

#### Inhalt.

- 1. Priv.-Doc. Dr. med. R. Heinz, Erlangen: Ueber fermentartige Gifte ("Toxine").
- 2. Dr. phil. et med. Hermann von Schrötter, Wien: Zur Kenntniss der Wirkung bedeutender Luftverdünnung auf den menschlichen Organismus.
- 3. Dr. Løbbin, Berlin: Ueber die Zulässigkeit der Borsäure zur Nahrungsmittel-Conservirung.
- Feuilleton: Geh.-Rath Prof. Wilhelm Foerster, Berlin: Neue Sterne.
- 5. Dr. Benedict Friedlaender: Ueber den Palolowurm (Eunice viridis).
- 6. Literarische Wochenschau.
- 7. Bücherbesprechungen.
- 8. Vermischtes.
- 9. Niederlassungen.
- 10. Familien-Nachrichten.
- 11. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

## Ueber fermentartige Gifte ("Toxine").

Dr. med. R. Heinz, Privatdocent in Erlangen.

In dem Bestreben, aus Fäulnissgemischen und Bacterienculturen das wirksame Princip in chemisch reiner Form abzuscheiden, hatte Brieger eine Anzahl vom chemischen Standpunkte aus ausserordentlich interessanter Körper dargestellt 1), die z. T. mit intensiven pharmakodynamischen Wirkungen begabt waren. Dieselben gehörten ihrem chemischen Verhalten nach zu der von Selmi aufgestellten Gruppe der Ptomäine<sup>2</sup>). Wie sich aber später herausstellte, stellen diese Ptomaine nicht das specifische Giftprincip der verschiedenen pathologischen Bacterien

- 1) Berl. klin. Wochenschrift 1891. Ueber Ptomaïne. Berlin 1885, 86.

  2) Alealoïdi cadaverici, Bologna 1881.

Sie besitzen z. T. alcaloidartige (z. B. atropinähnliche), z. T. glykosidartige (z. B. digitalisähnliche) Wirkungen, manche unter ihnen, wie das Cadaverin (Pentamethylendiamin) und das Putrescin (Hexamethylendiamin) haben keine stärkere Wirkung als andere, einfacher gebaute, aliphatische Amine und sind kaum noch als Gifte zu bezeichnen 8).

Später ist es nun Brieger, gemeinsam mit Fränkel, wirklich gelungen, die Giftstoffe, auf deren Vorhandensein die specifischen Wirkungen der einzelnen Bacterienarten zurückzuführen sind, zu isoliren und in gereinigter Form darzustellen4). Die Darstellung bestand in wiederholter Ausfällung durch Alcohol und Wiederlösung in destillirtem

vgl. Kobert: Lehrbuch der Intoxcationen. Kunkel: Handbuch der Toxicologie

4) Berl. klin. Wochenschrift 1891.

Wasser - oder in Aussalzen durch Neutralsalze, Lösung in Aq. dest. und Entfernung der Salze durch Dialyse. Die erhaltenen - möglichst gereinigten - Producte zeigten die Eigenschaften und Reactionen der Eiweisskörper. Bereits früher waren eine Anzahl giftiger Eiweisskörper thierischer oder pflanzlicher Abstammung mit ausgesprochenen toxischen Wirkungen dargestellt worden. Alle diese, von Pflanze, Thier oder Bacterien stammenden Körper wurden unter der Bezeichnung Albumotoxine zusammengefasst. In späteren Untersuchungen kam nun aber Brieger zu der Anschauung, dass die Bacterientoxine keine Eiweisskörper darstellten. Brieger und Boer stellten Diphterietoxin aus dialysirtem eiweissfreien Harn durch Ausfällen mit Zinkchlorid dar, wodurch eine Zinkverbindung des Diphterietoxins erhalten wurde; dieselbe wurde gereinigt und

# FEUILLETON.

#### Neue Sterne.

Von

Geh.-Rath Prof. Wilhelm Foerster, Berlin.

In der Nacht vom 21. zum 22. Februar 1901 gegen drei Uhr Morgens (Greenwicher Zeit) wurde zuerst von Anderson in Edinburg ein Stern zweiter Grösse, also von der Helligkeit der Hauptsterne der grossen Bärin, an einer Stelle des Sternbildes des Perseus gesehen, wo bisher kein Stern von solcher Helligkeit jemals wahrgenommen worden war. In den frühen Abendstunden des 22. Februar wurde diese neue Erscheinung von fünf andern Beobachtern, einem in Russland, zweien in Deutschland, einem in Schottland, einem in Nord-Amerika ebenfalls constatirt. Der Stern war inzwischen so hell geworden, wie Capella in dem dem Perseus benachbarten Sternbilde des Fuhrmann, einer der hellsten Sterne erster Grösse.

In dieser Helligkeit leuchtete der neue Stern bis zum Abend des 25. Februar, an welchem er langsam an Glanz abzunehmen begann. Von da ab ist er allmählich, mit ziemlich starken, zum Theil in regelmässigen Perioden von einem bis zu wenigen Tagen Dauer verlaufenden und ein bis zwei Grössenclassen betragenden Schwankungen, bis zur sechsten Grössenclasse und darunter, also bis zur Unsichtbarkeit mit blossem Auge, hinabgegangen.

Es steht nun auf Grund der von einander ganz unabhängigen Angaben von drei erfahrenen astronomischen Beobachtern fest, dass nahezu 4 Stunden vor der ersten Wahrnehmung des Herrn Anderson an derjenigen Stelle, an welcher von diesem Beobachter ein Stern von nahezu zweiter Grösse erblickt wurde, kein Stern zu sehen gewesen ist, dessen Helligkeit diejenige der eben noch mit blossem Augen sichtbaren Sterne irgend erheblich übertroffen hätte, und es steht durch eine photographische Dauer-Aufnahme, welche zufällig die bezügliche Himmelsfläche mit umfasst hat, ebenso zweifellos fest, dass am 20. Februar, 11 Uhr Abends, an derselben Stelle kein Stern von grösserer Helligkeit als zwölfter Grösse gestanden haben kann. Hieraus folgt aber, dass der Weltkörper, der 28 Stunden später in dem Glanze eines Sternes von nahezu zweiter Grösse erstrahlte, in diesem Zeit-Intervall eine Steigerung seiner Strahlungswirkung auf mindestens das Fünftausendfache erfahren haben muss. Zugleich ist durch zahlreiche Messungen seitdem erwiesen worden, dass der Stern seinen Ort an

der Himmelsfläche während mehrerer Monate nicht merklich geändert hat. Dieser ganze Sachverhalt ist in der Astronomie nicht neu, aber er hat doch wiederum, in Verbindung mit den immer genauer gewordenen und immer vollständiger und sicherer gedeuteten Spectral-Untersuchungen, die man natürlich sofort in allen Stufen der Erscheinung angestellt hat, die Astronomen und überhaupt die wissenschaftliche Welt sehr lebhaft beschäftigt.

Mir ist der Wunsch ausgesprochen worden, dass ich an dieser Stelle einiges Orientirende über die Thatsachen und Meinungen auf dem Gebiete dieser gewaltigen Schwankungen der Strahlungswirkungen im Weltraume in Kürze mittheilen möge. Zwar gehöre ich nicht zu den Special-Forschern auf diesem Gebiete, aber vielleicht ist dies für die Darbietung eines nicht ins Einzelne gehenden Ueberblickes, insbesondere über die bezüglichen Meinungen,

nicht ungünstig.

Der Ausdruck "Neue Sterne" für die besondere Erscheinungsgruppe, zu welcher auch der am 21. Februar 1901 im Perseus erschienene Stern gehört, ist, wie noch so Vieles in unserm Bezeichnungswesen, recht wenig zutreffend. "Neue Sterne", das klingt eigentlich so verheissungsvoll aus symbolischen Anwendungen im Menschenleben herüber. Wenn eine Seele ihre Ideale verlor, und wenn durch Ammoniakderivate zerlegt. Das erhaltene Toxin war sehr zersetzlich; es wurde durch Alcohol, Aether, Aceton, Säuren, Oxydationsmittel zerstört, durch schwache Alkalien und Reductionsmittel wenig geschädigt. Es war optisch inactiv, es ergab nicht die gewöhnlichen Eiweissreactionen: nach Brieger und Boer ist das Diphterietoxin "keine Eiweissverbindung im landläufigen Sinne". 5) Es lässt sich daher die Bezeichnung Albumotoxine nicht mehr auf sämmtliche zugehörige Gifte anwenden, man gebraucht deshalb als Gruppenbezeichnung den allgemeinen Ausdruck "Toxine".

Zu den Toxinen rechnen wir:

- 1. Eiweissgifte pflanzlicher Abstammung: Ricin, Abrin und Aehnl.
- Eiweissgifte thierischer Abstammug: Aalblutgift, Schlangengift, Krötengift etc.
- 3. Bacterientoxine.
- 4. Fermente.

Die Toxine zeigen folgende gemeinsame Eigenschaften:

1. Sie wirken in ausserordentlich geringen Dosen, die, verglichen mit den Dosen selbst stark wirkender anderer Gifte (Nervenund Protoplasmagifte) als minimal zu bezeichnen sind. Ein Tropfen einer filtrirten (bacterienfreien) Botulinuscultur vermag eine ganze Anzahl Meerschweinchen zu tödten. Nun ist in 1 Tpf. Culturflüssigkeit nur ein sehr geringer Procentsatz fester Bestandtheile enthalten, und von diesen stellt weitaus der grösste Teil indifferente Stoffe dar, so dass nur eine minimale Menge von Giftstoff vorhanden sein kann. Die Wirkung der Toxine erinnert bezüglich der Kleinheit der Dosis an die Wirkung der Fermente. In der That ist schon öfters ausgesprochen worden, dass die Wirkung der Bacteriengifte etwas Fermentartiges habe. Nun haben, wie sich zeigen wird, die Fermente in allen Stücken denen der Bacteriengifte analoge Wirkungen. Man könnte daher die Gruppe der oben aufgeführten Gifte als "fermentartige Gifte" bezeichnen. Diese Bezeichnung wäre dem Ausdrucke "Toxine" vorzuziehen, da er eine nähere Charakteristik der Giftgruppe giebt, als die allgemeine Bezeichnung "Toxine".

5) Deutsche med. Wochenschrift 1898.

2. Bei den "fermentartigen Giften" besteht ein ganz eigenartiges Verhältniss zwischen Giftdosis und Wirkung. Bei einem Nerven- oder Protoplasmagift wirkt im Allgemeinen eine 2-, 3-, 4- etc. -fach grössere Dosis 2-, 3-, 4- etc. -mal rascher und intensiver. Die Wirkung ist der Dosis parallel. Bei den "fermentartigen Giften" ist die toxische Dosis sehr gering; die 2-, 3-, 4fach grössere Dosis wirkt nun nicht 2-, 3-, 4mal — sondern unr 1½ bis 1½ Mal stärker. Von einer gewissen Dosis ab ist die Wirkung überhaupt nicht mehr zu steigern.

3. Die "fermentartigen Gifte" zeigen sämmtlich eine kürzere oder längere Incubationszeit. Ein Nerven oder Protoplasmagift wirkt, sowie es mit den Organ zellen in direkte Berührung kommt: bei intravenöser Injection, also unmittelbar nach der Einspritzung. Bei den fermentartigen Giften dagegen lässt das Thier (auch nach intravenöser Einspritzung) durch Stunden, selbst Tage, keinerlei Veränderungen erkennen; erst nach einer ganz bestimmten Zeit setzen die ersten Symptome (gewöhnlich zuerst Temperatursteigerung) ein. Diese Incubationszeit ist für jedes einzelne Gift eine bestimmte; sie ist durch keine Steigerung der Dosis herabzudrücken. Sogar die locale Wirkung gewisser Toxine zeigt diese Incubationszeit. Subcutane Injection von Diphteriegist erzeugt Necrose und Hämorrhagien an der Injectionsstelle -, aber diese setzen erst nach einer ganz bestimmten Zeit ein, während unmittelbar nach der Einspritzung die Injectionsstelle keine andere Veränderung als durch indifferente Kochsalzlösung zeigt.

4. Man kann bei einem Gift im Allgemeinen unterscheiden zwischen Nervenwirkung und somatischer Wirkung. Die Erstere kann bei den "fermentartigen Giften" variiren; bei vielen fehlt sie ganz; — die somatische Wirkung hat dagegen bei allen grosse Aehnlichkeit. Wir beobachten eine ausserordentliche Abnahme des Körpergewichts und der Körperkräfte, Sinken der Temperatur, Schwächerwerden von Athmung und Herzthätigkeit — und schliesslich Tod. Dabei setzen die fermentartigen Gifte keinerlei charakteristische Veränderungen der Organe und Gewebe, wie z. B. Phosphor und Arsen (bei

einzelnen Giften finden wir allerdings patho logische Veränderungen, insbesondere von Nervenzellen). Eine charakteristische Wirkung ist jedoch sämmtlichen "Fermentgiften" gemeinsam: nämlich Veränderung des Blutes und der Blutgefässe. Die weissen Blutkörperchen zeigen ausgesprochene Veränderungen ihrer Zahl: bald Hypo-, bald Hyper-Leukocytose. Die rothen Blutkörperchen weisen meistens Verminderung auf. Wir beobachten ferner Blutungen in den verschiedensten Organen, - und zwar bei allen Fermentgiften: bei pflanzlichen und thierischen Eiweissgiften, bei Bacterientoxinen und hydrolytischen Fermenten. Blutungen finden sich unter Anderem auch in den Nebennieren. Es ist öfter angegeben worden, dass die Blutungen in den Nebennieren für das Diphterietoxin charakteristisch seien. Dies ist nach meinen Beobachtungen nicht richtig; denn Blutungen finden sich in diesem, mit zahlreichen dünnwandigen Blutgefässen versehenen Organe auch bei verschiedenen anderen Giften (Bienengift etc.).

Ein weiteres, allen fermentartigen Giften gemeinsames wichtiges Symptom ist ferner das Fieber. Die hydrolytischen Fermente rufen es in gleicher Weise hervor wie die Albumotoxine und Bacteriengifte. — Dem Stadium der Hyperthermie folgt gewöhnlich ein Stadium der Hypothermie, die Thiere gehen unter fortwährendem Sinken der Körpertemperatur allmählich zu Grunde.

Die allmähliche Vernichtung der Lebensenergie sämmtlicher protoplasmatischen Körperzellen könnte uns veranlassen, die "fermentartigen Gifte" unter die Protoplasmagifte einzureihen. Das wäre aber durchaus falsch. Protoplasmagifte sind Gifte, die (bei directer Berührung) auf jedes lebende Protoplasma giftig einwirken. Bringt man nun ein "Fermentgift" mit Infusorien, Flimmerzellen Bacterien etc. etc zusammen, so werden diese durchaus nicht geschädigt. Kaltblütern kann man grosse Mengen von Toxin ohne Schaden injiciren. Auch von den Warmblütern sind keineswegs sämmtliche Arten gleich empfindlich. Jedes einzelne Gift wirkt nur für ganz bestimmte Thierarten giftig, während es für oft nahe verwandte Arten ganz indifferent ist. Diese Specifität der Toxinwirkung unter-

ihr dann in den Tiefen ihres geistigen Schaffens oder aus der Fülle der Welt und des Lebens neue, vorher nicht wahrgenommene Lichtpunkte aufstrahlen, zu denen aufschauend der Blick wieder Ruhe findet, dann pflegt man wohl dichterisch von neuen Sternen am inneren Lebenshimmel zu reden.

Durch das Auftauchen neuer Strahlungswirkungen aus dem Weltraum, welches viel eher auf Zerstörungen als auf Neubildungen hindeutet, wird dagegen der ruhevolle Eindruck vermindert, mit welchem der Anblick des sonst so unwandelbaren Sternenhimmels unsere Seele erhebt.

Viel stärker ist allerdings diese Wirkung, wenn plötzlich mitten aus den lichten Schaaren am nächtlichen Himmel dem Anscheine nach einer von den Sternen in schnelle Bewegung geräth und dann nach mehr oder minder hellem Aufflammen verlischt. Viele Laien haben dabei die Vorstellung, dass ein Stern "heruntergefallen" sei, und dass auch das Aufflammen hiermit irgendwie zusammenhänge. Fallende Sterne nennen ja auch manche Sprachen diese Erscheinungen, die unsere Sprache nicht sehr schön als Sternschnuppen bezeichnet. Wenn manchmal in einer Nacht viele, viele Tausende von Sternen "fielen", wenn es gewissermaassen, nach einem

Ausdruck alter Zeiten, "Sterne regnete", dann war man auch wohl verwundert, dass nachher der Sternenhimmel doch noch in unveränderter Pracht leuchtete. Hier ist der Haupteindruck die plötzliche schnelle Bewegung, anscheinend mitten aus der erhabensten Ruhe und Umwandelbarkeit heraus, während bei den sogenannten neuen Sternen bis jetzt noch keine Ortsveränderung an der Himmelsfläche beobachtet wurde, sondern nur jähe Helligkeitssteigerung mit allmählichem andauernden Zurücksinken in die Unsichtbarkeit oder in eine nur mit starken optischen Hülfsmitteln noch zu erreichende Sichtbarkeit.

Es ist jetzt in weiteren Kreisen bekannt, dass das Aufflammen der "fallenden Sterne" (oder der "Feuerkugeln", wie man die gewaltigsten dieser Erscheinungen, die auch am Tage gesehen werden, nennt) wesentlich mit ihrer schnellen Bewegung und dem Eindringen in unsere Atmosphäre zusammenhängt, nämlich eine Verwandlung gehemmter Bewegungs-Energie kleiner nichtleuchtender Weltkörper in jähe Wärmesteigerung bis zu einer die Eindringlinge selber zerstörenden Gluth darstellt. Wir werden weiterhin sehen, welche Analogieen auch hierfür möglicherweise im Gebiete der neuen Sterne stattfinden, obwohl bei den letzteren der unmittelbare Anschein keine Bewegung wahrnehmen lässt, was aber durch sehr grosse Entfernung von uns bedingt sein kann.

Seitdem man nun weiss, dass alle jene so weit von uns entfernten Lichtpunkte, sowohl die vom hellsten Glanze, als diejenigen, die an der Grenze unserer verschärftesten Wahrnehmungen stehen, grosse selbstleuchtende Weltkörper von mehr oder minder naher Aehnlichkeit mit unserer Sonne sind, hat es keine Berechtigung mehr, solche plötzlichen Steigerungen der Lichtstrahlung von Sternen, die bisher nicht wahrgenommen worden waren, und die dann sehr bald wieder in die frühere Lichtschwäche zurücksinken oder sich derselben wieder nähern, einfach als einen "Weltenbrand" zu bezeichnen, wie es früher nicht selten geschehen ist. Wenigstens darf man dann mit dem Worte "Brand" nicht Vorstellungen, wie diejenigen von einer irdischen Feuersbrunst, verbinden, sondern höchstens Analogieen zu einer Ueberfluthung grosser Flächenstücke der festen und nicht mehr leuchtenden Erd-Rinde durch glühende Flüssigkeits- und Gas-Massen aus der vulcanischen Tiefe der Magma-Schichten.

Betrachten wir zunächst etwas eingehender die verschiedenen Möglichkeiten vorübergehender Steigerung der Lichtstrahlung eines Weltkörpers, wiesie sich unsern bisherigen Wahrnehmungen und Erklärungsversuchen dargeboten haben.

scheidet die fermentartigen Gifte scharf von den Protoplasmagiften.

4. Die fermentartigen Gifte haften sich bei den für sie empfänglichen Thieren mit grosser Energie an die Körperzellen Dies geschieht mit überraschender Schnelligkeit. Injicirt man einem Kaninchen eine eben töutliche Dosis Diphteriegist intravenös, entfernt unmittelbar darauf das Blut des Thieres und ersetzt es durch das Blut eines normalen Thieres, so wird dadurch gleichwohl das Gift nicht herausgeschafft: es hat sich bereits an die Zellen des Organismus fest verankert und führt nach der bestimmten Incubationszeit den Tod des Thieres herbei.

5. Die merkwürdigste Eigenschaft der fermentartigen Gifte, die sie von allen anderen Giftarten unterscheidet, ist die Bildung von Antitoxinen, in den für die Toxine empfänglichen Organismen. Bildung von Antitoxinen ist nachgewiesen für Ricin und Abrin, - für Kröten- und Schlangengift, für Dipherie, Tetanus, Botulismustoxin, schliesslich auch für ein hydrolytisches Gift: das Lab 1). Die Fermente zeigen in ihrer Wirkungsweise (Kleinheit der Dosis, eigenthümliches Dosengesetz, Incubationszeit, Art der Wirkung) vollkommene Analogie mit den übrigen Toxinen. Durch den Nachweis der Bildung von Antikörpern ist ihre Zugehörigkeit zu der uns beschäftigenden Gruppe sicher erwiesen. Wir haben für die ganze Gruppe den Namen "fermentartige Gifte" gewählt, weil die Bezeichnung Toxine zu allgemein, der Ausdruck Albumotoxine nicht mehr passend erscheint. Ueber die Art der Wirkung sagt uns der Ausdruck freilich nichts, weil wir uns wohl über die Wirkung eines hydrolytischen Fermentes auf ein bestimmtes chemisches Substrat2), nicht aber über die wahre Wirkung der geschilderten Gifte auf das Protoplasmamolecül eine Vorstellung machen können.

Aus der III. med. Universitätsklinik von Hofrath L. v. Schrötter in Wien.

## Zur Kenntniss der Wirkung bedeutender Luftverdünnung auf den menschlichen Organismus.\*)

Von

Dr. phil. et med. Hermann von Schrötter, emerit. klin. Assistenten in Wien.

Sie laden mich ein, Ihnen für die anlässlich der Hamburger Naturforscherver-sammlung erscheinenden Festnummer Ihres Blattes einen Beitrag zur Frage über die "Blutversorgung im Höhenklima" zu liefern. Wenn ich dieser Aufforderung in etwas freierer Behandlung des Themas nachkomme, so geschieht dies mit um so grösserer Bereitwilligkeit, als wir ja heute unter dem Eindrucke eines Ereignisses stehen, welches nicht bloss Seitens der gesammten gebildeten Welt, sondern insbesondere auch von Seiten der Physiologen das grösste Interesse beansprucht; ich meine die am 31. Juli d. J. durch Berson und Süring unternommene, so erfolgreiche Ballonfahrt in die Höhe von ca. 10 500 m, über welche ja einige nähere Angaben bereits durch die Tagesblätter bekannt geworden sind.

Abgesehen von dieser Leistung in aëronautischer Beziehung, abgesehen vorläufig von den auch für den Mediziner so beachtenswerthen meteorologischen Ergebnissen, bietet das Gelingen dieses Aufstieges den schlagendsten Beweis für die Richtigkeit jener physiologischen Anschauungen, nach welchen die Beschwerden und Gefahren, denen der Organismus unter so bedeutender Luftverdünnung ausgesetzt ist, durch die Verminderung, beziehungsweise den Mangel des lebenswichtigen Agens, des Sauerstoffes, herbeigeführt werden.

Eine genaue Interpretion aller jener Folgerungen, welche sich aus dieser Fahrt in medicinischer Richtung gewinnen lassen, wird unter Rücksichtnahme auf das gesammte bisher über Hochfahrten vorliegende Beobachtungsmaterial, sowie noch anderweitiger experimenteller Erfahrungen an späterer Stelle er-

folgen. Ich darf mich hierzu als berufen betrachten, da es mir selbst vergönnt war, nach einer früheren Ballonfahrt auf 4600 m, am 11. Juli an einer Fahrt mit den genannten Herren in eine Höhe von ca. 7500 m, Druck 319 mm, theilzunehmen, und als erster medicinischer Beobachter über die bei solchen Erhebungen in Betracht kommenden Factoren Erfahrungen sammeln zu können. Hier möchte ich nur in kurzen Zügen einige das Thema betreffende Fragen berühren Während die sogenannte mechani-

sche Theorie, der zufolge die Schädigungen des Organismus bei Luftverdünnung als durch Druckdifferenzen innerhalb des Körpers oder durch Störungen des Athmungsmechanismus zu Stande zu kommen aufgefasst werden, sich noch bis in die allerletzte Zeit - Kronecker, v. Cyon - gehalten hat, begann doch die Erklärung nach chemisch physiologischen Gesichtspunkten im Anschlusse an die fundamentalen Forschungen P. Berts immer mehr Boden zu gewinnen und in den Vordergrund der Anschauungen zu treten.

Aber selbst jene Autoren, für welche bereits die Richtigkeit der Sauerstofftheorie kaum mehr einem Zweifel unterliegen konnte, indem die Beweise mit der zunehmenden Fülle der practisch gewonnenen und experimentellen Ergebnisse immer zwingendere wurden, wollten dieselben, entweder nur durch unklare, manchmal geradezu inconsequente Vorstellungen veranlasst, oder aber gerade auf Grund wissenschaftlicher Ergebnisse (v. Liebig, Lazarus, Aron) nicht in ihrer vollen Tragweite acceptiren.

Ohne des Näheren auf die einzelnen Gesichtspunkte dieser Seite einzugehen, kann deren Auffassung in Kurzem derart zusammengefasst werden, dass der Sauerstoffmangel Vieles, aber nicht Alles erklären

In gewissem Sinne hat diese Meinung, worauf ich noch zurückkommen werde, ihre Berechtigung; aber die durch rein physikalische Momente bedingten Erscheinungen stellen keine den Ablauf der vitalen Functionen schädigenden Veränderungen dar. Es muss heute vielmehr als ein unzweifelhaft richtiger Satz angesehen werden, dass der Sauerstoffmangel den wesentlichen patho-

Dabei werden gemäss unserer vorliegenden Aufgabe diejenigen scheinbaren Schwankungen der Lichtwirkungen eines Weltkörpers ausgeschieden werden können, welche lediglich durch das Dazwischentreten von anderen Weltkörpern verursacht werden, also die Finsternisse und Bedeckungen, wie sie in unserm Planeten-System nicht bloss bei Sonne und Mond, sondern auch bei den Monden der anderen Planeten und durch die Planeten selber vorkommen, wie sie aber jetzt mit entscheidender Hülfe der Spectralmessungen auch in fernsten Sternsystemen als Ursachen von Helligkeitsschwankungen nachgewiesen werden können.

Wirkliche Schwankungen der Helligkeit der Lichtstrahlungen, die ein Weltkörper zu uns entsendet, können zunächst dann entstehen, wenn die Intensität der von ihm ausgehenden Strahlungen nicht auf seiner ganzen nach uns hin strahlenden Oberfläche eine völlig gleichmässige ist, und wenn dabei ein solcher Weltkörper uns nicht immer dieselbe Seite zuwendet, sondern etwa eine Drehung oder sonst eine Lagen-Aenderung gegen uns erfährt, durch welche uns zu verschiedenen Zeiten verschiedene Theile seiner nicht gleichmässig intensiv strahlenden Oberfläche dargeboten werden.

Es entstehen dann meist Helligkeitsschwankungen von ziemlich regelmässigem

Verlauf und von einer Perioden-Dauer, welche den Umdrehungszeiten der Weltkörper oder auch ihren Umlaufszeiten, z. B. in solchen engen Doppelstern-Systemen entspricht, in denen die sich um den gemeinsamen Schwerpunkt bewegenden Weltkörper durch die Anziehungskräfte gezwungen sind, ein und dieselbe Seite nach bestimmten Richtungen im System zu wenden (wie der Mond immer zur Erde) und nach Aussen dann einen periodisch veränderlichen Anblick darbieten.

Ein Beispiel solcher periodisch veränderlichen Strahlungswirkungen wird uns durch unsere eigene Sonne gewährt. Die Oberfläche derselben sendet nicht durchweg Strahlungen von derselben Art und Intensität, vermuthlich auch nicht durchweg in derselben Richtung aus. Es giebt weite Bezirke auf dieser Oberfläche, welche sich im Gebiete der für unser Auge wahrnehmbaren Strahlungen deutlich durch geringere Intensität markiren, die sogenannten Sonnenflecken, andere noch viel grössere Gebiete, welche intensiver als die übrige Fläche strahlen, die sogenannten Sonnenfackeln. Ausserdem aber giebt es noch sehr erhebliche Unterschiede der Art und Intensität in der grossen Fülle derjenigen Strahlungen, die wir nicht mit unserem Auge unmittelbar wahrnehmen, sondern erst durch Benutzung besonderer Eigenthümlichkeiten

ihrer Wirkungen und durch feinere Messungsprocesse erkennbar machen. Und zwar scheinen solche Unterschiede nicht bloss in den Flecken- und Fackel-Bezirken, sondern auch an anderen Stellen der Sonnenoberfläche vorhanden zu sein, z.B. an allen denjenigen Stellen, an denen überhaupt Wirkungen aus der Tiefe des Sonnenkörpers die Oberfläche durchbrechen, wie sie u. A. in den sichtbaren, fast explosiv emporsteigenden Lichtsäulen, den sogen. Protuberanzen, in Erscheinung treten. Es ist nicht unwahrscheinlich, dass unter allen solchen Strahlungen auch sogen. Kathoden-Strahlen von einzelnen Stellen der Sonne ausgehen, welche u. A. die Eigenthümlichkeit haben, dass sie sich von den Ausgangsstellen der Strahlung nicht, wie die Lichtstrahlen, nach allen Seiten, sondern nur in besonderen, enger begrenzten Richtungen verbreiten.

Es ist einleuchtend, dass unter allen diesen Umständen die Umdrehung des Sonnenkörpers um eine zur Erdbahn nahezu (nämlich bis auf eine Abweichung von 7 Grad) rechtwinkelig stehende Axe eine periodische Schwankung seiner sämmtlichen Strahlungswirkungen nach der Erde hin zur Folge haben muss. Da nun die Sonne ungefähr alle 28 Tage der selber um sie umlaufenden Erde immer wieder dieselbe Seite zuwendet,

<sup>1)</sup> Morgenroth im Centralblatt für Bacteriologie.

Bd. XXVI.

<sup>2</sup> Siehe Oppenheimer: Die Fermente, Leipzig, Vogel 1900.

<sup>\*)</sup> Nach einem auf dem V. Intern. Physiologen-congresse in Turin vom 17.—21. September 1901 ge-haltenen Vortrage.

logischen Factor bildet, anderen Einflüssen aber nur eine untergeordnete, oder mehr theoretisch wichtige Rolle zukommt.

Die P. Bertsche Lehre hat nicht nur im Allgemeinen, sondern auch hinsichtlich der von diesem Forscher experimentell gefundenen Beweismittel ihre Bestätigung, und so namentlich Seitens der deutschen Schule, Zuntz, Löwy, Lewinstein u. A. gefunden, und es war das Verdienst A. Löwys, uns die Wirkung des sinkenden Sauerstoffdruckes auf die Chemie der Athmung in brauchbarer und für die Vorgänge im Organismus verständlicher Form erklärt zu haben; nicht der Sauerstoffgehalt des umgebenden Mediums, sondern die alveoläre Sauerstoffspannung ist das unmittelbar Maassgebende. Durch Vertiefung der Athmung kann diese bedeutend gesteigert und damit die für den Organismus gefährliche Grenze der Luftverdünnung wesentlich erweitert werden. A. Mosso gebührt — wenn wir auch dessen weitere Schlussfolgerungen auf die schliessliche Ursache der Höhenkrankheit nicht theilen können - das Verdienst, die Wirkung der verminderten Kohlensäurespannung in Discussion gebracht und damit wieder ein genaueres Studium über die Bedeutung dieses Gases als Athmungsreiz inaugurirt zu haben. Auch Miescher ist seiner Zeit für einen Einfluss dieses Factors bezüglich Pathogenose der Bergkrankeit eingetreten. Dem neuestens von Mosso vertretenen Satze "l'asfissia perossido di carbonio è indentica al male di montagna" kann ich mich aus den genannten Gründen ebentalls nicht anschliessen; wohl aber können gewisse Aehnlichkeiten in den Erscheinungen der Höhenkrankheit mit den durch dieses Toxicum hervorgerufenen Symptomen bestehen.

Doch gehen wir nach diesen allgemeinen Bemerkungen auf einige speciellere Untersuchungen über, die ich im Berliner pneumatischen Cabinete<sup>1</sup>) mit den Herrn Berson und Süring über die Wirkung starker Druckverminderung anstellen konnte. Diesen Versuchen dürfte auch deshalb besonderer Werth zukommen, da ja die Versuchspersonen vollkommen mit den Erscheinungen bei Luftverdünnungen vertraut waren und die Beobachtungen demgemäss in Ruhe, mit Wegfall aller störenden psychischen Einflüsse vorgenommen werden konnten.

Was die Ballonfahrer — ich nenne vor allen Gross und Berson — längst betont, aber zumeist vor tauben Ohren gepredigt haben, zeigte sich zunächst bei diesen Experimenten in glänzender Weise bestätigt, und ich kann nicht genug den geradezu imponirenden Eindruck betonen, welchen die prompte Wirkung des Sauerstoffes hervorruft.

entsprechend einem Luftdrucke von 300 mm Schon haben sich früher, während das Quecksilber sank, eigenartige Sensationen, ein Gefühl von Müdigkeit und Schlafsucht, bemerkbar gemacht, gegen welches wir noch durch absichtlich eingeleitetes, vertieftes Athmen ankämpfen konnten.

Nun aber wird der Zustand immer beunruhigender; auffallende Blässe mit leicht lividem Colorite stellt sich ein, der Kopf wird schwer und schwerer, die Beine zittern, die Hand versagt den Dienst und das Bewusstsein beginnt zu schwinden.

Einige Züge aus dem Sauerstoffrecipienten, und sofort fühlen wir uns neu belebt; die bedrohlichen Erscheinungen sind wie mit einem Schlage geschwunden, und volle geistige und körperliche Frische zurückgekehrt.

Der Druck sinkt weiter in der Kammer ab, und wir können, während wir am Sauerstoffschlauche athmen, in aller Ruhe die beabsichtigten Untersuchungen, Puls, Reflexe, Dynamometer u. s. f., vornehmen.

Der Luftdruck geht unter 260 mm, einer Höhe von ca. 8500 m entsprechend, hinab; man beschliesst die Messungen und ist schliesslich noch in der Lage, sich eine Cigarette anzuzünden.

Oder, wenn es mit Rücksicht auf die scheinbare Erfolglosigkeit der Sauerstoffinhalation bei der traurigen Fahrt des Ballons "Zénith" — 15. April 1875 — und dem Umstande, dass die hierbei vorgekommenen Todesfälle — Sivel und Crocé Spinelli — von den Gegnern der chemischen Theorie immer wieder ins Treffen geführt wurden, nothwendig erscheinen mag, über die Wirkung

des Gases im Ballon zu sprechen, so möchte ich auf das vollkommene Wohlbefinden verweisen, welches Berson, Süring und ich empfanden, während wir durch etwa 3 Stunden in einer Höhe zwischen 6500 und 7000 m mit einer Temperatur von ca. —  $20^{\circ}$  über Süddeutschland dahin flogen. Ich verstand jetzt die Worte Bersons, "ich befand mich lächerlich wohl", welche dieser seiner Zeit bei 9150 m unter Sauerstoffathmung im Korbe niedergeschrieben hatte und die, wie ich weiss, von mancher Seite mit Skepsis aufgenommen wurden.

Der Satz P. Berts, nach welchem für das Verhalten des Organismus bei Luftverdünnung die Spannung des Sauerstoffes entscheidend ist, besteht zu Recht, und stets wird jeder, der einmal so glücklich war, "ins Reich der Cirren" vorzudringen, mit Dankbarkeit dieses Forschers gedenken.

Als 5000 m, entsprechend einem Luftdrucke von ungefähr 390 mm und einer Sauerstoffspannung von ca. 10 Vol. %, überschritten und warme Pelze angezogen worden waren, begannen wir mit der künstlichen Athmung, welche dann von jedem der Theilnehmer nach dessen Bedürfniss ausgesetzt und wieder eingeleitet wurde; wir verbrauchten damals, bei reichlicher Verwendung, ca. 1850 Liter Sauerstoff.

Wie sehr bei der Verwendung des Gases neben dem schwerwiegenden Einflusse der körperlichen Anstrengung individuelle Momente in Betracht kommen, soll schon hier erwähnt und bemerkt werden, dass wir auch gerade über diesen Punkt werthvolle Beobachtungen in der pneumatischen Kammer bei Verminderung des Luftdruckes, entsprechend Höhen von über 8500 m, angestellt haben. Man ist heute bereits in der Lage, diese individuellen Schwankungen zu verstehen und deren Ursachen näher treten zu können. Personen mit tiefer Athmung werden den Effecten der Druckverminderung, wie schoa Löwy nachdrücklich bemerkt hat, günstiger gegenüberstehen als solche mit flacher Respiration, auch wird die Blutbeschaffenheit in Bezug auf die "surface oxygénophore" zu berücksichtigen sein.

Mit dem Sauerstoffbedürfnisse im Zusammenhange ist auch die Dauer der gün-

so muss eine nahezu 28tägige Periode der von der Sonne empfangenen Strahlungen auf der Erde stattfinden, und zwar um so deutlicher, je stärker zur Zeit die Verschiedenheiten der Zustände auf verschiedenen Stellen der Sonnenoberfläche (Flecken, Fackeln u. s. w.) sind.

Hat man denn auf der Erde von einer solchen, etwa 27- bis 28tägigen Periode der Helligkeit der Sonnenstrahlungen wirklich etwas bemerkt? Nun, die Sonne befindet sich offenbar zur Zeit, und wahrscheinlich schon seit mehreren Jahrzehntausenden und für eine Zukunft von mindestens ähnlicher Dauer, in einem Zustande relativen Gleichgewichtes, in welchem die zeitlichen Schwankungen und die räumlichen Verschiedenheiten ihrer Strahlungswirkungen an verschiedenen Stellen der Oberfläche relativ sehr klein sind im Verhältniss zu der Grösse der mittleren und summarischen Wirkungen. Insbesondere ist die Intensität der für unser Auge direct wahrnehmbaren Licht-Wirkungen der Sonne im Verhältniss zu jenen Schwankungen und Unterschieden so ausserordentlich gewaltig und dabei am Boden unseres Luftmeeres in Folge von Absorptionen in der Atmosphäre von anderen Schwankungen, deren Gesetzmässigkeit von uns noch nicht deutlich erkannt ist, so sehr abhängig, dass unsere bis-

herigen Maassbestimmungen der Licht-Intensität der Sonnenstrahlung jene Umdrehungsperiode der Sonne, die sonst aus den Ortsveränderungen der Flecken auf der Sonnenscheibe ziemlich sicher bestimmt worden ist, noch nicht ersichtlich gemacht haben. Anders verhält sich dies aber offenbar mit anderen Arten der Sonnenstrahlung, für welche wir photochemische, electrische und magnetische Erkennungsmittel besitzen, von welchen Arten der Strahlung aber, wie es scheint, nur ein kleiner Theil die unteren Schichten unserer Atmosphäre zu durchdringen vermag, während der grössere Theil in den oberen Schichten und ihren electrischen und sonstigen Zuständen, wie es scheint, zu relativ bedeutender Wirkung gelangt. Immer deutlicher beginnt demgemäss in unseren feineren und stetiger durchgeführten Maassbestimmungen für jene Zustände, mit denen auch unsere Wetterprobleme immer enger verknüpft erscheinen, die Umdrehungszeit der Sonne und die Wiederkehr bestimmter Phasen derselben als ein sehr erhebliches Moment hervorzutreten.

Die Umdrehungszeit eines andern Weltkörpers, durch dessen Entwickelungszustand viel stärkere Verschiedenheiten der Strahlungsintensität verschiedener Gebiete seiner Oberfläche zur Zeit bedingt sind, wird natürlich sogar in grosser Ferne schon in periodischen Schwankungen seiner blossen Helligkeit deutlich hervortreten können, und wahrscheinlich erklären sich die Erscheinungen eines Theiles derjenigen sogen. "veränderlichen Sterne", deren mehr oder minder stetige Helligkeitsschwankungen in kürzeren und ziemlich regelmässigen Perioden stattfinden, wesentlich auf diese Weise.

Eine andere Art der Ursächlichkeit und des Verlaufes von Schwankungen der Strahlungswirkungen lässt uns aber unsere Sonne in einer 11- bis 12jährigen Periode, der sogen. Sonnenflecken-Periode, aufs deutlichste erkennen, und zwar besonders in einer entsprechenden Periodicität der Wärmewirkungen und der electrischen und magnetischen Wirkungen ihrer Strahlungen.

Die Ausstrahlung in den kalten Weltraum, welche von einer in so enorm hoher Temperatur befindlichen, so gewaltigen Masse, wie die Sonne, ausgeht, deren innere Schichten natürlich die heissesten und zugleich die dichtesten sein müssen, verursacht natürlich immer stärkere Temperatur-Erniedrigungen der Oberflächen-Schichten, die nur von verhältnissmässig wenig dichten und in noch geringerer Temperatur befindlichen gasförmigen Schichten überlagert sind. Mit dieser Temperatur-Erniedrigung der Oberflächen-Schichten ist aber eine unablässige Zusammenziehung

<sup>1)</sup> Herrn Sanitätsrath Lazarus bin ich für sein freundliches Entgegenkommen zu besonderem Danke verpflichtet.

stigen Wirkung des Gases eine verschiedene und somit die Zeit eine wechselnde, nach welcher man wieder zum Schlauche greifen muss; die Anreicherung mit Sauerstoff hält beim Einen länger, beim Anderen kürzer vor, aber ihr Effect wird bei Beiden rasch durch Muskelarbeit vernichtet.

Wenn ich oben, bei Schilderung eines Versuches in der pneumafischen Kammer, von absichtlich eingeleitetem Athmen gesprochen habe, so ist dies ein Gegenstand, bei welchem ich mit einigen Worten verweilen möchte.

Vom teleologischen Standpunkte liesse es sich erwarten, dass die Athmung mit zunehmender Verdünnung des umgebenden Mediums spontan an Tiefe zunehmen würde, um so compensatorisch dem Sinken des alveolären Sauerstoffdruckes entgegenzutreten. Dies ist aber nicht der Fall; im Gegentheile, die Athmung wird mit dem Eintritt pathologischer Erscheinungen immer ungenügender, sie lässt, wenn der Ausdruck gestattet ist, mit dem Herabsinken der übrigen Leistungen ebenfalls nach und muss vielmehr stets willkürlich, bewusst vertieft werden. Die Athemfunction erfährt ebenso wie der übrige musculäre Apparat eine Schädigung.

A. Mosso hat aber, wie schon bemerkt, das Absinken des Kohlensäuregehaltes der Respirationsluft als Erklärungsgrund für die Verflachung der Athmung in den Vordergrund gestellt, und die Verminderung der Kohlensäurespannung in Bezug auf das Verhalten der die Athmung beherrschenden Reflexe untersucht.

Wohl unterliegt es nach den Ergebnissen verschiedener Autoren keinem Zweifel, dass diesem Gase ein wesentlicher Einfluss auf den Athmungstypus zukommt und derselbe selbst durch sehr geringe Schwankungen des Kohlensäuregehaltes geändert werden kann; unsere Kenntniss der bei Luftverdünnung in Betracht kommenden Vorgänge darf jedoch hinsichtlich dieses Factors noch nicht als abgeschlossen gelten. Sie ist an die Frage geknüpft, ob die durch den Stoffwechsel gebildete Kohlensäure genügt, die nothwendigen Impulse zu liefern, und ob diese bei Verminderung des äusseren Druckes

Schwankungen erfährt; ich möchte den ersten Punkt schon hier in bejahendem Sinne beantworten. Die Verhältnisse werden sich natürlich noch complicirter gestalten, wenn man, dem Organismus, wie dies ja bei zunehmender Verdünnung nothwendig wird, Sauerstoff zuführt.

Der von Mosso aufgeworfene Gedankengang kann nicht eher abschliessend discutirt werden, bevor nicht in Ergänzung der Blutgasanalysen von P. Bert und v. Terray weitere Untersuchungen über die CO2-Ausscheidung bei Luftverdünnung und, was ich hier specieller betonen und anregen will, bei protrahirter Sauerstoffathmung am Menschen vorliegen. Auf diesem Wege werden sich noch genauere Anhaltspunkte über das Verhalten der durch den Organismus gebildeten Kohlensäure, sowie ein Maassstab für deren Bedeutung als Athmungsreiz gewinnen lassen. Des Ferneren hoffe ich gründlichere Untersuchungen über die Wirkungen des Ozongases anstellen zu können, die noch ausständig sind.

Eine andere Beobachtung, welche man in der pneumatischen Kammer machen kann. und die ich nirgends besonders vermerkt finde, bezieht sich auf das Fehlen einer Empfindung für die Dichte der Luft. Dieser Befund, der Manchem selbsverständlich erscheinen mag, ist auch hinsichtlich der über die Lungenstellung bei Wechsel des Luftdruckes ausgesprochenen Ansichten nicht ohne Interesse. Ich habe Juli 1895 in einem Caisson des Nussdorfer Schleusenbaues Gelegenheit gehabt, 26 m unter Wasser, also unter einem Totaldrucke von 3.6 Atmosphären, zu arbeiten, und befand mich während der in Rede stehenden Versuche wiederholt in einem Drucke von 1/8 Atmosphäre; aber die Gefühle beim Athmen gestatten allein keine Entscheidung, ob die umgebende Luft dichter oder dünner als das gewohnte Medium geworden ist. Es versteht sich, dass man bei Druckverminderung durch das Einsetzen anderer Erscheinungen rasch über die Natur der umgebenden Luft informirt wird.

Da man vielfach gefragt wird, ob diese Symptome einen unangenehmen Charakter haben, namentlich aber, ob sie den Beschwerden bei Dyspnoe bezw. den Empfindungen

beim Ersticken ähnlich sind, so soll besonders erwähnt werden, dass, abgesehen von der Verschiedenheit der Erscheinungen bei Luftverdünnung und den genannten Zuständen in pathogenetischer Beziehung, die subjectiven Wahrnehmungen ganz andere sind.

Es handelt sich nicht um Oppressionsgefühle, nicht um das Ringen nach Athem oder eine Empfindung von Todeskangst. Trägheit und Schläfrigkeit stellen sich vielmehr ein, man lässt den Kopf sinken und verfällt in stumpfe Apathie; es bedarf nicht mehr viel, und Ohnmacht erfolgt. Ich habe vor einiger Zeit gelesen, dass man in Japan den Vorschlag ventilirt hat, die Luftverdünnung als Mittel zur Todesstrafe zu benutzen; nach dem Gesagten unterliegt es keinem Zweifel, dass diese Todesart nicht als eine qualvolle bezeichnet werden könnte, wenn die Druckverminderung hinreichend langsam erfolgt, aber dieser letztere Umstand wird andererseits wieder Bedenken erwecken müssen. . . .

Treten bei zunehmender Druckverminderung pathologische Symptome auf, was oft auch plötzlich der Fall sein kann, so sinkt unter gleichzeitiger Blässe des Gesichtes der Blutdruck und die Pupillen erweitern sich; wird nun Sauerstoffgas geathmet, so erreicht derselbe wieder rasch sein normales Niveau und es lassen sich auch an der Form des Pulses keine Besonderheiten erkennen.

Was die Verlangsamung der Herzschläge bei Sauerstoffathmung anlangt, so möchte ich schon an dieser Stelle notiren, dass deutlichere Abnahmen der Frequenz, entsprechend einer Verlangsamung um 15—25 Pulse gegen die Norm, wohl häufig, aber nicht als constante Erscheinung nachzuweisen sind.

Von grossem Einflusse auf das Eintreten der Krankheitserscheinungen ist bekanntlich die körperliche Arbeit; jede Kraftleistung in einer so dünnen Luft, wie wir sie hier im Auge haben, rächt sich sofort. Das Aufheben eines schweren Gegenstandes kann eben noch möglich gewesen sein, aber es löst dann mit einem Male den ganzen bedrohlichen Zustand aus. Die Abgabe des Ballastes bei Hochfahrten muss daher schon aus diesem Grunde so eingerichtet sein — Abschneiden umkippbarer Säcke u. a. —, dass sie ohne stärkere Inanspruchnahme des Aëronauten erfolgt.

derselben und mit dieser Zusammenziehung nach bekannten physikalischen Erfahrungen und Gesetzen auch wieder eine Erhöhung der Gesammt-Temperatur der Sonne verbunden, und seit Helmholtz ist man ziemlich einig darüber, dass in dem Verlaufe dieser Vorgänge eine Art von Selbst-Compensation der vermöge der unablässigen Ausstrahlung eintretenden Erniedrigungen der Temperatur und damit auch eine Art von selbstthätiger Erhaltung der Energie der Ausstrahlung der Sonne zu erkennen sei, allerdings auf Kosten der Beständigkeit der Grösse der Sonne, nämlich mit langsamer Verminderung ihres Durchmessers. Nach Helmholtz ist aber diese Verminderung bei Erhaltung der Beständigkeit der Strahlungs-Energie so langsam, dass sie von der Erde aus erst in Jahrtausenden durch feine Messungen der Winkelgrösse des Durchmessers der Sonnenscheibe nachgewiesen werden kann.

Der Verlauf einer solchen, auch nicht absoluten und nicht unbegrenzt andauernden, aber doch vielleicht für Jahrhunderttausende nahezu vollständigen Selbstbehauptung der Strahlungs-Energie unserer Sonne auf Kosten ihrer Grösse kann nun aber, bei der Natur der Sache, kein, so zu sagen, völlig glatter, von grösseren oder kleineren Schwankungen freier sein. Die Zusammenziehung der Oberflächen-

Schichten wird z. B. einen verstärkten Druck auf die tieferen Schichten ausüben und dadurch gewisse Spannungen und Reactionen des Inneren gegen die Oberflächen- und Umhüllungs-Schichten hervorrufen oder steigern, welche sich dann in Durchbrechungen derselben und in Ausschleuderungen von Bestandtheilen der tieferen und viel heisseren Schichten, mit anderen Worten in der Entstehung von Flecken- und Fackel-Bezirken, kundgeben. Durch diese Reactionen des Inneren wird aber wiederum eine gewisse Wärmesteigerung der äusseren Schichten und demzufolge eine Verminderung ihrer Zusammenziehung und der davon herrührenden Druckwirkungen, somit eine Rückbildung jener Gegenwirkungen, also auch der Fleckenund Fackel-Erscheinungen u. s. w., eingeleitet. Es tritt daher eine Art von in sich wiederkehrender Selbstcompensation solcher Schwankungen ein, und dieses Spiel kann immer wieder von Neuem beginnen, sobald die vorübergehende stärkere Erwärmung der äusseren Schichten von Innen her ihrerseits wieder durch den Fortgang der Ausstrahlung in den Weltraum absorbirt ist. Offenbar ist für die vorerwähnte Sonnenflecken-Periode von 11- bis 12 jähriger Dauer die obige Deutung in ihren wesentlichen Zügen von hoher Wahrscheinlichkeit, und es ist auch, in Uebereinstimmung

mit dieser Theorie, erwiesen, dass zugleich mit oder bald nach der in jener Periodendauer wiederkehrenden Zeit der grössten Zahl und Ausdehnung der Sonnenflecken die Temperatur der äusseren Schichten der Sonne und ihre Strahlungs-Energie eine gesteigerte ist. Wie es scheint, existiren übrigens auch noch längere Perioden von mehreren Jahrzehnten und vielleicht auch von Jahrhunderten und Jahrtausenden, in denen ähnliche, einer nahezu vollständigen, selbstthätigen Rückbildung unterworfene Schwankungen der Sonnenzustände und der entsprechenden Strahlungswirkungen nach Aussen sich vollziehen.

Während so unsere Sonne in einem relativ andauernden, wenngleich nicht für absolut und permanent zu erachtenden Gleichgewichtszustande mit verhältnissmässig kleinen Schwankungen ihrer Strahlungs-Energie die Grundlage und Schöpferin allmählicher Lebens-Entwickelung auf der Erde, herrlicher Lebensformen und immer höher emporstrebender Lebensgemeinschaften geworden ist, die den Kosmos zu verstehen und in ihrem Geiste nachgestaltend aufzubauen suchen, und die, nach Schillers hohen Worten, "die Gottheit in ihren Willen aufnehmen", giebt es unter den andern zahllosen Sonnen, die uns als Sterne leuchten, gewiss sehr viele, welche diese Stufe relativen Gleichgewichtes und einer gewissen dauernden Wenn oben gesagt wurde, dass durch Druckdifferenzen im Organismus keine wesentlichen, den Ablauf der vitalen Vorgänge schädigende Störungen hervorgebracht werden, so ist es dennoch klar, dass solche in jenen Körperhöhlen, welche mehr oder minder abgeschlossene Lufträume enthalten, temporär oder dauernd entstehen müssen.

In dieser Hinsicht kommen vor Allem die Schwankungen des Gasdruckes im Darme in Betracht; es findet eine Dilatation desselben, und je nach der Menge der vorhandenen Gase, namentlich am Beginne der Decompression, eine Vergrösserung des Abdominalinhaltes statt, durch welche das Diaphragma hinaufgedrängt werden kann. Wenn stärkere Druckdifferenzen auch bald durch die natürlichen Oeffnungen ausgeglichen werden, wovon man sich nur zu oft auf unliebsame Weise überzeugt, so wird der Stand des Zwerchfelles doch eine Veränderung erfahren können, was bezüglich einer Verminderung der Vitalcapacität gewiss zu berücksichtigen ist. Die genaue Bestimmung dieser Grösse ergab jedoch bei einem Drucke von 260 mm und nachdem man ca. 10 Minuten zugewartet hatte, eine nur geringfügige Differenz.

Aber auch die Luft in den pneumatischen Räumen der Knochen wird sich ausdehnen müssen, und darauf werden wohl die vorübergehenden Stirnkopfschmerzen zu beziehen sein, die man manchmal am Beginne des Versuches bei rascher Decompression empfindet, bis sich der Druck am Wege des Ductus nasofrontalis wieder ausgeglichen hat. Der Kopfschmerz kommt in diesem Falle somit durch das scheinbar paradoxe Factum zu Stande, dass die Herabsetzung des äusseren Luftdruckes Beschwerden durch Steigerung des auf die knöchernen Wände ausgeübten Innendruckes hervorruft.

In verschiedenen Publicationen findet sich unter Berufung auf die Untersuchungen P. Berts die Meinung ausgesprochen, dass bei Ballonfahrten in grosse Höhen, sowie bei starker Herabsetzung des Luftdruckes überhaupt, dem Organismus durch Gasentbindung aus dem Blute mit ihren embolischen Folgen Gefahr drohe. In dieser Allgemeinheit ausgesprochen, ist der Satz nicht richtig, ein wichtiger Umstand ist dabei unbe-

rücksichtigt geblieben. Nicht der Grad der Verdünnung, sondern die Schnelligkeit der Decompression ist von wesentlicher Bedeutung. Vermag die Lunge den während des Druckabfalles frei werdenden Stickstoffüberschuss nicht mehr am Wege der Athmung abzugeben dann erst tritt Gasstauung im Blute ein.

Die Schnelligkeit der Druckverminderung, die hierzu erforderlich ist, bewegt sich jedoch in solchen Zeitwerthen, welche für die Ballonfahrten niemals in Betracht kommen. Im pneumatischen Cabinette aber können diese Verhältnisse realisirt sein, und ich bin in der Lage, über eine solche Beobachtung an mir selbst zu berichten, welche als experimenteller Beweis am Menschen für die Möglichkeit einer Gasentbindung aus dem Blute bei Decompression vom normalen Luftdrucke herab gelten kann.

.... Nachdem wir in ca. 15 Minuten einen Druck von 230 mm in der Kammer erreicht hatten, begann ich mit einem Male bei vollem Bewusstsein und Fehlen jener Erscheinungen, die gerade für die Anoxyhämie charakteristisch sind.mühsamer zu athmen: zugleich machte sich ein äusserst schmerzhaftes Gürtel-, dann Umschnürungsgefühl der unteren Brustapertur, wie durch ein eisernes Band verursacht, bemerkbar, und unter zunehmender Intensität dieser Beschwerden trat Krampf des Diaphragmas mit Unmöglichkeit zu athmen ein. Es bestand tonischer Masseterenkrampf, Streckhaltung in beiden Armen mit Schreibfederkrämpfe der Hände, Lähmung der Beine, verfallener Gesichtsausdruck, während sich Süring und Berson vollständg wohl befanden, bezw. um meine Wiederherstellung bemüht waren. Unter Ansteigen des Luftdruckes gingen die Erscheinungen im Verlaufe von ca. 10 Minuten zurück; zuletzt schwand die Steifigkeit der Finger.

Das Ereigniss, welches ich hier nur kurz berührt habe, erscheint umso verständlicher, wenn ich hinzufüge, dass die Decompression innerhalb der letzten 5 Minuten noch rascher erfolgte, als es einer gleichmässigen Druckverminderung, in diesem Falle von 35°5 mm pro Minute, entsprochen hätte.

Dass das Sistiren meiner Respirationsthätigkeit nicht etwa durch eine Veränderung der Lungenstellung bedingt war, wie eine solche Deutung vielleicht seitens der Anhänger dieser Theorie gegeben werden könnte, geht schon klar aus den übrigen, durch die pathologischen Entgasungsvorgänge verursachten Erscheinungen, sowie durch den Verweis auf das Wohlbefinden meiner Begleiter hervor.

Bei einem weiteren Versuche, welcher einige Tage darauf bis zu einer Druckverminderung von 250 mm, jedoch im langsamen Abstiege, ausgeführt wurde, war mein Befinden wieder ein vollkommen gutes.

Kaninchen, denen kein Sauerstoff zugeführt wurde, starben, nachdem sie durch  $1^1/2$ Stunden decomprimirt worden waren, bei  $230~\rm mm$ , einer Sauerstoffspannung von  $7~\rm Vol.~^0.0$  entsprechend; Tauben überlebten das Experiment.

Ich bemerke noch, dass 230 mm leider die äusserste Grenze der Luftverdünnung war, welche damals im Berliner pneumatischen Cabinette erreicht werden konnte, und wir demgemäss nicht auch bei tieferen Werthen zu experimentiren in der Lage waren.

P. Bert hat sich seiner Zeit bei unterbrochener Sauerstoffathmung in 85 Minuten auf 248 mm decomprimirt; A. Mosso setzte sich bei seinen Selbstversuchen einmal einem Luftdrucke von nur 192 mm bei ca. 160 C. aus, den er langsam im Verlaufe von  $2^{1/2}$  Stunden erreichte. Die letzte Ablesung Bersons bei der berühmten Ballonfahrt betrug 202 mm, jedoch bei —  $40^{\circ}$  C.

Unwillkürlich wird man, wenn ich früher so sehr für den Sauerstoff eingetreten bin und denselben als Specificum gegen die reine Form der Höhenkrankheit hingestellt habe, zu der Frage gedrängt, wie weit kann denn die Verdünnung getrieben werden, giebt es überhaupt eine Grenze, und im Speciellen, da wir ja die Ballonfahrt in eine Höhe von über 10 km zum Ausgangspunkte unserer Beobachtungen genommen haben, warum sind Berson und Süring in dieser Höhe ohnmächtig geworden.

Dass die Schnelligkeit des Aufstieges für das Auftreten schwerer pathologischer Symptome practisch nicht in Betracht kommt, ist eben auseinandergesetzt worden, wohl aber wird der rasche Wechsel des umgebenden

Selbstbehauptung desselben, wie sie für die Auferziehung von Lebensentwickelungen auf ihren an sich dunklen Planeten unumgänglich ist, entweder in ihrer chaotischen Entwickelung noch nicht erreicht oder längst überschritten haben.

Es ist durchaus wahrscheinlich, dass besonders bei den älteren Weltkörpern sonnenähnlicher Art oder bei denjenigen unter ihnen, welche in Folge geringerer Dimensionen die Stufen der Entwickelung und des Alterns schneller durchlaufen haben, viel akutere und schneller verlaufende Schwankungen der Temperatur- und Aggregatzustände existiren werden, welche für uns trotz der grossen Entfernungen in enormen Schwankungen ihrer Helligkeit, also der Energie ihrer Oberflächen-Strahlung wahrnehmbar werden. Man braucht sich nur, in Fortführung und Erweiterung der obigen Darlegungen über die Zustände unserer Sonne, vor die Augen zu halten, dass schliesslich doch trotz aller selbstthätigen Compensations-Vorgänge die Erkaltung der Oberflächenschichten durch die unablässige Ausstrahlung in den Weltraum soweit fortschreitet, dass die Helligkeit der Strahlung der bezüglichen Sonne für uns andauernd unter die Grenzen unserer schärfsten Wahrnehmung hinabgesunken ist. Inzwischen ist aber durch die mit der Aus-

strahlung in obiger Weise Schritt haltende Zusammenziehung der Raumgrösse der bezüglichen Sonnenmasse noch ein gewaltiger Vorrath von Energie in den stark comprimirten und enorm heissen inneren Schichten, welche von den relativ kalten und vielleicht immer fester gewordenen Oberflächen-Schichten umgeben werden, erhalten geblieben. Da giebt es denn mitunter plötzliche gewaltige Katastrophen, bestehend in dem jähen Hervorbrechen der eingeschlossenen heissen Massen und in der Ausbreitung derselben über weite Gebiete der relativ dunkel gewordenen Oberfläche, wahrscheinlich noch verbunden mit der Entstehung und Entflammung explosiver chemischer Verbindungen in Folge der plötzlich so stark veränderten Druck- und Temperatur-Verhältnisse, sowie in Folge der so ganz verschiedenen chemisch-physikalischen Zustände der gasförmigen Schichten der äusseren Umhüllungen, in welche die aus den Tiefen emporgedrungenen Massen - Elemente einströmen.

Diese ganze Combination von Vorgängen, zu denen sich nach den vorhergehenden Darlegungen mannigfache Anhaltspunkte in unseren bisherigen kosmischen und irdischen Forschungs-Ergebnissen bereits¦vorfinden, reicht auf den ersten Blick vollständig aus, um die Erscheinungen der sogenannten neuen Sterne

zu deuten, die hiernach überwiegend zu den älteren Sternen oder Sonnen gehören würden. Es entsteht nur die Frage, ob die feinere Untersuchung der Spektral-Erscheinungen, welche diese Sterne bei ihrem Auflammen und sodann bei der weiteren Entwickelung und dem allmählichen Rückgange ihrer Strahlungswirkungen erkennen lassen, mit obigen Auffassungen sich wirklich verträgt.

Hinsichtlich des zuletzt beobachteten neuen Sternes im Perseus sind die Acten hierüber noch nicht geschlossen und gerade von den wichtigsten Stätten der Spectralforschurg die Beobachtungen noch nicht vollständig veröffentlicht. Nach Allem aber, was bisher über diesen Stern und über die in den letzten Jahrzehnten wahrgenommenen ähnlichen Erscheinungen von Spectral-Untersuchungen bekannt geworden ist, tritt dabei eine neue Problemfrage in den Vordergrund. Unter der Annahme, dass auch in diesen Sternen als die Träger der charakteristischsten Strahlungswirkungen wesentlich dieselben Grundstoffe in glühendem gasförmigen Zustande anzusehen sind wie bei den übrigen Sonnen, nöthigen nämlich einige der sorgfältigsten Spectralmessungen an neuen Sternen zu der Folgerung, dass diese mit beträchtlichen Geschwindigkeiten, die aber während

Luftmediums schon wegen Aenderung der Wärme-, Licht- und Feuchtigkeitsverhältnisse zu berücksichtigen sein.

Was die rein theoretische Seite anlangt, so erinnern wir uns zunächst, dass die Anschauung, nach welcher die krankhaften Erscheinungen bei Luftverdunnung durch eine mechanisch geänderte Blutvertheilung erklärt werden, heute als endgültig beseitigt angesehen werden kann. Dies gilt aber nicht in gleichem Maasse für jene Theorieen, nach welchen die Respirationsthätigkeit durch rein physikalische Momente in ungünstiger Weise beeinflusst wird. Würden die solcher Art zu Stande kommenden Athmungsstörungen bei geringen Veränderungen des äusseren Luftdruckes auch nur unwesentliche sein, so könnten dieselben unter bedeutender Luftverdünnung einen derartigen Grad erreichen, dass sie allein schon gefährliche Zustände herbeiführen, beziehungsweise der Toleranz des Organismus gegenüber der progressiven Druckvermindernng eine Grenze setzen könnten.

Diese Erwägungen gründen sich auf die Annahme einer geänderten Lungenstellung und dadurch bewirkten Differenzen des exspiratorischen und intrapleuralen Druckes, - Fragen, über welche eingehend v. Liebig, Lazarus, Aron und zuletzt E. du Bois-Reymond gearbeitet haben. Die kritische Besprechung dieses viel diskutirten, auch für das Verständniss der Pathologie anderer Zustände - Pneumothorax etc. - so wichtigen Themas ist zu verwickelt, als dass ich mich hier darauf einlassen könnte. Ich will mich blos auf soviel beschränken, wie genügt, um bloss das Wesentliche hervorzuheben und meinen Standpunkt klar zu stellen.

v. Liebig ist zu dem Schlusse gelangt - der durch die Befunde Arons gestützt erscheint -, dass die Lungenstellung eine engere und damit die elastische Spannung derselben in verdünnter Luft eine geringere wird. Dieser Auffassung bin ich, wie an anderer Stelle niedergelegt ist, schon seiner Zeit nach gründlichster Erwägung entgegengetreten, und meine Ansicht hat sich, je mehr ich seither in den Gegenstand eingedrungen bin, gefestigt.

Von einer Veränderung der Lungenstellung und einer dadurch geänderten Inan-

spruchnahme der Athemmuskulatur bei Wechsel des äusseren Atmosphärendruckes kann nicht die Rede sein. Die Stellung der Lunge ist bei gleichbleibendem Zustande ihrer elastischen Gewebselemente ebenso wie der intrapleurale Druck eine Function der respiratorischen Excursionen des Thorax, und wird erst dann eine Veränderung erfahren, wenn der Druck des umgebenden Mediums unter den Werth der der Lunge bei Ruhestellung - beendigter Exspiration — zukommenden Contractionskraft herabgeht. Dann würde ein sich inspiratorisch erweiternder Thorax sozusagen leer pumpen, das Einströmen von Luft in die Lunge aufgehoben sein, da diese der Brustwand nicht mehr folgen würde und zwischen beiden ein leerer Raum entstehen müsste.

Die Möglichkeit, die Lunge inspiratorisch zu füllen, wird nach dem Gesagten so lange bestehen, als der Druck der äusseren Luft den Werth der Lungenelasticität überwiegt. Da diese durch Bestimmung des intrapleuralen Druckes in Ruhelage messbar und bekannt ist, aber nach den Untersuchungen verschiedener Autoren doch nur wenige Millimeter Quecksilber repräsentirt, wobei übrigens noch auf die Viscosität der pleuralen Flächen Rücksicht zu nehmen wäre, so reicht die Grenze, bis zu welcher man vom theoretischen Standpunkte noch athmen könnte, schon nahe ans Vacuum heran.

Während ich auf Grund von Ueberlegungen den Anschauungen von v. Liebig und Aron entgegengetreten bin, ist dies mittlerweile auch durch A. Mosso<sup>1</sup>) geschehen, der ihre Befunde durch experimentelle Beweise widerlegt hat. Hat ja v. Liebig geradezu angegeben, das es "in Höhen über 8000 M. schliesslich unmöglich würde, die Lunge hinreichend auszudehnen" und demgemäss eine Blutüberfüllung des rechten Herzens eintreten müsste. Wir haben von derartigen Einflüssen bei einem Drucke von 250 mm, entsprechend einer Höhe von 8500 m, nichts wahrnehmen können. Die manometrisch gemessenen exspiratorischen Druckwerthe waren nahzu unverändert; wir konnten noch exund inspiratorisch - Berson sogar voll-

1) In dessen neuestem Werke "La Respiratione Gallerie el Azione dell'ossido di carbonio. S. 306 bis 318, Mailand, Treves 1900.

ständig laut und deutlich - pfeifen und unsere Versuche über die Unterbrechung der Sauerstoffathmung vornehmen.

Die Frage, bis zu welcher Verdünnung man ohne Sauerstoff aus physikalischen Gründen noch athmen könnte, tritt aber für die Beurtheilung der practischen Verhältnisse gar nicht an uns heran. Wir müssen uns vielmehr, wenn wir die vitalen Vorgänge verstehen und interpretiren wollen, die bei einer Hochfahrt im Ballon in Betracht kommen, an das Thatsächliche halten; und da hat man sich doch vor Allem zu vergegenwärtigen, dass wir ja eben Sauerstoff zu respiriren gezwungen sind und dieser unter höherem Drucke eingeathmet wird.

Hierdurch allein werden die nach der Meinung der vorerwähnten Autoren zu Recht bestehenden Relationen schon Aenderungen erfahren. Die Verhältnisse liegen, insofern wir mit dem Schlauche des Sauerstoffapparates im Munde in- und durch die Nase in die freie Atmosphäre exspiriren, derart, dass wir dichtere Luft ein- und in dünnere Luft ausathmen. Der intrapulmonale Druck wird beicontinuirlicher Sauerstoffathmung stets grösser sein als jener der äusseren Luft und niemals jene Grenze erreichen, welche wir früher in Erledigung der von einigen Autoren aufgeworfenen Behauptung discutirt haben.

Wohl aber werden in der Lunge Druckschwankungen entstehen müssen und diese einen Einfluss auf den kleinen Kreislauf entfalten, wenn wir die Sauerstoffathmung temporär aussetzen, oder auf ein ent-sprechendes Funktioniren derselben, in anderer Weise — mit Ablesen der Instrumente, Hantiren mit dem Ballaste - beschäftigt, nicht achten. Die auf solche Weise entstehenden Druckdifferenzen der intrapulmonalen Gasspannung werden natürlich um so grösser und daher belangreicher werden, in je grössere Höhen der Ballon emporeilt.

Wenn ich die Respiration des Sauerstoffgases durch den Mund mittelst eines Schlauches bisher auch für genügend und die freie Benützung oder die Befestigung deselben durch eine zwischen Zahnreihe und Lippen getragene Kautschukplatte<sup>2</sup>) für hin-

2) Nach Art des Mundstückes beim Taucherapparate von Denayrouze

des mehrmonatlichen Erscheinungsverlaufes nicht constant geblieben sind, in Bewegung begriffen waren, dass aber andererseits für einen Theil der Spectral-Erscheinungen die Anzeichen für diese Bewegungen fehlen oder gar Hindeutungen auf entgegengesetzte Bewegungsrichtungen vorhanden waren.

Bekanntlich hat die verfeinertste Technik der Spectralmessungen mit Hülfe der Photographie jetzf die Möglichkeit eröffnet, die Geschwindigkeit, mit welcher sich der Abstand einer Lichtquelle von dem Beobachter, sei es durch die Bewegung der ersteren oder des letzteren ändert, selbst in sehr entfernten Regionen des Weltraumes bei genügender Strahlungshelligkeit der Lichtquelle bis auf Bruchtheile des Kilometers pro Secunde zu messen. Wenn der Abstand zwischen der Lichtquelle und dem Beobachter zunimmt, erschienen die charakteristischen und mit den Spectren bekannter irdischer Lichtquellen identificirbaren Linien des Spectrums jener Lichtquelle nach der Seite der grösseren Lichtwellenlängen (der rothen Seite) gegen das Spectrum der irdischen Lichtquellen verschoben, hingegen bei abnehmendem Abstande nach der entgegengesetzten (der violetten) Seite.

Auf solcher Grundlage ist es durch die obigen Ergebnisse der Spectralmessungen an neuen Sternen, aber auch schon früher durch all-

gemeine Erwägungen nahe gelegt worden, ob nicht eine der Ursachen jenes schnellen Aufflammens, ganz ähnlich wie bei dem eingangs erwähnten Aufflammen der in unsere Athmosphäre eindringenden kleinen und dunkeln Weltkörper, darin gefunden werden könnte, dass grosse, ebenso mit beträchtlicher Geschwindigkeit bewegte Weltkörper von einer durch allmähliches Erkalten ihrer Oberfläche bereits stark verminderten Helligkeit auf einmal in solche Regionen des Weltraumes eindringen können, in denen ihnen begrenzte dichtere Ansammlungen von nicht leuchtenden oder selber nur mattleuchtenden Massentheilen einen grossen Widerstand entgegensetzen, und dass alsdann die gehemmte Bewegungs-Energie in die Gluth jenes Aufflammens umgewandelt wird. Von dieser enormen Temperatur-Erhöhung würden dann auch die relativ ruhenden Massentheile des widerstehenden und des umgebenden Mediums ergriffen werden, während der gewaltige Eindringling seinen Weg zwar mit gehemmter, aber doch vielleicht noch recht beträchtlicher Geschwindigkeit durch dieses Medium und darüber hinaus fortsetzt.

Durch diese ganze Hypothese würden manche Besonderheiten der beobachteten Spectral - Erscheinungen ungezwungen erklärt werden, und auch die periodischen

Schwankungen der Helligkeit bei ihrer allmählichen Wiederabnahme könnten sich durch Rotationsbewegungen des Eindringlings, bei dem ja zunächst die Vorderfläche in Gluth gesetzt werden würde, erklären, gleichwie auch periodische Bewegungen (Wirbel u. dgl.) in dem widerstehenden Medium einen Antheil an den Einzelheiten der beobachteten Erscheinungen haben könnten.

Von anderer Seite ist dagegen in den letzten Jahren durch höchst werthvolle Experimente der Nachweis geführt worden, dass der Schluss von gewissen beobachteten Verschiebungen charakteristischer Linien des Spectralbildes auf gewisse Geschwindigkeiten, mit denen sich zur Zeit der Abstand der Lichtquelle vom Beobachter ändert, nicht unter allen Umständen ein zwingender ist, dass vielmehr ähnliche Verschiebungen auch dadurch verursacht werden können, dass das Leuchten eines glühenden Stoffes auf der Oberfläche oder in den umhüllenden Schichten des lichtentsendenden Weltkörpers, bei unverändertem Abstand desselben vom Beobachter, überhaupt ohne erhebliche Bewegungsgeschwindigkeit der Lichtquelle, sehr starken Druckveränderungen ausgesetzt

Dass aber bei den oben hypothetisch beschriebenen Katastrophen, bei denen das reichend hielt, so erscheint mir doch die Anwendung von Vorrichtungen, welche einen regelmässigen, dem normalen möglichst entsprechenden Ablauf der Athmung gestatten und den Ballonfahrer der steten Sorge um dieselbe entheben, für Fahrten in Höhen über 8000 m geboten. Der Druck des ausströmenden Gases wird zu regeln, eine auch die Respiration durch die Nase berücksichtigende, dabei aber möglichst einfache Maske zu tragen sein u.A. Ich kann hier auf nähere Details nicht eingehen.

Auf einen anderen Umstand, der bei Hochfahrten zu berücksichtigen ist und durch den eine Verschlechterung der Athmungsluft zu Stande kommen könnte, hat mich Prof. Zuntz aufmerksam gemacht. Die in der Lunge ausgeschiedene Kohlensäure; deren Spannung etwa 5 Vol. 0/0 entspricht, muss sich bei zunehmender Luftverdünnung ausdehnen und würde demnach bei einer Verminderung auf 1/4 oder 1/6 Athmosphärendruck 20 bezw. 30 Vol. % betragen. Diese Gasmengen kommen hinsichtlich einer Aufnahme ins Blut natürlich nicht mehr in Betracht; sie werden aber die Menge des eingeathmeten Sauerstoffgases relativ vermindern müssen, was ohne künstliche Zuführung von Sauerstoff in grossen Höhen gewiss von Belang wäre. Bei Anwendung reinen Sauerstoffes aber, mit der wir doch zu rechnen haben, wird dieser Umstand ohne Bedeutung sein und der Kohlensäure keine andere Rolle als etwa dem indifferenten Stickstoffe zufallen.

Im Ballon kommen aber noch weitere Umstände in Betracht, die eingehende Würdigung beanspruchen. Abgesehen von den Veränderungen des Feuchtigkeitsgehaltes der Atmosphäre, welche ich unter Zugrundelegung der Schwankungen des Sättigungsdeficits näher studiren will, muss vor allem die Abnahme der Temperatur berücksichtigt werden, auf deren schädlichen Einfluss bei Luftverdünnung schon P. Bert hingewiesen hat.

Die Effecte der Wärmestrahlung und Wärmeleitung sind gerade hier streng auseinanderzuhalten, und man wird bei Beurtheilung des letztgenannten Factors eine Beziehung nicht übersehen dürfen, auf die uns v. Bezold gelegentlich dieser Versuche aufmerksam gemacht hat: Die am Wege der Leitung erfolgende Wärmeabgabe von Seiten unseres Körpers muss in verdünnter Luft eine geringere sein, als bei gleicher Temperatur unter normalem Barometerstande; wobei die Schnelligkeit der Wärmeleitung vom Drucke unabhängig ist. Die Erklärung der Temperaturverhältnisse complicirt sich noch durch die nothwendige Berücksichtigung der Convections ströme.

Wenn der geringere Wärmeverlust durch Leitung auch als ein für den Organismus günstiger Umstand angesehen werden kann, so können die Kältegrade - es kommen aber, wie es scheint, doch erst Temperaturen unter etwa - 20° in Betracht - doch solche sein, dass sie die körperliche Leistungsfähigkeit schon an und für sich herabsetzen. Die geistige und physische Trägheit, in die man verfällt und aus der man sich häufig erst energisch aufraffen muss, mag dann nicht zum geringen Theile auch mit diesem Momente zusammenhängen. Die Verwendung der Termophore für Hochfahrten, welche durch die Berliner Aeronauten eingeführt wurde, bedeutet, wie ich nach eigener Erfahrung sagen kann, einen wesentlichen Fortschritt.

Man wird aber auch nicht zu vergessen haben, dass der Sauerstoff, welchem man beispielsweise in Höhen von 9000 m aus den eisernen Cylindern athmet, ebenfalls eine Temperatur von nur — 40°, beziehungsweise durch Expansion einen noch tieferen Werth, besitzt, was hinsichtlich des alveolaren Gasaustausches und gerade auch wieder bezüglich der früher berührten Frage nach dem Verhalten der CO2-Spannung sehr zu berücksichtigen ist. Wir wissen noch nicht, wie sich die Lungenluft bei derart niedrigen Aussentemperaturen verhält und werden uns fragen, ob eine starke Abkühlung derselben nicht auch die Bindungsverhältnisse des O im Lungenblute ändern könnte.

Hierzu kommt, dass die Athmung, wie wir oben auseinandergesetzt haben, eine willkürliche, der Respiration durch Schlauch und Mundstück angepasste ist. Dieselbe wird ein Gegenstand der fortwährenden Aufmerksamkeit und Beschäftigung und be-

dingt dieserart gesteigerte Anforderungen, von den Störungen ganz abgesehen, welche selbst geringe Muskelarbeit verursacht.

Längeres — sit venia verbo — Aussetzen der Sauerstoffathmung mit seinen consecutiven Druckschwankungen im kleinen Kreislaufe kann in Höhen über 8000 m rasch verhängnissvoll werden, indem man den richtigen Zeitpunkt übersehen und dieserart schon ein Nachlassen der geistigen und physischen Kräfte eingetreten sein kann, so dass man mit der Sauerstoffversorgung gleichsam nicht mehr nachkommt und Bewusstlosigkeit eintritt.

Körperliche Anstrengung, die Hantirung mit dem Ballaste, das energische Ziehen an der Ventillinie oder die Bemühungen um einen ohnmächtigen Gefährten, wobei die Respiration des Sauerstoffes gewiss eine ungenügende ist, führen zur Erschöpfung, und die Summe der einzelnen hier nur angedeuteten Momente lässt in ihrer Wechselwirkung aufeinander die Ereignisse bei der letzten Hochfahrt verständlich erscheinen.

Schliesslich dürfen jene einem näheren Verständniss hisher nicht zugänglichen Einflüsse auf den nervösen Apparat, die "nervöse Sphäre", nicht übersehen werden. Trotz des Sauerstoffes, trotz der Termophore befindet man sich in verdünnter Luft, wie Berson gelegentlich seiner in England unternommenen Hochfahrt so richtig niedergeschrieben hat, in "einer eigenthümlichen, mit Worten nicht wiederzugebenden Verfassung."

Ich möchte mich auf Grund meiner eigenen Erfahrungen über den Zustand mit folgendem Satze ausdrücken: Es ist ein fortwährendes Pendeln um die physiologische Gleichgewichtslage.

Ich habe mich, dem Rahmen dieser Zeitschrift entsprehend, nur auf einige Andeutungen beschränken wollen, die wissenschaftliche Analyse der hier berührten Fragen, sowie die Mittheilung meiner verschiedenen Versuchsergebnisse wird, wie gesagt, an anderer Stelle erfolgen.

Während wir auf diese Weise thätig sind, die Wirkung der Luftverdünnung im Ballon, also bei passiver Beförderung, sowie den Effekten bedeutender Druckverminderung näher zu treten, sehen wir

Aufflammen wesentlich aus einer Reaktion des comprimirten gluthheissen Innern gegen die Oberfläche hervorgehen würde, sehr starke Schwankungen der Druckwirkungen eintreten müssten, unter denen der ganze Lichtprocess vor sich gehen würde, liegt wohl auf der Hand. Man sieht aber, dass hier der Spectralforschung noch grosse Probleme vorliegen.

Im Uebrigen hat der Spectralbefund bei fast allen neuen Sternen wesentlich übereinstimmend festgestellt, dass bei starken Verschiedenheiten und schnellen Veränderungen der anfänglichen Spectralerscheinungen die Lichtstrahlung sich schliesslich überwiegend aus dem Leuchten glühender Gase zusammensetzt ganz ähnlich, wie beim Leuchten der kosmischen Nebelgebilde. Die bereits fester gewordene Oberfläche der alternden Sonnen würde aber, wenn sie selber wieder andauernd in lebhaftere Gluth gerathen wäre, ein continuirliches Spectrum mit Absorptionslinien geben. Offenbar sinkt also die festere Oberfläche bald in ihren vorherigen, nur noch schwach oder gar nicht mehr leuchtenden Zustand zurück, und nur noch das von der Katastrophe herrührende Leuchten der Gase in der Umhüllung ist andauernder.

Schliesslich müsste es bei einer gründlichen Erörterung des Gegenstandes auch noch zur Sprache kommen, dass wir einige Sterne

kennen, deren Lichtstrahlungs-Verhalten stark an die neuen Sterne erinnert, sich aber dadurch unterscheidet, dass ihr Hellerwerden und ihr Lichtschwächerwerden in einer gewissen, wenn auch nicht einfachen und regelmässigen, Periodicität vor sich geht, während wir als neue Sterne bis jetzt nur diejenigen bezeichnen. bei denen noch keine Wiederkehr des Hellerwerdens erwiesen ist. Da ist ein Stern im Walfisch, wegen der Merkwürdigkeit seines Verhaltens Mira benannt, welcher zu Zeiten heller als ein Stern zweiter Grösse wird, dann aber wieder in Intervallen von hunderten von Tagen bis zur zehnten Grössenklasse und darunter hinabgeht, ebenso ein Stern am südlichen Himmel im Sternbilde Argo, zu Zeiten noch viel heller als die gewöhnlichen Sterne erster Grösse, aber dann wieder für längere, unregelmässig wiederkehrende Zeiträume viel lichtschwächer wird. Es fällt schwer, für solche Erscheinungen eine Deutung durch Verwandlung von Bewegungs-Energie in Gluth, beim Eindringen in dichteren Medien, anzunehmen, wenn die Wiederkehr des Vorganges so oft schon beobachtet wurde. Das fortgesetztenähere Studium der Spectral-Erscheinungen der letzterwähnten Sterne und die Vergleichung derselben mit den entsprechenden Besonderheiten bei den neuen Sternen wird offenbar von entscheidender

Wichtigkeit für die Erklärung des eigenartigen Verhaltens der neuen Sterne sein.

Endlich wäre noch ein Wort zu sagen über die Erklärbarkeit des Aufflammens der neuen Sterne durch Zusammenstoss von bereits fester gestalteten Massen, deren Entfernung von uns aber so gross ist, dass eine Unter-scheidung der einzelnen Weltkörper dabei nicht möglich wäre. Der Verlauf eines solchen Vorganges ist wohl physikalisch-mathematisch noch nicht ordentlich durchgedacht worden. Ich möchte glauben, dass dieser Verlauf bei den kosmischen Geschwindigkeiten und den Aggregat-Zuständen, um die es sich dabei handeln würde, doch wesentlich anders sein müsste, als beim Eindringen eines Weltkörpers in ein dichteres gasförmiges Medium. - Zusammenstösse von Weltkörpern werden aber vielleicht bei den zahlreichen Helligkeitsschwankungen von Sternen, wie sie neuerdings in dichteren Sternhaufen nachgewiesen sind, von Bedeutung sein.

Ein besonderes Capitel im Gebiete der Helligkeitsschwankungen bilden noch die erst durch die Spectralforschung zu unserer Kenntniss gekommenen Fälle, in denen grosse sonnenartige Weltkörper sich in sehr grosser Nähe zu einander um den gemeinsamen Schwerpunkt bewegen und dabei durch ihre gegenseitige Anziehung auch unablässige periodische

neuerdings wieder Zuntz und seine Schule, A. Löwy mit einigen jüngeren Kräften, am Monte Rosa bemüht, die Wirkung des Hochgebirgsklimas auf den menschlichen Organismus zu studiren.

Dem Schreiber dieser Zeilen war es gegönnt, in die Grossartigkeit der Ausrüstung und des Arbeitsplane dieser für einen mehrwöchentlichen Aufenthaltes auf der Gipfelstation geplanten Expedition Einblick zu nehmen, und es gereicht ihm zur besonderen Ehre, in diesem Zusammenhange schon jetzt auf die werthvollen Resultate hinzuweisen, welche diese neue Unternehmung des um die Physiologie des Luftdruckes so hoch verdienten Gelehrten zu Tage fördern wird.

## Ueber die Zulässigkeit der Borsäure zur Nahrungsmittel-Conservirung.

Von

Nahrungsmittelchemiker Dr. Lebbin, gerichtlichem Sachverständigen in Berlin.

Pökeln und Räuchern sind bekanntlich Verfahren, welche auf eine Vergangenheit von mehreren Tausend Jahren zurückblicken können. Die letztere Methode hat man sogar bei allen eingeborenen Stämmen Australiens und Amerikas gefunden.

Trotz dieser mehrtausendjährigen Erfahrung wollen neuerdings einzelne Hygieniker herausgefunden haben, dass der Salpeter in der Pökellake eine höchst gefährliche Substanz sei, welche choleraähnliche Erscheinungen etc. hervorrufen und deshalb möglichst verboten werden müsse.

Schlimmer als dem Salpeter geht es der Borsäure und der schwefligen Säure. Die letztere, ebenfalls einer der ältesten und sicher seit mehreren tausend Jahren geschätzter antiseptischer Körper, wird seit einigen Jahren auch bei sachgemässer Verwendung in heftigster Weise bekämpft, allerdings nur so weit es sich um die Anwendung im Fleischereibetriebe handelt, dem Wein-Producenten hat man bekanntlich ihre Zulässigkeit im neuen Weingesetz ausdrücklich gewährleistet.

Ueber die Borsäure ist eberfalls in der heftigsten Weise in den letzten Jahren gestritten worden, so dass ein gesetzliches Verbot derselben für Fleischwaaren nur mit Mühe beim Zustandekommen des Gesetzes vom 3. Juni 1900, betreffend die Schlachtviehund Fleischbeschau, bisher verhindert werden konnte. Die im Kaiserlichen Gesundheitsamte ebenfalls seit Jahren ausgeführten Versuche mit Borsäure müssen aber eine sanitäre Schädigung bisher nicht haben nachweisen können, da die von einem Mitgliede des Amtes in der zehnten Legislaturperiode I. Session 1898-1900 in der XV. Commission des Reichstages in Aussicht gestellten Versuche bisher nirgends mitgetheilt worden sind, das Gesundheitsamt sich vielmehr bei seiner Bekämpfung der Borsäure auf die Arbeiten von Forschern stützt, welche nicht zu seinen Mitgliedern zählen. Unter solchen Umständen scheint es mir höchst angebracht, meine nach dieser Richtung hin unternommenen eigenen Versuche, wenn dieselben die Frage auch nicht in jeder Beziehung erschöpfen, mitzutheilen.

Die allgemeinen Wirkungen der Borsäure auf den menschlichen Organismus hat bekanntlich Liebreich in so eingehender Weise bearbeitet, und die Ergebnisse der Versuche insbesondere in seinem in der Vierteljahrsschrift für gerichtliche Medicin und öffentliches Sanitäswesen, dritte Folge, Band 19, Heft 1 veröffentlichtem "Gutachten über die Wirkung der Borsäure und des Borax", so ausführlich mitgetheilt, dass es überflüssigerscheint, dieselben hier detaillirt zu wiederholen. Der Hauptinhalt seines Gutachtens geht dahin:

Die Borsäure äussert nur eine geringe Wirkung auf das Blut und verhält sich zu Eiweisskörpern gar nicht wie andere richtige Säuren, sondern fast genau wie die Kohlensäure. Der Borax dagegen ist eine schwach alkalische Verbindung und verändert die mit ihm in Berührung kommenden Nahrungsmittel nicht. Beide können nur als sehr schwache Antiseptica gelten. In 40/oiger Lösung von Borsäure bleiben Staphylococcen noch 10 Tage lebensfähig, es tritt bei den meisten Mikroben, selbst in starker Concentration, nur eine Wachsthumbehinderung auf, so dass manche Autoren den Boraxpräparaten überhaupt die antiseptische Wirkung abgesprochen haben. Da dieselbe aber, wie es sich practisch zeigt, vorhanden ist, ist sie nur dadurch zu

erklären, dass die Wachsthumbehinderung genügt, um die Nahrungsmittel vor der Inund der Zersetzung zu schützen. Dieser Anschauung entsprechend ist auch die Borsäure kein Mittel, welches in Stande ist, schon einmal verdorbene Nahrung in normalen Zustand zurückzuführen, sondern wenn überhaupt eine Zersetzung eingetreten ist, so verliert die Borsäure ihre Leistungsfähigkeit, denn sie ist nur im Stande, frische Waare in dem natürlichen Zustande zu erhalten. Dieser Umstand unterscheidet wesentlich die Borpräparate von der Salicylsäure und verleiht ihnen einen besonderen Werth, weil mit Hülfe der Boraxconservirungsmethode angegangene Waare nicht mehr zum Genuss brauchbar zu machen ist. Bei festem Material, wie Fleisch, ist es, um den Inhalt zu schützen, nur nöthig, das Fleisch mit den Borpräparaten zu umhüllen. Aehnlich ist der Fall bei Fischen, die dadurch, wie Liebreich 1887 nachwies, ein unschädliches Nahrungsmittel bleiben.

Die wichtigste Frage aber: Wie werden die Borsäurepräparate vom menschlichen Organismus vertragen? hätte eigentlich schon vom practischen Gesichtspunkt aus als im günstigen Sinne erledigt betrachtet werden müssen, da trotz der Jahrzehnte langen Anwendung des Borax und der Borsäure zur Conservirung der Nahrungsmittel kein Fall von Gesundheitsschädigung zur Beobachtung gelangt ist, ähnlich wie es bei dem Pökeln und Räuchern des Fleisches der Fall ist, gegen welche Verfahren man nie Einspruch erhoben hat, trotzdem grosse, unzweckmässige Dosen Salpeter und der empyreumatischen Stoffe, wie Carbolsäure, Creosot, die hierbei alle zur Verwendung kommen, schädlich wirken können.

Acute Vergiftungen beim Gebrauch der Borpräparate sind ebenfalls nicht bekannt geworden. Auch bei längerer Zeit hindurch fortgesetztem Gebrauch grosser Dosen von Borsäure hat sich eine nachtheilige Beeinflussung der Gesundheit nicht erkennen lassen. Nach Pollis Angaben konnte 8 Personen während 45 Tagen je zwei Gramm Borsäure und während 23 Tagen je 4 Gramm täglich in Milch gelöst gegeben werden, ohne dass sich das geringste anormale Symptom gezeigt hätte.

Gestaltänderungenihrer beweglicheren Schichten erfahren. Ich muss mich hier aber auf eine blosse Erwähnung dieser kosmogonisch höchst interessanten Fälle beschränken.

Zum Schluss einige Worte über den Grad Wahrscheinlichkeit, dass unsere Sonne und unser ganzes Planeten-System einmal ähnliche Katastrophen erleiden könnten, wie sie uns in den Erscheinungen der neuen Sterne und überhaupt in den grossen Helligkeitsschwankungen von Sternen entgegentreten. Hinsichtlich blosser Entwickelungs-Katastrophen habe ich oben schon darauf hingewiesen, welch' hoher Grad von Stetigkeit und von selbstthätiger Ausgleichung kleiner Schwankungen bei unserer Sonne zur Zeit aus mehrtausendjähriger Vergangenheit her erfahrungsmässig und durch wissenschaftliche Schlussfolgerungen auch noch für sehr weitreichende Zukunft wahrscheinlich gemacht ist. Was aber die Möglichkeit von Zusammenstössen oder von lebenzerstörender Temperatursteigerung durch Eindringen unsers ganzen Systems in Regionen betrifft, die etwa in grösserer Dichtigkeit mit kleinen, in der Ferne nicht wahrnehmbaren Massentheilen erfüllt sein könnten, so ist noch Folgendes zu bemerken: Wir befinden uns in einer Region des Weltraums, die offenbar in viel geringerem Grade als viele andere mit Massen-Ansammlungen erfüllt ist, und die Zwischenräume zwischen uns und den benachbarten Sonnen sind grössere als in vielen andern Regionen, selbst abgesehen von den dichteren Sternhaufen. Auch unsere Bewegungen im Weltraume zeigen keine starken Differenzen mit denjenigen der meisten benachbarten Sonnen. Endlich gehört keiner von den neuen Sternen, die wir bisher untersucht haben, zu der Nachbarschaft unseres Systems. Alles in Allem haben wir vollen Grund, mit Zuversicht in die kosmische Zukunft zu blicken und treulich für eine weite Entwickelungsmöglichkeit des Erdenlebens zu arbeiten.

# Ueber den Palolowurm (Eunice viridis).

\_Von

Benedict Friedlaender.

In den letzten Jahren hat man von Neuem einer bisher sehr dunklen Angelegenheit einiges Interesse zugewandt, nämlich der Frage, ob der Mond, je nach seinen verschiedenen Stellungen, auf die organische Natur einen bisher nicht erklärlichen Einfluss ausübe. Die neueren Anregungen sind von zwei Beobachtungen ausgegangen, die von einander völlig unabhängig waren und zudem auch verschiedene Ausgangspunkte hatten;

erstens von der im Mai 1898 erschienenen ersten Mittheilung des Verfassers über den sogenannten Palolowurm im "Biologischen Centralblatte", und zweitens von der bald darauf veröffentlichten Abhandlung des Herrn S. Arrhenius über "Die Einwirkung kosmischer Einflüsse auf physiologische Verhältnisse" im "Skandinavischen Archiv für Physiologie" Band VIII.

Ich glaube den Wünschen des Leserkreises dieser Zeitschrift zu entsprechen, wenn
ich mich betreffs der speciell zoologischen
Dinge auf das Nothwendigste beschränke und
das allgemeinere Problem in den Vordergrund
rücke. Auch bitte ich nicht zu vergessen, dass
hier überhaupt nur eine ganz kurz zusammenfassende Darstellung versucht werden kann;
der sich näher dafür interessirende Leser mag
auf meine Originalarbeiten im achtzehnten,
neunzehnten und einundzwanzigsten Bande
des "Biologischen Centralblatts" hingewiesen
sein, in welchen auch die anderweitigen
Literaturquellen angegeben sind.

Bis zum Jahre 1897 war von dem Palolowurm nur der hintere Körperabschnitt bekannt, und ebenso hatte meines Wissens früher Niemand einen Blick dafür gehabt, dass in dem Verhalten des Palolo ein besonderes Problem stecke, das möglicherweise von weittragender Wichtigkeit sein könnte.

Alle diese grossen Gaben von Borsäure kommen jedoch für die Nahrungsmittelconservirung gar nicht in Betracht und lassen schon erkennen, dass kleinere Dosen dem Organismus ungestraft zugeführt werden können. Trotzdem hat Liebreich durch zahlreiche Thierversuche diese Thatsache nochmals erhärtet. Um gegenüber diesen Thierversuchen, welche sich ja absolut auf menschliche Verhältnisse nicht übertragen lassen, einen einwandsfreien Anhalt darüber zu gewinnen, wie sich der menschliche Magen-Darmcanal gegen borsäurehaltiges Fleisch verhält, stellte ich mit Rücksicht darauf, dass toxicologische Versuche an Menschen nicht so wie bei Thieren ausgeführt werden können, folgende Ueberlegung an.

Selbstversuche können auf eine Werthschätzung keinen Anspruch machen, weil sich das subjective Moment niemals gänzlich ausschalten lässt, etwa beobachtete geringfügige Indispositionserscheinungen können von unbekannt gebliebenen, zufälligen, durchaus häufigen Ursachen herrühren. Versuche an Menschen nach Art der Thierversuche könnten nur an Dritten, die von der ganzen Sache nichts wissen, vorgenommen werden, solche Versuche sind aber unzulässig. Einwandsfreie Auskunft über den etwaigen schädlichen Einfluss borsäurehaltigen Fleisches könnte man erhalten, wenn der Einfluss aus rein objectiven Momenten erschlossen würde, am besten durch zahlenmässigen Ausdruck. Einen zahlenmässigen Ausdruck der Schädlichkeit muss man erhalten können durch Bestimmung des Ausnützungscoefficienten.

Denn wenn ein Nahrungsmittel gesundheitsschädlich ist, muss die erste schädigende Wirkung auf die Magenschleimhaut erfolgen, dann auf den Darm u. s. w. Eine geschädigte Magen- bezw. Darmschleimhaut kann aber nicht soviel leisten wie eine gesunde. Das betreffende schädliche Nahrungsmittel muss deshalb mehr Koth liefern als das entsprechende ohne den schädigenden Zusatz.

Ich habe deshalb einige Versuche mit borsäurehaltigem Fleisch angestellt.

Die Technik der Ausführung übergehe ich hier, da ich dieselbe wiederholt ausführlich beschrieben habe. (Vergl. Plagge-Lebbin, Untersuchungen über das Soldatenbrod [Berlin 1897 bei August Hirschwald Seite 8-10.)

Am 23. December 1900 theilte ich nun ein im Ganzen bezogenes Roastbeaf in zwei Theile und liess bei Theile gesondert durch einen praktisch erfahrenen Fleischermeister handwerksgerecht einpökeln.

Auf diese Weise wurden 3050 Gramm Fleisch mit

250 gr Salz

1,5 gr Salpeter eingepökelt, desgleichen 3180 gr Fleisch mit 250 gr Salz

1,5 gr Salpeter 5 gr Borsäure.

Pökelfleisch ohne Borsäure.

Am 15. 1. 1901 wurde das Fleisch der Lake entnommen und in etwa 3 Stunden weichgekocht.

Es resultirten 2175 gr weichgekochtes Pökelfleisch von ausgezeichnetem Geschmack. Der Pökel- und Kochverlust hatte demnach 875 gr = 28,7% betragen. Die Versuchsperson erhielt hiervon

1 Stück von 1090 gr mit 60,380/0 Wassergehalt

1 " " 875 "  $58,30^{0}/_{0}$  " zusammen also 1965 gr mit einem Gehalt an 796,74 gr wasserfreier Trockensubstanz.

Diese letztere enthielt 60,28 pCt. Eiweissstoffe,

25,43 " Fett, 1,46 Asche,

10,58 Kochsalz.

10,58 "Kochsalz. An frischem Koth wurden 95,2 gr geliefert, die beim Trocknen 27,7 gr folgender Zusammensetzung hinterliessen:

41,56 pCt. Eiweissstoffe, " Fett, 9,70

17,28 Asche.

| riieraus bere                            | cnnei | <br>sicn | 1015                         | gende                               | Bhanz                      |
|--|-------|----------|------------------------------|-------------------------------------|----------------------------|
|  |       | Einnahme | in Gramm                     | Ausgabe<br>in Gramm                 | Ver-<br>dauungs<br>verlust |
| Trockensubstanz<br>Eiweissstoffe<br>Fett |       | 480      | 5,74<br>0,27<br>2,6 <b>1</b> | 27,70<br>11, <sub>5</sub> 1<br>2,69 | 3,48<br>2,35<br>1,28       |

Pökelfleisch mit Zusatz von Borsäure.

Am 28. Januar 1901 wurde das Fleisch der Lake entnommen, abgewaschen, angekocht und am 29. Januar fertig weich gekocht.

Es wog dann 2350 gr. Der Pökel- und Kochverlust betrug also diesmal 730 gr = 230/0. Der Umstand, dass diesmal ein grosses Stück (gegen 2 kleinere beim vorigen Versuch) gepökelt war, hatte den Verlust von 28,7 auf  $23^{\circ}/_{\circ}$  herabgemindert.

Die Versuchsperson erhielt 2220 gr mit einem Wassergehalt von 62,80%, also 825,84 gr Trockensubstanz. Diese enthielt

61,11 pCt. Eiweissstoffe,

21,38 , Fett,

1,65 Asche. 12,98 Kochsalz.

An frischem Koth wurden 193 gr geliefert, der beim Trocknen 26,88 gr von folgender Zusammensetzung hinterliess:

40,51 pCt. Eiweissstoffe,

" Fett, 15,48

17,20 " Asche.

Hieraus berechnet sich folgende Bilanz:

|                                    | Aufnahme<br>in Gramm       | Ausgabe<br>in Gramm | Verlust              |
|------------------------------------|----------------------------|---------------------|----------------------|
| Trockensubstanz Eiweissstoffe Fett | 825,84<br>504,67<br>176,56 |                     | 3,26<br>2,16<br>2,34 |

Von irgend einem schädigenden Einfluss der Borsäure ist demnach auch bei diesen Versuchen nichts zu entdecken, sodass auch nach den oben aufgestellten Gesichtspunkten vom sanitären Standpunkte aus Einwendungen gegen die Verwendung der Borsäure zur Conservirung von Nahrungsmitteln nicht erhoben werden können.

Die demnächst zu erwartenden Ausführungsbestimmungen zu § 21 des Gesetzes vom 3. Juni 1900, betreffend die Schlachtviehund Fleischbeschau, würden deshalb einen nicht zu rechtfertigenden, aber die Industrie schwer schädigenden Fehlgriff begehen, wenn sie die Borsäure auf die Liste derienigen Stoffe setzten, welche bei der Zubereitung von Fleischwaaren in Zukunft nicht mehr verwendet werden dürfen.

#### Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift" bringt in No. 37: Lösliches Silber als inneres

Auf die verschiedenen Irrthümer früherer Beobachter einzugehen, lohnt hier nicht der Mühe; doch mag erwähnt sein, dass man beim Palolowurm oder vielmehr dem bis dahin allein bekannten Hinterende des Thieres Rücken- und Bauchseite wiederholt verwechselt hat, und dass man auch dazu gelangt war, dem Palolo einen falschen Kopf zu geben, wodurch er in die Gattung Lysidice eingereiht worden war. In Wahrheit ist er eine Species der weitverbreiteten Polychätengattung Eunice. Er lebt in den Korallenriffen der Südsee, soweit bisher bekannt, der Samoa-, Tonga-, Viti- und Gilbert-Inseln. Jedoch habe ich einigen Grund zu der Annahme, dass er auch weiter westlich, in den weniger bekannten Theilen Melanesiens, vorkommt; mir wurde nämlich in Samoa berichtet, dass die daselbst als sogenannte Contractarbeiter importirten Melanesier beim Anblick der Palolo behauptet haben sollen, auch in ihrer Heimath gäbe es viel davon. Der Palolo lebt, wie es scheint, ausschliesslich in abgestorbenen und bereits stark zerfressenen Stücken und Partien von Korallenkalk, und zwar in ganz geringer Wassertiefe. Da ich ausserdem in der Nähe der Fangorte nur zu oft vergeblich grosse Mengen von Korallenkalk zermeisselt habe, so wird man ferner annehmen müssen, dass er wahrscheinlich an

engumschriebenen Stellen der Riffe, dort aber in ausserordentlichen Mengen, zusammenlebt. Er hat die typische Kopfbildung der Gattung Eunice, fünf Tentakeln auf dem Kopfe und zwei ähnliche Anhänge auf dem darauffolgenden Segmente.

Die genaue Angabe der Länge stösst deswegen auf Schwierigkeiten, weil sich der Wurm, das Vorderende kaum minder als das Hinterende, durch eine sehr starke Neigung zu der sogenannten Autotomie auszeichnet; auf allerhand Reize hin zerbrechen die Thiere in viele Bruchstücke. Jedoch dürften 25 cm für den vorderen Theil und 20-40 cm für den hinteren Theil des ausgewachsenen reifen Wurmes eine Angabe sein, die wenigstens einen Anhaltspunkt zur ungefähren Vorstellung giebt.

Der geschlechtsreife Wurm besteht nämlich aus zwei vollkommen scharf gesonderten Strecken. Die vordere mit dem Kopfe hat das gewöhnliche Aussehen einer Eunice-Art. Die Segmente dieses vorderen Theiles sind sehr kurz und breit; ihre Farbe ist vorherrschend weisslich; die Bewegungen des vorderen Abschnitts sind ziemlich träge und langsam. An diesem vorderen Theile sitzt nun hinten, ganz scharf gesondert, der hintere Körperabschnitt, der lange Zeit hindurch allein bekannt war, und auf den allein sich

die polynesische Bezeichnung "Palolo" ursprünglich bezog. Die Segmente des hinteren Theils sind sehr gestreckt, viel länger als breit; der Querdurchmesser des hinteren Abschnitts ist ungefähr halb so gross als der des vorderen. Da nun ausserdem noch die Farbe verschieden ist, so sieht der hintere Abschnitt beinahe wie ein fremdartiges Anhängsel und das ganze Wesen höchst sonderbar aus. Eine genauere Untersuchung des hinteren Abschnittes lehrt jedoch, dass er noch die typische Organisation eines Anneliden mit Hautmuskelschlauch, Darmcanal, Blutgefässen, Segmentalorganen und Bauchstrang besitzt; nur sind die meisten Organe etwas reducirt, zu Gunsten der massenhaft angehäuften Geschlechtsproducte. Die weiblichen Exemplare enthalten die ziemlich grossen (nach Schätzung aus der Erinnerung ungefähr  $^{1}/_{5}$  mm im Durchmesser betragenden) grünen Eier. Die männlichen Palolo strotzen von weisslichem Sperma; diese Farben schimmern durch den dünnen Hautmuskelschlauch durch, so dass die weiblichen Palolo, d. h. natürlich immer die hinteren Abschnitte, schmutzig blaugrün, die männlichen weisslich bis hellbräunlich In zoologischer Hinsicht am aussehen. merkwürdigsten sind endlich Sinnesorgane ganz besonderer Art, die in der Mitte der Bauchseite jedes Segmentes liegen, sich

Antisepticum, von Dr. Credé-Dresden. Vortrag, gehalten in der Hufelandschen Gesellschaft am 15. Nov. 1900. - Aus der psychiatr. u. Nervenklinik in der Königl, Charité (Prof. Dr. Jolly). Ueber das Zehenphänomen Babinskis. Ein Beitrag zur Lehre von den Fusssohlenreflexen, von Dr. Hermann Schneider. - Aus dem Krankenhause der jüdischen Gemeinde in Berlin, innere Abtheilung, dirig. Arzt Prof. Dr. Lazarus. Ueber Sauerstoff-Inhalationen, von Dr. Aron, Assistenzarzt. Vortrag, gehalten in der Berliner med. Gesellschaft am 1. Mai 1901. - Zur Streckung des Pottschen Buckels, von Dr. Jaques Joseph, Specialarzt für orthopädische Chirurgie in Berlin. Projectionsvortrag, abgekürzt gehalten in der Sitzung der Berl. med. Gesellschaft vom 4. Juli 1900. - Kritiken und Referate. - Verhandlungen ärztlicher Gesellschaften. - Hygienische Maassregeln gegen Infectionskrankheiten in New-York, von Dr. J. Meyer. Vortrag, gehalten in der Berl. med. Gesellschaft am 27. März 1901. - Ein Beitrag zur Freigabe giftiger Arzneistoffe, von Kreisarzt Dr. Richter-Remscheid.

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 37 enthält: R. Meyer-Berlin. "Das Ausscheidungsverhältniss der Kalium- und Natriumsalze bei Carcinomkachexie und Phthise." Auf 5 Fälle gegründete Feststellung, dass bei diesen Krankheiten die Kaliumausscheidung die Natriumauscheidung übertrifft. - Hellendall-Strassburg. "Ueber die chirurgische Bedeutung des in der lateralen Ursprungssehne des Musculus gastrocnemius vorkommenden Sesambeines." - Watten-Lodz. "Zur operativen Behandlung der Stichverletzungen des Herzens." Der 6. geheilte Fall der Literatur, complicirt durch Hämatopneumo-thorax der rechten Seite. - Einhorn-New-York. "Das Vorkommen von Schimmel im Magen und dessen wahrscheinliche Bedeutung." - Bang-Christiania. "Ueber Nucleoproteide und Nucleinsäuren." - Bruns-Heidelberg. "Ein Fall von Spätapoplexie nach Trauma." In Folge Fehlens jeder anderen Aetiologie vom Verf. im Sinne der Ueberschrift begutachteter Fall. - Blencke-Magdeburg: "Ein Fall von reiner Metatarsalgie." Czygan-Benkheim. "Ueber einen ostpreussischen Malariaheerd." Es besteht dort ein ziemlich ausgebreiteter Heerd, die Malaria tritt meist larvirt auf.

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 38 enthält: Hegar-Freiburg. Das Puer-peralfieber. Vortrag, gehalten auf dem Oberrheinischen Aerztetag 1901. Erwähnenswerth ist die Empsehlung der Döderleinschen Gummihandschuhe. - Heinz-Erlangen. Ein Hülfsmittel gegen Seekrankheit. Apnöe setzt den Erregungszustand des Brechcentrums herab, bei Seekrankheit empfiehlt Heinz forcirte Inspirationen. -Lüthje-Greifswald. Beitrag zur Frage des renalen Diabetes. — Heusner. Ueber Osteoclase und Osteoclasten (Illustrirt). - Jochmann-Hamburg-Eppendorf. Osteomyelitis sterni acuta bei Typhus abdominalis. Casuistischer Beitrag, den Verf. dazu benutzt, die eitererregende Wirkung des Typhusbacillus zu leugnen. - Kelling-Dresden. Die Tamponade der Bauchhöhle mit Luft zur Stillung lebensgefährlicher Intestinalblutungen. - Hölscher-Tübingen. Ueber die Differenz der histologischen Wirkung von Tuberkelbacillen und andern, diesen ähnlichen säurefesten Bacillen (Grasbacillus II Möller, Butterbacillus Petri-Rabinowitsch, Thimotheebacillus Möller). - Frédéric-Bern. Zur Eczemfrage, Bacteriologische und histologische Untersuchungen. -Paul und Sarwey-Tübingen, Experimentaluntersuchungen über Händedesinfection. VIII. Abhandl. In dieser Schlussabhandlung wird das bisher erhobene Resultat bestätigt, dass auch mit der Häglerschen, Hahnschen, Krönigschen Methode die Hände nicht aseptisch gemacht werden können.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 37: Türk, Beiträge zur Diagnostik der Concretio pericardii und der Tricuspidalfehler. Ein Fall von schwerer Cyanose, Stauungen, Tachycardie (180) mit deutlich dikrotem, aber ganz regulärem Puls, dabei leichtes systolisches Blasen an der Spitze und der Tricuspidalis. Ursache war vollständige Verwachsung der beiden Herzbeutelblätter miteinander. Diese pflegt, wie noch drei andere Fälle bestätigen, Folgeerscheinung einer multiplen Serositis zu sein, die sich ganz schleichend an Pericard und Peritoneum zugleich entwickelt und zu schweren Functionsstörungen der ergriffenen Organe führt. Teweles hat ohne tiefe Narkose im Aether-rausch (10 - 30 cm <sup>8</sup> mit Latschenkieferöl versetzten Aethers werden aufgegossen und erneuert, sowie energische Abwehrbewegungen auftreten) operirt. In 157 Fällen hat er so auf dieser schmalen Grenze swischen Erwachen und Excitation mit gutem Erfolge operirt. Lenz stellt die physiologischen und psychologischen Grundlagen der von Teweles geübten Betäubungsmethode fest,

# Bücherbesprechungen.

Janke. Grundriss der Schulhygiene. Hamburg und Leipzig, Leopold Voss, 1901. 309 S.

Der verdienstvolle Schulmann. hygienische Bestrebungen in weitesten Kreisen nützlich gewirkt haben, legt einen Grundriss der Schulhygiene in zweiter Auflage vor. Dass diese einen ganz anderen Umfang, eine ganz andere Form enthalten hat als bei ihrem ersten Erscheinen, ist durch die gewaltigen Fortschritte, welche die Schulhygiene im letzten Jahrzehnt gemacht hat, begründet. Wenn wir uns auch des Verf. Ansicht, "die Zustände unserer Schulen in hygienischer Beziehung zu bessern, ist vor Allem die Lehrerschaft berufen", nicht anschliessen können, da wir diese Aufgabe in erster Reihe dem Schularzt zuweisen, dessen Anstellung an allen Schulen wir erstreben, so verkennen wir doch nicht, dass dessen Bemühungen eine wesentliche Unterstützung erfahren können durch Lehrkräfte, welche eine entsprechende schulhygienische Ausbildung genossen haben. Eine solche zu vermitteln, dazu erweist sich J.'s Buch als ganz besonders geeignet; für Schulärzte würden wir das Baginsky'sche Lehrbuch, das sich ja auch der Mitarbeit von Janke zu erfreuen hatte, allerdings mehr empfehlen. M. Cohn.

Ausfeld-Berlin. Wie schaffen wir uns gesunde Zähne? Berlin SW., Hugo Steinitz, Verlag 1901.

Das kleine Werk ist für das Verständniss der Zahn- und Mundhygiene in der Familie geschrieben und dementsprechend sehr populär gehalten; es soll besonders den Müttern ein Rathgeber für die Instandhaltung der Milchzähne ihrer Kinder sein. In einzelnen Punkten hätte der Verfasser gegenüber den neuesten medicinischen Ansichten etwas zurückhaltender oder

bei der Betrachtung mit blossem Auge als schwärzliche Flecken darstellen und gewöhnlich als Bauchaugen bezeichnet werden, obwohl ihre Function noch vollständig problematisch ist. Diese Sinnesorgane tehlen dem vorderen Abschnitte des Wurmes, abgesenen von schwachen Andeutungen an den letzten drei bis fünf Segmenten.

Die hinteren, natürlich koptlosen Abschnitte sind es also, die lange Zeit allein als Palolo bekannt waren. In den Monaten Oktober und November, und zwar an dem Tage vor dem letzten (abnehmenden) Viertel des Mondes oder an dem Tage des Viertels selbst, und zudem noch zu einer ganz bestimmten Tagesstunde - bei der Insel Upolu um vier Uhr Morgens - erscheinen diese hinteren Abschnitte urplötzlich in ungeheuren Schaaren an der Oberfläche des Wassers, schwimmen in horizontaler Lage, lebhaft schlängelnd, umher, entleeren die Geschlechtsproducte theils durch die Oeffnungen der Segmental-Organe, theils auch in der Weise, dass sie in viele Stücke zerbrechen und verschwinden endlich nicht lange nach Sonnen-Von den Eingeborenen werden Aufgang. diese Theile als grosse Delicatesse geschätzt, und diesem Umstande verdanken wir fast Alles, was über den Palolo bis zum Jahre 1897 bekannt war. Auch habe ich schon in meinen Originalabhandlungen hervorgehoben, dass auch ich, betreffs meiner eigenen Entdeckungen, hauptsächlich durch die Angaben

der Samoaner auf die richtige Spur geleitet worden bin.

Um Missverständnissen vorzubeugen, sei also nochmals hervorgehoben, dass die vorderen Abschnitte ihre Schlupfwinkel im Korallenriff nie verlassen, und dass unter dem Wort Palolo schlechthin hier, ebenso wie in Samoa, nur die hinteren Abschnitte verstanden werden sollen.

Wie der Vorgang des Aufsteigens der Palolo stattfindet, ist noch nicht direct beobachtet worden, auch ist nicht bekannt, ob sich der Palolo erst unmittelbar vor dem Aufsteigen von dem Hauptkörper loslöst oder schon einige Zeit vorher. Die Wahrscheinlichkeit spricht für die erstere Annahme; denn am Tage vor dem Aufsteigen habe ich mehrere Würmer aus dem Korallenkalk herausgemeisselt, bei denen die beiden Abschnitte noch miteinander verbunden waren, sich aber freilich bei geringfügigen Reizen von einander trennten. Es braucht nicht hervorgehoben zu werden, welch' einen wunderbaren Eindruck die ganze Erscheinung macht, besonders wenn man schon vor vier Uhr an der Fangstelle eingetroffen ist und selbst Zeuge der erstaunlichen Thatsache ist, wie innerhalb weniger Minuten das flache Wasser in der Lagune von unzähligen Palolo zu wimmeln beginnt; und das Alles zu einer Stunde, die man vorher kennt, und an einem Tage, den die Samoaner aus der Aufgangszeit des Mondes mit ziemlicher Bestimmtheit vorher wissen, und den man mit noch grösserer Sicherheit mit Hülfe — des nautischen Jahrbuchs vorher bestimmen kann!

Hiermit sind wir bei dem interessantesten und wichtigsten Theile des Problems angelangt. Die Abhängigkeit des Palolo von der Mondphase kann keinerlei Zweifel mehr unterliegen. Betreffs der Einzelheiten dieser Abhängigkeit verweise ich auf meine früheren Mittheilungen im "Biologischen Centralblatte". Wahrscheinlich lässt sich der Haupttag mit völliger Bestimmtheit vorher berechnen; jedenfalls aber gelingt seine Vorherbestimmung mit einer Irrthums-Möglichkeit von höchstens ein bis zwei Tagen. Nach meinen Beobachtungen hat man dabei möglicherweise sogar die Stunde, zu welcher das dritte Mondesviertel eintritt, in Betracht zu ziehen. Fällt es nach Apia-Ortszeit in eine frühe Morgenstunde, so scheint der Tag vor Eintritt des dritten Viertels der Haupttag zu sein; fällt das Viertel jedoch auf eine spätere Tagesstunde, so kann man darauf rechnen, dass der Tag des Viertels selbst der "grosse" Palolotag ist. Es muss nämlich noch erwähnt werden, dass häufig am Tage vor und am Tage nach dem eigentlichen Fangtage eine, wenn auch bedeutend geringere, Anzahl von Palolo auftritt, immer aber zur gleichen Tageszeit, d. h. bei Upolu um vier Uhr Morgens.

Wie kann man sich nun diese Abhängigkeit der Palolo von der Mondesphase erklären? (Schluss folgt.) mindestens ausführlicher sein können, z. B. wenn er auf Seite 18 sagt: "Wie oft werden Zahnkrämpfe Todesursache, und wie oft könnte durch energisches Eingreifen zur rechten Zeit ein kleines Leben gerettet werden, wenn man bedenkt, dass gerade im letzten Stadium des Durchbruches die Störungen den Höhepunkt erreichen. Ein Einschnitt in das gespannte Zahnfleisch über dem empordringenden Zahn wird meist dem Kindchen Ruhe verschaffen und den Durchbruch des Zahnes zur Folge haben." Die Ausführung der einzelnen Theile der Zahnheilkunde und der Zahntechnik ist rechtanschaulich, so dass das Büchlein sieherlich zum Nutzen der allgemeinen Zahn-, und Mundhygiene empfohlen werden kann. Ritter Berlin.

#### Vermischtes.

Berlin. Die erste ärztliche Studienreise in die deutschen Nordseebäder erfreut sich einer überraschend regen Theilnahme. Annähernd 400 Collegen werden dieselbe mitmachen. Die Nordseebäder rüsten sich zu festlichem Empfang der Gäste und somit dürfte der Erfolg der Reise ein durchaus befriedigender sein.

Berlin. Die von dem Centralcomité für das ärztliche Fortbildungswesen in Berlin veranstalteten Fortbildungskurse und Vorträge werden wieder ausserordentlich stark besucht sein. Es sind schon die bis heute eingegangenen Meldungen weit zahlreicher, als bei dem vorigen Cyclus am Schlusse des Meldungstermines; denn damals betrugen sie im Ganzen nur 797, während für den diesmaligen Cyclus bereits 1140 Meldungen eingelaufen sind. Diese Zahl muss als eine ganz ausserordentlich grosse bezeichnet werden; wenn man sie nämlich im Verhältniss zur Gesammtzahl der Berliner Aerzte betrachtet, so nimmt ca. die Hälfte aller Berliner Aerzte an der Veranstaltung Theil. Für drei der geplanten Kurse sind mehr als je 100 Meldungen eingelaufen. Selbstverständlich können nicht alle Meldungen berücksichtigt werden, sondern bleiben zum Theil für den nächsten Cyclus vornotirt. Da sich die Einrichtung der Vornotirung diesmal aufs Beste bewährt hat, so wird sie auch in Zukunft bestehen bleiben, sodass Diejenigen, deren Meldung bei dem gegenwärtigen Cyclus aus Raummangel nicht mehr angenommen werden konnte, bei dem nächsten Cyclus mit Sicherheit theilzunehmen Gelegenheit haben.

Berlin. Der folgende Brief, den ein Ohlauer Arzt in der "Schlesischen Aerzte-correspondenz" veröffentlicht, verdient einer correspondenz" weiteren Oeffentlichkeit bekannt zu werden. Wie Dr. Grimm in seiner Broschüre: "Missstände der Aerzteversorgung" andeutete, werden derartige Zumuthungen wohl oft gestellt, sehr oft aber auch erfüllt und stillschweigend im Busen bewahrt. Jedenfalls gebührt Herrn Dr. Petrick Dank, dass er das Schreiben der Oeffentlichkeit überliefert hat. Es lautet: "Sehr geehrter Herr Dr. Petrick! Auf Ihr Geehrtes vom 21. Mai erlaube ich mir, Ihnen hierdurch mitzutheilen: Der Vorstand der Allgemeinen Ortskrankenkasse kommt heute Abend zusammen, um einen neuen Kassenarzt zu wählen; es kommt hauptsächlich darauf an, wen ich in Vorschlag bringe und wem ich die Stimme gebe. Auch sind andere Herren schon in Vorschlag gebracht. Ich erlaube mir, Ihnen einen Vorschlag zu machen, wenn Ihnen etwas daran liegt, diese Kasse zu bekommen mit einem Gehalt von M. 600.jährlich, was in vierteljährlichen Raten gezahlt wird, mir eine einmalige Remuneration zu geben, die Höhe überlasse ich Ihnen, dann mein Kunde zu sein. Dieses will ich und bitte ich in Verschwiegenheit zu halten. Ich habe in Kassenangelegenheiten zwischen Arzt und den Kassenmitgliedern oft Verschiedenes bei Beschwerden zu sprechen und werde auch immer zu Gunsten für Sie eintreten. Die Kassengeschäfte würden

Sie somit schon von morgen ab übernehmen. Ich komme dann mit dem Kassenführer morgen zu Ihnen, um über Verschiedenes zu sprechen. Einem diesbezüglichen Bescheide sehe ich umgehend entgegen. Mit Hochachtung F. Peisker. "Wenn ein derartiges Verhalten nicht strafgesetzlich zu fassen ist, ist das Gesetz verbesserungsbedürftig. Ein weiterer Commentar ist wohl überflüssig.

**Oberlind** (Thür.). Dr. Stapff, der sich vor kurzer Zeit hier niedergelassen hatte, ist nach Neuhaus bei Sonneberg übergesiedelt, um dort die Praxis von dem verstorbenen Dr. Röll zu übernehmen.

Bordesholm. In unserem Orte wird z. Zt. flott gehandelt. Dr. Rendtorff kaufte das Nachbargrundstück, um auf dem vereinigten Terrain ein Sanatorium zu errichten.

Frankfurt a. M. Die Witwe des verstorbenen Bankiers Theodor Stern überwies der Stadt den Betrag von 500 000 M. als Grundstock einer Theodor Stern-Stiftung zur Förderung medicinischer Zwecke. Es handelt sich um die Begründung einer neuen Anstalt zu Forschungen auf einem besonderen Gebiete der Medicin. Die neue Anstalt soll in der Näbe des Serum-Instituts errichtet werden.

London. Ein englischer Staatsausschuss für die Untersuchung der Tuberculose soll mit Bezug auf die durch den Kochschen Vortrag angeregten Fragen in Thätigkeit treten. Als Mitglieder dieser "Royal-Commission" sind ernannt worden: der Professor der Physiologie an der Universität Cambridge, Sir Michael Foster, der Professor der Pathologie an derselben Hochschule, Dr. Woodhead, der Professor der Pathologie am Universitäts-College in London, Dr. Cox Martin, der Leiter des königlichen Veterinär-College, Dr. Mac Fadyean, undder Professor am Universitäts-College in Liverpool, Dr. Boyce. Der Ausschuss soll folgende Fragen untersuchen: ob die Krankheit bei Menschen und Thieren ein und dieselbe ist; ob Thiere und Menschen wechselweise damit angesteckt werden können; unter welchen Bedingungen, wenn überhaupt, die Uebertragung der Krankheit von Thieren auf den Menschen stattfindet und welche Umstände für eine solche Uebertragung günstig oder ungünstig sind.

Paris. Ein französisches Nationaldenkmal für Pasteur soll in Paris errichtet werden. Der Plan zur Aufstellung eines Denkmals des grössten französischen Gelehrten des letzten Jahrhunderts in der Landeshauptstadt besteht schon seit einiger Zeit, aber erst jetzt ist der Beschluss gefasst worden, die Geldsammlung für diesen Zweck auf eine ganz besondere Art zu veranstalten. Man geht von dem Gedanken aus, dass jeder Franzose und jeder in Frankreich Ansässige etwas beisteuern solle, und zwar sollen Beträge von 1 Sou an in Empfang genommen werden. Die Sammellisten sind in grosser Zahl an sämmtliche Behörden und Leitungen von Geschäftshäusern, Fabriken usw, vertheilt worden mit dem Ersuchen, dass Beiträge von jeder beliebigen Höhe in Empfang genommen werden sollen. Irgend ein Zwang wird selbstverständlich nicht beabsichtigt.

Kairo. Ein erster Congress der egyptischen Aerzte wird vom 10.—14. December 1902 unter dem Patronat des Khedive abgehalten werden, der besonders die specifischen Affectionen dieser Gegenden: Bilharzia, Anchylostomum, Leberabscess etc. behandeln wird. Der Präsident des Congresses ist Dr. Ibrahim Pascha Hassan. Wir werden zur gegebenen Zeit Näheres bringen.

# Neu niedergelassen

haben sich in:

ω Frankfurt a. M.: Dr. med. Hugo Aschheim, Augenarzt; Dr. med. Emil Levy, Augenarzt. — Hamm b. Bochum: Dr. med. Holm. — Köln: Dr. med. Gottfried Thelen, Specialarzt für Nieren-, Blasen- und Hautkrankheiten.

#### Familiennachrichten.

#### Verloht:

ω Frl. Helene Hülsbeck in Velbert mit Herrn Dr. med. Ernst Grimm in Essen-Altendorf. — Frl. Josepha Hoebel in Halle a. S. mit Herrn Dr. med. Hans Rocha in Lintorf (Rhld.) — Frl. Elisabeth Hamm in Honnef mit Herrn Dr. med. Ferdinand Brill in Magdeburg. — Frl. Else Meyerstein in Berlin mit Herrn Dr. med. Max Orchudesch daselbst. — Frl. Margarethe Triebel in Gr.-Lichterfelde mit Herrn Dr. med. Werner Hennicke in Tegel b. Berlin. — Frl. Amalie Casten in Stade mit Herrn Dr. med, Erich Reimers in Braunschweig. — Frl. Marie Flade in Dresden-Plauen mit Herrn Dr. med, Richard Hennig in Dresden-Neustadt. — Frl. Frl. Fanny Sebba in Tilsit mit Herrn Dr. med. Ludwig Israel in Fischhausen.

#### Vermählt:

ω Herr Dr. med. Wilhelm Riegel in Nürnberg mit Frl. Marie Autenrieth. — Herr Dr. med. Oskar Harnapp in L.-Plagwitz mit Frl. Margarethe Rothe. — Herr Dr. med. Franz Wegrad in Magdeburg mit Frl. Charlotte Kraatz. — Herr Dr. med. Paul Dahlhaus in Remscheid-Hasten mit Frl. Anna Schoeler. — Herr Dr. med. Böttcher in Colditz mit Frl. Martha Voigt. — Herr Dr. med. Gustav Rudolf in Dresden mit Frl. Agnes Henseler.

#### Gestorben:

ω Dr. med. Roth in Rosenberg. — Dr. med. Jos. Anton Ott in Schömberg b. Rottweil. - Dr. med. J. H. B. Arends in Hamburg. — Sanitätsrath Dr. med. Emil Haber in Landsberg a. W. — Dr. med. Hermann Schwarz in Stolberg (Harz).

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

#### Referate aus der pharmac, etc. Industrie.

α Ueber die anästhesirenden Eigenschaften der Acoine. Inaugural-Dissertation von Paul Trolldenier.

Die Anästhesie durch Acoinlösungen hält länger an, als die durch Schleichsche Originallösung. Nachschmerz oder andere Nachwirkunger, insbesondere Absterben der Haut trat in keinem Falle ein, vielmehr verhielten sich die Stiche reactionslos wie gewöhnliche Nadelstiche. Vor der Schleichschen Lösung haben die Acoine den Vorzug, dass 1. die Anästhesie länger anbält, 2. jede schädliche Wirkung auf das Centralnervensystem ausgeschlossen ist. Acoin C ist von allen Präparaten am leichtesten löslich: in 100,0 g kalten, frisch destillirten Wassers lösen sich nach kurzer Zeit 6,0 g. Es ist am vortheilhaftesten, sich eine 1% jege Lösung vorräthig zu halten.

In der "Correspondenzmappe für die Sprechstunde", D. R. G. M. 70442, finden sich in dem Anhang "Die gebräuchlichen und neueingeführten Receptformeln" bezüglich der Dosirung des Roborins mehrere Druckfehler, welche nach der über Roborin vorhandenen Literatur corrigirt lauten: 3 mal täglich ½ Theelöffel (statt I Esslöffel voll) für Erwachsene. Die gleiche Correctur ist in der "Correspondenzmappe" unter dem Capitel "Empfehlenswerthe Nährpräparate" anzubringen: 3 mal täglich ½ Theelöffel (statt I Esslöffel voll) für Erwachsene, Kindern ¼ bis ½ Theelöffel. Die Einzeldosis des Roborins in Gewichten ausgedrückt ist für Erwachsene I bis 1¼ g, entsprechend ½ Theelöffel.

Dieser No. liegt ein Prospect der Chemischen Fabrik "Zwingenberg" in Zwingenberg, Hessen, (Prof. Dr. Biederts Rahmgemenge-Präparate in technischer Vollendung betreffend) bei, auf welchen wir hiermit noch besonders hinweisen.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZE

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner, Berlin.

Verlag: "Die medicinische Woche". BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redacteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

1. Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband.

Zum elften Schwarzwaldbädertage. Verb. Deutsch. ärztl. Heilanstalts-Bes. u. -Leiter.

4. Dr.E. Lindemann: Zur Heissluft- u. Lichttherapie.

5. Feuilleton: Dr. Julian Marcuse, Mannheim: Kulturgeschichtliche Streifzüge durch das Badewesen der Vergangenheit. (Fortsetzung.)

6. Technische Mittheilungen.

7. Aus den Bädern und Kurcrten.

8. Vermischtes.

# Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband.

Zu der vom 6.-9. October dieses Jahres in Colberg stattfindenden Generalversammlung bitte ich, Vorträge mir bis spätestens zum 10. September anmelden zu wollen. Bis zu demselben Zeitpunkte erbitte ich ebenfalls Anträge und Interpellationen. Da nach einem Vorstandsbeschluss die so brennende Frage der Kinderheilstätten in einer ganzen Sitzung gründlich verhandelt werden soll, so sind diejenigen Mitglieder, die einige Erfahrung in dieser Angelegenheit haben, dringend gebeten, dieselben in einem Referat auf der Generalversammlung in Colberg zu entwickeln. Diesbezügliche Anmeldungen bitte möglichst umgehend jedoch bis spätestens den 10. September an mich gelangen lassen zu wollen.

Bad Kösen, den 21. August 1901.

Dr. Schütze,

Generalsecretär des Allgemeinen Deutschen Bäder-Verbandes.

# Zum elften Schwarzwaldbädertage.

Der elfte Schwarzwaldbädertag tagt am 28. September l. J. in Herrenalb. Bis jetzt sind folgende Vorträge angemeldet:

Dr. Frey-Baden. Ueber die Bedeutung der Venendruckmessungen bei der physikalischen Behandlung der Kreislaufstörungen. Dr. Mermagen-Herrenalb. Zur Desinfectionsfrage in Kurorten.

Dr. Breidenbach-Herrenalb. Thema vorbehalten.

Dr. Hummel-Herrenalb. Ueber chronische Constipation.

Dr. Neumann-Baden. Thema vorbehalten. Besonders practisches Interesse bekommt die Versammlung dadurch, dass die vom kaiserlichen Reichsgesundheitsamte vorgelegten folgenden 7 Fragen zur Besprechung kommen. 1. Wie gross ist durchschnittlich die

Besuchszahl im Jahre mit Ausschluss der Durchreisenden.

2. Ist ein Arzt ständig am Orte, oder weit entfernt von demselben.

3. Sind besondere Kureinrichtungen vorhanden (Gelegenheit zu kalten, warmen, medicinischen Bädern).

4. Besteht ein Kurhaus, findet die Unterbringung der Kurgäste ausschliesslich in einer Kuranstalt oder in einem Sanatorium oder auch in Gastköfen und Privathäusern statt.

5. Welcher Art ist die Versorgung des Ortes mit Trinkwasser.

6. Welcher Art ist die Beseitigung der Abfallstoffe.

7. Bestehen besondere Organe für die Kurzwecke des Ortes (Badeverein, Kurcommission)? welche sind diese, und unter welcher Leitung stehen sie.

Aus den bezüglichen Antworten auf die gestellten Fragen wird das kaiserliche Reichsgesundheitsamt das Material herausziehen, und es davon abhängig machen, inwieweit die einzelnen Kurorte geeignet sind, in der beabsichtigten zweiten Auflage des officiellen Werkes "Deutschlands Heilquellen und Kurorte" Aufnahme zu finden.

Die an Kurorten des Schwarzwaldgebietes

thätigen Aerzte, die an der Theilnahme der Versammlung verhindert sein sollten, bitte ich, baldmöglichst die Antworten auf die gestellten Fragen zur Weiterbeförderung mir schriftlich zugehen zu lassen.

Baden-Baden, 5. Septbr. 1901.

Die Geschäftsführung des Schwarzwaldbädertages. Dr. A. Frey.

#### VERBAND DEUTSCHER ÄRZTLICHER HEILANSTALTS-BESITZER und -LEITER.

Alle Herren Specialärzte, welche zur Naturforscher-Versammlung nach Hamburg (22.-27. September d. Js.) reisen, sowie die in Hamburg ansässigen Herren werden hierdurch zu einer gemüthlichen Zusammenkunft im Zoologischen Garten für Montag den 23. d. Mts., Abends 7 Uhr eingeladen.

Vortrag: Klarlegung der Zwecke und Ziele des Verbandes.

# Der Vorstand

des Verbandes deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter. I. A.: Dr. Guttmann, Wernigerode.

#### Balneologische Curse der Grossherzogl. Badanstalten-Commission in Baden-Baden.

Mit Ermächtigung des Grossherzoglichen Badischen Ministeriums des Innern hat die Badanstalten-Commission zu Baden-Baden beschlossen, theoretisch-practische Curse der physikalisch-diätetischen Heilmethoden und der Balneotherapie für Aerzte und Studirende der Medicin einzurichten. Diese Curse finden in den mustergültigen Grossherzoglichen Badanstalten zu Baden-Baden statt, und ist der Inhalt derselben den practischen Bedürfnissen der Aerzte angepasst.

Folgende Herren sind mit der Abhaltung der Vorträge und practischen Uebungen betraut: Geheimrath Prof. Dr. Erb-Heidel-

berg: Einleitende Bemerkungen zur Balneologie und zur physikalisch-diätetischen Behandlung der Nervenleiden. Medicinalrath Dr. Frey: Hydrotherapie, ihre Methodik und practische Einführung in ihre Anwendungsformen. Dr. Gilbert: Diätetik in der Balneotherapie und diätetische Heilmethoden. Medicinalrath Dr. Neumann: Hygiene der Kurorte. Hofrath Dr. Obkircher: 1. Die Thermen, ihre Anwendungsweise und Indication einschliesslich der neuen Inhalations-Behandlung. 2. Die Massage und Heilgymnastik und ihre Stellung in der Therapie. Geh. Bergrath Prof. Dr. Rosenbusch-Heidelberg: Die Thermen vom geologischen Gesichtspuncte aus. Dr. Rössler: Chemie der Mineralquellen mit besonderer Berücksichtigung der Quellprodukte und der medicinischen Deutung der Quellen-Analysen.

Der Beginn der auf circa 8-10 Tage berechneten Kurse ist auf den 14. October

gelegt.
Die Anmeldungen zur Theilnahme haben spätestens bis zum 1. October zu erfolgen unter gleichzeitiger Einsendung eines Theilnehmer-Beitrages von 10 M. - zur Deckung der laufenden Unkosten — an einen der Schriftführer der Balneologischen Kurse der Grossherzoglich Badischen Badanstalten-Commission: Dr. W. H. Gilbert oder Dr. Curt Hoffmann, Baden-Baden, und ertheilen diese Herren bereitwilligst jedwede gewünschte weitere Auskunft.

FOR STATE

# Zur Heissluft- und Lichttherapie.

Dr. E. Lindemann,

dirig. Arzt d. Sanatoriums Karlsbad in Berlin. Badearzt in Helgoland.

In den letzten Jahren ist unter den physikalischen Heilmethoden die lokale Heissluftbehandlung — zumal nach den Berichten über Erfolge mit dem Tallermann'schen Apparat im Lancet etc. — vielfach in den Vordergrund getreten, und sind von einer Anzahl Aerzte manche Heilerfolge bei selbst veralteten Fällen von Gicht, Gelenkrheumatismus und anderen Krankheiten veröffentlicht worden. Dass die allgemeinen Heissluftbäder leichter und in höheren Graden vom Körper vertragen werden, wusste man schon früher; so berichtet Winternitz in seiner "Hydrotherapie" 1877, dass die höchste erträgliche Temperatur im Dampfbade 68 – 70 °C. sei, während in trockener Wärme für einige Minuten sogar 125—126°C. ertragen werden könnten. Eine eingehende Arbeit auf Grund zahlreicher wissenschaftlicher Studien über die verschiedenartige physiologische Wirkung der Heissluft- und Dampfbäder verdanken wir aus dem Jahre 1881 Frey aus Baden-Baden<sup>1</sup>), und kann ich das Studinm dieser Schrift bei der jetzigen Bedeutung der Heissluft- und Lichtbäder

nur auf das Angelegentlichste empfehlen.
Das auf Grund einwandfreier Versuche
von Frey und Heiligenthal aufgestellte Resumé dieser Studie lautet<sup>2</sup>):

#### Wirkung der Dampfbäder.

- Die Feinheit der Sensibilität der Haut für Berihrung, faradischen Reiz und Temperatur w\u00e4h-rend und besonders nach dem Bade erh\u00f6ht.
   Die Anspruchsf\u00e4higksit der Muskulatur auf

- Die Anspruchsfähigksit der Muskulatur auf faradischen Reizerhöht, ihre Kraft, mit dem Dynamometer gemessen, herabgesetzt.
   Allgemeinbefinden und Kraftgefühl nach dem Bade gehoben.
   Beim Eintritt Verengerung der Hautcapillaren durch thermischen Reiz, in Folge dessen Drucksteigerung im Arteriensystem und beträchtliche Pulsbeschleunigung.
   Bald darauf erweitern sich die Hautcapillaren einerm, der Blutdenck sinkt, die Herzaction
- enorm, der Blutdruck sinkt, die Herzi
- Die heissen Luft- und Dampfbäder in Baden-Baden von Dr. A. Frey & Heiligenthal.
   L. c. pag. 129/130.

steigt rapide und die Energie der Herzcontraction

- seegt rapide und die bergie der Herzeontracton vermindert sich (Wärmeaufnahme). 6. Während der ganzen Badeprocedur (mit Aus-nahme beim Eintritt in den Dampfraum und in das kalte Vollbad und Douche) hat die Haut vermehrten, die inneren Organe dagegen verminderten
- 7. Die Respiration wird in Frequenz nur unbedeutend vermehrt. Die vitale Capacität und der pneumatometrische Druck etwas herabgesetzt.

pneumatometrische Druck etwas herabgesetzt.

8. Vom Eintritt in den Dampfraum steigt die Körpertemperatur ziemlich schnell im Rectum, ganz rapide in der Axilla, bis letztere die erstere um ca. 19 C. überragt, die Rectumtemperatur erhebt sich bis 29 C. über die Norm.

9. Schweiss weniger reichlich.

10. An den Badetagen ist die Urinmenge vermindert, das specifische Gewicht bedeutend vermehrt, die Harnstoffabsonderung am ersten Tage (Retention) vermindert, sonst beträchtlich vermehrt, Harnsäure auf das Dreifache vermehrt.

11. Die Harnstoff- und Harnsäurevermehrung lässt sich anch nach den Badetagen über mehrere Tage verfolgen und nimmt von Tag zu Tag ab.

12. Phosphorsaure und schwefelsaure Salze ebenfalls an den Badetagen und den darauf folgenden vermehrt.

den vermehrt.

den verment.

13. Wasserkreislauf weniger beschleunigt, sehr beschleunigter Umsatz der Körperbestandtheile, es kann durch drei hintereinander genommene Bäder das Körpergewicht wesentlich reducirt werden.

#### Wirkung der heissen Luftbäder.

- Die Feinheit der Sensibilität der Haut für Berührung und Temperatur während und besonders nach dem Bade erhöht.
   Diese Prüfung nicht gemacht.
   Allgemeinbefinden und Kraftgefühl nach

dem Bade gehoben.

4. Beim Eintritt Verengung der Hautcapillaren durch thermischen Reiz, in Folge dessen Drucksteigerung im Arteriensystem und mässige Pulsbeschleunigung.
5. Bald darauf erweitern sich die Hautcapillaren

enorm, der Blutdruck sinkt, die Herzaction steigt sehr und die Energie der Herzeontraction vermindert

sich (Wärmeaufnahme).
6. Während der gauzen Badeprocedur (mit Ausnahme beim Eintritt in den heissen Raum und in das kalte Vollbad und Douche) hat die Haut vermehrten, die inneren Organe dagegen verminderten Blutzufluss.
7. Die Respiration wird in Frequenz nur un-

bedeutend vermehrt.

8. Die Rectumtemperatur erhält sich lange auf der Norm, erst nach 30 Minuten Aufenthalt im heissen Raum steigt sie um einige Zehntel. Beim Eintritt siukt die Axillatemperatur um mehrere Zehntelgrad, steigt aber alsbald wieder und erreicht die Höhe der Rectumtemperatur oder übersteigt sie

selbst um wenige Zehntelgrad.

9. Sehr starke Schweissbildung.

10. An den Badetagen ist die Urinnenge bedeutend vermindert, das specifische Gewicht be-

deutend vermehrt, die Harnstoffabsonderung am ersten Tage, (Retention) vermindert, sonst ziemlich gesteigert, Harnsäure auf das Doppelte vermehrt. 11. Die Harnstoff- und Harnsäurevermehrung lässt sich auch nach den Badetagen über mehrere Tage verfolgen und nimmt von Tag zu Tag ab. 12. Fehlt Beobachtung, doch vermuthen wir dasselbe Verhalten

dasselbe Verhalten.

13. Bedeutende Beschleunigung des Wasserkreislaufs, mässig beschleunigter Umsatz der Körperbestandtheile, daher kann durch drei Bäder hintereinander das Körpergewicht nur wenig reducirt

Bei dieser Vergleichsarbeit sind unter heisse Luftbäder" allgemeine, den ganzen Körper betreffende, sogen. irisch-römische Bäder verstanden, welche im Heissluftraum (zuerst 50° C., später 65° C.) genommen wurden, worauf dann ein Tauchbad von 18° C. (1 Min.) und eine kalte Douche von 10° C. (20 Sec.) folgte. Anders schon liegen die Verhältnisse, wenn das Heissluftbad im Kasten mit Ausschluss des Kopfes, Congestionen nach Kopf, Herz und Lunge ausgeschlossen sind, genommen wird, noch günstiger in dieser Beziehung, wenn bei der localen Heissluftbehandlung -Theil des Körpers, z. B. ein Gelenk, der hohen Hitze ausgesetzt wird.

Zur hohen Hitze-Erzeugung wurde von Tallermann und Anderen eine Gas- oder Spiritusflamme benutzt. Um das hierbei unvermeidliche nnd in hygienischer Be-Um das hierbei ziehung ungünstige Auftreten von Heizgasen im Zimmer zu vermeiden, auch eine absolut genau regulirbare heisse Luft zu erzeugen. haben Frey und ich Apparate construirt, in denen heisse Luft auf electrischem Wege erzeugt wird, und dieselben auf dem Balneologen-Congress 1899 demonstrirt.

Der Frey'sche Apparat besteht in einer "Heissluftdouche", welche den Körper mit strömender heisser Luft trifft, worauf dann wieder — von demselben Apparat ausgehend - ein kalter Luftstrom - als Kältereiz — den kranken Theil treffen kann. Ueber die physiologische Wirkung dieses sinnreichen und therapeutisch werthvollen Heissluftapparats hat Frey im letzten Frankfurter Balneologen-Congress gesprochen und dieselbe dahin formulirt, dass bei einer Heissluftdouche von 100-140°C., aus einer Entfernung von 5-10 cm auf die Haut

# FEUILLETON.

# Culturgeschichtliche Streifzüge durch das Badewesen der Vergangenheit.

Von

Dr. Julian Marcuse (Mannheim). (Fortsetzung.)

Erst ein äusseres Moment sollte, allerdings unterstützt von den eben erwähnten Nebenumständen, den ärztlichen Bedenken der zunehmenden geistlichen Bekämpfung der Sittenlosigkeit in den Badestuben, dem plan- und ziellosen Badeunfug ein Ende setzen, das war das Hereinbrechen der Volksseuchen im 15. und 16. Jahrhundert! Die Lepra, die den Schwitzbädern als vermeintliche Panacee eine universelle Verbreitung geschaffen hatte, war erloschen und an ihre Stelle die Syphilis getreten. Im Jahre 1509 wurde zu Nürnberg das Franzosenhaus erbaut. Wurden gegen Lepra Schweissbäder empfohlen, so mahnte man jetzt die von Syphilis Befallenen nicht bloss vom Gebrauche derselben ab, sondern warnte überhaupt vor dem Besuche öffentlicher Badestuben und untersagte an manchen Orten den Badern unter Strafandrohung, derartigen Kranken den Eintritt in ihre

Badestuben zu gestatten. Diese begründete Furcht vor Ansteckung entzog den öffentlichen Badestuben einen nicht geringen Theil besonders der vermögenden Besucher. Und als nun die Pest im Laufe desselben Jahrhunderts zu wiederholten Malen ihren Schreckenslauf durch die europäischen Gefilde nahm, da wurden die öffentlichen Badestuben seitens der Obrigkeit völlig geschlossen, und als man sie nach Erlöschen derselben wieder öffnete, war der Reiz geschwunden und das Publicum wagte aus Furcht, sich darin zu beflecken, sich nicht mehr hinein. So verödeten die Badestuben, zumal noch ein rein wirthschaftlicher Umstand den Ruin derselben mit herbeiführen half. Durch eine maasslose Raubwirthschaft war der Bestand der Wälder im 16. Jahrhundert derart gelichtet, dass eine enorme Preissteigerung des Holzes eintrat. Dieser den Badern unentbehrliche Brennstoff veranlasste durch seine Theuerung auch ein Steigen der Preise für die Bäder, und als sich dies mehrfach wieder--- die Badstübner Berlins erhöhten z. B. das Badegeld auf acht gute Pfennige und verlangten ausserdem noch Trinkgeld. so dass die Kosten auf zwei Groschen (gegenber einigen Pfennigen, die es trüher kostete) sich beliefen —, blieben auch die unteren

Classen der Bevölkerung tort, und so geschah es, dass die Axt, welche die Urwälder niederlegte, auch die Reihen des Badepublicums lichten half.

Mit der Abnahme des Gebrauchs der öffentlichen Badestuben treten wir in eine neue Phase des mittelalterlichen Badewesens, in die sich von Jahr zu Jahr steigernde Frequenz des Aussuchens naturwarmer Quellen, im Gegensatz zu kunstwarmen Quellen, im Gegensatz zu kunstwarmen Bädern Wildbäder genannt! Die Römer hatten bekanntlich bereits zur Kaiserzeit einen übertriebenen Cultus der Mineralbäder getrieben und ihre Badeorte zu Stätten rauschender Vergnügungen und lebensfroher Lustbarkeiten gemacht. Mit dem Hingange der römischen Weltherrschaft war der äussere Glanz der Bäder geschwunden, nichtsdestoweniger erfreuten sie sich auch die ganze weitere Zeit hindurch eines lebhaften Badegebrauches, wurden vielfach besungen und von den Aerzten Italiens, den Vätern der Balneographie, mannigfach beschrieben. Erst in späterer Zeit nehmen die italienischen Aerzte auch von deutschen Mineralquellen Notiz. Hier in Deutschland wie Aachen und die althochwaren. deutschen Ortsnamen Badun (Baden), Wisibadun (Wiesbaden) zeigen, Mineralquellen schon in der Frühzeit nicht unbekannt,

applicirt, zuerst eine Blässe der Haut (Capillar-Contraction), sodann aber (nach 1-2 Min.) Röthung und ein Zustand von activer Hyperämie, welcher lange anhält, sich einstellt, wobei Schweiss verdunstet und erst später, etwa nach 10-15 Min., als starker Schweissausbruch sichtbar wird. Bei der darauffolgenden Kältewirknng nimmt dann bald die Hauthyperämie wieder ab und kehrt zur Norm zurück. Unter den Krankheitsbildern würden nach Frey sich vor Allem Neuralgieen, Gicht, Rheumatismus für diese Behandlung eignen.

Genauere Krankheitsberichte an der Hand der Behandlung mit seiner "heissen und kalten Luftdouche" hat Frey in Aussicht gestellt und sehen wir denselben mit

grossem Interesse entgegen.

Während wir es in der Wirkung dieses Apparats hauptsächlich mit strömender heisser Luft zu thun haben, bezweckt der von mir angegebene und seit 2 Jahren therapeutisch benutzte electrische Heissluftapparat (Electrotherm) in erster Linie die Behandlung von ruhender, das im Kasten befindliche kranke Glied allseitig umgebender, heisser Luft, welche nun auch hier in ihrer Intensität resp. Temperatur durch einen Rheostat gesteigert und vermindert werden kann. (s. Fig. 1.)

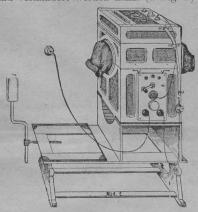


Fig. 1. Electrotherm Dr. Lindemann. Electrischer Heissluftapparat zur lokalen Heissluftbehandlung.

Derselbe besteht aus dem Behandlungskasten mit Oeffnungen zum Durchstecken der Extremitäten. Am Grunde desselben steht der Heizkörper, welcher die heisse Luft entwickelt, sobald der electrische Strom (110 oder 220 Volt Spannung, 2—6.4) hindurchgeleitet wird. Das kranke Glied ruht auf einem darüber befindlichen, durch Isolirmaterial und Mulde gut geschützten Asbestkissen. Reguliren lässt sich die Temperatur der heissen Luft durch die an der Seite des Kastens sichtbare Schaltvorrichtung, sowie vom Patienten selbst durch den rechts davon befindlichen kleinen Druckschalter. Der obere Deckel ist zum Oeffnen eingerichtet, um sofort die Hitze entweichen lassen zu können. Auf demselben ist das Thermometer, welches die Innenwärme von 60—200° C. genau angiebt, sichtbar.\*)

Bezüglich der Erträglichkeit der einzelnen Körpertheile gegen die hohen Temperaturen sind natürlich die Hände zuerst zu nennen. Ich habe an denselben Temperaturen bis 164° ertragen sehen und Bally aus Ragatz erzählte mir, dass bei ihm eine Dame in meinem Electrotherm noch höhere Temperaturen beschwerdelos ertragen konnte. Der rasche Schweissausbruch, die da-

durch erzeugte Verdunstungskälte auf der Haut erklärt die Thatsache, dass die Haut solche Temperaturen ertragen kann. Sie selbst nimmt nur eine geringe Erhöhung ihrer Temperatur an. Einige Versuche, welche ich in dieser Hinsicht vornahm, bestätigten dies. Zwischen den Fingern sowie in der Hohlhand wurde ein gegen die von unten aufsteigende Hitze gut geschützter Mayer-Meltzer'scher Hautthermo-meter placirt und fest gegen die Haut gegengedrückt. Er stieg bei ca. 100° Innentemperatur des Kastens von 320 allmählich bis auf 410 C

\*) Geliefert werden die Electrotherm-Apparate von der Deutschen Thermophor-Aktien-Ges., Berlin, Kommandantenstrasse 14.

Sowie dann die Hand zu schwitzen begannsank der Thermometer bei zunehmender Innentemperatur des Kastens bis auf 39°C.

Nach meinen Erfahrungen scheinen die sehr hohen Temperaturen — über 120° C von besonderem therapeutischen Werth zu sein; jedenfalls konnten diejenigen Patienten, an denen ich die schnellsten und besten Erfolge mit der lokalen Heissluftbehandlung erzielte, die höchsten Temperaturen ertragen. Das Alter spielte hierbei keine Rolle. Ein 9 jähriges Mädchen mit Arthritis nodosa an Händen, Ellbogen und Knie kam im De-



Fig. 2a. Normale Hand.

allein ihre Benutzung als Heilquellen kam erst in späteren Jahrhunderten in Aufnahme. Viele Mineralwässer waren in Folge der häufigen Verbindung der Bäder mit Kirchenbauten und der practischen Thätigeit mancher Mönchsorden im Besitzthum von Klöstern. Vorzugsweise war es der viel verbreitete Benediktinerorden, den wir im Besitze von Warmbädern finden. Die Thermen von Arles wurden 786 sein Eigenthum, gleichzeitig waren dies auch wohl die von Burtscheid, die später in den Besitz einer reichsunmittelbaren Nonnenabtei übergingen. Die Saline von Kissingen wurde 823 dem Benediktinerorden in Fulda geschenkt, Benediktiner vermieteten gegen 1140 das Rippoldsauer Bad mehrere Jahrhunderte hindurch. Eine Reihe balneologischer Abhandlungen der italienischen Aerzte gaben Verhaltungsmaassregeln über den Gebrauch der Heilquellen, vor Allem war es Savonarola, der eingehend ihre Anwendung und Wirkung schilderte und unter dem Einflusse der damaligen Geistesrichtung eine Reihe von Vorschriften aufstellte, die die Aerzte Deutschlands, die klimatische Verschiedenheit beider Länder völlig ausser acht lassend, blindlings acceptirten. So empfiehlt er den Frühlingsmonat Mai als günstigsten Bademonat, dasselbe wiederholen trotz der problematischen

Wärme dieses Monats in nördlichen Ländern deutsche Baderegeln und Kalender, und von da an gelten Maibäder, womit man auch überhaupt Wasserbäder im Gegensatz zu Schwitzbädern bezeichnet, als besonders heilkräftig und erquickend. Diese Maien-bäder wurden zum Volksbrauch — werden selbst auch heute noch in weiten Volkskreisen sogenannte "Maikuren" vorgenommen -, bei dem man sich gegenseitig Geschenke machte.

Das Beispiel Italiens übte jedoch nicht nur auf die Baderegeln, sondern überhaupt auf den lebhafteren Besuch der Heilquellen einen bestimmenden Einfluss aus: die dort studirenden, der Arzneiwissenschaft beflissenen Deutschen brachten den Enthusiasmus für den Gebrauch der Heilbäder in die Heimath mit. Man proklamirte diese als Universalmittel gegen alle Krankheiten, und in einer weit verbreiteten Schrift jener Zeit heisst es: "Es sind derjenigen nit wenig, welche dafür halten, es seye der Sauerbrunn und andere Bäder gleichsam eine Panacea, das ist eine solche Artzney, die alle gebrechen des Leibes heilen könne So verbreitet sich durch Anempfehlung der Aerzte, vor Allem auch durch das Beispiel des grenznachbarlichen Lothringens der Gebrauch deutscher Heilquellen unter allen

Classen der Gesellschaft. Fürsten und Könige unternahmen Badefahrten, so benutzte Friedrich III 1473 die Heilquellen in Baden-Baden, ebenso Kaiser Max 1517, 1539 zog Herzog Ludwig von Bayern unter glänzen-dem Pomp nach Gastein, und in derb-drastischer Ausdrucksweise schreibt 1545 Herzog Ulrich von Württemberg seinem in Wildbad im Schwarzwald zur Kur befindlichen Sohne: Wenn auch das Bad zum allerbesten geriethe, so ist keine andere Vermuthung, als dass du nach solchem Bad so feyst werdest, wie eine Mastsau". Selbst Arme besuchten Badeorte. So wurden in Nürnberg kranke Arme, die sich nach solchen Heilquellen verfügen wollten, mit einem Wildbadalmosen beschenkt; das grosse Bad zu Baden-Baden war 1480 von "alter her armen ellenden menschen umb Gottswillen allweg fry". (Schluss folgt.)

## Technische Mittheilungen.

Wichtige Neuerungen in Bade-, Misch- und Douche-Apparaten für Krankenhäuser, Schulen, Volks-, Brause- und Familien-Bäder.

Nachdem wir in einem früheren Artikel dieses Blattes die sehr beachtenswerthen Verbesserungen in hygienischen cember 1899 ambulant zur Behandlung. Sie vertrug an den Händen anstandslos bis 160°, schwitzte dabei - obwohl nur die Hände der Hitze ausgesetzt wurden - auch an anderen Stellen des Körpers. Nachher wurden die Hände kalt abgewaschen und geduscht, worauf Patientin meist einen weiten Weg nach Hause ging, ohne sich je danach

zuerkälten. Nach 15 Sitzungen (nur Handbehandlung) waren alle Schwielen verschwunden. Eine ebenso hohe Temperatur ertrug eine Näherin mit veralteter (20 Jahre bestehen-der) allgemeiner irregulärer Gicht. Die Knoten an den verkrümm-ten Händen nahmen in ausser-

ordentlich schneller Zeit ab. wie die Röntgenbilder zeigten, (siehe Fig. 2a-c) ebenso besserten sich die cardialen

Beschwerden (Herzkrämpfe), welchenachjeder Sitzung erträg-licher wurden.

Auch beidieser Patientin zeigte sich meist allgemeine Schweiss-

bildung, und machte dieselbe mich unaufgefordertzuerstdarauf aufmerksam.dass bei gleichzeitig brennendenGlühlampen, welche im Kasten unter dem Deckel zur Beobachtung des kranken Gliedes während der Behandlung durch ein Deckelfenster angebracht waren, die Schweissbildung an den Händen schneller und ergiebiger sich zeigte, selbst bei niedrigerer Temperatur, als wenn bei abgestellten Glühlampen nur die von den elektrischen Heizkörpern

am Grunde des Kastens nach oben ausstrahlende Wärme zur Wirkung kam, auch wenn die hierdurch erzielte Gesammttemperatur im Kasten eine höhere (80 bis 100 ° C.) betrug. Dieselbe Beobachtung wurde auch im Eppendorfer Krankenhause in Hamburg bei den nach meinem System auf Anregung Herrn Professor Rumpfs für

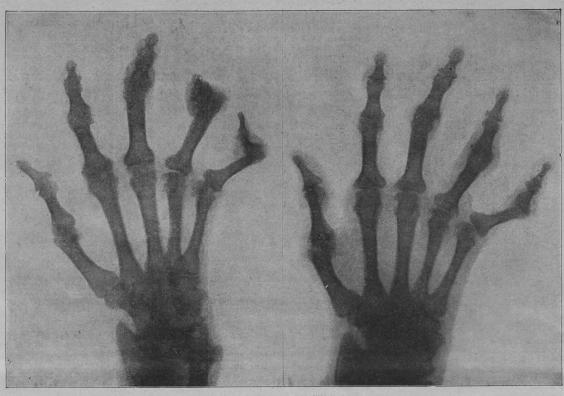


Fig. 2b u. c. Hand mit Gichtknoten.

Fräulein R. am 11, 2, 1899.

Dieselbe am 25. 2. 1899 nach 14 Tagen bezw. 9 Heissluftsitzungen.

Beide Aufnahmen wurden von Dr. Plaut (Hamburg) bei möglichster Streckstellung der Finger in durchaus gleicher Weise aufgenommen und zeigt das zweite Bild nach der Behandlung, dass die Gichtknoten theilweise geschwunden, die Gelenke freier, die gekrümmten Finger ziemlich gerade geworden sind.

Closetanlagen und geräuschlosen Wasserspülungen der Bayer. Metallindustrie München, Tobias Forster & Co., einer Besprechung und Würdigung unterzogen haben, so möge heute auf die Neuerungen hingewiesen werden, welche die genannte leistungsfähige Firma in Bade-, Misch- und Douche-Apparaten herstellen und welche nicht allein tür den Architecten und In-stallateur, sondern insbesondere auch für die Aerzte von grösster Wichtigkeit sein dürfte.

Wird doch in der Ausübung der wissenschaftlichen Hydrotheradie Seitens der Aerzte immer mehr erkannt, dass sich die verschiedensten Heilwirkungen mit Hülfe von Douchen, Begiessungen, Bebrausungen etc. erzielen lassen, sofern man Druck und Temperatur, Richtung, Form und Dauer dieser Anwendungen je nach Bedarf verändern kann.

Unterzieht man aber die bisher in Gebrauch befindlichen Systeme von Douche-Apparaten einer genauen Untersuchung in Bezug auf die Sicherheit der Construction und die Temperaturregelung, so findet man, dass dieselben zwar den gewöhnlichen Bedürfnissen genügen, jedoch noch weit entfernt sind, den ärztlichen Zwecken voll und ganz zu entsprechen. Der Grund hiervon liegt in der Bauart, der Mischventile.

Wenn auch verschiedene Fabriken Mischapparate herstellen, bei denen ein

Verbrühen ausgeschlossen ist, so ist bei denselben diese Sicherheit nur solange gegeben, als die Mischventile, die mit zwangsläufigen Führungen angeordnet sind, richtig funktioniren. Sobald aber durch Versagen des einen oder anderen Ventils eine Störung eintritt, ist es mit der Sicherheit gegen das Verbrühen oder wenigstens der Erzielung der gewünschten Temperatur des Douchewassers vorüber.

Die Haupteigenschaft eines wirklich guten Mischapparates soll aber gerade in Ermöglichung einer exacten, sich von Grad zu Grad steigernden Wassermischung, ferner eines vom Arzte gewünschten raschen Temperaturwechsels, wie auch der sofortigen Einstellung des Wassers liegen.

All' diesen Bedingungen genügen in der vollkommensten Weise die von der Bayer. Metall-Industrie München, Tobias Förster & Co., hergestellten neuen Präcisions-Sicherheits-Misch- und Douche-Apparate

"Isaria". Dieser Mischapparat besitzt weder Feder, Excenter noch sonst leicht reparaturbedürftige Theile, zeichnet sich auch insbesondere durch eine verblüffend einfache und deshalb so sicher wirkende Construction, wie auch durch seine solide und höchst elegante Form aus, die Batterie ist dazu von unbegrenzter Dauerhaftigkeit, gewährt vollständige Sicherheit gegen Verbrühen,

sowie die exacteste Temperaturregelung. Selbst bei Bruch des Absperrkegels könnte die Temperatur des ausströmenden Wassers nicht mehr als 35° C. betragen.

Es ist daher erklärlich, dass diese Präcisions-Misch-Apparate der genannten Firma, welche auf dem Gebiete der Hygiene schon so viele gute Neuerungen hervorgebracht hat, bei Fachleuten, Aerzten und An-staltsleitern die grösste Beachtung finden und allgemein in Anwendung kommen. Die Bayer. Metall-Industrie München

bringt ihre Apparate in zwei Systemen in den Handel, und zwar:

1. für directe Anschlüsse der Heiss- und Kaltwasserleitung, welche sich hauptsächlich für Krankenhäuser, Kuran-Volksbäder stalten, Schulen und

für Anschlüsse an idie gewöhnlichen Badeöfen mit Holz- und Kohlen- oder

Gasfeuerung, in Privat-Wohnungen.
Beide Systeme zeichnen sich, was nicht
unerwähnt bleiben soll, insbesondere auch durch ihre einfache Handhabung aus: mit einem einzigen Griffe wird durch Drehen des Hebels das Oeffnen, Schliessen und Mischen des Wassers vollzogen. Ausser dem Thermometer ist noch eine Scala angebracht, um ein rasches und sicheres Wechseln der Temperatur zu ermöglichen. den ganzen Körper gefertigten electrischen Heissluftapparaten (siehe Fig. 3) gemacht. Es befinden sich dort zwei derselben, von denen der eine zur Wärmeerzeugung nur electrische Heizkörper am Grunde des Kastens, der andere ausserdem noch eine Reihe seitlich

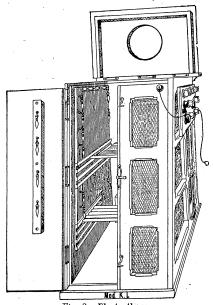


Fig. 3. Electrotherm.

Electrischer Heissluftapparat für den ganzen Körper.

Der die Hitze entwickelnde electrische Heizkörper
steht am Boden unter dem Sitz. Gleichzeitig sind
rings Glühlampen zur Bestrahlung des Körpers
im Kasten angebracht. Die Regulirung der
Wärme und des Lichts erfolgt durch verschiedene
Schaltungen an der Seite des Kastens.

angebrachter Glühlampen enthält. In dem letzteren, worin zu der Wärme- die Lichtwirkung hinzukommt, tritt, wie mir im betr. Krankenhause auf das Bestimmteste versichert wurde, der Schweissausbruch leichter, schneller und ergiebiger auf, so dass derselbe stets bevorzugt wurde. - Diese Thatsache, den schnellen und intensiven Schweissausbruch unter dem Einfluss von Glühlampen, welche den Körper rings bestrahlen, im sog. Glühlichtapparat, in welchem Temperaturen bis 70°C. leicht ertragen werden, habe ich täglich Gelegenheit zu beobachten und zu constatiren. erade in der electrisch erzeugten Wärme - wie im Electrotherm, in den Lichtkästen, sowie sicher auch unter dem Einfluss der Freyschen Heissluftdusche so hohe Temperaturen leicht von der Haut ertragen werden, hat seinen Grund darin, dass es sich hierbei um eine absolut trockene, heisse Luft handelt, wie sie bei einer anderen Erwärmungsquelle nicht denkbar ist. Nach vielfachen Untersuchungen mit einem Hygrometer fand ich, dass der Feuchtigkeitsgehalt nach Erwärmung des Kastens von ca.  $70^0/_0$  relativer Feuchtigkeitsgehalt bis auf ca.  $10-5^0/_0$ zurückging, um bald nach Einführung der kranken Extremität bis auf ca. 30-40 % zu steigen, und zwar stieg das Quecksilber schon, wenn auch auf der Haut durch das Deckelfenster des Electrotherms noch keine Schweissbildung wahrzunehmen war, als bestes Zeichen, dass auch hier — wie Frey als antängliche Wirkung seiner Dusche berichtet - der zuerst erzeugte Schweiss in der trockenen Umgebungsluft sofort verdunstet. Bemerkbar macht sich derselbe, wenn man über die Ventilationsöffnung im Deckel ein Stück Papier (am besten Fliesspapier) hält, auf welchem sich sehr bald Feuchtigkeit niederschlägt. Diese Ventilationsöffnungen, welche auch rings an den Seitenwänden des Kastens unten angebracht sind, haben den Zweck, die feuchte Luft austreten zu lassen und frische Luft anzusaugen. Dabei ist das Bestreben der Wärme, nach oben zu drängen, im Kasten so ausgesprochen, dass selbst, wenn die Seitenöffnungen nicht geschlossen sind, die Temperatur im Kasten über 100°C. ansteigt, wenn Vollstrom in den Heizkörpern angestellt ist. Die Letzteren bestehen aus bestimmten Metalllegirungen, welche selbst bei einer Hitzeentfaltung von ca. 2—300°C die gleiche Spannung behalten. (Forts. folgt.)

#### Aus den Bädern und Kurorten.

Karlsbad. Die eigentliche Saison ist vorübergegangen, ohne dass sie die Be-fürchtungen der Aengstlichen oder die grossartigen Erwartungen der Sanguiniker erfüllt hätte. Die Anzahl der Kurgäste hat sich um etwa 2000 Personen gegen das vorige Jahr vermehrt, und insofern können wir von einem Fortschritt des Kurortes sprechen; hingegen ist, wie diesmal in allen übrigen Kurorten, die durchschnittliche Qualität des Publicums gegenüber früheren Jahren zurückgeblieben. die "Karlsbader Hygiene-Ausstellung" ist vorüber; von ihr kann man leider nicht dasselbe wie von der Saison sagen, denn sie hat, ohne die Erwartung der Sanguiniker zu erfüllen, die Befürchtungen der Aengstlichen noch weit übertroffen. Die in Karlsbad erscheinende "Karlsbader Zeitung" hält ein strenges, aber gerechtes Strafgericht über die Ausstellung und deren Veranstalter, indem sie u. A. schreibt: Umso peinlicher und unangenehmer war der Eindruck, den der "hygienische Theil" der Ausstellung auf jeden ernsten Besucher nach dieser festlichen und feierlichen Inauguration derselben machen musste, und nur eine Stimme der Enttäuschung giebt es darüber, dass die hygienische Ausstellung in Karlsbad ein solches Fiasco gemacht hat, dass alle Versprechungen und dass der treffliche Klang aller der dem Ehrenpräsidium, dem Directions-Comité, dem Ehrencomité und der Jury angehörenden Namen nur als Aushängeschilder für eine hygienische Ausstellung dienten, die als solche nicht einmal ein Torso genannt zu werden verdient, sondern ein völlig missglücktes Unternehmen ist. Dieser sogenannten hygienischen Ausstellung wurden zwei Worte, die einen zauberhaften Klang in der Welt geniessen, vorangesetzt, die Worte: "Karlsbad und Hygiene". Und indem der oder die Veranstalter dieser Ausstellung ersten Ausstellung, die in den Mauern unseres Weltkurortes stattfand — den Namen der Kurstadt "Karlsbad" in Verbindung mit der "Hygiene" ihrem Unternehmen voranstellten, hatten sie einen Geleitbrief, der ihnen alle Thüren öffnete, und indem sie mit glücklichem Gelingen die klangvollsten Namen der Vertreter der Regierung, der Stadt Karlsbad und der Bevölkerung derselben für das Unternehmen gewannen, konnten sie demselben eine Anziehungs kraft geben, mit der allein sie im Stande gewesen wären, die Voraussetzungen voll und ganz zu erfüllen, mit denen ber Vertreter der Landesregierung ahnungslos das volle Gelingen der Ausstellung und deren wissenschaftlichen Werth im voraus als ge-geben erachtete. Was diese "hygienische" Ausstellung in Wirklichkeit darbietet, ist so gering, so klein und so wenig bedeutungs-voll mit Bezug auf das weite Feld der Hy-

giene, dass der grosse Apparat, der ins Werk gesetzt wurde, um ihr von Anfang an Glanz und Ansehen zu verleihen, mit dem Dargebotenen in keinem Verhältnisse steht. Man muss sich fragen, wie es denn nur möglich war, die ersten Männer unserer Stadt, das Oberhaupt derselben, die Behörden, die Statthalterei und selbst die Ministerien für ein Ausstellungsunternehmen zu gewinnen, ohne dass der oder die Arrangeure dieses rein geschäftlichen Werkes - das mit Wissenschaft und Lehre wenig Berührungspunkte hat - die volle Garantie des Gelingens nachzuweisen oder wenigstens zu gewährleisten vermochten. Man musste sich doch fragen, wer die eigentlichen Veranstalter dieses so pomphaft angekündigten Unternehmens sind, man musste doch vorher die Garantien prüfen, die dieselben bieten konnten, um die glanzvollen Namen der obersten Behörden, deren förderndes Wohlwollen, deren Protectorat dadurch offenkundig vor aller Welt zur Schau getragen wurde, nicht einem Unternehmen zugewendet werde, das nun in optima forma moralisch Schiffbruch gelitten hat. Es heisst dann weiter: Die grosse Oeffentlichkeit hat überhaupt bis heute nicht erfahren, dass die hygienische Ausstellung in Karlsbad ein rein privates und geschäft-liches Unternehmen ist, welches das Schild der Förderung der allgemeinen Wohlfahrt zwar an der Stirne trägt, das es verstanden hat, sich mit illustren Namen zu schmücken und dadurch die Oeffentlichkeit in den Glauben versetzt hat, dass es sich um ein dem allgemeinen Dienste gewidmetes und speciell den Ruf Karlsbads erhöhendes Unternehmen handelt, das aber in seiner Durchführung zeigt, dass die Erkenntniss der Vorbedingungen für die Erfüllung des gesteckten und in die Welt hinausposaunten Zieles nicht obgewaltet hat. Der Artikel schliesst mit folgenden Worten: Unangenehm bleibt das Fiasco der "hygienischen" Ausstellung aber auf jeden Fall für die Mitglieder des Ehrenpräsidiums, des Directionscomités, des Ehrencomités und des Preisgerichtes, die ihre Namen und ihre Thätigkeit für ein finanziell vielleicht gelungenes, in der Sache aber misslungenes Geschäftsunternehmen hergegeben haben; genehm bleibt das Fiasco dieser Ausstellung für die Aussteller selbst, die keinen Gegenwerth für die Opfer finden, die sie gebracht; unangenehm und peinlich bleibt der Misserfolg dieser ersten, noch dazu "hygie-nischen" Ausstellung für unsere Stadt und deren Oberhaupt; unangenehm aber dürfte dieses auch der Regierung sein, die ihre Unterstützung und Förderung einem pri-vaten Geschäftsunternehmen zu Theil werden liess, das die Erwartungen nicht gerechtfertigt hat, die man an ein solches Ausstellungswerk zu stellen berechtigt ist.

✓ Ilidze. In diesem aus der Erde gestampften Weltkurorte, der 940 Meter hoch nächst Sarajewo in Bosnien liegt, sprudelt ein mächtiger, 58 Grad Celsius heisser Säuerling, dessen Heilkraft schon die Römer kannten; sie liessen ja ihre Visitkarte in ausgedehnten Bauresten zurück. In 24 Stunden liefert die Therme 14 000 Hektoliter Wasser von leichtem Schwefelgeruch, beträchtlichem Gehalte von Glaubersalz, doppeltkohlensaurem Kalk, Chloriden und freier Kohlensäure und kann somit die ausgedehntesten Badeanlagen versorgen. Sie ist den Karlsbader Quellen ähnlich und bei rheumatischen Affectionen, Gicht, Rhachitis, Knochen- und Frauenleiden heilsam. In einem vornehm gehaltenen Parke liegen die drei grossen Hotels

"Bosna", "Hungaria" und "Austria", die untereinander derart mit gedeckten Wandelbahnen verbunden sind, dass man von der Bahn direct auf sein Zimmer gelangen kann, ohne einen Schritt ins Freie thun zu müssen.

Bad Kissingen. Die Verwaltung der kgl. Bäder war bisher eifrigst bemüht, die bei der Neueinrichtung der Bäder im vormaligen Actien-Bade zu Tage getretenen Mängel zu beseitigen, und es ist ihr nach vielen Versuchen in merkwürdig einfacher Weise gelungen, schon durch eine kleine Abänderung des neuen Apparates wurde ein besseres Resultat erzielt, auch durch das Einsetzen einer transportablen "Schlange" in die Wanne konnte ein sehr gutes kohlensaures Bad hergestellt werden, aber die Versuche wurden fortgesetzt, bis endlich nach Angabe des Oberingenieurs Herrn König ein Erwärmungs-Apparat konstruirt wurde, durch welchen das Problem in jeder Hinsicht glücklich gelöst erscheint. Die "Schlangen" - Erwärmung ist beibehalten, doch befinden sich diese Röhren nicht in der Wanne, sondern in einem dicht daneben aufgestelltem kleinem Reservoir. Die Soole strömt in kaltem Zustande in diesen Behälter, wird dort durch in die Röhren eingelassenen Dampf auf die gewünschte Temperatur gebracht und fliesst dann ruhig, ohne Druck in die Wanne. Die Kohlensäure-Entwickelung ist eine bedeutend stärkere, als bei der früheren Erwärmung, beim Abstreifen der Bläschen von der Körperoberfläche steigen ganze Wolken Kohlensäure auf, sodass man jetzt das viel citirte Wort "Champagnerbad" mit grösserem Recht als bisher anwenden kann; dabei dauert die Zubereitung eines Bades nur 3 Minuten. Alle Aerzte, die bis jetzt die neue Erwärmungsmethode besichtigten und selbst ein Bad nahmen, sind hochbefriedigt und haben sich in diesem Sinne auch in ihrem Gutachten an das kgl. Bad-Commissariat geäussert, und wird auch diese nach übereinstimmendem Urtheil der Aerzte und Sachverständigen sich bewährende Methode zur Ausführung kommen.

Bad-Nauheim. Die Personenfrequenz betrug bis zum 12. September 19241 Kurgäste. Bäder wurden bis zu diesem Tage

275 345 abgegeben.

Salzbrunn i. Schl. Die im Riesengebirge eingetretenen Schneefälle sind auf die Temperatur in unserem freundlichen Thale nicht ohne Einfiuss geblieben. Wir mussten in der letzten August- und der ersten Septemberwoche eine Reihe von solch' kalten Tagen verzeichnen, wie es hier zu dieser Zeit noch nicht dagewesen Zum Glück sind aber Kurpromenade, Elisenhalle und Oberbrunnen von Berg und Wald so geschützt, dass von den mit dem plötzlich eingetretenen Temperatursturz einhergehenden Winden nichts bemerkt wird und unsere Gäste unbehindert promeniren können. Auf das Pflanzenleben wirkte die Kühle conservirend. Wiesengrün und Blumenflor gewähren einen schönen, farbenfrischen Anblick. Nach alten Erfahrungen der Gebirgsbewohner dürfen wir aut einen langen und warmen Herbst rechnen, der noch Wochen voller Sonnenschein und Tage mit jener Klarheit der Atmosphäre bringen wird, welche den erfahrenen Wanderer auf die Berge lockt, mit unübertrefflicher Fernsicht lohnend. Der Touristenverkehr war in der letzten Zeit hier ein ziemlich bedeutender, und auch Kurgäste treffen noch weiter ein, zumal die Badedirection die Kurtaxe für die Zeit vom 15. September

bis zum 15. October um die Hälfte ermässigt hat und alle den Kurzwecken dienenden Einrichtungen bis zum Saisonschluss in Bereitschaft hält. Die Kurmusik ertönt bis Ende September. — Der Besuch Bad Salzbrunns hat wieder in erfreulicher Weise zugenommen; die augenblickliche Frequenzziffer ist schon jetzt weit höher als die Schlussziffer der Saison 1900. Die Zahl der Kurgäste mit Begleitung betrug bis zum 15. September 1901 6892 Personen, der gemeldete Fremdenverkehr 4910 Personen, der Gesammtbesuch 11 802 Personen.

Tiefe eine Quelle erbohrt, welche eine an das Verhalten der Geiser erinnernde Erscheinung darbietet. Diese merkwürdige Quelle sprudelt nicht unausgesetzt, sondern nur dreimal im Verlaufe von 27 Stunden. Wenn ein Ausbruch bevorsteht, so hört man in dem Rohre, welches in das Bohrloch eingelassen wurde, zuerst ein leises Brausen, dann wird das Geräusch stärker, es erfolgt an der Oberfläche eine reichliche Entwickelung von Kohlensäuregas und plötzlich sprudelt das Wasser in Form gewaltiger Garben empor, die in wenigen Augenblicken eine Höhe von 8 Metern erreichen. Der Ausbruch dauert fast eine Stunde. Darauf nimmt die Höhe der Wassersäule rasch ab und das Wasser sinkt im Rohre bis zu einer Tiefe von 16 Metern. Man muss dann 8 bis 9 Stunden warten, bis die Erscheinung sich wiederholt. Bei jedem Ausbruche liefert die Quelle beiläufig 20,000 Liter Mineralwasser, das völlig keimfrei ist und sich selbst in weissen Glasflaschen monatelang, ohne die geringste Veränderung zu erleiden aufbewahren lässt. Dabei hat das Quellwasser die ziemlich hohe Temperatur von 31 Grad Celsius.

☆ Vichy. Andem militärischen Hospital werden viele Veränderungen vorgenommen, unter Anderem wird während des Winters ein neuer Pavillon mit 60 Betten und ein mosses Waschbaus gehaut.

grosses Waschhaus gebaut.

Bäderfrequenz. 1. September 1901.
Aachen 47 020, Abbazia 16 400, Arco 3 152,
Augustusbad 1 338, Baden-Baden 58 380,
Baden b./Wien 18 207, Berchtesgaden 19 747,
Cuxhaven 8 593, Davos 11 643, Elgersburg
2 057, Elster 8 086, Ems 21 998, Flinsberg
3 659, Franzensbad 7 704, Giesshübel-Sauerbrunn 418, Gastein 7 810, Gleichenberg
4 073, Hall 3 483, Harzburg 8 890, Helgoland 18 275, Heringsdorf 12 810, Homburg
11 064, Ischl 21 579, Johannisbad 3 154,
Karlsbad 48 440, Kissingen 20 052, Lakolk
1 601, Marienbad 21 694, Nauheim 18 797,
Nenndorf 2 378, Neuenahr 13 995, Norderney 24 233, Oeynhausen 10 274, Pistyan
5 711, Reichenhall 10 463, Salzuugen 2 524.
Soden a. Taunus 29 559, Westerland-Sylt
13 806, Wildungen 100 164, WittdinnAmrum 3 031, Wyk 4 379, Zoppot 10 081.

#### Vermischtes.

Berlin. Ueber Geisteskrankheiten unter den Lehrerinnen berichtet Professor Zimmer in der "Christlichen Welt". Er theilt mit, es sei ihm beim Besuche verschiedener Irrenanstalten aufgefallen, dass "verhältnissmässig viele und ernst erkrankte Lehrerinnen unter den Geisteskranken sich befänden". Diese Beobachtungen gaben Professor Zimmer Anlass, eine Umfrage bei sämtlichen Irrenanstalten in Deutschland, Oesterreich, der Schweiz und Russland zu veranstalten, die zwar nicht von allen, jedoch von vielen beantwortet ist. Das Ergebniss

ist, dass auf 80 bis 90 weibliche Geisteskranke eine Lehrerin kommt. Da in Preussen, nach der letzten Zählung, auf je 350 Frauen eine angestellte Lehrerin enttällt, so ergiebt sich, dass die psychische Gefährdung der Lehrerinnen viermal so gross ist, als sie nach dem Durchschnitt der Frauengefährdung sein würde. Noch schlimmer steht es mit den jungen Mädchen, die in der Vorbereitung zum Lehrberufe stehen. Diese sind nach der Ansicht des Professors Zimmer etwa zehnmal so sehr psychisch gefährdet, als die Frauen überhaupt. Gerade heute, wo das Bestreben, Frauen bisher den Männern vorbehaltene Berufe zugänglich zu machen, stets wächst, wäre es sehr angebracht, die Mittheilungen von Professor Zimmer genau nachzuprüfen.

Tehuacan (Mexiko). Dr. Raimund Schäfer theilt in einem der Ffrt. Ztg. entnommenen Artikel u. a. Folgendes mit: "Tehuacan, die nächste Stadt, die ich-be-suchte, ist in den letzten Jahren als Badeort immer bekannter geworden. Es ist das mexikanische Karlsbad. Aber wehe dem Kranken, der mit der Hoffnung hierherkommt, ausser den Quellen noch sonst irgend etwas zu seiner Pflege und Heilung zu finden! Die Hacienda del Riego, in der die beste Quelle zu Tage tritt, gehört einem Hacendado, der von den Anforderungen an einen Kurort keine rechte Vorstellung besitzt. Die Zimmer ähneln Klosterzellen und die Mahlzeiten sind ebenso ungeniessbar wie lebensgefährlich. Brechdurchfälle sind an der Tagesordnung, umsomehr, als das Einhalten irgendwelcher Diät unmöglich ist. Die armen Patienten sind froh, dass sie überhaupt etwas zu essen bekommen, und diejenigen unter ihnen, die keinen Blick in die von Schmutz starrende Küche gethan haben, sind verhältnissmässig glücklich zu schätzen. Wenn der Hacendado seinen Besitz wenigstens verkaufen wollte, damit das ganze in andere Hände käme! Darauf geht der etwas einfältig dreinblickende Besitzer nicht ein und so geht der alte Schlendrian weiter. Schade, denn die Quellen sind werthvoll, besonders für Gallenstein und Leberleidende. Auch einem etwaigen "Kindermangel soll durch die Wirkung des Wassers abgeholfen werden können". Das ist wohl ganz illusorisch. Sonst sähe man schon längst Königinnen in den Bananenhainen von Tehuacan lustwandeln."

Petersburg. Ueber ein dankenswertes Vorgehen der Moskauer Aerzte hat der sympathische Gedanke Fuss gefasst, in Moskau einen "Verein freiwilliger ärztlicher Hülfe" zu begründen, der in allen Theilen der Stadt und ihrer Grenzmarken ein dichtes Netz von Punkten errichten will, wo die Bevölkerung zu jeder Tages- und Nachtzeit schnelle kostenfreie und freiwillige ärztliche Hülfe finden kann. Derartige Punkte sollen an allen Krankenhäusern, Heilanstalten, Apotheken, Kuratorien und als Aerztewohnungen eingerichtet und in der Nacht durch eine rothe Laterne kenntlich gemacht werden. Die Stadt wird in Bezirke getheilt werden und in jedem Bezirke werden mehrere Aerzte arbeiten, die ihren Rayon zu umgehen und einen engen Konnex zwischen den städtischen Kuratorien und der Stadtverwaltung herzustellen haben. An Orten, wo Volksansammlungen stattfinden, sollen Hospitalzelte auf Tragen und Krankenwagen aufgeschlagen werden. Zur Arbeit der Aerzte sollen auch Feldscher, Barmherzige Schwestern, Apotheker und Studenten der Medicin

taxe für die Zeit vom 15. September | von vielen beantwortet ist. Das Ergebniss | der Obercurse herangezogen werden.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19.

Verlag: "Die Medicinische Woche" G. m. b. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

DIE

# MEDICINISCHE WOCHE

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

# Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland . . . . . . . . . . . . . . . . . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.

Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inwo. 4714) sowie bei der Vertegbuchhandlung.

Redaction
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namenanennung an die Bedaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pig. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk. Erfüllungsort : Berlin.

#### Inhalt.

- 1. Dr. Alfred Wolff; Die Aetiologie der Pleuritis. 2. Dr. Walther Nic. Clemm, Darmstadt: Ein Fall von unmittelbarer Uebertragung eines Carcinoms.

  3. Feuilleton: Dr. Benedict Friedlaender: Ueber
- den Palolowurm (Eunice viridis). (Schluss.)
  4. Eine Herniotomie auf hoher See an Bord des Hamburger Schnelldampfers "Columbia".
- 5. Sitzungsberichte: Deutschland (München, Dresden, Nürnberg). Oesterreich (Prag). Russland (Petersburg).
- 6. Literarische Wochenschau.
- 7. Bücherbesprechungen.
- 8. Referate aus Zeitschriften.
- 9. Technische Mittheilungen.

- 10. Vermischtes.
- 11. Amtliche Nachrichten.
- 12. Niederlassungen.
- 13. Familien-Nachrichten.
- 14. Patent- und Waarenzeichenliste.
- 15. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

# Die Actiologie der Pleuritis.

Sammelreferat von

Dr. Alfred Wolff.

Soweit es überhaupt in der Medicin möglich ist, von einem Abschluss zu reden, ist er vorläufig bei dem zu behandelnden Thema erreicht. Die früher die ganze Pleuritisliteratur beherrschende idiopathische oder Erkältungspleuritis ist völlig in den Hintergrund getreten, und an Stelle der einen unbekannten Ursache sind fast zahllose bekannte Erreger getreten.

Die einzelnen Angaben finden sich jedoch weit in der Literatur zerstreut, so dass es vielleicht angebracht erscheint, einmal im Zusammenhang die Untersuchungen zu refe-

Die Arbeiten über Aetiologie der Pleuritis beginnen erst um das Jahr 1880. Die Ge-

schichte\*) der Pleuritis, welche 21/2 Jahrtausende umfasst, soll nur kurz gestreift werden.

Hippokrates besass über Empyeme ausgedehnte Erfahrungen, er unterschied Empyeme nach traumatischen Einwirkungen und nach Eiterbildungen in der Lunge; die Prognose stellte er nach der Beschaffenheit des Eiters; er trennte die acut entstandenen Empyeme von den mit Lufteintritt verbundenen Eiteransammlungen der Schwindsüchtigen. Zur Diagnose benutzte er die bekannte, noch heute verwendete Sucussio, die noch jetzt seinen Namen trägt. Obwohl er die beiden möglichen Spontanheilungen kannte, den Durchbruch des Eiters in den Bronchialbaum oder nach aussen, operirte er kühn

\*) Ein längerer historischer Excurs ist in der "Allgem. Medic. Centralzeitung" 1900 No. 24 von mir

ferro et igni und wendete sogar die Vorsicht an, bei dünnflüssigen Exsudaten, behufs Vermeidung zu schneller Entleerung, eine Art capillarer Drainage durch Einlegen eines Zwirnwickels zu schaffen.

Kein einziger seiner Nachfolger bis fast in die neueste Zeit hat Hippokrates in dieser Beziehung übertroffen, nur wenige ihn erreicht.

Die erste grosse Neuerung verdanken wir der Scodaschen Wiener Schule und ging Hand in Hand mit der Einführung der percutorischen Untersuchungsmethoden. wurde hierdurch nur der Diagnostik genützt, und in dieser Beziehung ist die Schuhsche Arbeit1) noch heute lesenswerth. Doch die therapeutischen Erfolge blieben fast ebenso schlecht wie in früheren Zeiten, wo im 18. Jahrhundert Dupuytren, der von 50 Thoracocentesen nur vier Erfolge gesehen, selbst

## Ueber den Palolowurm (Eunice viridis).

Von

Benedict Friedlaender. (Schluss.)

Komischer Weise haben ein paar Zoologen ganz ernstlich von den Vorfahren der Palolo und "der Erwerbung der wunderbaren Fortpflanzungsgewohnheit durch die natürliche Zuchtwahl" zu fabeln begonnen, während es doch klar ist, dass nicht die fragliche historische oder sogen. phylogenetische, sondern die causale Seite des Problems die Hauptsache, ja die einzige wirklich wissenschaftliche Hauptfrage ist. Auf welche Weise kann der Mond auf die Palolo und auf die organische Natur überhaupt einwirken? Bis vor kurzem waren nur zwei Wirkungsweisen des Mondes auf die Erde bekannt: erstens reflectirt der Mond eine wechselnde, immer aber geringfügige Menge Sonnenlichts auf die Erde; und zweitens ruft er vermöge der allgemeinen Massenanziehung einige Erscheinungen hervor, von denen Ebbe und Fluth des Oceans die wichtigste und die einzige ist, die hier möglicherweise in Betracht kommen könnte. In der That drängt sich diese Vermuthung von allen zuerst auf, um so mehr, als der Palolowurm im flachen Wasser haust und daher sehr wohl von den Gezeiten beeinflusst werden könnte. Wenn man jedoch die verschiedenen Möglichkeiten in dieser Richtung genauer durchdenkt, so stösst man auf Schwierigkeiten über Schwierigkeiten, wie ich dies in meinen früheren Mittheilungen eingehend dargelegt habe und hier in aller Kürze klar zu machen versuchen werde. An den Palolotagen herrscht um vier Uhr Morgens bei Upolu niedrig Wasser; und wenn es sich um die Ebbe am Vollmonds- oder Neumondstage handelte, d. h. um einen besonders niedrigen Wasserstand, so würde wirklich die Vermuthung nahe liegen, dass der niedrige Wasserstand oder etwas damit Zusammenhängendes die Reizursache sei, welche den physiologischen Vorgang auslöst. Nun treten aber die Palolo gerade umgekehrt an einem Tage der Mondesviertel, also an einem Tage der Nipgezeiten auf. Das Niedrigwasser an jenen Tagen stellt daher einen Wasserstand dar, welcher in jeder Nacht durchlaufen werden muss. Eine weitere Schwierigkeit ergiebt sich aber daraus, dass die Gezeitenverhältnisse nach Stunde und Wasserhöhe am Tage des dritten Viertels und an dem des ersten Viertels fast genau die gleichen sind, so dass man sich vergebens fragt, warum der Palolo dem dritten Viertel einen Vorzug vor dem ersten Viertel geben könnte.

Nun aber tritt der Palolo niemals an den Tagen des ersten, sondern ausschliesslich an denen des dritten Viertels auf. Endlich ist noch hervorzuheben, dass auch die Tage des Vollmondes und des Neumondes betreffs der Gezeitenverhältnisse in Samoa fast vollständig übereinstimmen. Man war nämlich auf den Gedanken gekommen, dass die weitgehende Entblössung und Sonnenbestrahlung des Riffs zur Zeit der Springebbe eine Art von Reifungsvorgang in Gang setzen könnte, der dann, mit uhrartiger Genauigkeit ablaufend, nach gerade einer Woche in der Abstossung und dem Aufsteigen der Palolo gipfelte. Diese Erklärungs-Möglichkeit fällt also auch, wenn nicht aus anderen Gründen, so doch jedenfalls wegen der erwähnten Uebereinstimmung der Gezeitenverhältnisse am Vollmonds- und am Neumondstage fort. Aus diesen Gründen hatte ich schon in meiner ersten Mittheilung das Palolo-Phänomen als vollkommen räthselhaft bezeichnet und die Vermuthung ausgesprochen, dass es sich hier um eine noch völlig unbekannte Wirkungsweise des Mondes handeln möchte, und dass eine Lösung des Problems wahrscheinlich von ungewöhnlichem Interesse und einer weit über die Grenzen der Zoologie hinausreichenden Wichtigkeit sein werde. Es ist zwar ein anerkannter Forschungsgrundsatz, dass man von der Krankheit befallen, zu den ihm die Operation anrathenden Collegen sagte: Er wolle lieber von der Hand Gottes sterben, als von der der Menschen. (cit. nach Strohmeyer, Verletzungen und chirurgische Krankheiten des Rumpfes. Freiburg, 1867, S. 506.)

Therapeutische Erfolge wurden erst in der Neuzeit erzielt, und zwar durch folgende vier Fundamentalfortschritte gegen die Zeit des Hippokrates.

- 1. Einführung der Antisepsis resp. Asepsis.
- 2. Einführung der Probepunction.
- 3. Aufstellung verschiedener Indicationen für seröse und eitrige Exsudate.
- Verbindung der Thoracocentese mit der Rippenresection.

Ungefähr seit dem Jahre 1880 machen sich gleichzeitig mit dem Aufblühen der Bacteriologie neue Bestrebungen geltend. Viele Untersucher beschäftigen sich mit der Aetiologie der Pleuritis. Durch diese Forschungen ist von Jahr zu Jahr mehr das Gebiet der idiopathischen Pleuritis eingeschränkt worden.

Ganz hat man aber bis jetzt die primäre Pleuritis und besonders die Form, welche dem acuten Gelenkrheumatismus analog ist, nicht aufgeben können; obwohl die Zeitströmung, der die Erkältung kein genügendes ätiologisches Moment mehr ist, sehr zu diesem Ziele hinneigt. So stellten Kelsch und Vaillard<sup>2</sup>), ferner Landouzy<sup>3</sup>) das Auftreten einer primären sero-fibrinösen Pleuritis in Abrede auf Grund zahlreicher Sectionsergebnisse, wobei erstere ca. in 800/0 der Fälle, letzterer sogar in 98% Tuberculose gefunden hatten. Ganz so ungünstig liegen die Verhältnisse wohl doch nicht, denn es ist doch in Erwägung zu ziehen, dass nur die ungünstig verlaufenden Pleuritiden zur Obduction kommen und Sectionsergebnisse in Folge dessen kein richtiges Bild liefern.

Die Pleura ist im Allgemeinen keine Stelle, welche oft primär erkrankt, worauf weiter unten bei der Besprechung des Zustandekommens des Exsudats näher eingegangen werden soll, und ist daher mit vollem Recht das primäre Vorkommen der Pleuritis sehr eingeschränkt worden; ebenso gestaltete sich die Debatte über das Vorkommen einer primären putriden Pleuritis.

1878 traten Besnier und Bucquoy für

das Vorkommen einer primären putriden Pleuritis ein, in neuerer Zeit Hampeln<sup>4</sup>). Es ist auch sehr wohl möglich, dass in vereinzelten Fällen auf dem Blut-Wege oder durch das Alveolarepithel hindurch Fäulnissbacterien auf der schon erkrankten Pleura putride Processe anregen. Albert Fränkel<sup>5</sup>) bekämpft diesen Standpunkt energisch und führt verjauchende Exsudate stets auf Lungengangrän zurück.

Wenn man bedenkt, dass es sich bei der Jauchung von Exsudaten um Ansiedlung von Bacterien und anderen Kleinlebewesen handelt, so wird die Antwort ähnlich, wie auf die Frage nach dem primären Vorkommen der Pleuritis lauten, dass in der grossen Mehrzahl der Fälle die Jauchung sich an Processe der Lunge oder an Infectionen von aussen, wie Traumen mit Perforation z. B., nicht aseptische Punctionen anschliesst.

Umgekehrt ist auch die Frage viel ventilirt worden, aus welchem Grunde seröse Exsudate nicht vereitern, und insbesondere, woher dies Ereigniss häufig bei bestehender Lungenfistel (nach dem Bronchialbaum zu, Sero-pneumothorax)nicht eintritt. Hildebrand6) fand, dass Lungengewebe in der Norm keimfrei ist, Hesse 7) zeigte experimentell, dass in einem Glasröhrchensystem, welches mit dem Bronchialbaum verglichen werden kann, die Mehrzahl der Bacterien in den Anfangstheilen Manche Autoren machten stecken bleibt. auf den Kohlensäuregehalt der Lunge als bactericides Mittel aufmerksam, doch ist diese Behauptung durch nichts bewiesen. Senator8) fasste alle diese Forschungen zusammen, indem er einerseits auf die Filterwirkung der Lunge hinwies, andererseits zeigte, dass in den Fällen, wo das Exsudat serös blieb, es mit keinem grösseren Bronchus in Communication stand, es also einer intensiveren Filterwirkung unterworfen war,

Ueber das Zustandekommen des Exsudats bestehen keine directen Beobachtungen, doch kann man aus ähnlichen Untersuchungen Analogie-Schlüsse ziehen, welche die mikroskopische Prüfung der Exsudate dann bestätigt. Buchner<sup>9</sup>) und vor ihm Leber etc. wiesen nach, dass Bacterienproducte; unter antiseptischen Cautelen im Glasröhrchen eingeführt, auf die Leukocyten chemotactisch wirken. Durch Versuche mit Stoffen, die nicht von

Bacterien stammen, kommt er zu der Ansicht, dass vor Allem die ersten Abbaustufen des Eiweiss anziehend auf die Leukocyten wirken, die weireren Abbaustufen nicht anziehend, resp. sogar abstossend. Die Eiterung und die Exsudatbildung lässt Buchner dadurch zu Stande kommen, dass Bacterienzerfall die Leukocyten herbeilockt, während die noch lebenden Bacterien auf sie eine lähmende Wirkung ausüben.

Ich habe in der Zeitschrift für klinische Medicin, 1901 No. 5 und 6, darauf hingewiesen, dass dis verschiedenen Exsudate eine differente histologische Formel haben und dass man vor Allem zwei Gruppen unterscheiden muss, die polynucleären und die Lymphocytenergüsse, wobei die Letzteren sich bei Ergüssen auf tuberculöser Basis finden. An anderer Stelle will ich zeigen, wie wir für diese Fälle unsere heutigen Anschauungen über Chemotaxis modificiren müssen.\*)

Grawitz<sup>10</sup>) <sup>11</sup>) hat zur Erklärung der grossen Zellanhäufungen bei der Entzündung, und im Speciellen bei Pleuritis, eine Theorie aufgestellt, wonach sich Zellen zu Interzellularsubstanz umbilden, in der der Zellencharakter durch unsere mikroskopischen Methoden nicht mehr nachweisbar sein soll, und diese sollen sich dann bei Pleuritis und anderen pathologischen Processen wieder zu Zellen zurückverwandeln.

verwandeln.

Da die Verdickungen und Auflagerungen der Pleura und das Exsudat durch dieselben Ursachen gesetzt werden, da das Exsudat das Primäre ist, da ferner sämmtliche Zellen des Exsudats sich trotz mancher Formveränderungen auf Leukocyten und Endothelien zurückführen lassen, ist keine Nothwendigkeit vorhanden, auf die Grawitzsche Schlummerzellentheorie zurückzugreifen. Das morphologische Studium der Pleuraergüsse hat darum auch eine so grosse theoretische Bedeutung, weil wenigstens im Anfang alle Erscheinungen auf Exsudation aus den Blutgefässen beruhen und erst Secundär-Veränderungen an der Pleura hinzutreten. Es ist dies deshalb von Wichtigkeit, als zur Zeit die Strömung dahin geht, den fixen Bindegewebszellen eine bedeutende "primäre" Rolle bei der "Entzündung" zuzuschreiben.

\*) Deutsche Aerzte-Żeitung 1901. H. 18.

alle Erscheinungen womöglich auf bekannte Zusammenhänge zurückzuführen hat. Ich glaube aber, dass ein anderer Grundsatz von annähernd derselben Wichtigkeit ist: er lautet dahin, dass alle, wenn auch an sich geringfügig erscheinenden Phänomene, die sich auf bekannte Zusammenhänge (oder "Naturgesetze") nicht zurückführen lassen, eine ganz besondere Aufmerksamkeit verdienen, weil sich hinter ihnen oftmals weite, der Erkenntniss noch unerschlossene Gebiete verbergen, wofür die Geschichte der Wissenschaft einzelne höchst bezeichnende Beispiele bietet; wie ich das früher gelegentlich gezeigt habe.

Hier ist nun der Punkt, wo Herr Svante Arrhenius mit seinen Entdeckungen und Hypothesen einsetzte. Der genannte Forscher hatte im Verein mit Herrn Ekholm vor einigen Jahren eine dritte, bisher nicht bekannte Wirkung des Mondes auf die Erde aufgefunden. Dieser neu entdeckte Mondeinfluss äussert sich hauptsächlich in Folgendem: Es zeigt die luftelektrische Spannung eine Periodicität innerhalb des tropischen Monats, und ferner eine solche innerhalb des Mondestages. Der tropische Monat beträgt etwas über 27 Tage; man versteht darunter die durchschnittliche Zeit, welche zwischen zwei nördlichen (oder zwei südlichen) Lunistitien oder, was dasselbe ist, zwischen zwei gleich-

sinnigen Aequatordurchgängen des Mondes verfliesst. Dieser tropische Monat ist populär zwar weniger geläufig als der synodische oder Phasen-Monat, d. h. die Zeit, welche durchschnittlich zwischen zwei gleichen Mondesphasen verfliesst, und welche - wie allbekannt — etwas über 29 Tage beträgt. Es war aber von vornherein anzunehmen, dass der tropische Monat in den meisten Beziehungen die wichtigere der beiden Perioden sein müsse - denn was für die Bewegung von Erde und Sonne das Jahr ist, das ist für die Bewegung von Mond und Erde der tropische Monat. Nur bei solchen Erscheinungen, bei denen es auf die relative Stellung aller drei Weltkörper ankommt, d. h. also hauptsächlich betreffs der Mondesphasen und des Gezeitencyklus, ist der synodische Monat der ausschlaggebende. Im Anschluss an die Entdeckung der tropisch-monatlichen Periode der Luftelektricität hat nun Herr Arrhenius noch ferner auf Grund eines sehr umfangreichen statistischen Materials festgestellt, dass einige physiologische und pathologische Erscheinungen eine ähnliche Periodicität im tropischen Monat aufweisen. Es ist ihm dies bisher gelungen in Bezug auf die Häufigkeit der Fälle von Menstruationen, Geburten und epileptischen Anfällen. Hier entstehen nun offenbar zwei weitere Fragen, nämlich erstens die, wie denn der Mond, je nach seiner Stellung im tropischen Monat, einen Einfluss auf die Luftelektricität ausüben könne, und zweitens. auf welche Weise die Luftelektricität auf die organische Natur wirke. Auf beide Fragen hat Herr Arrhenius eine hypothetische Antwort gegeben, auf die hier nicht des Näheren eingegangen werden kann. Was die zweite der beiden Fragen betrifft, sei jedoch daran erinnert, dass schon in den 70er Jahren, insbesondere durch Berthelot, bekannt geworden ist, dass unter dem Einflusse elektrischer Spannungen im Betrage weniger Volt und ohne Zustandekommen eines eigentlichen elektrischen Stromes, wichtige chemische Umsetzungen stattfinden können. Hierher gehört besonders die Ozonisirung des Sauerstoffs und die Verbindung des Stickstoffs mit Kohlehydraten.

Im Lichte dieser Thatsache lässt es sich wenigstens ahnungsweise absehen, dass der wechselnden luftelektrischen Spannung ein wechselnder Betrag einstweilen unbekannter chemischer Verbindungen in der Atmosphäre entsprechen könnte, welcher dann die unmittelbare Ursache derjenigen biologischen Erscheinungen sein möchte, welche eine Abhängigkeit von der Mondesstellung aufweisen.

Kehren wir nun zum Palolo zurück. Herr Arrhenius hat in seiner erwähnten Ab-

Sehr wichtig für die Aetiologie der Pleuritis sind die Befunde von Kracht 12).

Er führte den Beweis, dass die Pleura primär schwer erkrankt.

Injectionen von Eitercoccen in indifferenter

Flüssigkeit bis 4 ccm wurden vertragen. Eiterung trat ein, wenn Coccen mit Spaltungsproducten (von Eiweiss) injicirt wurden.

Irritirende Flüssigkeiten, mit Coccen injicirt (10% Kochsalzlösung etc.), hatten eitrige Pleuritis zur Folge. Doch bewirkten dieselben reizenden Flüssigkeiten ohne Coccen injicirt, keine Pleuritis. Mechanische und thermische Pleurareizungen wurden nicht angewendet, doch kann man a priori, gestützt auf die Untersuchungen der Zellenlehre, vermuthen, dass' sie nur in Verbindung mit Bacterien eine Pleuritis hervorrufen.

Die Untersuchungen von Weichselbaum<sup>18</sup>) stehen mit denen von Grawitz-Kracht im Gegensatz; doch ist dieser nur scheinbar; Weichselbaum injicirte den Kaninchen Diplococcus pneumoniae, streptococcus pneumoniae, Bacillus pneumoniae und fand in allen Fällen Pleuritiden; doch hatte er die Injectionen in die Lunge gemacht, so dass die entstandene Pneumonie wie beim Menschen secundär die Pleuritis hatte hervorrufen können, und ausserdem wurden die Culturen in ste rilem Wasser, nicht in physiologischer Kochsalzlösung eingespritzt, was schon an sich eine Pleurareizung bedingen kann, so dass die Weichselbaumschen Ergebnisse denen von Kracht nicht widersprechen.

Einzelne von den Kracht'schen Versuchen, soweit sie für vorliegende Zwecke besonderes Interesse hatten, habe ich, z. T. etwas modi-

ficirt, nachgeprüft.

Sie ergeben in voller Uebereinstimmung mit Kracht, dass es nicht gelingt, durch Einführung von Culturen in den nicht gereizten Pleuraraum eine exsudative Pleuritis zu erzeugen. Injectionen von Staphylococcus pyog. alb. + aureus + citreus und in anderen Fällen von genannten Bacterien + Bact. coli bewirkten keine exsudative Pleuritis, die Thiere (Kaninchen) starben entweder an Sepsis (Bacterienbefund im Blut) oder überwanden die Injection vollkommen (ohne locale Erscheinungen).

Trotz dieser Befunde hat natürlich die

bacteriologische Untersuchung der Exsudate hohen Werth; wenn nach den Krachtschen Untersuchungen die Bacterien nur als auslösende Ursache zu gelten haben, hat die Auslösung doch grosse Bedeutung für Prognose und Therapie.

Metapneumonische Exsudate.

Unter den Exsudaten, bei denen nach der Aetiologie geforscht wurde, haben die metapneumonischen sich grosser Aufmerksamkeit zu erfreuen gehabt. Schon Hippokrates kennt die relative Gutartigkelt der metapneumonischen Exsudate incl. der Empyeme. Van Swieten beschreibt die metapneumonischen Exsudate in den Erläuterungen zu den Boerhaveschen Lehrsätzen, später Lánnec und Audral.

In über 200 Fällen sind von Netter<sup>14</sup>) <sup>15</sup>), Banti<sup>16</sup>), Levy <sup>17</sup>), Renvers<sup>18</sup>), Koplik<sup>19</sup>), Bein, Boulloche, Bazzolo, Faulhabes, Fränkel, von Leyden <sup>20</sup>), Neumann, Prior, Sanarelli-Serafini, Testi, Thue, Vanni, Gabbi Weichselbaum 19) Pneumococcen als Erreger der Pleuritis nachgewiesen.

Ewald fand am 5. Tage der Pneumonie Penzold<sup>21</sup>) , , , 13.u.15. , , , , Falkenstein<sup>22</sup>), , , 14.16.17. , , , , Renvers<sup>18</sup>) , 9 und 4 Tage post krisin Diplococcen im Exsudat.

Prinz Ludwig Ferdinand 28) theilt zwei seröse, ein serös-eitriges und zwei rein eitrige Exsudate mit Diplococcenbefund mit, welche ohne operativen Eingriff resorbirt wurden. Andrerseits sind auch Fälle publicirt, wo nur die Operation Heilung brachte.

Renvers 18) theilt einen Fall mit, bei dem ein 18jähriger Schlächter ein eitriges Exsudat hatte, Diplococcenbefund 9 Tage post krisin sich zeigte, während 5 Tage post krisin erfolglos punctirt worden war. Bülausche Drainage ohne Erfolg, rasche Heilung nach Rippenresection.

2. 19jähriger junger Mann mit traumatischer Pleuropneumonie 4 Tage und 11 Tage post krisin Diplococcen im serös eitrigen Exsudat; Aspiration nach Potain erfolglos, Hei-

lung nach Rippenresection.

Die Pneumococcenexsudate können resorbirt werden und ohne Operation heilen, ferner in die Lunge durchbrechen und so zur Heilung kommen, doch ist dieser Ausgang unerwünscht,

weil in diesen Fällen durch Hinzutreten anderer Eitererreger die günstige Prognose der metapneumonischen Exsudate getrübt werden kann. Nach Netter 14) 15) kommt

1 Todesfall auf 43 metapneum. Empyeme  $= 2^{0}/_{0}$ 

29 Todesfälle " 117 anderer Empyeme ca. 25%/o.

An diese Stelle gehören auch drei von Fränkel mitgetheilte Fälle, in denen es sich mit Wahrscheinlichkeit um metapneumonische Exsudate handelte, in denen sich aber nur Streptococcen nachweisen liessen. klärung für diese Thatsache giebt Fränkel selbst, ausser ihm Prinz Ludwig Ferdinand, 23) indem sie auf die geringe Widerstandsfähigkeit und das schnelle Absterben der Pneumococcen hinweisen; die Streptococcen sind dann secundär hinzugetreten.

Auch ich verfüge über zahlreiche Fälle, in denen bei wiederholter Punction die Pneumococcen fehlten, die einige Tage vorher sicher nachgewiesen worden waren.

Bei der Therapie der metapneumonischen Exsudate empfiehlt sich wiederholte Probepunction mit anschliessender bacteriologischer Untersuchung auf Staphylococcen und Streptococcen. Fehlen diese Eitererreger, so kann man einige Zeit warten, ob nicht spontane Resorption eintritt.

Die Bildung eines Empyems zeigt sich klinisch oft dadurch an, dass eine eigentliche Krise nicht eintritt; in der Literatur wird diese Erscheinung oft in der Krankengeschichte vermerkt, doch nie auf den hohen diagnostischen Werth dieser Thatsache verwiesen.\*) Es ist dies Kennzeichen wichtig, weil überaus häufig die Pneumonie von Pleuritis begleitet ist, die allerdings meist unschuldiger Natur ist. Von 750 Fällen, die Sello<sup>24</sup>) am Urban zusammenstellte, wurde 65 mal eine seröse Pleuritis, die klinische Erscheinungen machte,  $(8,7^{\circ}/_{\circ})$  festgestellt, 8 mal =  $1^{\circ}/_{\circ}$  der Fälle ein grösserer seröser Erguss (100-600 ccm).

Doch wurden in 57 Fällen, wo nicht im klinischen, sondern im wissenschaftlichen

\*) Die Pneumonien der jüngsten Zeit verlaufen so häufig atypisch, dass in der Fiebercurve kein pathognomonisches Zeichen für Entstehung eines Empyems gesehen werden kann. Doch ist in solchen Fällen immerhin eine Probepunction indicirt.

handlung darauf aufmerksam gemacht, dass die Tage des ersten und dritten Mondviertels in den Monaten October und November, wenn sie auch betreffs der Gezeitenverhältnisse übereinstimmen, so doch einer sehr verschiedenen Stellung des Mondes im tropischen Monat entsprechen. Es hat nämlich das dritte Mondviertel im October und November eine erhebliche nördliche Declination, während das erste Mondviertel in den gleichen Monaten südlich vom Aequator steht. Da nun Samoa auf etwa 140 südlicher Breite liegt, so steht in jenen beiden Monaten das dritte Viertel viel tiefer am Himmel als das erste Viertel. Das aber ist es gerade, worauf es nach der Arrheniusschen Theorie ankommen müsste. Von den beiden Perioden der Nipgezeiten sucht sich der Palolo diejenige aus, bei der der Mond tief steht und daher die luftelektrischen Verhältnisse günstige sind.

Dieses war wenigstens die Modification, welche ich an der Arrheniusschen Hypothese anbringen musste; die eigene Ansicht des Herr Arrhenius war allerdings ursprünglich die gewesen, dass der wesentliche Umstand am Palolotage ausschliesslich die Declination des Mondes und nicht seine Phase sei. Zum Verständniss dieser Auffassung ist es nöthig, sich klar zu machen, dass, wenn es sich immer um die gleiche Jahreszeit han-

delt, die gleichen Mondesphasen auch ungefähr gleichen Declinationen entsprechen. Da aber der Palolo in zwei Monaten, October und November, erscheint, so liess es sich berechnen, ob er sich mit grösserer Genauigkeit nach der Stellung des Mondes im tropischen oder derjenigen im synodischen Monate richtet. Nun ist, wie ich in meiner zweiten Mittheilung im 19. Bande des Biologischen Centralblattes nachgewiesen, das Letztere der Fall. Die hierauf bezüglichen, etwas weitläufigen Berechnungen können hier hicht reproducirt werden. Dazu kommt, dass im vorigen Jahre von Herrn A.G. Mayer, einem Assistenten des Herrn Prof. Agassiz, auf einer Insel südwestlich von Florida, Namens Loggerhead Key, ein Annelide entdeckt worden ist, welcher sich in allen wesentlichen Beziehungen genau so zu verhalten scheint, wie der Pacifische Palolo, und der daher als "Atlantischer Palolo" bezeichnet worden ist. In meiner letzten Mittheilung, im 21. Bande des Biologischen Centralblatts, habe ich ausser der Berichtigung einiger von Herrn Mayer begangener Irrthümer aus dem Verhalten des Atlantischen Palolo eine weitere Folgerung zu Ungunsten der Arrheniusschen Hypothese ziehen müssen. Der Atlantische Palolo erscheint nämlich gleichfalls um den Tag des letzten Mondesviertels, und zwar im Juli; bei

Loggerhead Key, welches noch ungefähr 10 nördlich vom nördlichen Wendekreis liegt, steht aber im Juli das letzte Viertel höher am Himmel als das erste Viertel, also umgekehrt wie die beiden Viertel zur Zeit und am Fundorte des Pacifischen Palolo. Es spricht dies natürlich gegen die Arrheniussche Hypothese, welche ohnehin, trotz ihrer unleugbaren Scharfsinnigkeit, einigermaassen in der Luft schwebte.

So erscheint denn von Neuem die ganze Angelegenheit äusserst dunkel: so sicher die Thatsachen sind, so wenig ist ihre Erklärung bisher gelungen.

In solchen Fällen ist es wohl das Beste, sich nach ähnlichen Thatsachen umzusehen, um zunächst an Stelle der vereinzelten Curiosität eine Gruppe verwandter Erscheinungen zu gewinnen, von denen dann vielleicht die eine oder andere aus gleichsam zufälligen Gründen den Schlüssel zum Verständniss des Ganzen liefern könnte. Dies hatte ich gleich im Anfang ausgesprochen, und in der That hat ja nun der Palolo ein Seitenstück im subtropischen Atlantischen Ocean erhalten. Vorher hätte noch erwähnt werden können, dass zugleich mit dem Pacifischen Palolo mindestens drei andere Wurmarten auftreten; die eine von diesen ist dem echten Palolo so ähnlich, dass sie früheren Beobachtern entInteresse punctirt wurde, geringe Exsudatmengen gefunden, so dass man annehmen kann, die Pneumonie veranlasst in allen Fällen, wo sie die Peripherie erreicht, ein Exsudat.

Viel seltener treten metapneumonische Empyeme auf.

Aufrecht sah 24 unter 1501 Fällen = 1,5 % 10 , 34 , 750 , =  $4.5^{\circ}/_{\circ}$ Unter diesen 34 Fällen waren 15 reine Sello

Pneumococcenempyeme, von denen 5 letal verliefen =  $33^{\circ}/_{\circ}$ , was sich mit den Netterschen 14) 15) Angaben nicht leicht vereinbaren lässt.

Bei den serösen Exsudaten wurden 33 Aussaaten gemacht, nur in 2 Fällen gelang es, Pneumococcen in Aussaat zu gewinnen; die Fälle, die ich beobachtete, betreffen seröse Exsudate ohne Pneumococcenbefund im Anschluss an Pneumonie. Sie hatten auf die Curve keinen Einfluss und wurden vollständig spontan resorbirt. Während oft Diplococcen in metapneumonischen Exsudaten fehlen, finden sich sehr häufig Diplococcen in Exsudaten, die nicht auf eine vorangehende Pneumonie zurückgeführt werden können. (Schluss folgt.)

#### Literatur:

- 1) Schuh: Oesterreichische Jahrbücher Band 26 od. neuste Folge 17. Band. Ueber den Einfluss der Percussion u. Auscultation auf die chirurgische Praxis nebst einigen Versuchen über das Eindringen von
- neost einigen versuchen uner das Eindringen von Luft in die Brusthöhle.

  2) Kelsch u. Vaillard: Récherches sur les lésions anatomo-pathologiques et la nature de la pleurésie. Archiv de la physiol. normale et patholog. 1886. II.

  3) Landouzy: De la pleurésie, dite a frigore, manifestation de la tuberculose. Revue de médécine
- 1886. IV.4) Hampeln: Zur Behandlung der eitrigen pleuritischen Exsudate Erwachsener. Zeitschrift für klinische Medicin. Bd. X, Seite 384.
- Medicin. Bd. X, Seite 384.

  5) Fränkel: Ueber die bacteriol. Untersuchung eitriger pleuritischer Exsudate und die aus denselben
- Annalen 1888, Jahrg. XIII, S. 147.

  6) Hildebrandt: Experimentelle Untersuchungen über das Eindringen pathogener Mikroorganismen von den Luftwegen u. der Lunge aus. J. A. Diss. Königs-
- berg 1888. 7) Hesse: Mitth, aus dem kaiserl. Gesundheits-
- amt 1884. Bd. 2.

  8) Senator: Zur Kenntniss u. Behandlung des Pneumothorax. Zeitschrift für klin. Medicin Bd. 2, S. 31.
- 9) Buchner: Die chemische Reizbarkeit der Leukocyten u. deren Beziehung zu Entzündung u. Eiterung. Berl. klin. Wochenschrift 1890. S. 1084.

- 10) Grawitz: Ueber die schlummernden Zellen Bindegewebes u ihr Verhalten bei Ernährungsstörungen. Virchows Archiv, 127. Bd.
- 11) Atlas der pathol. Gewebelehre Berlin 1893. 12) Kracht: Experimentelle und statistische Untersuch, über die Ursachen der Brustfellentzündung.
- Untersuch, uber die Olsstelle Inaug. Diss. Greifswald 1888.

  13) Weichselbaum: Ueber die Aetiologie der Landen und Rippenfellentzündungen. Wiener acuten Lungen- und Rippenfellentzündungen. Wiener medic. Jahrbücher 1886, S. 483. 14) Netter: De la pleurésie metapneumonique et de
- la pleurésie purulente metapneumonique. Extrait des Bulletins et mémoires de la société des Hôpitaux de
- Paris. Série III. 1889. 15) Utilité des recherches bactériol. pour le pro-
- 15) Utilité des recherches bactériol. pour le prognostic et le traitement des pleurésies purulentes. cf. 44. Séance, du 16 mai 1890.

  16) Banti: Sull'ezologia delle pneumoniti acute Sperimentale XLIV. 1890, p 349, 461, 573.

  17) Le vy: Bacteriol. u. Klinisches über pleuritische Ergüsse. Arch. f. exper. Path. u. Therapie. 27. S. 378.

  18) Renvers: Zur Casuistik u. Behandlung der Ernverge. Chesité Annelen 1880, S. 188.
- Empyeme. Charité-Annalen 1889, S. 188.

  19) Koplick: The etiologie of Empyema in children. Archives of pediatrics 1890 October.

  20) von Leyden: Zur Pathologie der Influenza.
  Berl. klin. Wochenschr. 1890, No. 10.
- 21) Penzoldt: Ueber das Empyem nach fibrinöser Pneumonie. Münchener medic. Wochenschr. 1888,
- No. 14.

  22) Falkenstein: Zur Lehre vom Empyem.

  Mittheil. aus der medic. Klinik zu Königsberg, von

  Naunyn 1888.
- 23) Ludwig Ferdinand, kgl. Prinz von Bayern: Ein Beitrag zur Aetiologie und Pathologie der Pleuritis. Deutsch. Arch. f. klin. Medic. 1892. Bd. 50.

#### Ein Fall von unmittelbarer Uebertragung eines Carcinoms.

Von

Dr. Walther Nic. Clemm, Darmstadt.

Immer bestimmter bricht sich die Ueberzeugung Bahn, dass Carcinom und Sarcom durch parasitäre Infection entstehen. Zahlreiche Entdeckungen der Erreger dieser totbringenden Geschwülste wurden aus dem Auslande gemeldet. In jüngster Zeit erregten die Veröffentlichungen Schüllers1) über die Auffindung der Krebs- und Sarcomparasiten, Aufsehen, doch scheint nach Hausers2) Nachprüfung dieser Errungenschaft das gleiche Loos

1) Sch., Die Parasiten im Krebs und Sarcom des Menschen, Jena G. Fischer, 1901. 2) Hauser, Referat im ärztl. Bezirksverein Er-langen über 1. Münchener med. Wochenschrift 1901, langen über 1. Mü No. 31, pag. 1250.

beschieden zu sein, wie es jene ohne Ausnahme traf: Bis jetzt hat noch keiner dieser Krankheitserreger der wissenschaftlichen Nachprüfung Stand zu halten vermocht.

Trotzdem spricht die Erfahrung Einzelner wie die Statistik eine so deutliche Sprache, dass über die infectiöse Natur der in Frage stehenden bösartigen Neubildungen ein Zweifel nicht mehr obwalten kann. - Zu ersteren, den persönlichen Erfahrungen, möchte ich einen Beitrag liefern:

Der alte Rattenfängerhund eines 72jährigen alten Herrn erkrankte an einer Geschwulst, die an der Unterlippe im rechten Lippenwinkel ihren Sitz hatte. Unter rapider Vergrösserung ging dieselbe alsbald in jauchigeitrigen Zerfall über, durch welchen der Knochen bis zum Orbitalrand blossgelegt wurde.

Das rasche Flächen- und Tiefenwachsthum, der zackig unregelmässige, wallartige Rand, der frühzeitige, ausgiebige Zerfall das Alles legte den Vergleich mit dem Lippenkrebs des Menschen so nahe, dass die Diagnose zu einer zwingenden wurde.

Da nun der alte Herr, entgegen dem Rathe, den Hund zu beseitigen, denselben mit Waschungen und Pinselungen behandelte und ihn Nachts in seinem Schlafzimmer auf dem Teppich seinen gewohnten Platz einnehmen liess, als ich sogar mehrmals Blut- und Eiterspuren am Bettzeug fand, die der Hund beim nächtlichen Anspringen, wenn er seinen Herrn im Bette seiner Gewohnheit gemäss besuchte, hinterlassen hatte, so sah ich eine Gefahr für den Besitzer in der Beibehaltung des Thieres. - Es gelang, den Hund heimlich entfernen und erschiessen zu lassen, worauf die histologische Untersuchung der Wucherungen die Diagnose auf Carcinom bestätigte.

Etwa 1/2 Jahr nach der Beseitigung des Hundes klagte der alte Herr über Appetitlosigkeit, Druckschmerz im Leibe und allgemeine Schwäche; alsbald stellten sich unter gleichzeitig andauerndem Sinken des Körpergewichts anfallsweise auftretende Schmerzparoxysmen hinzu, einhergehend mit graugelber Verfärbung der lederartig schrumpfenden, heftig juckenden Haut. Nunmehr war auch die Gallenblase als höckeriger Tumor abtastbar.

gangen und erst von mir als eine verschiedene Form erkannt worden ist. Die beiden anderen "Palolo-Begleiter" sind zwar gleichfalls Polychäten, gehören aber zu anderen Familien wie der Palolo. Bei einer derselben, einem nur etwa 1 cm langen, breiten, flachen und borstigen Wurm, welcher nach der Bestimmung des Anneliden - Specialisten Herrn Ehlers zu der Gattung Euphrosyne gehört, habe ich feststellen können, dass auch dieser Wurm zum Zwecke der Fortpflanzung an der Oberfläche des Wassers erscheint. Diese Euphrosyne ist ziemlich häufig, jedoch bilden sämmtliche Palolo-Begleiter zusammengenommen nur einen ganz kleinen Procentsatz des an einem Palolotage gefischten Materials.

Hiermit sind wir leider am Ende mit den sicher feststehenden Thatsachen. Zwar werden noch eine Reihe anderer Erscheinungen berichtet, bei denen ein Einfluss des Mondes auf die Lebewesen behauptet wird. Es liegt mir sehr fern, diese Behauptungen in Abrede stellen zu wollen; jedoch habe ich betreffs der Mehrzahl von ihnen bisher keine Gelegenheit gehabt, mich von ihrer Richtigkeit und Einwandsfreiheit zu überzeugen. Die meisten dieser Thatsachen oder Behauptungen liegen auf medicinischem Gebiete. Die am längsten bekannte, hierher gehörige Erscheinung ist die monatliche Periode der Frauen; sie muss jedenfalls schon seit grauer Vorzeit bekannt sein, und in der That bringen wenigstens die mir bekannten Sprachen, unter anderen auch die samoanische, diese Erscheinung mit dem Mond in Zusammenhang.

Freilich beträgt diese Periode bekanntlich nicht bei allen Frauen gerade einen Monat; und noch viel weniger menstruiren etwa alle Frauen an demselben Tage; wohl aber ist von Arrhenius, wie oben angeführt, nachgewiesen worden, dass bei Zugrundelegung eines Durchschnitts aus einem sehr grossen Zahlenmaterial die Zeit der Periode mit derjenigen des tropischen Monats nicht nur genau übereinzustimmen scheint, sondern dass auch die Häufigkeit der Menstruationen ein deutliches Maximum zu einer bestimmten Zeit des tropischen Monats aufweist. Einige andere Angaben habe ich in meinen früheren Mittheilungen erwähnt, von denen ich hier nur zwei wiederholen will.

Herr Prof. Behr von der Academy of Sciences in San Francisko theilte mir brieflich mit, ihm sei es in seiner ärztlichen Praxis wiederholt aufgefallen, dass die Oxyuris vermicularis betreffs ihrer für unsere Kinder oft so lästigen Bewegungen im Rectum eine sonderbare Vorliebe für Vollmondsnächte zeigten. Ferner hat Herr Brunner in der Schweiz nachzuweisen versucht, dass ein Zusammenhang zwischen Mondesphasen und dem Beginn sowie der Krisis der croupösen Pneumonie bestehe. Natürlich wird man hier auch an die Fälle sogenannter Mondsucht denken.

In den Meinungen und Sagen der verschiedensten Völker spielen ferner allerhand angebliche Einflüsse des Mondes eine grosse Rolle; bei dem gegenwärtigen Stande unseres Wissens wäre es ebenso verfehlt, diese Meinungen von vornherein als offenbaren Aberglauben abzuweisen, als sie unbesehen anzunehmen. Der einzig richtige Standpunkt ist vielmehr der, alle Anregungen dieser Art zu benützen und, soweit thunlich, vorurtheilsfrei zu prüfen; selbstverständlich hat dies mit allen Cautelen und vollständiger wissenschaftlicher Strenge zu geschehen.

Man mag hierbei daran erinnern, dass nicht gar so selten Volksglaube und Volksbeobachtungen der officiellen Wissenschaft vorangegangen sind. War ja doch auch die ganze Paloloangelegenheit ein "Volksglaube", und noch dazu derjenige eines Naturvolks; er zeichnete sich nur dadurch vortheilhaft vor anderen aus, dass er sich verhältnissmässig leicht prüfen liess und sich in vollem Umfang als richtig herausstellte.

Wie wir gesehen haben, liegt eine Anzahl der fraglichen Dinge gerade im Bereich Der nach kaum ½ Jahr in vollständiger Krebskachexie erfolgte Tod fand seine Erklärung in den allenthalben, besonders im Netz, gefundenen krebsigen Lymphknoten und in zahlreichen carcinomatösen Metastasen in der Leber und in anderen Organen. — Einer Epikrise bedarf es wohl nicht.

# Sitzungsberichte.

# Deutschland.

#### München.

Aerztlicher Verein.

Sitzung vom 17. April 1901.

Ueber Injectionskuren bei Syphilis. Stern empfiehlt für viele Fälle die Injectionskur und wendet 1-2% ige Sublimatkochsalzlösung, jeden zweiten Tag 1-2 Monate, an.

Kopp und andere treten für die Injection von Hydrargyrum salicylicum in Paraffinum liquidum ein,

von Vogl.

# Ueber wissenschaftliche Hydrotherapie und "Wasserkuren".

Er fasst sein Urtheil über Kneipp in die Worte zusammen: "Das Gute ist nicht neu, das Neue nicht gut gewesen". Die Hauptgefahr der Methode von Kneipp und Priessnitz lag in der Massenbehandlung und in der brieflichen Behandlung. Sie behandelten en gros und par distance".

#### Nürnberg.

Aerztlicher Verein.

Sitzung vom 23. Mai 1901.

#### Simon.

#### Gynäkologische Demonstrationen.

- Ein Carcinom der hintern Lippe der Vaginalportion mit Uebergreisen auf die Vagina.
   Tubargravidität mit beginnender Peri-
- tonitis. Heilung durch Exstirpation des Fruchtsacks.
  3. Tubargravidität bei einer Frau, die seit
- 3. Tubargravionat bei einer Frau, die seit 11 Jahren steril ist. Cessiren der Menses seit erst 8 Tagen. Bei der Laparotomie fand sich eine lebende Tubarschwangerschatt im zweiten Monat. Bei der Operation war der Abort gerade

in statu nascendi. Gleichzeitig fand sich ein faustgrosses Uterusmyom.

- 4. Zwei faustgrosse, eiterhaltige Tubersäcke, die wegen ihrer freien Beweglichkeit in der Bauchhöhle für Ovarialtumoren gehalten worden waren.
  - 5. Präparat von Salpingitis nodosa.
- 6. Zwei Pyosalpinxsäcke, die exstirpirt wurden, nachdem sie 3 peritonitische Attaquen hervorgerufen hatten.
- 7. Ein Uterusmyom, das dadurch bemerkenswerth ist, dass nach Eintritt des Klimacteriums rasches Wachsthum eintrat. Nach der Exstirpation des Tumors secernirten die Brustdrüsen 8 Táge lang Milch.

Gugenheim bespricht einen Fall von

chronischem, isolirten Pemphigus der Schleimhäute der obern Luftwege. W

#### Dresden.

Gesellschaft für Natur- und Heilkunde.

Sitzung vom 23. März 1901.

Schanz.

Ueber die Bedeutung von Massage und Heilgymnastik in der Scoliosenbehandlung.

Deetz demonstrirt ein

# Angiom der Wirbelsäule,

das durch Compression des Rückenmarks den Tod unter den Erscheinungen der Compressionsmyelitis herbeigeführt hatte. In vivo war ein Sarkom diagnosticirt worden.

Weiter demonstrirt er ein

#### Angioma arteriale racemosum im Gebiet der Arteria corporis callosi.

Während der nur zweitägigen klinischen Beobachtung waren fortwährende Krampfanfälle aufgetreten. 3. Ein Gehirnangiom.

Schanz stellt einen Patienten vor, dem vor 2 Jahren ein Eisenstück ins Auge gedrungen war. Ein von anderer Seite angestellter Versuch der Extraction mit dem Hirschbergschen Magneten war erfolglos gewesen. Es gelang ihm, das Eisenstück, das er mittelst des Sideroskops nachgewiesen batte, in die vordere Kammer zu ziehen und von dort mittelst eines leichten Einschnittes zu entfernen.

Sitzung vom 30. März 1901.

# Trautmann demonstrirt einen Fall von Beri-Beri.

Analgesie und Anästhesie an den untern Extremitäten ist verschwunden, es besteht nur noch verlangsamte Leitung und Verstärkung der Patellarreflexe. Sonstige pathologische Erscheinungen nicht mehr vorhanden.

Häenel.

Ueber Pleuro-pulmonalfisteln. Steinert.

Periodisches Doppelsehen bei Strabismus concomitans und ein Beitrag zur Lehre von den Embryonalcystomen. W.

# O e s t e r r e i c h. Prag.

Verein deutscher Aerzte.

Sitzungen vom 3. Mai, 7. Juni, 5. Juli (Auswahl).

#### Kraus

# Ueber den Nachweis der Haarsackmilbe (Acarus folliculorum).

Um den Nachweis, der ohne Färbung schwierig ist, zu erleichtern, hat er Färbungen versucht und gefunden, dass der Acarus sich in färberischer Beziehung den säurefesten Bacterien analog verhält. Seine Färbung ist also nach allen Methoden möglich, die für die Tuberkelbacillen üblich sind.

Fischl demonstrirt einen Fall von infantilem Myxödem.

Raudnitz berichtet über die

#### Erfolge von Schilddrüsenverfütterung

bei einem Fall von Hypothyreoidie. Besonders bemerkenswerth waren die Fortschritte der Verknöcherung.

**Hilgenreiner** demonstrit einen geheilten Fall von

# acutem Darmverschluss, bedingt durch ein Meckelsches Divertikel.

Das Divertikel hatte schon zu Necrose und Perforation im Incarcerationsringe geführt.

Kleinhaus bespricht die Erfolge der erweiterten Freundschen Operation bei Carcinoma portionis. W.

der prakticirenden Aerzte, so dass es nicht unwahrscheinlich ist, dass gerade diese die besten Aussichten haben, weitere Fortschritte auf diesem Gebiete zu erzielen und günstigsten Falls die Frage ihrer endgültigen Lösung entgegenzuführen.

Hotel Jungfrau am Eggishorn, 13. Aug. 1901.

# Eine Herniotomie auf hoher See an Bord des Hamburger Schnelldampfers "Columbia".

Am Sonntag 28. Juli d. J., Vorm. 8 Uhr traf auf 41°30′ N. Breite und47°34′ W. Länge der Hamburger Schnelldampfer "Columbia" den zur Deutsch-amerikanischen Petroleum-Gesellschaft gehörigen Petroleumtankdampfer "Standard". Dieser signalisirte: Ich schicke Ihnen einen schwerkranken Mann, hat dringend ärztliche Hülfe nöthig. Es war der 63 Jahre alte Matrose Peter Hinsch, der einen seit Donnerstag (also mehr als 3 Tage) eingeklemmten. Iinksseitigen Leistenbruch hatte. Der Capitän, der auf diesen Dampfern die ärztliche Hülfe leistet, hatte nach Eisapplicationen die Reposition ohne Erfolg versucht. Daraufhin änderte der Capitän des "Standard"

seinen Kurs und steuerte nach dem von den grossen Passagierdampfern benutzten Wege. Auf Klystier hatte der Kranke an Bord des "Standard" noch zweimal Stuhl gehabt. Die Ernährung bestand aus Portwein und Milch; Kotherbrechen einmal an Bord des "Standard", und nach der Aufnahme auf der "Columbia" noch zweimal. Die Diagnose war rasch gestellt. Es handelte sich also nur um die Frage: wie sieht die eingeklemmte Darmschlinge aus? Die Operation war die einzige Rettung für den Kranken; aber konnte nicht in der Narcose die Reposition leicht gelingen und damit ein vielleicht schon gangränöses Darmstück in die Bauchhöhle zurückgebracht werden. Das Endresultat meiner Ueberlegung war: "ohne irgendwelchen Eingriff ist der Mann morgen todt. Gelingt die Reposition in der Narcose, dann wird die Einschnürung nicht so fest gewesen sein, dass der Darm gangränös ist; gelingt sie nicht und es wird bei Eröffnung des Bruchsackes der Darm resp. Bruchsackinhalt (Netz etc.) gangränös gefunden, so werden die gangränösen Theile abgetragen und ein Anus artificialis angelegt. Ist dagegen der Darm gut, so wird derselbe reponirt." Aerztliche Assistenz war genug an Bord. Ein College, mit dem ich einen seiner zufällig an Bord befindlichen, an Appendicitis erkrankten Patienten behandelte, musste deshalb zuerst angegangen werden, lehnte aber jede directe Hülfe ab mit der Motivirung: J am no surgeon only physician. (Derselbe wurde übrigens auch noch vor der Operation seekrank.) Dagegen empfahl er einen Dental surgeon von der University of Pennsylvania zum Chloroformiren, da dieser der Einzige war, der mit Chloroform narcotisiren wollte und verstand. (In Amerika wird meist die Aethernarcose angewandt.) Zur Assistenz bei der Operation selbst erbot sich ein deutsch-amerikanischer Arzt aus New-York. Als Operationslocal wurde das grösste an Bord befindliche, allerdings wie alle Hospitäler direct über den Schiffsschrauben liegende, Hospital gewählt. Die See war nicht besonders ruhig, das Schiff stampfte. Die Instrumente waren ein bauchiges und ein geknöpftes Scalpell, 2 anat. Pincetten, Scheere, Hohlsonde und ein Paar Péans. Desinfection der Instrumente mit Aether und Carbol. Die geringen Vorbereitungen und die Operation selbst zu beschreiben, ist überflüssig; die Narcose war Anfangs etwas schwierig, weil Patient Potator; dagegen später ruhig;

# Russland. Petersburg.

Russische Gesellschaft für Syphilidologie und Dermatologie.

Sitzung vom 20. April 1901. Ueber einen Fall von Reinfectio syphilitica.

Schafir berichtet über einen von Dr. Ssukow beobachteten classischen Fall von Reinfectio syphilitica. Derselbe betrifft einen 27 jährigen Patienten, der angab, im Jahre 1892 Syphylis acquirirt zu haben. Recidiv vor 4-5 Jahren. Seitdem blieb der Patient dauernd gesund. Vor 14 Tagen bemerkte er an den Zungenrändern und an der Zungenspitze einige flache, weissliche, schmerzlose Plaques, die von einem Arzte in Anbetracht der überstandenen Syphilis als syphilitische Papeln bezeichnet und mit allgemeinen Quecksilbereinreibungen behandelt wurden. 12 Einreibungen wandte sich der Patient an S., glaubte jedoch an den syphilitischen Charakter der Plaques nicht, nahm vielmehr an, dass es sich um eine der zahlreichen Formen der Leukoplacie handeln kann. Nach 20 Einreibungen verschwanden die Plaques. Seit October 1800 bis März 1900 sah S. den Patienten dreimal und fand an demselben keine Syphiliserscheinungen. An 2. Mai 1900 wandte sich der Patient wiederum an S. mit der Angabe, dass er vor 3-4 Wochen, am 7.-10. Tage nach einem verdächtigen Coitus, am Sulcus eine Erosion bemerkt und dieselbe, in der Annahme, gegen Syphilis gefeit zu sein, mit einer Lösung von Ferrum sesquichloratum bestrichen habe. Die Eresion heilte auch in 10-12 Tagen ab, jedoch blieb in der Basis derselben etwas Hartes zurück, auch stellte sich in der rechten Leiste ein Gefühl von Unbehagen ein. Die Besichtigung ergab: typische Wintersche Induration in der rechten Leiste, 3-4 Querfinger unterhalb des Poupardschen Bandes befand sich ein Paket vergrösserter, derber, schmerzloser Drüsen. Am 31.5. wurden bei dem Patienten, der ohne Behandlung, jedoch unter sorgfältiger Ueberwachung blieb, auf dem Rumpfe blasse Roseolflecke bemerkt. Am 10.6. kamen einige Papeln am Penis und am Rumpfe hinzu. S. diagnosticirte Reinfectio syphilitica. Am 20.8. wurde die Behandlung abgeschlossen. Zunächst wurde Hydrargyrum salicylicum injicirt, das aber nach 5 Injectionen verlassen und durch Einreibungen ersetzt wurde.

der Darm sah gut aus, wurde nach Erweiterung des äussern und innern Leistenrings desinficirt und reponirt; der Bruchsack vernäht etc., drainirt und zuletzt Hautnaht. Dauer der Operation incl. der sehr langen Vornarcose zwei Stunden, Am andern Morgen befindet sich Patient sehr wohl; Temperatur 37,7 im anus, Puls 84; wenig Appetit; Charakteristisch für trotzdem vorhandenes Wohlbefinden ist, dass, als der Patient die Zunge zeigen sollte, er erst ein Stück Kautabak aus dem Munde nimmt. Im Laufe des Tages eine spontane Darmentleerung; die folgenden Tage immer leichte Temperaturerhöhungen zwischen 37,6 und 38,2 (alle im anus genommen); Puls zwischen 80 und 90; dagegen absolut keine peritonitischen Erscheinungen; Täglich ein bis zwei spontane Darmentleerungen; Appetit bessert sich (Nahrung meist flüssig: nach vier Tagen Hühnerbraten), auch und wird der Patient am 3. August in Hamburg in diesem Zustand gelandet und zur Weiterbehandlung dem Krankenhaus an Land übergeben.

Die Passagiere der "Columbia" veranstalteten für den Matrosen eine Sammlung, welche m.hr als M. 600 ergab. Dr. Th.

## Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift" 1901 No. 38 enthält: 1. B. Fraenkel. "Bemerkungen zur Prophylaxe der Tuberculose und die Isolirung der Phthisiker". Fr. verlangt Isolirung der Phthisiker in Asylen als wirksamstes Mittel der Bekämpfung der Tuberculose und betont die Hauptverbreitungsgefahr durch Tröpfcheninfection. Die Kosten seien von den Invaliditätsversicherungsgesellschaften aufzubringen; der Eintritt in ein Asyl müsse ein freier sein, die Constatirung einer tuberculösen Erkrankung aber genügen. Daneben sei die Heilstättenbewegung als Heilungsmoment weiterhin zu fördern. 2. Aus der II. medicin. Klinik der Universität Wien (Hofrath Prof. Neusser). W. Türk. "Zur Aetiologie der lymphatischen Leukämie". 3. W. Thorner. "Die stereoskopische Betrachtung des Augenhintergrundes". 4. Aus dem Krankenhause der jüdischen Gemeinde in Berlin. Innere Abtheilung. Dirig. Arzt Piof. Dr. Lazarus. E. Aron. "Ueber Sauerstoff-Inhalation (Schluss)". 5. J. Joseph. "Zur Streckung des Pottschen Buckels. (Schluss)".

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 38 enthält: Sonnenburg-Berlin. "Appendicitis und ihr Zusammenhang mit Traumen (vom gerichtsärztlichen Standpunkt)". Es handelt sich stets um chronische oder larvirte Erkrankungen, die durch das Trauma wieder in ein acutes Stadium übergeführt werden. Das Trauma bildet nur die Gelegenheitsursache, - L. Michaelis und A. Wolff-Berlin. "Die Lymphocyten". Ein Beitrag zur Frage nach ihrer Specificität. Verf. stellen aus embryolog, und andern Gründen den Begriff der indifferenten Lymphoidzelle auf. Sie verstehen darunter eine Zelle, welche entweder in einem granulirten Leukocyten oder in einem ungranulirten Lymphocyten übergehen kann. - Walbaum-Harburg a. E.: "Ein interessanter Fall von erworbener Dextrocardie. wahrscheinlich in Folge einer ohne Symptome verlaufenen, in früher Kindheit durchgemachten - Buch-Willmannstrand, Finnland. "Die Grenzbestimmung der Organe der Brust und Bauchhöhle, insbesondere auch des Magens und Dickdarms, durch percussorische Auscultation oder Transsonanz". - Martin Lubinski. "Zur Lehre von der Perichondritis acuta purulenta septinarium". — Guérard - Düsseldorf. "Uterusruptur bei Eklampsie und Zwillingen". Leibschnitt, Heilung. - Biberfeld. "Aus der neuesten Rechtsprechung für Aerzte". Straflosigkeit eines Kurpfuschers, der statt des Wortes Homöopath die Bezeichnung "Homöopathie" auf sein Schild setzte.

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 39 enthält: Edinger und Treupel-Freiburg i. B. "Untersuchungen über Rhodanverbindungen II." Chinolinrhodanat <sup>1</sup>/<sub>8</sub> und <sup>1</sup>/<sub>18</sub> <sup>0</sup>/<sub>0</sub> wirkt entwicklungshemmend auf Tuberkel- und Rotzbacillen. Es vermindert den Säuregehalt des Urins, resp. macht es ihn alkalisch. Rhodannatrium innerlich gegeben, verschwindet bald aus dem Urin, langsam aus dem Speichel. -Struppler-München. "Ueber ausgedehnte confluirende Capillarhämorrhagien in Pons, medulla oblongata und im Grosshirn." Obductionshefund bei Tod im Status epilepticus. Keine Gefässzerreissung! reine diapedetische Blutung! — Baumgarten-Ofen-Pest. "Pruritus senilis linguae." Seltene Erkrankung, analog dem senilen Pruritus der Haut. - Burgl-Nürnberg. "2 Fälle von tödtlicher innerer Lysolvergiftung mit Betrachtungen über Lysolwirkung." - Schwabe-Leipzig. Ein Fall von multipler Neuritis nach Kohlenoxydvergiftung mit Betheiligung des Sehnerven." - Brunotte-Bitsch. "Ueber einen Fall von geheilter Perforationsperitonitis." — Kelling-Dresden. "Die Tamponade der Bauchhöhle mit Luft zur Stillung lebensgefährlicher Intestinalblutungen." - Treupel-Freiburg i. Br. "Christian Bäumler." Lebenslauf und Literaturübersicht über Bäumlers Arbeiten.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 38: Schoffer, "Zur operativen Behandlung der zweifachen Magenstenose." In einem Fall von Sanduhrmagen, mit Pylorusstenose combinirt, hat Verfasser die Gastroplastik, daneben eine Gastroenterostomia anterior antecolica (zwischen Pylorusmagen und oberem Jejunum) ausgeführt und zwischen zu- und abführendem Schenkel eine Braunsche Anastomose angelegt. Elgart erörtert "das Wesen der idiopathischen und symptomatischen (d. h. nach Intoxicationen oder Infectionskrankheiten entstandenen) Myopathien" und will namentlich die Erkältung als ätiologisches Moment ganz ausgeschlossen wissen. Berdach bespricht an der Hand von zwei Fällen das Wesen der "Strohmeyerschen Verrenkungsbrüche".

## Bücherbesprechungen.

Triboulet et Mathieu. L'alcool et l'alcoolisme, Paris, Carré et Naud, 1900. Das vorliegende Buch ist ein treffliches Compendium, dem man auch im deutschen Leserkreise weite Verbreitung wünschen darf. Es ist nicht nur für den Arzt oder den Socialpolitiker lesenswerth, jeder Gebildete und humanen Strebungen Geneigte wird ihm Auregung und Kenntnisse entnehmen. Man kann füglich nicht verlangen, dass in knapp 250 Seiten das weite Gebiet in allen Theilen gleichmässig klar beleuchtet wird, manches fehlt (z. B. die Frage der Verarmung des Volkes durch Trunksucht), manches wird stiefmütterlich knapp gestreift (z. B. die Frage der Trinkerheilstätten). Auch wird der deutsche Leser gern eine genauere Besprechung der Entmündigung von Gewohnheitssäufern hören, wie sie unser neues B. G.-B. vorsieht. Aber das Buch greift natürlich besonders auf französische Zustände zurück. Triste suprèmatie klagen die Verfasser, dass ihr Vaterland mit 13,81 l pro Jahr und Kopf an der Spitze der Alcohol trinkenden Länder marschirt, Deutschland um 41/2 l hinter sich lassend. Ueberhaupt illustrirt eine gute und reiche Statistik den Text. Den chemischen Fragen der Toxikologie, Physiologie und Pathologie fällt ein grosser Raum zu; die Prophylaxe ist erschöpfend und rein sachlich behandelt, und hier vermeiden die Verfasser geschickt das Pathos demagogischer Scharfmacher und werbender Temperenzler. Auch ohne dies sind sie überzeugend. Last not least ist die gute Ausstattung und der billige Preis (deutschen Verlegern ein Beispiel zur Nachahmung!) zu Kurt Steindorff-Berlin. loben.

Weygandt Die Behandlung der Neurasthenie. Würzburger Abhandlungen. 1. Band. 5. Heft. 1901. Ref. Dr. G. Flatau, Berlin. Obzwar an Bearbeitungen der Neurasthenie

kein Mangel ist, so will mir doch scheinen, als ob die neue Arbeit Weygandts ihren Leserkreis verdient und finden wird. Der practische Arzt wird finden, dass nicht oft eine schwierig zu behandelnde Materie eine so klare Darstellung gefunden hat. Mit Recht werden Erörterungen über die Differentialdiagnose in den Vordergrund gestellt; es ist auch höchlich zu billigen, dass eine scharfe Grenze zu ziehen versucht wird gegen die Hysterie, es besteht noch zu sehr die Sucht, alle functionellen Neurosen mit einander abzuthun, während sie doch hinsichtlich der Behandlung ganz verschiedene Anforderungen stellen. Mit Kräpelin und anderen sondert W. die constitutionelle Neurasthenie von der erworbenen; ob die experimental-psychologischen Untersuchungsmethoden in der Beurtheilung des Verlaufes der Neurasthenie etwas leisten können, bedarf wohl noch der Nachprüfung; sehr werthvoll sind die Angaben über die Behandlung. Was über die Hypnose und deren Heilwerth in der Neurasthenie gesagt wird, ist im Allgemeinen zu billigen, doch glaubt Referent, dass bei der Schlaflosigkeit doch mehr geleistet werden kann, als Verf. annimmt. Vor Allem ist ein genau überlegter Heilplan nothwendig; die Gesichtspunkte für die verschiedenen

Formen und Symptome, bezw. die Würdigung der verschiedenen Heilfactoren ist recht klar und übersichtlich

# Referate aus Zeitschriften.

Plato. Ueber den Werth und die Anwendungsweise des Protargols bei der Bekämpfung der Gonorrhoe. Aus der dermatologischen Universitätsklinik zu Breslau (Prof. Neisser). Heilkunde, Heft 8, 1901.

Es handelt sich hier um die Mittheilung der Ergebnisse der innerhalb drei Jahren gesammelten Erfahrungen bezüglich der Protargoltherapie bei der Gonorrhoe. Die Erfolge waren fortgesetzt günstige. Verf. schiebt Misserfolge anderer Beobachter auf unzweckmässige Verordnung des Mittels und auf unzureichende Technik in der Behandlung. Die Hauptdomäne für das Protargol sind die acuten Fälle der vorderen Harnröhre. Wichtig sind die prolongirten Injectionen, von denen zwei 10 Minuten, eine eine dritte - Abends - 20 bis 30 Minuten dauern soll. Begonnen wird mit 1/40/0 Lösungen, die man immer mehr und mehr in der Concentration steigert bis zu 2 und 30/0. Wo Schmerzen bestehen, genügt ein Zusatz' von so viel Eucain muriatic. B. zu der Protargollösung, dass hieraus eine 10/0 Lösung resultirt, oder so viel Antipyrin, dass hieraus eine 3% Lösung hervorgeht. Interessenten, insbesondere den practischen Aerzten, für welche diese Arbeit bestimmt ist, ist die Lecture derselben dringend zu empfehlen.

John. Ueber den arteriellen Blutdruck der Phthisiker. Zeitschrift für diätetische und physikalische Therapie, Band 5, Heft 4.

Von französischer Seite, zuletzt von Regnault, ist die Ansicht ausgesprochen worden, dass bei der Lungentuberculose als Frühsymptom eine Abnahme des arteriellen Blutdrucks vorhanden ist. Die Nachprüfungen von John bestätigten diese Ansicht nicht, dagegen zeigte es sich, dass in vorgeschrittenen Fällen eine starke Herab setzung des arteriellen Blutdrucks vorhanden ist, und dass die Erhöhung resp. Herabsetzung des Druckes mit einer Besserung resp. Verschlechterung des Befindens parallel geht.

#### Technische Mittheilungen. "Smaragdin", Spiritus in fester Form.

In den beengten Wohnungen ärmerer Leute sowohl, als in den Bauernwohnungen auf dem Lande, ja nicht selten sogar auch in den besseren Haushaltungen fehlt es dem Arzt in vielen Fällen am Nöthigsten, um eine gründliche Sterilisation seiner zur Operation, zur Geburtshülfe u. s. w. nöthigen Instrumente vorzunehmen. In Folge der Bestürzung in der Umgebung des Kranken herrschen oft so verworrene Zustände, dass es dem Arzt häufig genug schwer wird, selbst die nöthige Ruhe zu bewahren und in dem entstehenden Wirrwarr eines Haushaltes sich zurecht zu finden. Er wird insbesondere am schmerzlichsten vermissen, wenn er etwas Unvorhergesehenes verlangt, und gern alles das mit Dankbarkeit begrüssen, was ihm fremde Hülfe im Hause des Patienten enthebt. Um seine Instrumente zu sterilisiren, bedarf er des Brennmaterials. Der Spiritus ist ein geeignetes Heizmittel, jedoch bringt er Gefahren mit sich, welchen man selbst mit Vorsicht schwer entgeht. Der flüssige Spiritus hat nun durch ein neues Präparat einen so tadellosen und ungefährlichen Ersatz gefunden, dass dem Arzt die angenehme Möglichkeit gegeben ist, ein Heizmittel stets bei sich zu führen und die Sterilisation seiner Instrumente vornehmen

zu können, ohne seine Umgebung zu benöthigen. Das neue Präparat ist ein Spirituspräparat in absolut fester Form und heisst "Smaragdin". Es gelangt in Würfelform, in Gläser verpackt, den Handel und ist von smaragdgrüner Farbe. Von den bisher bestehenden verseiften Spirituspräparaten, welche als Hartspiritus bezeichnet werden und beim Brennen mit Schnelligkeit zerfliessen, besitzt es den Vorzug denkbar grösster Sauberkeit und grösster Consistenz. "Smaragdin" brennt trocken herunter ohne zu zerfliessen und hinterlässt nur einen ganz unscheinbaren aschigen Rückstand. Jede Explosionsgefahr ist ausgeschlossen. Nicht völlig verbrauchte "Smaragdin-Würfel" können bei nächster Gelegenheit weiter verbrannt werden. Die Smaragdinflamme kann jederzeit durch Hinzulegen von Würfeln vergrössert und durch Fortnehmen derselben verkleinert werden. - Die Smaragdinbüchse, welche einen nur geringen Raum einnimmt, wird für die Folge ein unschätzbares Requisit der Operationstasche, des Instrumenten- und Verbandkastens sein. Bei Harnanalyse wird der Smaragdinwürfel stets ein willkommenes Erwärmungsmittel für das Reinigen des Glases sein. Das "Smaragdin" wird umsomehr ein Hülfsmittel des Arztes werden, als mit der Zeit alle für die Verwerthbarkeit des Smaragdin in Frage kommenden Apparate in den Handel gelangen. Wir besitzen in dem "Smaragdin" den besten, bequemsten und gefahrlosesten Ersatz für flüssigen Spiritus. Das Präparat muss stets geschlossen aufbewahrt werden, da es an der Luft, wie der flüssige Spiritus, verdunstet.

Die Fabrik, Actien-Gesellschaft für Spiritus-Beleuchtung und -Heizung in Leipzig, hat sich mit der Nutzbarmachung des erwähnten Präparates den Dank der Aerzte erworben. Dass der Arzt auch ausserhalb der Praxis, besonders im Haushalt, das "Smaragdin" warm empfehlen kann, soll besonders hervorgehoben werden.

#### Vermischtes.

Berlin. Ist der ärztliche Stand in Deutschland durch die sociale Gesetzgebung geschädigt worden? Gemeinhin wird diese Frage kurzer Hand bejaht. Der durch die sociale Gesetzgebung ganz oder mitverschuldete Niedergang des ärztlichen Standes ist geradezu zu einem Gemeinplatz geworden. Die Wendung kehrt in Reden in ärztlichen Vereinen, in Eingaben und Warnungen vor dem medicinischen Studium beständig wieder. Prof. Max Flesch in Frankfurt a. M., der durch frühere Veröffentlichungen gezeigt hat, dass er medicinische und ärztliche Dinge auch wirthschaftlich zu betrachten weiss, tritt dieser Anschauung entgegen. Er schreibt im "Aerztl. Vereinsblatt.": "Wenn man die ungünstigen materiellen Verhältnisse vieler Angehörigen des ärztlichen Standes auf die sociale Gesetzgebung zurückführt, wie dies leider jetzt fast überall geschieht, so bin ich Ketzer genug, daran nicht zu glauben, so lange bei anderen, von jener Gesetzgebung überhaupt nicht berührten Berufsarten, vor allem bei dem Anwaltstande, die gleiche Ueberfüllung und Nothlage zu Tage tritt. Die sociale Gesetzgebung hat aber im Gegentheil bewirkt, dass eine grosse Gruppe der Bevölkerung, die Angehörigen der unteren Lohnclassen in den Ortskrankenkassen, die man früher unentgeltlich behandeln musste, weil sie nicht bezahlen konnten, jetzt kleine, gewiss der geleisteten Arbeit noch nicht äquivalente Zahlungen aus ihren Kassenbeiträgen leistet, die sich in Grossstädten auf ganz gewichtige Summen, in Frankfurt z. B. auf schätzungsweise 80-100000 Mk. beziffern. Eine Gesetzgebung, die so grosse neue Einkünfte erschlossen hat, kann doch fürwahr nicht der materiellen Schädigung des Berufes, dem diese Summen zufliessen, beschuldigt werden. Und beiläufig bemerkt, sind diese néuen Einnahmequellen aus den Krankenkassen nicht die einzigen, welche die sociale Richtung der Zeit, die doch mehr umfasst, als bloss das Krankenkassenwesen, den Aerzten zugeführt. Es sind doch schliesslich auch sociale Aufgaben, welche durch die Creirung von Schularztstellen, durch die Schaffung von Wöchnerinnenasylen, Trinkerheilstätten und Volkssanatorien aller Art neue Einnahmequellen für die Aerzte schaffen. Wenn trotzdem eine materielle Nothlage eines Theils

der Aerzte unzweifelhaft besteht, so beweist das nur, dass der Zudrang zum ärztlichen Stande ein noch grösserer war, als dies nicht nur dem Wachsthum der Bevölkerung, sondern auch den gesteigerten Einnahmen gegenüber gerechtfertigt war. Auf die Gründe hierfür noch weiter einzugehen, würde zu weit führen." Die Gesammtsummen, die der deutschen Aerzteschaft durch die Krankenkassen und Berufsgenossenschaften zugeführt worden sind und dauernd zugeführt werden, sind beträchtlich. Bei der stark angewachsenen Zahl der Aerzte aber ist das Mehr, das auf den einzelnen Arzt im Durchschnitt entfällt, gering. Dieses Mehr fällt nicht so ins Gewicht, als dass dadurch in den meisten Fällen die schlechte wirthschaftliche Lage merklich zum Bessern beeinflusst werden könnte. Dazu komint noch, was auch Flesch hervorhebt, dass die Bezahlung der ärztlichen Leistungen von Seiten der Krankenkassen im Vergleiche zu der Leistung viel zu gering bemessen ist. Dieser Thatsache verschliessen sich auch schon die Krankenkassen nicht. Namens der Berliner Centralcommission der Krankenkassen legte deren Vertrauensarzt Dr. Friedeberg jüngst auf dem Verbandstage der Ortskrankenkassen Deutschlands dar, dass die Honorirung der kassenärztlichen Thätigkeit zumeist durchaus unzulänglich ist. Er stellte eine Scala auf, wonach die Kassen auf dem Lande und in den kleinen Städten drei Mark jährlich für jedes Kassenmitglied, die Kassen in Städten mit 20000 bis 100000 Einwohnern 3,50 Mk. und in Städten mit über 100 000 Einwohnern 4 Mk. zahlen sollten. Wer mit kassenärztlichen Dingen vertraut ist, weiss, wie sehr die jetzigen Honorarsätze hinter dieser Forderung, die aus Kassenkreisen herstammt, zurückbleibt. (Voss. Ztg.)

Berlin. Geheimrath Prof. Dr. Hirschberg wird der "Deutsch. med. Wochenschr." zufolge seine Büchersammlung, soweit sie sich auf sein Sonderfach, die Augenheilkunde, die Optik und die Geschichte der Medicin bezieht, demnächst der Berliner medicinischen Gesellsellschaft als Geschenk überweisen, um die Sammlung seinen Fachgenossen leicht zugänglich zu machen. Er hat ein ausführliches, planmässiges Verzeichniss der Sammlung angefertigt, das sich (Voss, Ztg.) in 606 Paragraphen gliedert.

Berlin. Das Programm für die Feier von Rudolf Virchow's 80. Geburtstag ist nunmehr in seinen Einzelheiten festgestellt. Die Feier findet am 12. October statt, also am Tage vor dem Geburtstage selbst, den Virchow im Kreise seiner Familie zu verbringen wünscht. Am Mittag wird die Besichtigung der neu aufgestellten Sammlungen des pathologischen Museums stattfinden, zu welcher Virchow selber die Einladungen ergehen lässt. Um 6 Uhr Abends wird im Festsaal des preussischen Abgeordnetenhauses ein kleineres Diner veranstaltet, welche wesentlich die Familie Virchow, sowie die von Auswärts eingetroffenen Delegirten mit den dem Jubilar persönlich oder dienstlich Nächststehenden im engeren Kreise vereinigen soll. Unmittelbar hieran schliesst sich, um 8½ Uhr, unter W. Waldeyers Vorsitz, der eigentliche Festact im grossen Sitzungssaal des Abgeordnetenhauses Hier werden die Begrüssungs- und Beglückwünschungs-Ansprachen gehalten und die zur Virchow-Stiftung eingegangenen Gelder überreicht werden. Es ist Vorsorge getroffen, dass diese Feierlichkeit sich innerhalb mässiger Zeitgrenzen bewegt, indem die einzelnen Categorien von Corporationen, Gesellschaften u. s. w. ersucht worden sind, nur je einen Sprecher zu wählen, während die übrigen Delegirten in der Deputation erscheinen, aber ihre Glückwünsche ohne längere Anrede überbringen. Eine Zusammenkunft im Hôtel Bristol am 11. October Abends ist dazu bestimmt, diese Einzelheiten zu regeln. Dem Festact folgt dann geselliges Beisammunsein in den Gesammträumen des Abgeordnetenhauses.

— Für den Sonntag, 13. October, sind dann

noch Besichtigungen des Kaiser und Kaiserin Friedrich-Kinderkrankenhauses, sowie des Museum für Völkerkunde in Aussicht genommen. Der Zutritt zum Festact soll gegen Karten freistehen, bei deren Ausgabe naturgemäss in erster Linie diejenigen Personen berücksichtigt werden, die zur Virchow-Stiftung beigetragen haben (Beiträge nehmen entgegen: das Bankhaus Mendelssohn, Jägerstrasse 48/49, die Hirschwaldsche Buchhandlung, U. d. Linden 68, die Buchhandlung Asher & Co., U. d. Linden 13, die Buchhandlung G. Reimer, Lützowstrasse 107/108, sowie der Custos des Langenbeckhauses, Herr Anders). Es wird gebeten, die Beiträge bis 1. October einzusenden, da zum Festabend ein gedrucktes Verzeichniss der Beitragenden fertiggestellt werden soll. Am Festact können auch Damen theilnehmen, für welche einige Tribünen reservirt bleiben. Anmeldungen für Karten zum Festact werden an Herrn Prof. Posner, S.W., Anhaltstrasse 7, erbeten; die Ausgabe erfolgt vom 1. October an durch die Hirschwaldsche Buchhandlung.

Berlin. Der bisherige Assistent bei der practishen Unterrichtsanstalt für Staatsarzneikunde an der Universität Berlin, Dr. Ernst Ziemke, ist zum ausserordentlichen Professor in der medicinischen Facultät der Universität Halle-Wittenberg ernannt worden.

Göttingen. Hier wird mit Beginn des bevorstehenden Wintersemesters eine Poliklinik für Nervenkranke eröffnet. Die Leitung übernimmt Professor Cramer.

ω Iserlohn. Mit der Anstellung eines approbirten Arztes Seitens des hiesigen Naturheilvereins steigt die Zahl derselben auf 18. Hierzu kommen noch Homöo- und Magnethopathen, Zahntechniker und auch "Knocheneinrenker". Wahrlich, für eine Stadt von 27 000 Einwohnern hinreichend genügend, besonders da nach dem Ausspruch eines der bekanntesten Aerzte unserer Stadt der Gesundheitszustand ein derartig günstiger ist, dass kaum drei Aerzte ausreichende Beschäftigung haben sollen.

München. Die von Professor Schlösser ins Leben gerufene Augenklinik an der Nussbaumstrasse wurde dieser Tage eröffnet und ihrem Zwecke übergeben.

- ω Münster. Als Kurdirector wurde durch Gemeinderathsbeschluss Major Fernow, der die Stelle seither probeweise verwaltete, endgültig gewählt
- ω Rosenberg (Schles.). An Stelle des verstorbenen pract. Arztes Dr. Roth trat Dr. med. Orzechowski.
- ω Wolgast. Dr. med. Nagel siedelt dieser Tage nach Stettin über, um dort eine Praxis zu übernehmen.

Wien. Zu Virchows achtzigstem Geburtstag bereiten die österreichischen Aerzte, wie uns ein Privat-Telegramm aus Wien weldet, eine künstlerisch ausgeführte Adresse vor. Der Text der Adresse ist von dem Professor der Anatomie an der Wiener Universität, Hofrath Toldt, verfasst, an der künstlerischen Ausstattung arbeitet gegenwärtig der Wiener Maler Professor Franz Matsch. Die Adresse liegt in einer nach Matschs Entwurf ausgeführten Cassette aus Onyx, deren pultartiger Untersatz vorn mit einem Bronzerelief verziert ist, die Menschheit und die Ewigkeit darstellend. Der Deckel zeigt ein Gemälde von Matsch, das an sein Gemälde für die Wiener Universität "Der Sieg des Lichtes über die Finsterniss" erinnert. An einer Stelle des Bildes ist in goldenen Lettern auf dunklem Grund der Name des Geburtsortes Virchows, Schievelbein, angebracht. Die Cassette wird ausser der Adresse Toldts noch die Adressen von 140 österreichischen Aerztevereinen ent-

#### Amiliche Nachrichten.

Das neueste Stück der Verhandlungen der Aerztekammer für die Provinz Brandenburg und den Stadtkreis Berlin, welches kürzlich zur Ausgabe gelangt ist, enthält ein Anschreiben des Herrn Ministers der Medicinalangelegenheiten, auf welches wir die Aufmerksamkeit derjenigen ärztlichen Vereine, deren Mitglieder der Vereins-Ehrengerichtsbarkeit unterliegen, lenken möchten.

Das Schreiben lautet:

Berlin, den 23. Mai 1901.

Es ist zu meiner Kenntniss gekommen, dass in den Satzungen von Aerztevereinen vielfach die Bestimmung vorgesehen ist, dass die sämmtlichen Mitglieder, also auch die dem Verein angehörenden Medicinal-Beamten, einem besonderen statuarischen Ehrengericht unterstellt sind. Es wird darauf hingewiesen, dass sich hieraus für die Medicinalbeamten, welche nach § 2 des Gesetzes vom 25. November 1899 nicht einmal der Zuständigkeit der ärztlichen Ehrengerichte, sondern ausschliesslich dem staatlichen Disciplinarverfahren unterstehen, Unzuträglichkeiten ergeben können, zu deren Vermeidung es angezeigt er-scheine, eine Aenderung in den Vereinssatzungen eintreten zu lassen.

Vor weiterer Entschliessung über die angeregte Frage ist es mir erwünscht, eine Aeusserung des Arztekammerausschusses darüber zu erhalten, ob nach dem Inkrafttreten des Gesetzes, betreffend die ärztlichen Ehrengerichte etc. vom 25. November 1899, sich dergleichen ehrengerichtliche Sonderbestimmungen nicht überhaupt oder wenigstens bezüglich der Medicinalbeamten erübrigen dürften und ob - eventl. auf welchem Wege - es angezeigt erscheint, bei den Vereinen auf eine Aenderung der Satzungen hinzuwirken

Ich ersuche den Aerztekammer-Ausschuss, sich über diese Angelegenheit näher zu äussern.

In Vertretung (gez.) Wever.

den Aerztekammer - Ausschuss in Berlin, z. H. des Vorsitzenden, Herrn Geheimen Sanitäts-Rath

Αn

Dr. Lent, Hochwohlgeboren zu Köln.

Da, wie wir hören, die Angelegenheit Gegenstand der Berathung in der nächsten Aerztekammersitzung sein wird, so dürfte eine vorherige Stellungnahme der Vereine am Platze sein.

Wir werden ersucht, die Herren Collegen aus Berlin und der Provinz Brandenburg darauf hinzuweisen, dass laut Beschluss der Aerztekammer Verträge zwischen Aerzten und Sanitäts-(Gesundheitspflege-, Krankenpflege-) Verein en die Honorirung der ärztlichen Einzelleistung en und zwar niemals unter den Mindestsätzen vorsehen müssen und die Aerzte des Kammerbezirks, welche solche dieser Forderung nicht entsprechende Verträge abgeschlossen haben, aufgefordert werden, dieselben mit dem frühest möglichen Termine, spätestens bis zum 1. Juli 1902, zu lösen.

# Neu niedergelassen

haben sich in:

ω Bonn: Dr. med, W. P. Geisse, Specialarzt für Lungenleiden. - Frankfurt a. M .: Dr. med. Franz Alexander, Specialarzt für Ohren- und Nasenleiden. - Hagen i. W.: Dr. med. Wildfang, Specialarzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten. - Kaiserslautern: Dr. med. Dehler, Specialarzt für Chirurgie und Orthopädie. - Köln: Dr. Gohndorf, pract. Arzt. - Mannheim: Dr. Julian Marcuse, Specialarzt für physikalische Heilmethoden.

#### Familiennachrichten.

Verlobt:

ω Frl. Elisabeth Meinhardt in Leipzig mit Herrn Dr. med. Paul Dittmar daselbst. -Frl. Else Strich in Gross-Lichtenau (Westpr.) mit Herrn Dr. med. M. Dreysel in Leipzig. -Frl. Melanie Notz in Dresden mit Herrn Dr. med. Alexander Richter daselbst. - Frl. Martha Schneider in Meissen mit Herrn Dr. med. Max Leibkind in Deuben b. Dresden.

#### Gestorben:

ω Medicinalrath Dr. Karl Goos in Plön. -Hofrath Dr. med. Adolph Winter in Leipzig. Dr. med. Friedrich Henkel in Landsberg a. W. Dr. med. Karl Magenau in Gundelsheim. -Geh. Sanitätsrath Dr. med. Märklin in Krefeld.

## Patent- und Waarenzeichenliste.

Patent-Ertheilungen.

- 124 583. Krankenhebevorrichtung. A. Belzer, Freiburg i. Br.
- 124 680. Verfahren zur Herstellung nicht hygroskopischer, in Wasser unlöslicher Blutalbumin-Präparate. M. Dietrich, Friedrichsberg.
- 124 676. Strahl- und Zerstäubungsapparat für desinficirende Flüssigkeiten. Th. Lübbecke, Hamburg.
- 124 745. Verstellbarer Sitz für orthopädische Streckapparate; Zus. z. Pat. 115 762. Dr. L. Wullstein, Halle a. S.

#### Gebrauchsmuster.

- 159 680. Halbweiche hohle Harnröhren-Bougie mit Einlage aus biegsamem Metalldraht. Dr. Rudolf Lohnstein, Berlin.
- 159 745. Bogenlicht-Bade-Apparat mit schräg stehenden Bogenlampen. Herm. Schmalhausen, Duisburg.
- 159 714. Mit Menthol gefüllter Inhalations-Apparat, bestehend aus zwei übereinandergestülpten, mit Löchern versehenen Nickelhülsen. Handelsgesellschaft Noris Zahn & Cie., Berlin.

Der Patent-Anwalt F. A. Hoppen, Berlin, Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren Lesern in allen, die vorstehenden Berlichte betreffenden Fragen Rath und Auskunft zu ertheilen.

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine. Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N., Für persönliche Bucksprache ist Herr Dr. Joachtm täglich von 12-1 Uhr im Medicinischen (Mit gätiger Erlaubwiss des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine von Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittett.)

In der Rheinprovinz sucht ein Chirurg einen Assistenten. Näh, unt. No. 1871.

In einer Grossstadt Norddeutschlands wird für sofort auf 3 Monate ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1923. In der Provinz Hannover wird von Ende Sept. auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 1982.

3 Wochen ein Vertreter gesucht. Nah. unt. No. 1982, In der Mark wird für sofort ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 2013.

In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näheres unt. No. 2029.

In der Mark wird von Ende Sept, auf 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2036.

In der Mark wird für sofort ein Vertreter gesucht.

Näh unt. No. 2038. In Süddeutschland wird vom 27. Sept. auf ca. 4 Woch.

ein Vertreter gesucht. Näh. unter No. 2040. Für ein Sanatorium bei Berlin wird für sofort ein

Assistent gesucht. Näh. unt. No. 2048. In Westpreussen wird von Mitte Sept. ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2058.

Im Osten wird ein Augenarzt als Vertreter gesucht.

Näh. unt. No. 2059.

Am Rhein sucht ein Arzt zum 1. October einen

Assistenten. Näh. unt. No. 2060. In Pommern wird sofort ein Vertreter ges. Näh. unter No. 2061.

In der Provinz Sachsen wird sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2062.

In Schlesien wird sofort ein Vertreter ges. Näh. unt. No. 2063.
In Berlin sucht ein pract. Arzt einen Assistenten.

Näh. unt. No. 2064.

# LNEOLOGISCHE CENTRA

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner.

Berlin.

Verlag: "Die medicinische Woche". BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redacteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband

2. Dr.E. Lindemann: Zur Heissluft- u. Lichttherapie.

San.-Rath Dr. Fr. Engelmann, Kreuznach: Refe-

rate über die Lieferung von balneologischen Demonstrationsobjecten an die Universitäten.

4. Feuilleton: Dr. Julian Marcuse, Mannheim: Kultur-

geschichtliche Etreifzüge durch das Bade-wesen der Vergangenheit. (Schluss.) eratur. 6 Personalien.

5. Literatur. 7. Aus den Bädern und Kurorten.

# Einladung zur X. Jahres-Versammlung des Allgem. Deutschen Bäderverbandes vom 6. bis 9. Oct. 1901 zu Kolberg,

Zu der vom 6. bis 9. October dieses Jahres in Kolberg stattfindenden X. Jahres-Versammlung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes beehren sich die ergebenst Unterzeichneten die Ehrenmitglieder und die Mitglieder des Verbandes, sowie alle, die sich für dessen Bestrebungen interessiren, freundlichst einzuladen und geben sich der Hoffnung hin, dass das folgende Programm die äusserst anregende Tagesordnung und die für den 9. October geplante Seefahrt von Kolberg nach Heringsdorf, zu der die Badeverwaltung von Heringsdorf freundlichst eingeladen und Dampfer und Frühstück gratis zur Verfügung gestellt hat, zu recht zahlreichem Besuche Veranlassung geben werden.

Gleichzeitig werden die Theilnehmer an der Versammlung dringend gebeten, ihre Damen mitzubringen, deren Anwesenheit sehr erwünscht ist und allseitig freudig begrüsst werden wird.

Bad Kösen, den 15. September 1901.

Dr. Wagner Salzungen Geheimer Medicinalrath, I. Vorsitzender.

am Ende-Dresden Oberbürgermeister a. D., II. Vorsitzender. Dr. Carl Schütze-Kösen Generalsecretär.

Dr. Axel Winckler-Bad Nenndorf Kgl. dirigirender Brunnenarzt, Verbandsredacteur.

> Dr. Michaelis-Bad Rehburg Feheimer Sanitätsrath

Kummert-Kolberg Bürgermeister.

Rütten-Neuenahr Kurdirector, Verbandskassirer.

# Zur gefälligen Nachricht!

Während den allgemeinen Sitzungen werden die Damen zu Besichtigungen geführt werden.

Alle Theilnehmer finden Wohnung im Strandschlosse. Es wird gebeten, dem Wirthe (Herrn Hasse) oder der Bade-Direction hier vorher anzuzeigen, wie viel Zimmer und Betten gewünscht werden und ob das Zimmer heizbar sein soll. Event. sind sonstige Gasthäuser reichlich vorhanden.

## Program m.

#### Sonntag, den 6. October.

Nachmittags 5 Uhr: Vorstandssitzung im Strandschlosse (Kurhause) 7<sup>1</sup>/<sub>2</sub> Uhr: Begrüssung der eingetroffenen Theilnehmer im kleinen Saale des Strandschlosses.

8 Uhr: Abendessen daselbst.

## Montag, den 7. October.

Vormittags 8 Uhr: Besichtigung des jüdischen Kurhospitales, des christlichen Kurhospitales, der Brandenburg. Kinderheilstätte und der städtischen Bäder.

10 Uhr: Erste allgem. Sitzung im oberen Saale des Strandschlosses.

Nachmittags 1 Uhr: Gemeinsames Frühstück mit Damen im Strandschlosse, veranstaltet von der Bade-Direction.

3 Uhr: Besichtigung des Berliner Sommerheims, des Domes, Rathhauses, städtischen Krankenhauses und von Soolbädern.

Nachmittags 8 Uhr: Abendessen im Strandschloss. Festconcert im grossen Saale.

# Dienstag, den 8. October.

Vormittags 91'2 Uhr: Zweite allgem. Sitzung im Strandschlosse.

Nachmittags 1 Uhr: Frühstück ebendort. 21/2 Uhr: Fortsetzung der Sitzung.

6 Uhr: Festessen im grossen Saale des Strand-schlosses. Gedeck 3,50 M. Tafel-Musik.

#### Mittwoch, den 9. October.

Auf Einladung der Badeverwaltung von Heringsdorf Dampferfahrt von Kolberg nach Heringsdorf. Abfahrt von Kolberg Ankunft in Heringsdorf 1 Uhr Mittags. früh 8 Uhr. Dort Wagenfahrt durch Heringsdorf, darauf Mittagessen à Couvert 3.— M. Dampfer und Frühstück hat die Bade Verwaltung von Heringsdorf freundlichst zur Verfügung gestellt.

## Tagesordnung.

# Montag, den 7. October

Vormittags 10 Uhr: Erste allgemeine Sitzung.

- Eröffnungsansprache des Vorsitzenden.
   Geschäftliche Mittheilungen.
- Vorträge:
  - a) Badecommissar Hey'l-Kolberg: Kurzer Ueberblick über
  - die Entwicklung des Bades Kolberg.
    b) Kreisarzt Dr. Sippel-Soden a. W.: Wie schützen wir uns am besten in unseren Kinderheilanstalten gegen die Einschleppung von Kinderkrankheiten, und welches Vertahren eignet sich am besten zur Desinfection von Schlaf- und Spielsälen nach dem Auftreten derselben.
  - Geheimer Sanitätsrath Dr. Michaelis-Bad Rehburg: Ueber den Werth der Abwehrmittel gegen Tuberculose.

- d) Dr. E. Hirsch-Bad Nauheim: Die neue israelitische Kinderheilstätte zu Nauheim.
- e) Dr. Siebelt-Flinsberg: Ueber die Nothwendigkeit von Sonderheilstätten für lungenkranke Kinder.
- Dr. Gmelin-Nordseesanatorium-Föhr: Verwerthung des Nordseeklimas in der Behandlung der constitutionellen Schwäche im Kindesalter.
- g) Professor Dr. Hintz-Wiesbaden: Grundsätze der Beurtheilung von Mineralwässern.
- h) Staatsrath Professor Dr. Kobert-Rostock: Ueber ausländische Receptur an Kurorten.
- i) Bürgermeister Kummert-Kolberg: Ueber das Abfuhr-

#### Dienstag, den 8. October

Vormittags 91/2 Uhr: Zweite allgemeine Sitzung.

- 1. Mittheilungen.
- Vorträge:
  - k) Dr. Schnée-Karlsbad: Das electrische Vierzellenbad-System Dr. C. E. Schnée und die bisherigen Erfolge.
  - 1) Geh. Regierungsrath Prof. Dr. Chelius-Nauheim: Ueber Nauheimer Mutterlauge, Badesalze und Soole in chemischer Hinsicht.
  - m) Dr. Kosmann, Kgl. Bergmeister und Bergassessor a. D.-Kupferberg: Ueber die geologischen Verhältnisse der arsenhaltigen Julianaquelle in Kupferberg in Schlesien.
  - n) Oberbürgermeister a. D. am Ende-Dresden: Rauch und Russ hauptsächlich in Bezirken der Kurorte.
  - Dr. Achert-Bad Nauheim: Ueber die modernen Bestrebungen in der physikalischen Therapie der chronischen Herzkrankheiten.

Generalsecretariat Bad Kösen, den 15. September 1901.

- p) Dr. Nicolas-Westerland-Sylt: Ueber neuere Angriffe auf das Seebad und Ueberschätzung seiner irritirenden Momente.
- q) Dr. Axel Winckler-Nenndorf: Ueber den Nutzen der Schwefelwässer bei der Behandlung der Syphilis.
- Dr. Eddy Schacht-Bad Elgersburg: Ueber manuelle
- vibratorische Behandlung. Hofrath Dr. Röchling-Misdroy: Bericht über den Fortschritt klimatologischer Beobachtungen an Kurorten.

Nachmittags 2 Uhr: Dritte allgemeine Sitzung.

- Geschäftliche Mittheilungen,
   Bericht über das Verbandsorgan.
- Rechnungslegung.
- Vorstandswahl.
- Wahl des Versammlungsortes für das Jahr 1902.
- 6. Sonstige Besprechungen.

Dr. Carl Schütze.

# Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband.

Zu der vom 6.—9. October dieses Jahres in Colberg stattfindenden Generalversammlung bitte ich, Vorträge mir bis spätestens zum 10. September anmelden zu wollen. Bis zu demselben Zeitpunkte erbitte ich ebenfalls Anträge und Interpellationen. Da nach einem Vorstandsbeschluss die so brennende Frage der Kinderheilstätten in einer ganzen Sitzung gründlich verhandelt werden soll, so sind diejenigen Mitglieder, die einige Erfahrung in dieser Angelegenheit haben, dringend gebeten, dieselben in einem Referat auf der Generalversammlung in Colberg zu entwickeln. Diesbezügliche Anmeldungen bitte möglichst umgehend jedoch bis spätestens den 10. September an mich gelangen lassen zu wollen.

Bad Kösen, den 21. August 1901.

Dr. Schütze, Generalsecretär des Allgemeinen Deutschen Bäder-Verbandes.

#### Balneologische Curse der Grossherzogl. Badanstalten-Commission in Baden-Baden.

Mit Ermächtigung des Grossherzoglichen Badischen Ministeriums des Innern hat die Badanstalten-Commission zu Baden-Baden beschlossen, theoretisch-practische Curse der physikalisch-diätetischen Heilmethoden und der Balneotherapie für Aerzte und Studirende der Medicin einzurichten. Diese Curse finden in den mustergültigen Grossherzoglichen Badanstalten zu Baden-Baden statt, und ist der Inhalt derselben den practischen Bedürfnissen der Aerzte angepasst.

Folgende Herren sind mit der Abhaltung Vorträge und practischen Uebungen betraut: Geheimrath Prof. Dr. Erb-Heidel-

berg: Einleitende Bemerkungen zur Balneologie und zur physikalisch-diätetischen Behandlung der Nervenleiden. Medicinalrath Dr. Frey: Hydrotherapie, ihre Methodik und practische Einführung in ihre Anwendungs-formen. Dr. Gilbert: Diätetik in der Balneotherapie und diätetische Heilmethoden. dicinalrath Dr. Neumann: Hygiene der Kur-Hofrath Dr. Obkircher: 1. Die Thermen, ihre Anwendungsweise und Indication einschliesslich der neuen Inhalations-Behandlung. 2. Die Massage und Heilgymnastik und ihre Stellung in der Therapie. Geh. Bergrath Prof. Dr. Rosenbusch-Heidelberg: Die Thermen vom geologischen Gesichtspuncte aus. Dr. Rössler: Chemie der Mineralquellen mit besonderer Berücksichtigung der Quellprodukte und der medicinischen Deutung der Quellen-Analysen.

Der Beginn der auf circa 8-10 Tage berechneten Kurse ist auf den 14. October

Die Anmeldungen zur Theilnahme haben spätestens bis zum 1. October zu erfolgen unter gleichzeitiger Einsendung eines Theilnehmer-Beitrages von 10 M. — zur Deckung der laufenden Unkosten — an einen der Schriftführer der Balneologischen Kurse der Grossherzoglich Badischen Badanstalten-Commission: Dr. W. H. Gilbert oder Dr. Curt Hoffmann, Baden-Baden, und ertheilen diese Herren bereitwilligst jedwede gewünschte weitere Auskunft

# FEUILLETON.

## Culturgeschichtliche Streifzüge durch das Badewesen der Vergangenheit.

Von

Dr. Julian Marcuse (Mannheim). (Schluss.)

Allein nicht die wirklich oder eingebildete heilkräftige Wirkung der Mineralquellen war es allein, die im mittelalterlichen Badewesen die Aera der Badefahrten anbahnte, vielmehr trug dazu weltliche Lust, die die Kurorte zu den lockersten Vergnügungsorten umgestaltete, einen grossen Theil bei und liess geradezu einen Taumel nach Bade-reisen, der sich allen Gesellschaftsschichten mittheilte, vom Beginn des 16. Jahrhunderts an entstehen. Mit Hintansetzung aller ärztlichen Vorschriften wurde in diesen Bade-orten geprasst und geschlemmt, Excesse in Baccho et in Venere gehörten zur Tagesordnung, und ein raffinirtes Genuss- und Wohlleben füllte die Zeit des Kuraufenthaltes aus. Bis an den lichten Morgen - so berichten uns zahllose Sittenschilderer der damaligen Zeit - wurde gezecht, gespielt und gebuhlt, während des Badens gegessen und getrunken, kurzum, ein Leben geführt,

das jedem vernunftgemässen Kurgebrauch Hohn sprach. Auf Abbildungen in Kalendern und Badeschriften sehen wir Badende, mit mächtigen Flaschen und Bechern im Bade sitzend, in einem grossen geographischen Werke der damaligen Zeit eine bildliche Darstellung des sogenannten Frauenbades in Baden bei Wien, in dessen Mitte eine Badende, in der rechten ein Stengelglas. in der linken einen mit rother Flüssigkeit gefüllten Humpen haltend, sich dem Beschauer bemerkbar macht. Rechts lehnt auf dem Legbrett ein bescheidenes Kändlein. während links eine Dienerin eine stattliche Pastete herbeiträgt. Man scheint, wie folgende Reime verrathen, Versündigungen gegen die Badeordnung allsogleich mit Wein im Bade gebüsst zu haben.

Nimm mit dir ein voll weinkandel Und bekommst du in pad einen Handel, So sei stäts willig und bereit

Zu bussen mit dem kandel dein tumpheit". Ausser Gastgebereien, Vergnügungen aller Art etc., die mit den "Badefahrten" Vergnügungen verbunden waren, war es auch Sitte, Badegeschenke zu geben. Sie bestanden aus Lebensmitteln, Geld, silbernen Trinkgeschirren und wurden von Verwandten und Freunden dem, der eine solche Fahrt antrat, gespendet. Vor allem war es der weibliche

Theil der bemittelten Classen der Gesellschaft, der auf den Besuch solcher Kurplätze im höchsten Grade verpicht war, so dass, wie Guarinonius sich höchst ungalant ausdrückt, sie "viel weniger als die Gänns und Enten des Wassers geraten können und jede irgend eine Krankheit vorzuschützen wisse, um vom häuslichen Heerd nach einem Badeort zu entschlüpfen, damit sie dort lustig ihren Ehemännern eine wachsene Nase träen künden". Da auch manche Badeorte in den Geruch kamen, die Unfruchtbarkeit zu heilen, so war dies ein Grund mehr für das Zuströmen von Ehefrauen, die in dem Gebrauch der Bäder Abhülfe gegen die Conceptionsuntähigkeit suchten. Hierin stand Bad Gastein in erster Reihe, auch Baden bei Wien wurde nach dieser Richtung hin empfohlen. Da nun "herzlose" Ehemänner aus guten Gründen sich zuweilen derartigen Badefahrten ihrer Ehehälften zu widersetzen wagten, so liessen sich Bräute des 18. Jahrhunderts, um sich solcher tyrannischer Willkür zu entziehen, die Genehmigung zu einer alljährlichen Badereise ehecontractlich sicherstellen. namentlich die Frankfurter Bräute den Besuch von Schwalbach. Diese Vorsicht erscheint um so erklärlicher, als sich die öffentliche Meinung mehrfach gegen diese dem Eheglück und Familien-wohlstande

γ

# Zur Heissluft- und Lichttherapie.

Von

Dr. E. Lindemann,

dirig. Arzt d. Sanatoriums Karlsbad in Berlin. Badearzt in Helgoland.

(Schluss.)

Die Erträglichkeit der hohen Hitzegrade ist individuell sehr verschieden, stets fand ich sie in den folgenden Sitzungen grösser als in der ersten, ja, in derselben Sitzung gewöhnt sich die Haut schon an hohe Temperaturen, so dass am Schlusse derselben meist eine um ca.  $20-30^{\circ}$  höhere Temperatur ertragen wurde.

Der Puls war, worauf ich an anderer Stelle hingewiesen habe, nach der Sitzung gewöhnlich langsamer, regelmässiger und kräftiger als vorher, wofür auch mehrere Pulscurven, die ich aufnahm, sprachen.

Curve III. Vorher. P. 58.

Curve IY. Nachher. P. 60.

Fig. 4a u. b.

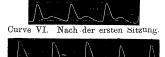
Vor und nach der Heissluftbehandlung. 4. 12. 1898.

(Arthritis.)

Fig. 5a-d.



Curve V. Nor der localen Heissluftbehandlung im Electrotherm. (Arthritis nodosa und Mitralinsufficienz.



Curve'VII.; Vor der letzten (12.) Sitzung (Temperatur im Apparat bis 142°C.). (Die arthritischen Schmerzen sind verschwunden.)



Curve VIII. 2 Monate später. (Bis jetzt recidivfrei geblieben.)

Herzbeschwerden besserten sich, zumal wenn sie gichtischer Natur waren, aber auch in einem Falle von Arthritis nodosa complicirt durch Mitralinsufficienz hörten nach localer Heissluftbehandlung der Hände die vorher bestehenden Herzstiche bald auf und der unregelmässige Puls wurde regelmässig und blieb es, wovon ich mich später mehrfach überzeugt habe. (Fig. 5.) Ich kann diese günstige Einwirkung auf Herzbeschwerden nur auf die unter dem Einfluss der localen Heissluftbehandlung vermehrte periphere Blutcirculation (die active Hauthyperämie) zurückführen, wodurch das Herz in seiner Pumparbeit erleichtert wird und demselben günstige Bedingungen zur Ausbildung einer Compensation geschaffen Durch mehrere Pulscurvenverwerden. gleiche vor und nach der Behandlung konnte diese Beobachtungen ergänzen (siehe ich Pulscurven).

Wenn ich meine Erfahrungen über die physiologische Wirkung der localen Heissluftbäder zusammenstelle, so stimmen sie im Ganzen mit den von Frey über die allgemeinen Heissluftbäder, wie

ich sie zu Anfang wiedergegeben habe, überein; im Einzelnen fand ich, dass die Pulsbeschleunigung während der Behandlung nur gering, die nachher beobachtete Pulsverlangsamung nicht unbeträchtlich war, so dass der Puls, wie in einzelnen Fällen, sich um ca. 10 Schläge und mehr verlangsamte. Die Respiration blieb fast immer die gleiche, vor- und nachher, ebenso die Achseltemperatur, während die Rectumtemperatur, jedenfalls in Folge der höheren Hautwärme, sich um 1/2 Grad mehrfach sogar erniedrigte. Die Schweissbildung trat meist auch an einigen der Hitze nicht ausgesetzten Körperpartieen auf (z. B. Handteller, Achsel etc.), bisweilen sogar an der kranken Stelle, besonders wenn es sich um rheumatische Affection handert, erst später. Dies konnte ich besonders jetzt an einem Fall von rechtsseitigem Gelenkrheumatismus beobachten, bei welchem im Glühlichtkasten nur die gesunde Seite bis zur Mittellinie schwitzte, die kranke aber trocken blieb.

Von Krankheiten, bei welchen ich mit Erfolg die locale Heissluftbehandlung im Electrotherm anwenden konnte, sind in erster Linie zu nennen die verschiedenen Formen von chron. Gelenkrheumatismus, von denen besonders auch Arthritis deformans, nodosa und gonorrhoica sich erheblich darnach besserten.

Die steifen, deformirenden Gelenke wurden oft nach wenigen Sitzungen beweglicher, wie ich kürzlich noch bei einer 60 jährigen, ziemlich abgemagerten Amerikanerin (sie wog. bekleidet 32 Kilo) beobachten konnte; die rheumatischen Schwielen fühlten sich bald weicher an und verschwanden.

Bei Gichtikern sah ich in chronischen Fällen auch oft sehr schnelle Besserung und Abnahme der Gichtknoten (s. Fig. 2 Röntgenbild); nur blieb manchmal dieselbe aus oder es stellte sich sogar Verschlimmerung der Schmerzen ein, wenn es sich um eine acute oder subacute Form handelte, wo noch ein hyperämischer Zustand vorlag und das Gelenk sich heiss anfühlte. Hier vermehrte sich naturgemäss die Hyperämie und auch die Schmerzen, so dass ich später erst, nach völligem Aufhören des acuten Anfalles, die Heissluftbehandlung bei Gicht anwandte. Bei solcher acuten oder subacuten Gicht habe ich dagegen in mehreren Fällen durch Bestrahlung mit weissem Bogenlicht (15 Ampère Stärke) ein rasches Zurückbilden der Knoten, welches ich durch Maasse controlirte, beobachtet, sowie ein Nachlass der Schmerzen und grössere Beweglichkeit sogar schon nach 2-3 Sitzungen.

Bei Ischias besserte sich der Zustand oft sehr schnell, während in anderen Fällen in denen die Aetiologie nicht rheumatischer Art war, die Besserung ausblieb. In einzelnen Fällen konnte ich durch Lichtbäder oder durch Dampfdusche, zumal wenn sie mit einer Fächerdusche abwechselte, schneller die Heilung herbeiführen.

Ebenso wechselnd war der Erfolg bei Patienten mit Neuralgien, je nach der Aetiologie derselben, denen man. wenn sie auf rheumatischer Basis entstanden waren, am sichersten Besserung in Aussicht stellen konnte

Gegenwärtig behandle ich eine Dame mit perimetritischen Exsudatresten, welche

— denn Reisen und Aufenthalt in den Kurorten war sehr kostspielig — wenig förderlichen Badefahrten derart unliebsam ausprach, so dass bereits in einer der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts angehörenden, von Kupferstichen begleiteten Schrift über die deutschen Mineralquellen eine dieser Abbildungen, die das Gebahren der weiblichen Gäste in Kurorten veranschaulicht, durch die Verse:

"Der Mann schafft Tag und Nacht, badet in seinem Schweiss, Alles die Frau verzehrt in ihrem Bad mit Fleiss",

illustrirt erscheint. Viel besser als die Frauen mögen die Männer freilich auch nicht gewesen sein. Schon im 15. Jahrhundert muss der Frankfurter Rath häufig und regelmässig den angesehenen Beamten wie dem Stadtschultheiss, den Dorfamtmännern etc. Urlaub zu Badereisen gewähren, und im 16. Jahrhundert sehen wir Geistliche und Laien in grosser Zahl nach den besuchtesten Badeorten - Baden bei Zürich, Baden bei Wien, Baden-Baden und wie sie alle heissen mochten - wallfahren, weniger um Heilung von Gebrechen, als um Vergnügungen aller Art zu suchen. Eine culturgeschichtlich sehr interessante, dieses Treiben in den mittelalterlichen Modekur-

orten beleuchtende Schilderung haben wir durch einen Florenzer Humanisten, Joh. Franz Poggio, erhalten, der, um sein Chiragra zu heilen, Bad Baden bei Zürich besuchte. Dieser Ort zählte zur damaligen Zeit ungefähr 30 Gasthäuser, deren jedes sein eigenes Bad hatte. Für die unterste Volks-classe waren zwei besondere, von allen Seiten offene Badebecken bestimmt, wo Männer. Weiber, Jünglinge und Mädchen, oft ohne jede Hülle, zugleich badeten. Uebrigens stand in der Mitte des Beckens eine die beiden Geschlechter trennende Scheidewand, die jedoch niedrig genug gewesen zu sein scheint, um keckeren Blicken nichts zu verbergen. Die reicher ausgestatteten Bäder in den erwähnten Gasthäusern dienten ebenfalls beiden Geschlechtern; auch hier fand sich im grossen Badebecken die Scheidewand, die aber mit kleinen Fenstern versehen war, so dass die im Badeort für Manchen erwünschte Unterhaltung nicht fehlte. Dieses gemeinsame Badebecken war ausserdem mit einer Galerie für Zuschauer umgeben. Von hier aus wurden pamentlich den badenden Mädchen kleine Münzen, Blumensträusse und dergl. zugeworfen, die von ihnen zu erhaschen gesucht wurden.

Etwa 100 Jahrespäter scheint das Bewustsein von der Sittenlosigkeit dieses Treibens

in weitere Kreise gedrungen zu sein, denn in einem Berichte über das obige Bad Baden aus der Mitte des 16. Jahrhunderts von Dr. Pantaleon. Arzt, Professor und zeitweiligem Rector der Universität Basel, lesen wir, dass ehrbare Frauen diese Bäder mieden, deren Hauptreiz in dem ungenirten Zusammenbaden der Geschlechter bestand.

Wir sind am Ende unserer Streifzüge! Das Badewesen des Mittelalters hat das classische Alterthum mit seinem souveränen Cultus der Pflege des Körpers nie erreicht: die stolzen, unvergänglichen Zeugen jener Blüthezeit antiker Hygiene sind im Mittelalter einsam auf ihre Höhe geblieben. wie vor sind sie die fast unerreichbaren Vorbilder, die heute noch nach Jahrtausenden in ihrer gewaltigen, blendenden Austührung, in ihrer Vereinigung von Schönheit und Pracht, von Lebensfreude und wohlthätiger Sorge vor uns stehen und uns fast mit Neid erfüllen. Demgegenüber waren die Schöpfungen des Mittelalters armselig und dürftig. waren Anlage und Badegebrauch primitiv und reizlos. Und doch hat auch das Mittelalter in einer Geschichte des Badewesens seinen Platz. denn zum zweitenmal in der Entwicklung der Menschheit sehen wir, wenn auch dem Geist und Geschmack der Zeit nur allzusehr unterzu Neuralgien Veranlassung gaben und schon nach der ersten Sitzung in meinem für den ganzen Körper bis zum Herzen gebauten Heissluftkasten erhebliche Besserung ihrer

Beschwerden verspürte.

In einer kürzlich von Laqueur\*) Assistent in der Charité, verfassten Arbeit "Ueber die therapeutischen Resultate der Electrothermbehandlung der I. Medicinischen Klinik" hebt Laqueur gleichfalls die Erfolge hervor, welche in der Charité bei Arthritis, speciell auch solchen, die mit Herzfehlern combinirt oder als gonorrhoische aufzufassen waren, Arthritis deformans, Gicht, Neuralgien, bes. Ischias, Muskelrheumatismus mit den Electrothermapparaten erzielt worden sind. Besonders interessant sind die an einer Chlorotischen, unter Electrothermbehandlung, und zwar im Apparat für den ganzen Körper (Fig. 3), dort gemachten Beobachtungen. Dieselbe hatte vorher "ohne jeden Erfolg" Eisen, Arsen genommen, sowie Ruhe roborirende Diät beobachtet, und klagte über Kopfschmerzen, Schwindelgefühl, Mattigkeit und Appetitlosigkeit etc. — Nach 11 Schwitzbädern im Electrotherm (vom 24. März bis 28. April 1900) "hat Pat keinerlei Beschwerden mehr und fühlt sich wieder ganz gesund. Die Gesichtsfarbe ist wieder eine gesunde, die Lippen (früher fast weiss) gut geröthet, Appetit gut. Entlassung". In diesem Fall war unter der Electro-

thermbehandlung der Haemoglobingehalt des Blutes, wie Laqueur angiebt, von 45 % auf

58 % gestiegen.

Einen solchen eclatanten Heilerfolg habe ich kürzlich im Sanatorium "Karlsbad" hier bei einer 20 jährigen, chlorotischen Dame, die neben den oben geschilderten Be-schwerden noch über Schaflosigkeit und

Ohnmachtsanfälle geklagt hatte und auch durch Eisen in keiner Weise ge-bessert war, nach 4 Lichtbädern im Glühlichtkasten (siehe Fig. 6) beobachtet. Dieselbe fühlte sich dabei nach den Lichtbädern ausserordentlich erfrischt und gilt dies auch wenn auch vielleicht nicht im gleichen Maasse für die Heissluftbehandlung, welche, zumal in dem Electrothermapparat für locale Behandlung (siehe Figur 1), durchaus nicht angreifend ist, so dass die Contraindicationen für denselben erheblich eingeschränkt werden können. Hierzu rechne ich Zustände von Unterernährung, von Gehirnanämie. Hier habe ich in vereinzelten Fällen Ohnmachtsantälle selbst bei mässig hohen Temperaturen, local angewandt, eintreten sehen.

\*) Dr. Laqueur, Ueber die thera-peutischen Resultate der Electrotherm-behandlung der I. medic. Klinik. Charité-Annalen, XXV. Jahrg

worfen, eine Epoche auftreten, in der das Baden zu den unentbehrlichsten Bedürfnissen des alltäglichen Lebens gehört, in der es zum Allgemeingut aller Classen der Gesellschaft wird. In diesem Punkte tritt es für den Hygieniker und Culturhistoriker, befreit von seinen sonstigen mannigfachen Schlacken, als culturelle Errungenschaft hervor und lehrt uns, dass selbst in einem Zeitalter, in dem Mysticismus und Ascese das Heil des Körpers einem falsch verstandenen Heil der Seele opferten, der Sinn für die practische Gesundheitspflege doch nicht ertödtet war!

Patienten handelt, welche im vorgerückten Alter stehen. Mir ist ein Fall bekannt, in welchem ein Patient im Anschluss an eine locale Heissluftbehandlung mit einem durch Spiritusflamme erhitzten Apparat schwere Augenblutung sich zuzog. Ich versäume es daher nie in solchen Fällen, um die Rückstauungscongestion des Blutes zum Gehirn zu vermeiden, eine Kühlkappe während der Behandlung auf den Kopf zu legen und sie oft wechseln zu lassen.



Fig. 6. Electrischer Glühlichtkasten

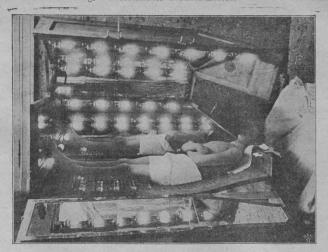


Fig. 7. Electrischer Glühlichtkasten Liegeapparat.

Desgleichen beobachtete ich unangenehme Folgezustände, wie Erbrechen, Kopfschmerzen, Schwindel, bei vorgeschrittenen Fällen von Arteriosklerose, bei denen man besonders

vorsichtig sein muss, wenn es sich um In früherer Zeit, in welcher Heissluftund Dampfbäder in Dampfräumen häufiger im Gebrauch waren, müssen solche Augenblutungen entschieden häufiger gewesen sein, jedenfalls ist mir aus meiner Praxis ein Fall erinnerlich, in welchem ein Siebzigjähriger nach einem solchen Bade sich eine Blutung mit nachfolgender Erblindung des Auges zuzog. Es ist daher erfreulich, dass es mehr und mehr Sitte wird, solche Schwitzbäder in Kästen mit Ausschluss des Kopfes zu nehmen, neuerdings in den beliebten Glühlicht- und Bogenlichtkästen, von denen namentlich die ersteren ausserordentlich saubere, angenehme Schwitzbäder darstellen, in denen Temperaturen von 60-70° C., wie in meinen electrischen Heissluftapparaten, für den ganzen Körper unter starker Schweissmeist beschwerdelos ertragen erregung Ich habe in dem jetzt meiner werden. Leitung unterstellten Sanatorium hier täglich Gelegenheit, neben der Behandlung Kranker meinem Electrotherm auch solche in

diesen von dem physiologischen Chemiker Dr. Gebhardt construirten Lichtapparaten zu beobachten und die therapeutische Wirkung derselben zu constatiren (siehe

Figur 6 u. 7).

Sie sind sowohl zum Sitzen, sowie auch als Liegeapparat eingerichtet (s. Fig. 7), und werden Letztere von Solchen benutzt, welche Ohnmachtsanfälle befürchten, welche ich indess auch in den zum Sitzen eingerichteten Apparaten nur vereinzelt bis jetzt wahrnahm. An anderer Stelle werde ich genauer über die physiologische und therapeutische Wirkung der Lichtbäder, soweit man bis jetzt ein abschliessendes Urtheil über dieselbe fällen kann, berichten, will hier nur erwähnen, dass man sicher die grössere Einführung und Benutzung derselben vom Publikum, auch dem gesunden Theil desselben, mit Freuden begrüssen soll, weil dadurch entschieden mehr Sorgfalt auf die Hautpflege gelegt wird als früher und die Betreffenden, wenn die Lichtbäderin richtiger Weise durch kühle Bäder beendet werden, auch gegen Erkrankungen, wie Erkältungen, Influenza etc., mehr Schutz erhalten. So berichtete mir jüngst ein Herr im Sanatorium, dass er früher stets während der Influenza-Epidemie davon ergriffen sei, indessen in dem Winter 1899/1900, in

welchem er häufig in unserem Sanatorium Lichtbäder genommen habe, zum ersten Mal von der Influenza verschont worden sei, wie auch sonst z. B. Officiere oft diese Bäder nehmen, weil, ihren Berichten nach, sie nach anstrengenden Märschen, Dienstübungen etc. sich dann viel erfrischter fühlen, was mit der "Frey"schen Beobachtung, dass ad 2 auch nach allgemeinen Heissluftbädern "das Allgemeinbefinden und Kraftgefühl gehoben sei", vollständig

übereinstimmt.

Ich möchte sogar nach meinen bisherigen Vergleichsbeobachtungen an mir selbst und vielen Anderen, Kranken und Gesunden, die ich allgemeine Heissluftbäder in den alten Heissluftkästen und Electrotherm für den ganzen Körper nehmen sah, sowie jetzt Lichtbäderin den Glüh- und Bogen-

lichtkästen, behaupten, dass die Erfrischung nach den Letzteren eine intensivere und dauerndere ist, und hat schon Kellogg, welcher in seinem Sanatorium zu Battle Creek in Nordamerika (Michigan) zuerst Glühlichtapparate therapeutisch verwandte, in seiner ersten deutschen Publication darüber in der Jubiläumsfestschrift für Winternitz zuerst auf diese tonisirende Wirkung der Glühlichtbäder aufmerksam gemacht. Dr. Gebhardt, welcher diese Apparate in Battle Creek bei Kellogg kennen lernte, hat sie dann zuerst in Deutschland, und zwar im Sanatorium Karlsbad in Berlin, eingeführt und durch von ihm construirte Bogenlicht-Bestrahlungsapparate ergänzt. - Der günstige Einfluss derselben in vielen Krankheitsfällen ist zwar

entropy the second section is

vielfach therapeutisch erprobt worden, aber noch sind die Acten über die physiologische Wirkung derselben nicht geschlossen, wenn auch einzelne einwandfreie Beobachtungen vorliegen. So wurden kürzlich die früher von Gebhardt u. A. vorgenommenen Versuche, welche eine bactericide Wirkung der Bogenlicht-Bestrahlung ergaben, vom Stabs-arzt Böder durch Versuche im Reichs-Gesundheitsamt insofern bestätigt, als von 24 Kaninchen, die mit Staphylo- und Streptococcen subcutan geimpft worden waren, ein Theil derselben, welcher einer Bogenlichtbestrahlung ausgesetzt ward, von den Hautabscessen, welche bei allen Anderen auftraten, verschont blieb. Indess liegen solche Beobachtungen nur vereinzelt vor; bei dem zunehmenden Interesse in der medicinischen Welt für physikalische Heilmethoden, insbesondere auch für Lichtbäder, werden dieselben sich mehren, und werden wir hoffentlich auch bald so weit sein, analog der Freyschen Gegenüberstellung Dampf- und Heissluftbäder eine tabellarische Gegenüberstellung der Heissluft- und Lichtbäder zu geben, von denen speciell die Bogenlichtbäder, mit weissem und farbigem Licht in ihren Wirkungen auf die Haut sich doch in manchen Punkten - wie ich nach meiner bisherigen Erfahrung annehmen muss — von den Heissluftbädern unterscheiden.

### Referat über die Lieferung von balneologischen Demonstrationsobjecten an die Universitäten,

erstattet von Sanitätsrath Dr. Fr. Engelmann, Badearzt in Kreuznach. (Mit 3 Anlagen.)

Meine Herren! Mir ist von dem Vorstande unserer Gesellschaft der Auftrag zu Theil geworden, über die von der Universität Göttingen angeregte Sammlung von Demonstrationsobjecten tür balneologischen Unterricht hier zu berichten. Unterm 13. April v. J. richtete Herr Reg. Rath Dr. Jacobj, Professor der Pharmakologie an der Universität Göttingen, ein Schleiben an unsere Kurverwaltung, von dem ich wohl annehmen darf, dass es auch sämmtlichen anderen Verwaltungen zugegangen ist. Das Schreiben hat nachfolgenden Inhalt: (Anlage 1.)

Der Gedanke, welcher in diesem Schreiben angeregt wurde, verdiente wohl unsere höchste Beachtung. Ist es doch das erste Mal, dass ein deutscher Universitätsprofessor, welcher im Nebenamte auch Balneologie liest, das Bestreben zeigt, seinen Schülern die balneologischen Vorlesungen möglichst interessant und anregend zu gestalten.

Unsere Kurverwaltung stellt sich auf besondere Anregung unseres leider zu früh verstorbenen trefflichen Kurdirektors, Herrn Major a. D. Geisler, von Anfang an auf den Standpunkt, dass dieser Anregung in ausgedehntester Weise Folge gegeben werden müsse. Sie beauftragte demgemäss Herrn Major Geisler, das Material zusammenzustellen. Dabei ergab sich nun sehr bald, dass dies mit ziemlich bedeutenden Kosten verbunden sein würde, die mit dem erreichten Zweck, einer einzigen Universität das Material für den balneologischen Anschauungsunterricht zu verschaffen, nicht in Einklang stand. Anders würden die Verhältnisse liegen, wenn eine grössere Anzahl von Hochschulen sich für die Sache interessiren würden, da in diesem Falle die Kosten für eine Universität verhältnissmässig geringe sein würden. In diesem Sinne wurde an sämmtliche deutsche und österreichische Universitäten ein Rundschreiben erlassen, in welchem unter Bezugnahme auf die Anregung von Professor Jacobj die Anfrage gestellt wurde, ob ihnen Material für den balneologischen Anschauungsunterricht willkommen sei und von ihnen Verwendung finden würde. Von sämmtlichen Professoren der Pharmakologie liefen Antwortschreiben ein, welche sich theilweise sehr warm für die Sache aussprachen; einzelne betonten die Nothwendigkeit, dass sich möglichst viele Bäder, und zwar in möglichster Gleichmässigkeit des Materials, betheiligen möchten, da nur dann der Zweck des Unternehmens erreicht würde. Nur zwei Universitäten schlossen sich aus. Jena betonte, dass es keine Verwendung für das Material haben würde, da dort keine Professur für Pharmakologie also auch nicht für Balneologie bestände, und Strassburg lehnte rundweg ab, aus Mangel an Bedürfniss!

Bei Zusammenstellung des Materials, wie es Professor Jacobj verlangt, kam es darauf an, dasselbe einerseits möglichst vollständig und zugleich wenig Mittel erfordernd, andererseits aber auch recht compendiös zu gestalten, da bei der grossen Zahl der sich voraussichtlich betheiligenden Badeorte der den pharmakologischen Anstalten zur Disposition stehende Raum in Betracht zu ziehen war. Weiter erschien es nothwendig, den Schwerpunkt auf die Diapositive zu legen, dieselben möglichst zahlreich und gut herzustellen, da sich durch sie der Zweck, ein möglichst kares Bild zu schaffen, welches sich dem Gedächtniss dauernd einprägt, und den balneologischen Unterricht zu einem anregenden zu gestalten, am besten erreichen lässt. Daneben war auf sorgfältige Herstellung der von Professor Jacobj verlangten graphischen Darstellungen Gewicht zu legen. Diese Aufgaben sind meiner Ansicht nach von unserem Herrn Kurdirektor in trefflicher Weise gelöst worden, so dass ich nicht anstehe, sie allen Kurverwaltungen zur Nachahmung zu em-pfehlen, um so mehr, da Herr Professor Jacobi selbst dieselben als mustergiltig anerkannt hat.

Ich habe mir versagen müssen, Ihnen, meine Herren, den ganzen Apparat hier zu demonstriren, da der Transport etwas un-bequem sein würde und eine Beschreibung auch vollständig genügen wird. In einem soliden Holzkasten von etwa 1200 Quadratcentimeter Bodenfläche (40×30 Quadratcentimeter), bei entsprechender Höhe finden sich im untern Theil eine Anzahl von Abtheilungen, welche zum Aufnehmen der in festen Gläsern enthaltenen Badesalze, Verdampfungsrückstände, Quellenproducte und Aehnlichem dient. Eine besonders gut ausgepolsterte Abtheilung enthält den kleinen Mahagonikasten, welcher den Diapositiven, zwölf an der Anzahl, sichern Raum gewährt. In dem obern Theile des Kastens finden die Karten, Tabellen und sonstigen Schriftstücke Unterkunft.

Der ganze Apparat lässt sich ohne sonderliche Mühe zusammenstellen, nur die Anfertigung der Tabellen wird da, wo sie nicht bereits vorhanden sind, einige Arbeit machen. Die Abdampfungsrückstände macht jeder Apotheker, die Diapositive fertigt jeder mässig geschickte Photograph. Nicht ganz unbedeutend sind die Unkosten, und hierin möchte vielleicht für manchen kleinen Badeort ein Hinderniss liegen, sich an der Sache zu betheiligen. Wenn man aber in Betracht zieht, dass in derselben doch auch eine

recht wirksame Reclame liegt, die jedentalls nützlicher ist, als viele Zeitungsannoncen, so dürfte es doch auch kleinen Orten nicht schwer werden, die nothwendigen Summen aufzubringen, in ihrem eigensten Interesse. Für unsern Badeort betrugen die Unkosten für Anfertigung und Versandt von 23 Apparaten circa 800 Mark. Die Hauptunkosten verursacht die Anfertigung der Diapositive, beinahe die Hälfte der Gesammtsumme. Beschränkt man sich in der Zahl derselben (wir hatten zwölf anfertigen lassen), so werden sich die Kosten wesentlich herabdrücken lassen. Bemerken möchte ich an dieser Stelle, dass es sich empfehlen wird, neben den Abbildungen der Gebäude u. s. w. auch die Wiedergabe eines Planes des Ortes, am besten mit seiner Umgebung, in Form eines Diapositives zuzufügen. Es erleichtert dies wesentlich die Kenntniss der Lage des Ortes.

Es ist von Interesse, Kenntnis zu nehmen von der Zahl der Kurorte, welche der Anregung des Herrn Professors Jacobj nachgekommen sind Auf eine Anfrage bei demselben erhielt ich die Liste der betreffenden Kurorte, die ich zugleich mit dem Schreiben des Herrn Professors hier folgen

lasse: (Anlage 2 und 3).

Herr Professor Jacobj spricht seine Befriedigung über den Erfolg seiner Anregung aus, ich muss meinerseits bedauern, dass so viele und theilweise hervorragende Badeorte sich der Sache fern gehalten haben oder doch nur recht dürftiges Material beigesteuert haben. Ein Blick auf die Liste wird mir Recht geben. Eigenthümlich berührt es besonders, dass vier der Kurorte, welche in unserem Vorstande vertreten sind, durch vollständige Abwesenheit glänzen. Sollte ich mich doch täuschen in der Annahme, dass der Nutzen eines Vorgehens in der Richtung, wie es Professor Jacobj angeregt hat, so offen vor Augen liegt, dass es in einer Versammlung von Fachleuten vollständig überflüssig erscheint, darüber auch nur ein Wort zu verlieren? Da möchte ich denn noch hinzutügen, dass meines Erachtens die Wichtigkeit der Anregung des Herrn Professors für die Kurorte gar nicht hoch genug eingeschätzt werden kann. Seit Jahren ist es das Bestreben sämmtlicher Balneologen, dahin zu wirken, dass der Balneologie auf den Universitäten grössere Aufmerksamkeit gewidmet werde, und wenn ich nicht irre, so haben wir uns auch in unserem Verein wiederholt darüber unterhalten. Was ist nach der Richtung hin nothwendiger, als etwas zu thun, um den an und für sich trockenen Gegenstand möglichst anregend zu gestalten, und wodurch kann dies besser geschehen, als wenn wir den Weg beschreiten, den uns Professor Jacobj gezeigt hat? Ihn darin mit allen unsern Kräften zu unterstützen und seinen Ideen auch bei seinen Collegen Eingang zu verschaffen, ist unser wohlverstandenes Interesse und noch mehr, unsere Pflicht.

Zum Schluss erlaube ich mir, mein Referat zu folgendem Antrage zu verdichten, um dessen Annahme ich Sie, meine Herren, freundlich ersuchen möchte:

"Der Allgemeine Deutsche Bäderverband begrüsst warm das Vorgehen des Herrn Regierungsraths Prof. Jacobj in Göttingen zur Beschaffung von Demonstrationsmaterial für die balneologischen Vorlesungen auf den Universitäten und spricht dem Herrn "Professor seinen verbindlichsten Dank aus. Er erkennt darin einen wesentlichen Factor zur Hebung des balneologischen Unterrichts und giebt der Erwartung Ausdruck, dass die andern deutschen Universitäten dem Beispiele Göttingens nachfolgen werden. Er erwartet von den Verwaltungen der deutschen Badeorte, dass sie dem Beispiele Kreuznachs folgen und sämmtlichen Universitäten ein möglichst vollständiges Material zur Verfügung stellen werden. Der Bäderverband erklärt sich bereit, die Vermittlung zwischen Universitäten und Kurorten zu übernehmen und beauftragt seinen Gesammtvorstand, nach dieser Richtung die geeigneten Schritte zu thun."

(Diese Resolution wird nach kurzer Debatte einstimmig angenommen.) (Schluss folgt.)

# Literatur.

Sarason, Ueber Wasserkuren im Rahmen wissenschaftl. Heilkunde. Zeitgemässe Betrachtungen. 2. Aufl. Verlag: Berlin-Südende. Mk. 1,20

Ein in glänzender Sprache mit überzeugender Wärme und grosser Sachlichkeit geschriebenes Büchlein, das nicht nur gebildeten Laien, sondern auch manchem Arzte, der die Hydrotherapie in den Bereich seiner Heilfactoren aufgenomen hat, reiche Anregungen geben und seine Waffen gegenüber Uebelwollen. Kälte und Pessimismus schärfen wird. Er geht davon aus, dass trotz unsrer heute so scharfsinnigen Diagnostik. trotz des himmelweiten Unterschiedes unseres Wissens zu dem früherer Zeiten, das therapeutische Können auf vielen Gebieten nicht einmal in bescheidenem Masse gewachsen ist; dass ferner, wie schon Ziemssen sagte, die überfeine Localdiagnose und Localtherapie vielfach ein Hinderniss für die rechte Behandlung wurde. Für den practischen Arzt sei das practische Heilen um jeden Preis die einzige Lösung, die ihm siegverheissend in den Kampf gegen das Kurpfuscherthum führen moge. Die Schilderhebung der Serumtherapie hält er für den Culminationspunkt der Bahn, welche durch die wissenschaftliche Richtung der letzten Jahrzehnte inaugurirt wurde; practisch werde sie nach ihm kaum die kranke Menschheit ins gelobte Land führen. Es sei eben ein Unterschied zu machen zwischen den dem Körper zugeführten Schutzstoffen und denen, welche sich der Körper im eigenen Kampfe geschaffen hat: der "endogenen Serumtherapie". Ein zuverlässiger Diener derselben sei die Wasserbehandlung, welche noch immer als Stiefkind unter den Geschwistern hinter den wenigen zuverlässigen Heilfactoren nachtrotten müsse. Das Ganze ist eine sehr lesens- und beherzigenswerthe Betrachtung. Stehr, Baden-Baden.

# Personalien.

Dem Kaiserl. Rath Herrn Dr. Tyrnauer, Karlsbad, wurde der serbische Takowa-Orden 3. Kl. und Herrn Dr. A. Wassing in Wildbad Gastein das Ritterkreuz des belgischen Leopoldordens verliehen.

Sanitätsrath Dr. Müller, Teplitz-Schönach, hat sein Amt als Bürgermeister niedergelegt.

Herr Oberbürgermeister Dr. Tettenborn, Bad Homburg, ist vom Kaiser als Bürgermeister von Rheydt, unter Belassung des Oberbürgermeistertitels, bestätigt worden.

Herr Prof. Goll von der Universität Zürich ist in den Ruhestand getreten. Docent der Arzneimittellehre, lieferte er auch werthvolle Studien über die Heilbäder der Schweiz.

Verstorben ist Kurarzt Dr. Heisler in Gleichenberg und Arco.

# Aus den Bädern und Kurorten.

 
 H Adelboden (Schweiz).
 Die Saison

 hat ihren Höhepunkt erreicht.
 Nicht nur
 sind alle Hotels und Pensionen gefüllt, sondern auch in den zu diesem Zwecke dienlichen Privathäusern ist der Platz besetzt. Die Anzahl der Kurgäste variirt zwischen 1000 - 1200 Personen. Adelboden ist reich an kleineren, leichten und bequemen Spaziergängen, was allen denjenigen sehr angenehm ist und ihnen völlig genügt, die nicht im Stande sind, auf den Bergen zu steigen und grosse anstrengende Touren zu machen.

X Augustusbad. Dieses kleine Bad in der Nähe von Dresden ist in diesem Sommer so stark besucht worden, dass den Anforderungen an Wohnungen nicht voll geniigt werden konnte.

× Baden-Baden. Die Arbeiten für die Instandsetzung und Conservirung der römischen Badruinen unter dem Römerplatze zwischen dem Friedrichsbade und dem Augustabade, welche 11 000 Mark Kosten verursachten, sind nunmehr vollendet und diese Badereste sind dem Publicum zur Besichtigung zugänglich gemacht; sie bilden nur den Theil einer grossen römischen Bäderanlage, die sich weiterhin unter das Kloster zum Heiligen Grab und unter das Augustabad erstreckt, und bestehen aus drei grossen Haupträumen und sieben anschliessenden, nur theilweise begehbaren Nebenräumen. Das heisse Wasser zur Versorgung der Bäder, die zur römischen Zeit sich auf Strassenhöhe, befanden, deren Reste aber durchschnittlich 1,50 bis 2,50 Meter unter dem heutigen Terrain zu finden sind, wurde der Fett-, Mur- und Klosterquelle, wie auch der Ungemach-, Brüh- und Judenquelle entnommen. Ausser dieser Bäderanlage, welche die älteste zu sein scheint, finden sich gewaltige Bäderreste unter dem Marktplatze, der katholischen Stiftskirche, dem Gasthause zur "Rose" und dem sogenannten alten Dampfbade vor.

imes Baden - Baden. Am 4. September wurde in Anwesenheit zahlreicher Mitglieder der hiesigen Fremdencolonie und Einwohnerschaft der beim Bahnhof Oos gelegene Ba-

dener Golf-Platz eröffnet.

🖄 La Bourbole. Dieser Kurort scheint sich besondes für Lungenkranke zu eignen. Die Anzahl solcher Patienten war d J. eine so grosse, dass man mit der Erbauung eines neuen Inhalatoriums schon angetangen hat.

Die Badeverwaltung Cranz er-Cranz. sucht uns, folgende Berichtigung zu bringen, was wir mit Vergnügen thun: In No. 36 Ihres geschätzten Blattes ist ein Artikel über Cranz und seine hygienischen Missstände gebracht worden, in dem sich mehrere Unrichtigkeiten vorfinden, die wohl darauf zurückzuführen sind, dass der Vertasser mit den Cranzer Verhältnissen nur flüchtig vertraut ist. Schon seit Jahren besitzt Cranz eine regelmässige tägliche Abfuhr der Excremente. Dass dies nur einen Nothbehelf der Canalisation gegenüber bedeutet, wird gern zugegeben. Sturmfluthschäden, deren Beseitigung die Gemeinde enorme Opfer zu bringen gezwungen war, nicht eingetreten, so wäre heute die Canalisation -- ein Drittel von Cranz ist bereits canalisirt — bedeutend weiter gefördert. Es ist deshalb auch ein Irrthum, wenn mitgetheilt wird, dass in den Warmbädern noch keine Spülclosets eingeführt sind, da deren zwei dortselbst existiren.

sein, dass jeder Bürger in Cranz gern bereit ist, Alles, was zur Hebung des Ortes beiträgt, zu leisten. Möge man unsere Verhältnisse daher mit Wohlwollen behandeln und nicht die Schwierigkeiten vergessen, mit denen zu kämpfen war.

imes Ems. Am 1. October wird Herr Ingenieur Scherrer, der jetzt mit seinen italienischen Arbeitern mit der Neufassung des fiscalischen Mineralbrunnens bei Marienfels beschäftigt ist, wieder hierher übersiedeln, zur Fortsetzung der bisher mit so grossem Geschick bewerkstelligten Neufassung der hiesigen Quellen. Es wird sich im nächsten Winter hauptsächlich um das "Krähnchen" und die unmittelbar benachbarten Mineralbrunnen handeln. Die Arbeiten versprechen einen sehr grossen Umfang anzunehmen, da die Umgebung des "Krähnchen" völlig neu gestaltet, auch die angrenzende Brunnenhalle bis zum Kesselbrunnen wesentlich erweitert und das Kurhaus nach der Bergseite hin freigelegt werden soll.

Mit einer Reihe von das Gries. Kurleben betreffenden Neuerungen trat am 1. September der Kurort Gries in die Saison 1901-1902. Die Kurgäste, für welche die Hotels, Pensionen und Villen mit diesem Tage geöffnet sind, werden in den Hauptverkehrs-Adern elektrisches Licht, im ge-sammten Kur-Rayon ein modernes Be-sprengungssystem, am Fusse des immergrünen Guntschna ein allen Anforderungen der Hygiene entsprechendes Sanatorium, dann ein Etablissement für Wasserkuren und Electrotherapie und verschiedene schmucke Villenbauten in und nächst dem Kurort als willkommene Neuheiten vorfinden. Das Frühjahr 1902 wird dem Kurorte endlich auch die so lange ersehnte Verbindung mit der Nachbarstadt Bozen durch Erbauung einer elektrischen Strassenbahn bringen, wodurch Gries um so enger an die Fremden-Centrale Bozen gegliedert werden wird.

X Langenschwalbach. Die Saison hat sich gut entwickelt, am 30. August verzeichnete die Badeliste 5 322 Kurgäste, darunter die Prinzessin Max von Baden und viele Angehörige des hohen englischen Adels

Bäderfrequenz. 4. Sept. Baden-Baden 57 614, Ems 21 998, Homburg 11 064, Nauheim 18 149, Norderney 25 144, Ostende 33 547, Schwalbach 5 548, Soden i. T. 2 948, Wiesbaden 100 164.

### Vermischtes.

Moskau. Ein Leprosarium merkwürdiger Art ist das vor 5 Jahren in der Nähe der Alexandrinskaja Staniza errichtete Krankenhaus für Aussätzige. Während der hauptsächliche Zweck desselben doch ohne Frage ist, die Kranken von der Aussenwelt völlig abzusperren, findet eine Isolirung überhaupt nicht statt. Wenn es ihnen einfällt, besuchen die Leprösen ihre Verwandten in der Staniza und nächtigen bei ihnen, oder sie empfangen dieselben bei sich in der Colonie und behalten sie über Nacht. Die örtlichen Autoritäten kümmern sich nicht darum, während die Feldscher allein zur Ohnmacht verurtheilt sind. So kommt es denn nach Ansicht des Correspondenten des "Ssew. Kawkas" darauf heraus, dass man die Krankencolonie nicht zur rottung der Lepra, sondern im Gegentheil zur weiteren Verbreitung derselben an den Ufern der Kuma errichtet hat, in deren Der Verfasser kann überzeugt Fluthen die Kranken ihre Bäder nehmen.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil; S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW. Kommandantenstr. 14.

DIE

# MEDICINISCHE WOCH

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Aligemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Hellanstalts-Besitzer und -Leiter.

# Erscheint ieden Montag.

Preis des Abonnements:

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland . . . . . . . . . . . . . . . . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahr-gang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert. Man abonniert bei allen Buchhandlungen des In-und Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaction

Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19 Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", G. m. b. H. Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ehne Namensennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere 1 Mk. mehr. Beklamezeile 1,50 Mk. Erfüllungsort: Berlin,

#### Inhalt.

- 1. Dr. Alfred Wolff: Die Aetiologie der Pleuritis. 2. Reg -Rath Prof. Dr. Adolf Lorenz, Wien: Ueber die unblutige Behandlung des musculären Schiefhalses.
- 3. Dr. Lebbin, Berlin: Ueber den Nährwerth des
- Galactogens und einiger Cacaosorten.

  4. Feuilleton: Dr. Hans Heberlein: Hygienisches Allerlei aus Ostasien.
- 5. Dr. Grassmann, München: 73. Versammlung
  Deutscher Naturforscher und Aerzte in
  Hamburg, vom 22. bis 28. Sept. 1901.
  6. Sitzungsberichte: 73. Versammlung Deutscher
  Naturforscher und Aerzte in Hamburg,
  22.—28. Sept. 1901.
  Deutschland (Creifweid Kiel) Fersterich
- - Deutschland (Greifswald, Kiel). Frankreich (Paris). Russland (Petersburg).
- Technische Mittheilungen.
- Literarische Wochenschau.
- 9. Bücherbesprechungen.
- 10. Referate aus Zeitschriften.
- 11. Vermischtes. 12. Familien-Nachrichten.
  13. Patent- und Waarenzeichenliste.
  14. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- 15. Referate aus der pharmaceut, etc. Industrie.

# Die Aetiologie der Pleuritis.

Sammelreferat von Dr. Alfred Wolff. (Schluss.)

Hieran schliessen sich die Fälle, in denen gleichzeitig mit Pneumococcen andere Eitererreger gefunden werden. Renvers 18) theilt hierzu mehrere Fälle mit. Die Prognose ist nicht besonders günstig.

Es muss selbstverständlich vermieden werden, dass etwa die gefährliche Secundärinfection durch eine Probepunction bewirkt wird.

Sello 28) fand in den Krankengeschichten des Urbans unter 26 metapneumonischen Empyemen 4 mal Pneumococcen und Streptococcen, 2 mal Streptococcen, 2 mal Staphylococcen, 1 mal Streptococcen und Staphylococcenbefund verzeichnet.

Diese metapneumonischen Exsudate, in

denen die Pneumococcen nicht mehr nachweisbar waren mit Ansiedelung neuer Bacterien, bilden die Ueberleitung zu Exsudaten mit gleichem Bacterienbefund aus anderer Aetiologie. Aetiologisch von besonderer Wichtigkeit ist hier die puerperale Sepsis.

UeberStaphylococcenexsudate finden sich zahlreiche Angaben in der Literatur von sich zahlreiche Angaben in der Literatur von Hoffa, Eiselsberg, Brieger<sup>25</sup>), Banti<sup>16</sup>), Kracht<sup>12</sup>), Renvers<sup>18</sup>), Bim, Koplik<sup>19</sup>), Netter<sup>14</sup>) <sup>15</sup>), Levy<sup>17</sup>), Prinz Ludwig Ferdinand<sup>28</sup>), und zwar finden sich alle drei Abarten des Staphylococcns pyog. aureus, albus und citreus. Levy<sup>17</sup>) fand auch in serösen Exsudaten Staphylococcen, Prinz Ludwig Ferdinand<sup>28</sup>) in zwei Fällen Ludwig Ferdinand<sup>28</sup>) in zwei Fällen.

Die Staphylococcenexsudate erscheinen oft makroskopisch serös, so auch in einem von mir beobachteten Fall von Exsudat im Anschluss an puerperale Sepsis.

Oft finden sich auch Empyeme. theilt Renvers 18) einen Staphylococcenbefund bei Empyem und gleichzeitig bestehender putrider Bronchitis mit. Das Exsudat war übelriechend. Rippenresection, Exitus, ferner einen Befund von Staphylococcen und Fäulnissbacterien.

Prinz Ludwig Ferdinand<sup>28</sup>) fand in einem Fall Staphyl. pyog. aur. + citreus + Sarcine + Proteus.

Kracht<sup>12</sup>) fand bei eitriger Pleuritis: Staphylococc. pyogen. aur. 3 mal Staphylococc. pyogen. alb. 2 mal Staphylococc. pyog. aur. + alb. 2 mal Staphylococc. pyog. aur. + alb. + citr. 1 mal.

#### Streptococcenbefunde

Auch Streptococcen wurden ziemlich oft in Exsudaten gefunden, besonders in eitrigen. Findet man sie in serösen Exsudaten,

# FEUILLETON.

#### Hygienisches Allerlei aus Ostasien.

Von

Dr. Hans Heberlein,

Schiffsarzt bei der Hamburg-Amerika-Linie.

Die chinesischen Wirren haben in letzter Zeit derartig den europäischen Neuigkeitsmarkt und sein Sensationsbedürfniss beherrscht, dass es fast überflüssig erscheint, wenn jemand es wagt, post festum noch anspruchslose Beobachtungen und Erlebnisse in hygienischer und cultureller Beziehung aus Ostasien den Lesern anzubieten. Und doch bietet Ostasien nicht nur dem Globe-Trotter, sondern auch dem Arzte soviel Interessantes, dass ich der Redaction gerne einige Mittheilungen zur Verfügung stelle, besonders da nach Beendigung der augenblicklichen Verhältnisse China in handelspolitischer Beziehung und was deutsche Schifffahrt anlangt, ausserordentlich in den Vordergrund treten wird. Selbstverständlich kann es sich nur um flüchtige Skizzen einiger Hauptmomente aus der ungeheuren Zahl neuer Eindrücke handeln.

Naturgemäss giebt es in Ostasien Erfreuliches und Unerfreuliches, sogar sehr viel Unerfreuliches für den Arzt zu sehen, ersteres

besonders in Japan, letzteres vorzugsweise in China. Gleich vielen meiner Collegen bin ich trotz hochgespannter Erwartungen geradezu verblüfft gewesen, in Japan eine neu geschaffene Cultur vorzufinden, die auch europäischen Anforderungen völlig genügen muss. Es ist besonders eine Rasseeigenthümlichkeit, die den Japaner so vortheilhaft von seinem verhassten chinesischen Vetter unterscheidet, nämlich seine hervorragende Reinlichkeit, sowohl was seine Person, als was seine Umgebung anlangt. Er wird darum in cultureller Hinsicht stets einen grossen Vorsprung vor dem Chinesen haben, dessen Wohlbefinden, wenigstens in den echt chinesischen, noch nicht von europäischer Civilisation beleckten Gegenden, proportional dem Quadrat des ihn umgebenden Schmutzes zu wachsen scheint. In Japan kann man ruhig die ärmlichsten Dörfer betreten, wie etwa auf Touren von Yokohama nach Kamakura und Yenoshima oder von Moji nach Okura und Jawatamatschi, alles ist blitzsauber, in den niedlichen Häuschen liegt kein Strohhalm, kein Staub, die Closetanlagen sind trotz ihrer Primitivität in musterhafter Ordnung, die Brunnen in tadellosem Zustande; die Strassen sind zwar überall ungepflastert und etwas staubig, oft auch ein wenig en miniature angelegt, aber keine Hausabfälle, keine Papierfetzen oder dergleichen verzieren dieselben. Wie die Ortschaften, so die Menschen, und nicht zum wenigsten die prächtigen Japanerinnen, die im ganzen Osten sich wegen ihrer geradezu scrupulösen Sauberkeit geradezu eines Ruhmes erfreuen, und mit denen manche europäische Dame in diesem Punkte nicht würde concurriren können. Die Pflege der Haut, des Teints, der Haare, des Mundes, der Zähne stehen in grösster Blüthe, der Körper auch des Aermsten ist rein, nach jeder schmutzigen oder nur so scheinenden Verrichtung folgt augenblickliche Reinigung beim Gebildeten wie beim Volke, beim Manne wie beim Weibe. Nicht unwesentlich für den Aufschwung Japans ist ausser diesen hohen Eigenschaften und der Intelligenz der Bevölkerung, dass dem Lande die früher häufig aus China eingeschleppten Seuchen, namentlich die Pest, durch eine äusserst gewissenhafte ärztliche Ueberwachung des Schiffsverkehrs erspart werden, eine Ueberwachung, die man im Auslande als Arzt besonders in gewissen englischen Colonien oft rechtschmerzlich vermisst.

Das genaue Gegenstück zu dieser durchaus nicht optimistischen Schilderung bieten die echt chinesischen Städte, wie etwa Canton, Amoy, Futschau etc., und leider nicht nur diese, sondern es tragen auch die nicht

so tritt eine Umwandlung in ein eitriges in begrenzter Zeit sicher ein, so dass man in diesen Fällen seine Maassnahmen so einrichten muss, als hätte man ein eitriges gefunden. Bisweilen findet man in Exsudaten Streptococcen von so geringer Virulenz, dass sie keine klinischen Erscheinungen (Fieber etc.) machen. Sie sind in solchen Fällen in sehr langen Ketten angeordnet.

Weichselbaum 18) theilte fünf Fälle mit; bei anscheinend primären Pleuritiden fand er bei 2 eitrigen Exsudaten

" 1 serös-eitrigen Exsud. Streptococcen 2 serösen Exsudaten

Alb. Fränkel theilte 5,

Christmas Dirckink, Holmfeld 3,

Kracht<sup>12</sup>), Rasken, Renvers<sup>18</sup>), Rosenbach,

v. Leyden<sup>20</sup>) je 1, Kopick<sup>19</sup>) 3, Ribbert 2, Netter<sup>14</sup>) <sup>15</sup>) 51,

Prinz Ludwig Ferdinand<sup>28</sup>) 5

Steptococcenbefunde mit.

Weichelbaum<sup>18</sup>) 3 Fälle in denenbeiStrepto-Prinz Ludw. Ferd. 28) 1 Fall coccenbefund das Exsudat serös war A. Fränkel 1 Fall und später eitrig Renvers 18) 1 Fall wurde

Soweit man nach den spärlichen Literaturangaben urtheilen kann, ist die Prognose ernst, doch nicht absolut infaust zu stellen.

Ausser den schon beschriebenen ge-Diplococcenexsudaten mischten kommen auch in anderen Exsudaten gleichzeitig Streptococcen und Staphylococcen vor, wie sie Eiselsberg, Weichselbaum<sup>18</sup>), Bein beschrieben haben. Andere Indicationen für die Theraphie, Veränderung der Prognose tritt dadurch gegenüber den reinen Streptococcenexsudaten nicht ein.

Im Anschluss an Influenza kommen bisweilen Exsudate vor, besonders Empyeme. Specifische Bacterienfunde sind dabei bisher nicht gemacht worden.

Weichselbaum 18) fand in ihnen fast ausschliesslich Diplococcen, Ribbert und Finkler Streptococcen, Netter 14) 15) meist Diplococcen, von Leyden<sup>20</sup>) Streptococcen 1 mal, Streptoc. + Diploc. 1 mal, Staphyl. + Streptoc. + Diploc. 1 mal.

Exsudate auf tuberculöser Basis.

Eine Sonderstellung nehmen die tuberculösen Exsudate ein, welche mit den metapneumonischen die grosse Mehrzahl aller Exsudate ausmachen. Dies hat dahin geführt, dass, wie schon oben erwähnt, einzelne Autoren für alle Exsudate die ätiologische Ursache in der Tuberculose suchten. Die Diagnose der tuberculösen Exsudate kann man bisher noch nicht auf bacteriologische Befunde stützen. Zwar ist es Ehrlich nach seinen Angaben gelungen, bei tuberculösen Empyemen nach stundenlangem Suchen stets vereinzelte Tuberkelbacillen zu finden, wenn er besonders vorsichtige Entfärbungsmethoden anwandte:

Färbung in concentrirter wässeriger Fuchsin-Anilinlösung bis zum Kochen erhitzt. Verweilen des Objects bis zu 24 Stunden.

Entfärbung in Sulfanil-Salpetersäure (1:3) (nur hindurchziehen und dann in Wasser spülen!) Nachfärbung in Methylenblau, versetzt mit Essigsäure.

Doch ist zu bemerken, dass diese Befunde für die practische Medicin geringen Werth haben, weil sie an Empyemen gemacht sind, über deren Aetiologie klinisch kaum ein Zweifel bestand, und ferner, weil man vom Arzte nicht stundenlanges Durchmustern der Präparate verlangen kann. Ein negativer Befund würde ausserdem keine Beweiskraft haben.

Da sich bei Empyemen ausser Tuberkelbacillen oft noch andere Eitererreger finden, erscheint es nicht sicher, ob Tuberkelbacillen allein Empyeme hervorrufen können, oder ob dazu noch andere Bacterien nothwendig sind. Indirect rufen sie unbedingt Empyeme hervor, indem sie durch ihre destructive Thätigkeit zum Theil rein mechanisch, wie beim Durchbruch einer Caverne, zum Theil durch Schädigung des Gewebes dessen Widerstandsfähigkeit aufhebend, den Eitererregern den Weg bahnen.

Ein Analogon zu dieser Auffassung würde die heute weit verbreitete Anschauung sein, nach der das hectische Fieber nicht durch die Tuberkelbacillen, sondern indirect durch Secundärinfection, welche die Tuberkelbacillen ermöglicht haben, hervorgerufen wird.

Grosse Meinungsverschiedenheit besteht auch gegenüber der anzuwendenden Therapie

bei tuberculösen Exsudaten. Den serösen Exsudaten gegenüber ist man jetzt ziemlich einig im exspectativen Verhalten, und Punction bei indicatio vitalis, wofür Senator<sup>8</sup>), Fräntzel<sup>26</sup>) <sup>27</sup>), u. v. a. eingetreten sind.

Bei tuberculösen Empyemen räth Fräntzel 26) 27) von jedem operativen Eingriff ab, während Küster 28) auch diese Fälle der Rippenresection unterwirft. Pel<sup>7</sup>) unterscheidet ein Empyem bei Tuberculösen und tuberculöse Empyeme, worunter er eitrige Pleuritis bei Miliartuberculose der Pleura und perforirte tuberculöse Cavernen mit Eiteransammlung in der Pleura versteht. Erstere will er operirt sehen, letztere palliativ behandelt, wie es auch Frantzel l. c., Fiedler l. c., Senator I. c. wünschen. Diese Unterscheidung, die von anderen Autoren nicht gemacht wurde, ermöglicht es, die einander so widersprechenden Angaben der Autoren über tuberculöse Exsudate zu vereinen.

Der Nachweis von Tuberkelbacillen ist trotz der zahlreichen Bemühungen bisher in verschwindend wenigen Fällen gelungen. Im Ganzen 33 mal.

Es ist hierbei jedoch zu bemerken, dass der Befund in der jüngsten Zeit bei Tbc-Empyemen sehr häufig gemacht worden ist. jedoch meist nicht mehr publicirt wurde.

Davon fanden:

Kelsch u. Vaillard 2). 1 mal Prinz Ludw. Ferd. 28) .

(Emp., in einem Fall ausserd. Streptoc. u. Staphyl.)

Netter 14) 15). . 12 mal (bei Emp.) Gombuelt u. Chauffurd 10 Eiselsberg . . . . . 1Ehrlich . . (2 seröse) . . 4 (2 Emp.) Kuschanski (serös) Fränkel <sup>5</sup>) . . . . . . 1 Renvers <sup>18</sup>) . . . . . . 1 (Emp.)

vers<sup>18</sup>) . . . . . 1 " ( " ) Unter meinen Exsudaten gelang es mir einmal, Tuberkelbacillen nachzuweisen, und zwar fanden sie sich in Verbindung mit Bac. pvocvaneus.

In der Mehrzahl der Fälle, in denen die näheren Umstände angegeben wurden, handelte es sich um einen Pyopneumothorax mit durchgebrochener Caverne oder um exulcerirte Pleuratuberkel.

europäischen Stadttheile von Hong-Kong, wie Wanchai, Praya, Kaulûn, einen in jeder Beziehung unverfälschten chinesischen Schmutz-Wenige Beispiele mögen das nicht gerade hygienische Leben der Chinnsen und die Zustände in ihren Städten illustriren.

Am 12. April 1901 trafen wir mit der Sarnia" von dem bereits mit Bubonenpest inficirten Hong-Kong in Amoy (an der Formosa-Strasse) ein, um einen Transport Kulis nach Singapore zu befördern. Dieser Export steht in grosser Blüthe, da zahlreiche Arbeiter in den Zinnbergwerken bei Singapore und Penang oder in den Plantagen der grossen Sunda-Inseln gebraucht werden. So werden die Leute, welche meist aus dem Innern Chinas kommen, von ihren Mandarinen und grossen Unternehmern quasi verhandelt und von den Küstenplätzen aus exportirt, ein für den Exporteur recht einträgliches Geschäft. Bevor die Einschiffung erfolgte und ich dienstlich an Bord beschäftigt war, unternahm ich einen ausgedehnten Spaziergang durch Stadt und Umgegend. Die Niederlassung der Europäer liegt auf einer kleinen Insel, Kulang seu genannt, in der Bucht vor der agentlichen Chinesenstadt und lässt bis auf die Wasserversorgung in sanitärer Beziehung wenig zu wünschen übrig. Aber dafür Amoy selbst umsomehr! Mir ist

schon Manches an Schmutz vorgekommen, um kein drastischeres Wort zu gebrauchen, sei es während eines längeren Aufenthaltes in Egypten, sei es in den verwahrlosten Negerplätzen Westindiens, aber so etwas habe ich noch nicht gesehen. China scheint wirklich das Schmutzland κατ' ἐξοχήν zu sein.

Die "Hauptstrasse" von Amoy ist etwa 1½ bis 2 Meter breit und an beiden Seiten eng besetzt mit den völlig offenen "Kaufläden". Wenn unsere deutsche Polizei hier unter den feilgebotenen Nahrungsmitteln einmal Umschau hielte, würden wahrscheinlich innerhalb zwei Stunden sämmtliche Buden geschlossen sein und ihre Besitzer hinter Schloss und Riegel sitzen, und wenn jemand etwa auf den Gedanken käme, einen leichten Kater hier Morgens spazieren zu führen, das Ende würde schaurig sein. Auf den Tischen liegen massenhaft Fleischstücke von bereits grünlicher Farbe, besonders Schweinefleisch, entsetzliche Düfte aushauchend, ferner in toto gebratene Hühner und Enten, welche schon mehrere Tage alt und mit einer sanften Staubschicht bdeckt sind. Vor den Tischen liegen in Körben theils frische, theils schon stinkende Taschenkrebse und Langusten, junge Haie und andere Fische; merkwürdigerweise scheinen die schon verdorbenen Nahrungsmittel meist bevorzugt zu werden. Unter der

Decke hängen die so beliebten, getrockneten kleinen Fischchen in Bündeln beisammen, die in der Sonne auch keineswegs nach Parfüm riechen. Auf grossen Brettern trocknet eine Meeresalge, die ähnlich dem Agar Agar zu einer Gallerte gekocht und viel gegessen wird; unter den Brettern stehen grosse Behälter mit Reis, dem Hauptnahrungsmittel; ohne Bedenken langt der Verkäufer aus dem Korbe mit übelriechenden Krebsen in den Reis oder zwischen die Fleischstücke, - kurz der Betrieb kann haarsträubender kaum gedacht werden. In Anbetracht ihrer Enge wimmelt die Gasse gedrängt voller Menschen, dabei ist der Boden unergründlich von zähem, lehmigem Strassenkot, nur in der Mitte ist ein fussbreiter Gang aus Steinfliesen gelegt, auf dem sich der Europäer mit Vorsicht hält. Alle Reste der Mahlzeiten, Unrath, Kehricht aus den Häusern, halbverzehrte Früchte werden einfach auf die Strasse geworfen und tragen nicht dazu bei, das Aroma der Luft, die schwer und erstickend auf die Lungen eines civilisirten Eindringlings fällt, zu verbessern. Besonders fürchterlich wird diese Atmosphäre, wenn zu gewissen Jahreszeiten mehrere Tage Regen fällt und dann wieder glühend heisser Sonnenschein ohne einen Windhauch folgt, wie dies gerade zur Zeit unserer Anwesenheit in Amoy der Fall war. Dabei handelt es sich nicht

Nicht häufig, aber wegen ihres seltenen Vorkommens in der Literatur oft beschrieben, ist das Vorkommen von Pleuritis im Anschluss an Typhus. Unter 2050 Typhusfällen sah Fürbringer von grösseren Pleuraergüssen: 3 rein seröse

는 사람들이 보다 하면 생물이 있는데 보다.

1 serös-hämorrh.

zwei heilten spontan, davon einer 4 eitrige mit secundärer Streptococcen-Infection.

Typhus-Pleuritis wurde von Seröse Loriga, Pensuti, Fernet, Achard, Sahli beschrieben, im Fall von Fernet stellte die Pleuritis den Beginn des Typhus dar.

Eitrige Typhus-Pleuritis wurde von Valentini, Weintraud, Spierig, Achard, Warburg, A. Fränkel, Falkenstein<sup>22</sup>) beschrieben.

A. Fränkel (Verein f. innere Medicin 22. II. 99.):

Eitr. hämorrh. Exs., das nach einigen Tagen serös wurde. Exitus an Pneumonie, deren Symptome erst nach Heilung des Empyems hervortraten. Aus dem eitrigen und serösen Exsudat Reinculturen von Typhusbacillen gewonnen.

Warburg (Allg. ärztl. Verein zu Köln 3. I. 1899):

Eitr. Pleuritis typhosa, 6 Wochen nach Ablauf eines Typhus; Aspiration; 9 Tage danach Durchbruch des Emp. in die Lunge, danach Heilung.

In dem Falle von Fernet und Fränkel hat es sich vielleicht um Pleurainfection auf dem Wege der Blutbahn gehandelt zu haben, wenn auch Fränkel selbst annimmt, die Pneumonie habe secundär die Pleuritis hervorgerufen, welche dann wieder secundär vom Darme aus mit Typhus inficirt wurde.

Diese Typhusexsudate scheinen ziemlich gutartig zu sein und oft nur letal zu verlaufen, weil der Körper durch die vorausgehende Typhusinfection geschwächt ist. Nach Angaben in der Literatur heilen oft selbst typhöse Empyeme, so dass bei ihnen die Rippenresection umgangen werden kann.

In ganz seltenen Fällen finden sich Exsudate nach Scarlatina, häm. Pocken, Lungensyphilis (Voigtel 80), Masern (Falkenheim 22).

Nach den zahlreichen positiven Angaben von Bacterienbefunden könnte leicht der Anschein erweckt werden, als ob die positiven Befunde die Mehrzahl ausmachten. Es ist dies absolut nicht der Fall.

Die metapneumonischen und die tuberculösen Exsudate machen die grosse Mehrzahl sämmtlicher Ergüsse aus. Wir haben schon oben gesehen, dass die Pneumococcen sehr labile Gebilde sind, welche sehr häufig nach kurzer Zeit zu Grunde gehen, so dass eine grosse Zahl von metapneumonischen Exsudaten keine Bacterien auffinden lässt.

Ebenso erweisen sich die tuberculösen, serösen Ergüsse als steril, so dass es lange Zeit als feststehend gegolten hat, bacterienfreie sterile Ergüsse beruhten auf der Aetiologie: maligner Tumor oder Tuberculose.

An das hämorrhagische Aussehen der Ergüsse lassen sich keine sicheren Folgerungen knüpfen, wie Prof. Litten vor Kurzem an dieser Stelle hervorgehoben hat.

Ebensowenig darf man ein Exsudat als tuberculös bezeichnen, wenn es bacterienfrei ist.

Die Thatsache, dass ein tuberculöses Exsudat meist bacterienfrei ist, soll natürlich nicht bezweifelt werden. Aber es kann auch ein Exsudat jeder anderen Aetiologie bacterienfrei sein.

Es kommen den Exsudaten in hervorragendem Maasse bacteriolytische Eigenschaften zu. Der Beweis ist dadurch zu führen, dass man bei demselben Fall bei den ersten Punctionen zahlreiche Bacterien findet. die jedoch in ihrer Vitalität so geschwächt sind, dass sie in Cultur nicht mehr oder schlecht wachsen.

Es ist diese Thatsache von grosser theoretischer Bedeutung. Es ist bekannt, dass die auf das Blutserum und seine bacterienzerstörende Kraft gerichteten Buchner'schen Untersuchungen von Baumgarten und seiner Schule (Jetter, Walz) damit angefochten werden, dass die Bacterien durch Bacteriolyse in Folge veränderten osmotischen Druckes, der im Blutserum, dem flüssigen und dem festen Agar besteht, zu Grunde gehen, und hier liegt ohne Wechsel der Nährflüssigkeit eine Bacteriolyse vor, sogar in dem Erguss, den die betreffenden Bacterien selbst hervorgerufen haben!

Nach dem heutigen Stande unseres Wissens wird man für alle Exsudate eine bacterielle Auslösung annehmen müssen. Nur bei den wahren "rheumatischen", d. i. bei den Exsudaten, die mit Polyarthritis rheumatica zusammen vorkommen, hat man noch nie Bacterien gefunden. Jedoch ist der gleiche negative Befund bisher stets in den Gelenken gemacht worden. Sind jedoch die neuen Untersuchungen über den Diplo-Streptococcus von Wassermann, Menzer, Meyer richtig, wird man ein schnelles Zugrundegehen der Bacterien in dem Erguss annehmen müssen.

Auch in Fällen, die klinisch als tuberculöse Pleuritis anzusprechen sind, macht man häufig Bacterienbefunde (Diplococcen), wenn man die Untersuchung sehr kurze Zeit nach der Entstehung des Exsudats vornehmen kann (L. Michaelis und Verfasser). 1) Da ein Exsudat bei Tuberculose sich häufig im Anschluss an eine Influenza einstellt, wird man in Erwägung ziehen müssen, dass die vorhin erwähnten Autoren bei Influenzaexsudaten Diplococcen und Streptococcen fanden. Bisweilen findet man in den Exsudaten auch Stäbchen. L. Michaelis neigt dazu, die Stäbchen als degenerirte Stäbchen aufzufassen. Es ist jedoch auch möglich, dass die Diplococcen, die oft in Kettenform sich anordnen, degenerirte Stäbchen (Influenzabacillen) sind.

Nach kürzester Zeit erweisen sich die Exsudate als steril. Culturen waren auf keinem Nährboden zu gewinnen.

Die Diagnose der tuberculösen Pleuritis ist auf bacteriologischem Wege nicht zu führen. Bei der grossen Bedeutung dieser Diagnose für Therapie und Prognose wäre es sehr erwünscht, wenn sich die Angabe des Verfassers, die tuberculösen Ergüsse sind durch das Vorkommen zahlreicher Lymphocyten<sup>2</sup>) charakterisirt, bei weiteren Untersuchungen bestätigen würde 8) 4) 5).

Literatur:

24) Sello: Die ungewöhnlichen Ausgänge und Complicationen der genuinen fibrinösen Pneumonie-Zeitschr. f. klin. Medicin. 36. Band, Heft 1 u. 2.

1) Krankenhäuser mit Dienstmädchenfrequenz sind zu diesen Untersuchungen sehr geeignet, weil sie sehr

früh das Krankenhaus aufsuchen.

2) Alfred Wolff. Exsudate und Transsudate, ihre Morphologie etc. Z. f. kl. M. 1901, Heft 5.

\*\* of Widal u. Ravaut. Applications cliniques etc.

4) Litten, Verh. des Vereins für innere Medicin
Berlin. 3. VI. 01. Berlin, 3. VI. 01.

5) L. Michaelis, z. Z. noch nicht erschienen.

um einen kleinen Ort, sondern um einen chinesischen Hafenplatz von Bedeutung, dessen Bevölkerung zum wenigsten nach Zehntausenden zählt. Alle Strassen sind der beschriebenen ähnlich, höchstens dass stellenweise die Verkaufsläden durch industrielle Kleinbetriebe vertreten werden. Die Strassen paralysiren aber den errungenen hygienischen Vortheil sofort wieder dadurch, dass ihre Breite auf die Hälfte der anderen reducirt wird; sie sind nur etwa einen Meter breit, sodass wir uns mit unserem Führer im Gänsemarsch durch den Koth winden mussten, z. T. durch dämmerige Gänge zwischen dreistöckigen Häusern, gegen die die schlimmsten Spelunken gassen Kairos oder anderer Orientstädte Boulevards sind. Beiläufig bemerkt, würde es ohne einen Führer wohl unmöglich sein, sich aus dem Strassen- und Gängegewirr wieder herauszufinden.

Endlich ist das Freie erreicht und man athmet auf. Eigenartig im höchsten Grade ist die Umgebung. Rings umher erstrecken sich Granithügel und -Kuppen mit bizarren Verwitterungsformen, dazwischen kilometerbreite und meilenlange Thäler ohne Vegetation, — alles ist ein grosser Friedhof. Soweit das Auge reicht, reiht sich Grab an Grab, an manchen Stellen schon Jahrhunderte alt, denn vermöge ihres flachen, glatt cemen-

tirten weissen Mörtelhügels halten sich die Gräber so lange. Dies sind die sprechenden Denkmäler, welche sich die furchtbaren Infectionskrankheiten Pest, Cholera und Typhus gesetzt haben; die Religion des Chinesen, die eigentlich nur ein grosser Ahnencultus ist, verbietet ihm, diese Stätten anzurühren, und so verändern sie sich im Laufe der Jahrhunderte wenig. Wir wandern zu einem benachbarten Tempel, 1 Stunde, 2 Stunden lang, und noch immer ist der Horizont des ungeheuren Leichenfeldes von den flachen, harten, weissen Hügelchen begrenzt, im Thal wie auf den Hängen des Gebirges. Freilich ist die aufkommende Stimmung durchaus keine feierliche, denn zahllose schwarze chinesische Schweine und räudige Hunde bevölkern das Terrain, erstere werden sogar stellenweise mit hinausgetragenen menschlichen Faecalien gefüttert.

Die geschilderten Zustände herrschen nicht nur in Amoy, sondern in allen Chine-senstädten, wie z. B. Futschau oder in vergrössertem Maassstabe Canton; höchstens dass hier einige Strassen etwas breiter sind. da die Trennung zwischen europäischer und chinesischer Geschäftsstadt räumlich nicht so scharf ist, wie in Amoy. Fortwährend herrschen daher Typhus-Epidemien, denn Faecalien und andere Verunreinigungen sickern fortwährend in die Brunnen und inficiren dieselben. Selbst in der europäischen Ansiedelung auf Kulang seu (Amoy) besteht der Boden ebenfalls aus etagenweise über einander liegenden alten Friedhöfen, wie mir Herr Dr. Mire, der englische Arzt in Futschau, erzählte, und trotz aller Vorsicht bei Filtration und Sterilisation des Trinkwassers kommen hier auch unter den Europäern zahlreiche Typhusfälle vor. Wenn dann gar Pest oder Cholera in Städten wie Amoy eingeschleppt werden und wüthen, halten sie eine reichliche Ernte und sind sehr schwer wieder auszurotten. So brach denn auch wenige Tage nach unserer Abfahrt die Bubonenpest in Amoy aus, wahrscheinlich von Hongkong eingeschleppt, wo es in gesundheitspolizeilicher Beziehung sehr lax hergeht; ich will darüber später noch Einiges sagen.

Der schon erwähnte Transport der Kulis nach Singapore bot ebenfalls in vieler Hinsicht Interessantes. Die Einschiffung geschieht selbstverständlich unter Controle des Schiffsarztes und eines europäischen Arztes von Land, wobei decrepide und fiebernde (meist Malaria) Individuen zurückgewiesen werden. Indessen ist es selbstverständlich, dass die Musterung nur eine verhältnissmässig oberflächliche sein kann, wenn in 5-6 Stunden 1500 Menschen an Bord kommen und sich trotz grösster Bemühungen der Schiffsbe-

25) Brieger: Ueber bacteriol. Untersuchungen in einigen Fällen von Puerperalfieber. Charité-Annalen 1888, S. 198. 26) Fräntzel: Wann soll man von der Eröffnung

eitriger pleuritischer Exsudate überhaupt Abstand nehmen. Charité-Annalen 1888, S. 310.

27) Fräntzel: Krankheiten der Pleura. Handbuch

der spec. Pathol. u. Ther. v. Ziemssen. 28) Küster: Ueber die Grundsätze der Behandlung von Eiterungen in starrwandigen Höhlen, mit bes.
Berücksicht. des Empyems der Pleura. Deutsche med.
Wochenschr. 1899, No. 10 u. folg.
29) Pel: Zur Differentialdiagnose zwischen Pneu-

monie nebst Bemerk, über den Werth der Probepunction.

Zeitschr. f. klin. Medicin, Bd. 7.

30) Küster-Voigtel: Das Empyem u. seine Behandlung durch den frühzeitigen Doppelschnitt mit Rippenresection u. Drainage der Brusthöhle. J. D. Berlin 1888.

# Ueber die unblutige Behandlung des musculären Schiefhalses.\*)

Von

Reg.-Rath Prof. Dr. Adolf Lorenz, Wien.

In der Behandlung des Schiefhalses herrscht zur Stunde keine Einigkeit. Hier subcutane, hier offene Myotomie, hier Verlängerung des Muskels durch künstliche Plastik, hier radicale Exstirpation des ganzen Muskels. Alle diese Methoden richten sich einseitig gegen das Caput obstipum und lassen das Collum obstipum mehr oder weniger bei Seite; deshalb sind die Resultate vielfach ungleichmässig. Die Beseitigung des Caput obstipum bedeutet lediglich die Ermöglichung einer occipitalen Compensation der Cervicalskoliose, diese selbst bleibt bestehen, es wurde zur Krümmung die zugehörige Gegen krümmung hinzugefügt. Der Fortbestand der Cervicalskoliose begünstigt die Recidive der Kopfneigung. Eine rationelle Therapie muss gegen das Caput obstipum und gegen das Collum obstipum gleichmässig vorgehen. Gegen das Caput obstipum hat Lorenz bisher die offene Myotomie des Kopfnickers, gegen Collum obstipum das modellirende Redressement der Halswirbelsäule mit bestem Erfolge angewendet. Dabei wurde die Myotomie lediglich als Voract des modellirenden Redressements betrachtet.

Durch methodische Pflege dieser letzteren Maassnahme sah sich Lorenz in die Lage

satzung wie ein Heuschreckenschwarm über

versetzt, die Behandlung des Schiefhalses noch conservativer zu gestalten und des Messers dabei völlig zu entrathen. Das modellirende Redressement der Halswirbelsäule ist nämlich im Stande, sämmtliche Hindernisse, welche sich der Correctur entgegenstellen, zu beseitigen. Soweit der Kopfnicker hierbei in Frage kommt, geschieht dies durch subcutane Myorhexis desselben. Die erreichte Umkrümmung wird sofort durch einen Dauerverband fixirt. Die bisher erreichten Resultate sind insofern ideale, als jede Spur der Deformität verschwindet. fehlt sowohl die Narbe, als auch die bekannte, seitliche Abflachung der Halsbasis, da die Muskelcoulisse des Kopfnickers erhalten und derselbe soweit dehnbar bleibt, dass entgegengesetzte Kopfneigungen leicht ausgeführt werden können. Die Indications-grenzen der subcutanen Myorhexis sind mit Sicherheit noch nicht festzustellen, die gelungenen Fälle standen im 6., 9. und 14. Lebensjahre. An einem im 9. Lebensjahre stehenden Knaben und bei 2 Patientinnen in den ersten 20 iger Jahren misslang die Methode. Lorenz hofft, dass dieselbe dem kindlichen Schiefhalse gegenüber stets ausreichend sein werde. Beim veralteten Schiefhalse der Adolescenten und Erwachsenen bleibt die Myotomie zu Recht bestehen. Doch hat Lorenz selbst in diesen Fällen mit der subcutanen Myotomie und energischem modellirendem Redressement der Halswirbellsäule sein Auslangen gefunden. Lorenz leugnet nicht, dass in solchen Fällen auch die von Mikulicz empfohlene Exstirpation des Kopfnickers gute Resultate geben könne. Allein er hält das Verfahren für unnöthig eingreifend, wegen der starken Abflachung der kranken Halsseite und wegen der Narbe für entstellend und zudem für überflüssig.

Die subcutane Myorrhexis des Kopfnickers hat auch ein ätiologisches Interesse. da sie gewissermaassen die Gegenprobe zur Strommeyerschen Theorie von der Entstehung des Schiefhalses durch Muskelriss während der Geburt darstellt. Ist die Theorie richtig, so müssen alle durch Myorrhexis geheilten Schiefhälse recidiviren, was nach den bisherigen Erfahrungen nicht zutrifft, da die ältesten Fälle seit einem, beziehungsweise

eineinhalb Jahren tadellos geheilt geblieben sind. Auch die hundertfältigen Erfahrungen, welche Lorenz über die Myorrhexis adductorum gelegentlich der unblutigen Einrenkung der angeborenen Hüftgelenksverrenkung gemacht hat, sprechen dagegen, da Adductionscontracturen niemals zur Beobachtung kamen. Lorenz hält es für wahrscheinlich, dass die subcutanen Muskelverletzungen geringere Neigung zur Narbenschrumpfung zeigen, als die in offener Wunde gesetzten. Lorenz stellt die unblutige Behandlung des Schiefhalses in Parallele mit der unblutigen Behandlung des Klumpfusses durch das modellirende Redressement und hofft beim Schiefhalse auf dieselben ausgezeichneten Resultate, wie sie beim Klumpfuss mit der analogen Methode allerwärts erreicht wurden. Lorenz will das Gebiet der un-blutigen Chirurgie durch die neue Methode um ein wichtiges und dankbares, wenn auch kleines Arbeitsfeld erweitert haben und ladet die Fachgenossen zur Nachprüfung seiner Methode ein.

# Ueber den Nährwerth des Galactogens und einiger Cacaosorten.

Nahrungsmittelchemiker Dr. Lebbin. gerichtlichem Sachverständigen in Berlin.

Die seit mehreren Jahrzehnten ventilirte Frage, in welcher Weise die Magermilch am besten Verwerthung finden könne, hat bekanntlich die nicht geringe Zahl von Eiweisskörpern, welche z. Zt. den Markt füllen. noch um eine nennenswerthe Anzahl von Milcheiweisskörpern vermehrt.

Als das zu erstrebende Ideal dürfte aber noch keines der bisher auf den Markt geworfenen Praparate zu bezeichnen sein, da die Fabrikanten der Milcheiweiss - Präparate sich sämmtlich auf derselben, meines Erachtens unrichtigen, Fährte befinden. Immerhin ist nicht zu verkennen, dass einige Präparate dem auf dem betretenem Wege erreichbaren Ziele sehr nahe kommen.

Hierher rechne ich auch das Galactogen. Dasselbe repräsentirt sich als ein weisses, geschmackloses Pulver, das sich im Wasser

das Schiff ergiessen. Alles ist für ihren Empfang vorbereitet. Da eine derartige Fahrt selten länger wie eine Woche dauert und die Frachtschiffe sonst zu anderen Zwecken benutzt werden, tragen alle Einrichtungen das Gepräge des Provisorischen. An Deck werden grosse Kochöfen aus Stein, Lehm und Holz errichtet, auf denen ein Dutzend mitreisende Chinesenköche das Essen für die Kulis zubereiten. Dasselbe besteht aus Reis, Reis und abermals Reis, getrockneten Fischen und wenigen kleinen Frucht- und Gemüsezuthaten. Am andern Ende des Decks sind die Closeteinrichtungen aufgeschlagen, 4–6 grosse Holzhäuser à 3 Mann, aus denen die Faeces sofort über Bord fallen; sie werden mehrere Male täglich mit der grossen Decks-Wasserleitung gespült und mit Creolin oder Chlorkalk desinficirt. Sämmtliche Zwischendecke, nur von oben durch die Ladeluken zugänglich, werden geöffnet und alle Kulis suchen sich möglichst günstige Plätze zu erringen; denn trotz aller Ventilation bildet sich unten auf der Fahrt über die Tropenmeere eine erstickend heisse Atmosphäre. Was in den Zwischendecken nicht mehr untergebracht werden kann, etwa 700 Mann, logirt unter grossen Sonnensegeln an Deck, von dem nur

ein ganz kleiner Theil mühsam für die Be-

satzung freigehalten werden kann. Die "Passagiere" liegen auf ihren Matten, neben sich ihr meist nur aus Lumpen bestehendes Gepäck, essen, schlafen, rauchen Opium, spielen Hazard, so dass man oft nur über die Leiber der dickfelligen Burschen das Deck passiren kann.

Die sanitäre Ueberwachung ist eine recht schwierige, wenn sie nur einigermaassen gewissenhaft durchgeführt werden soll, da sich Kranke mit grosser Leichtigkeit in dem Gewirr der Controle entziehen können. Zweimal täglich machen Capitän, I. Officier und Arzt einen eingehenden Rundgang über Deck und durch sämmtliche Zwischendecke, um die Ordnung aufrecht zu erhalten, auf Sauberkeit zu dringen und den Gesundheitszustand, sowie die hygienischen Verhältnisse festzustellen. Angenehm ist dieser Act nicht. Das Deck kann zwar durch mehrmaliges tägliches Abspülen leidlich sauber gehalten werden, in den Zwischendecken ist dies unmöglich, da die Chinesen Speisereste, sonstige Abfälle u. dergl. einfach auf den Boden werfen, dazwischen noch grosse Mengen Sputum entleeren und so, besonders durch die massenhafte Production ausgekauten Zuckerrohres, grosse Haufen Unrath bilden. Sie müssen dann unter Aufsicht der Schiffsmannschaft ihre Massenquartiere selbst wenigstens leidlich reinigen. Wehe, wenn nun schlechtes Wetter

eintritt. Menschen, lose Kisten, Gepäck, Töpfe, alles bildet dann einen grossen Klumpen und fliegt beim Rollen und Stampfen des Schiffes von einer Seite zur anderen. In solchen Fällen sind schwere Verletzungen und selbst Todesfälle nichts Seltenes, namentlich wenn Opiumraucher in ihrem Rausch dazwischen sind.

Im allgemeinen ist der Gesundheitszustand der Kulis kein glänzender. Erstlich wimmeln sie von Ungeziefer; ich glaube, es gab nicht einen unter den 1500, der nicht Morgens oder zu anderer Tageszeit die regelmässige Entfernung seiner kleinen, grauen Hausthierchen vorgenommen hätte; aus den unglaublichsten Gegenden wurden sie hervorgezogen, selbst aus den Geldbeuteln, sicher ein Zeichen im Laufe der Jahre eingetretener guter Kameradschaft. Die Hautpflege ist eine minimale; die Leute selbst sind so schmutzig wie ihre Umgebung. So kann es nicht Wunder nehmen, dass eine grosse Zahl an chronischen Eczemen leidet, ein anderer Procentsatz, ich taxirte etwa auf 15-20%, an Scabies, ein anderer, wohl noch grösserer, an Lues, meist im tertiären Stadium. Auch eine Reihe Elephantiasiskranker war darunter. Leprafälle habe ich nicht gesehen; solche wären auch zurückgewiesen worden. Eine ausserordentliche Verbreitung scheint endlich

<sup>\*)</sup> Autoreferat nach einem Vortrage auf der Hamburger Naturforscherversammlung 1901.

ohne Schwierigkeit zu einer opalescirenden Flüssigkeit auflöst.

Der Wassergehalt der lufttrockenen Handelswaare ist niedrig, ebenso der Fettgehalt. Die Haltbarkeit war deshalb als gut zu erwarten. Die mehrere Monate hindurch geübte Beobachtung bestätigte denn auch die gehegte Erwartung. Es traten weder Fäulnisserscheinungen noch Rancidität auf, obgleich ein grösseres Quantum Galactogen nur in einfachem Papierbeutel aufbewahrt wurde.

Bei der Analyse erwies es sich als ein Albuminat.

Zur Untersuchung kamen 2 Proben aus verschiedenen Stadien der Fabrikation.

Eine ältere Probe ergab

10,81 pCt. Wassergehalt

und in der wasserfreien Substanz
6,86 pCt. Wasserstoff
46,82 pCt. Kohlenstoff
12,56 pCt. Stickstoff
7,46 pCt. Mineralstoffe
das ergiebt für die aschefreie Trockensubstanz
7,413 pCt. Wasserstoff
50,594 pCt. Kohlenstoff

13,573 pCt. Stickstoff die neuere Probe enthielt

9,14 pCt. Wasser 4,02 pCt. Mineralstoffe 11,71 pCt. Stickstoff

das ergiebt für die wasserfreie Substanz 4,42 pCt. Mineralstoffe und 12,89 pCt. Stickstoff

oder für die aschefreie Trockensubstanz 13,49 pCt. Stickstoff.

Die nähere Zusammensetzung ergiebt sich aus folgenden Uebersichten:

| S         |                   | Ur-        | Trocken- |
|-----------|-------------------|------------|----------|
| a) ältere |                   | substanz   | substanz |
| Probe     | Wassergehalt      | 10,81 pCt. | _        |
|           | Fett              | 0,41 pCt.  | 0,46     |
|           | Mineralstoffe     | 6,65 pCt.  | 7,46     |
|           | Eiweissstoffe     | 70,01 pCt. | 78,50    |
|           | $(N \times 6,25)$ | -          |          |
|           | Phosphorsäure     | 2,13 pCt.  | 2,39     |
|           | $(P_2 O_5)$       |            | ,        |
| b) neuere | •                 |            |          |
| Probe     | Wassergehalt      | 9,14 pCt.  |          |
|           | Fett              | 0,62 pCt.  | 0,68     |
|           | Mineralstoffe     | 4,02 pCt.  | 4,42     |
|           | Eiweissstofle     | 73.28 pCt. | 80.65    |

Das sind Zahlen, welche für das Vorliegen eines technisch-reinen Eiweisskörpers sprechen.

Zieht man noch den sehr mässigen Preis von M. 4 pro Kilo in Betracht, so ergiebt sich bereits bei dieser oberflächlichen Betrachtung, dass das Galactogen einer näheren Untersuchung wohl werth ist.

Ich habe deshalb seine Ausnützbarkeit im menschlichen Körper studirt und dabei, wie ich gleich vorweg bemerken will, gefunden, dass der Stickstoff ausserordentlich gut verwerthet wird, nämlich vollständig bis auf ca. 3,74 pCt. bei dem älteren, bis auf 1,84 pCt. bei dem jetzigen im Handel befindlichen Präparat.

Das ältere, nicht im Handel befindliche Präparathatte gelegentlich den den meisten denaturirten Eiweisskörpern (Albuminaten, Albumosen etc.) anhaftenden Fehler gezeigt, bei Darreichung sehr grosser Mengen diarrhöischen Stuhl zu erzeugen. Dieser Umstand hatte wesentlich den Anstoss gegeben, ein mineralärmeres Präparat zu erzeugen, welches von jenem Fehler gänzlich frei und welches das jetzige Handelspräparat ist.

Als Versuchsperson diente der in vielen Versuchen bewährte Laboratoriumsdiener B., 28 Jahre alt, 65 Kilo schwer, von mittlerer, kräftiger Constitution.

Der Versuch mit dem alten Präparat wurde vom 24.—27. April d. J. durchgeführt.

Am 24. und 27. April waren die Grenztage. Zum Abgrenzen diente Commisbrod. Die. Versuchstage waren die Zwischentage, 25. und 26. April. Es trat zwar am 2. Tage etwas Diarrhoe ein, aber die Grenze wurde nicht gestört.

Zur Aufnahme gelangten 247,3 g Galactogen der oben unter a) angegebenen Zusammensetzung (10,81 pCt. Wasser). Daneben wurde nur Wasser als Getränk gegeben, sowie am 2. Tage, nach Schluss der Aufnahme der Versuchsnahrung, einige Gläser Grog.

Es wurden entleert: 75 + 51 + 30= 156 g frischer Koth, der beim Trocknen 24,85 g hinterliess.

Seine Zusammensetzung war: 26,03 pCt. Eiweissstoffe 24,40 pCt. Asche.

Hieraus berechnen sich folgende Werthe

|  | Auf-<br>nahme.            | Aus-<br>gabe          | Verlust.               |
|--|---------------------------|-----------------------|------------------------|
|  | g                         | g                     | pCt.                   |
| Trockensubstanz Eiweissstoffe Asche AschefreieTrocken- | 220,57<br>173,15<br>16,45 | 24,85<br>6,47<br>6,06 | 11,27<br>3,74<br>36,84 |
| substanz   | 204,12                    | 18,79                 | 9,21                   |

Noch wesentlich günstiger stellen sich die Resultate mit dem Handelspräparat, welches für den practischen Arzt ja ausschliesslich in Frage kommt, während die Mittheilung des obigen Versuchs im Zusammenhang mit dem folgenden den physiologischen Chemiker und den Pharmakologen besonders interessiren dürfte.

Der Versuch mit dem neuen Präparat wurde vom 8.—11. Juli durchgeführt, die Grenzen mit Schrotbrod gezogen.

Diarrhoe oder Neigung dazu trat nicht ein. Zur Aufnahme gelangten 259,99 g Galactogen der Zusammensetzung b. (9,41 pCt. Wassergehalt).

Es wurden 50 g Koth entleert, die 15,76 g Trockensubstanz hinterliessen. Diese Trockensubstanz enthielt:

19,75 pCt. Asche 22,18 pCt. Proteïne.

Hieraus berechnen sich folgende Werthe:

|   | Auf-<br>nahme. | Aus-<br>gabe.         | Verlust.              |
|---|----------------|-----------------------|-----------------------|
|   | g              | g                     | pCt.                  |
| Trockensubstanz<br>Eiweissstoffe<br>Asche<br>AschefreieTrocken- |                | 15,76<br>3,50<br>3,21 | 6,67<br>1,84<br>30,75 |
| substanz  | 225,80         | 12,55                 | 5,56                  |

Dieses ausserordentlich günstige Ergebniss, insbesondere bezüglich der Eiweiss-Ausnützung im Organismus, veranlasste mich, auch in eine Prüfung galactogenhaltiger Nährpräparate einzutreten. Hierzu wurde von den verschiedenen Präparaten, welche fabrikmässig dargesfellt werden, der Galactogen-Cacao gewählt und zum Vergleich einige bekannte, als besonders gut geltende holländische Cacaosorten des Handels mitgeprüft.

der Favus oder eine ihm sehr nahe verwandte parasitäre Erkrankung der behaarten Kopfhaut zu besitzen; die Kinder waren fast alle damit behaftet.

Im Bestimmungsort Singapore angelangt, wurde die Gesellschaft unter ärztlicher Controle an Land befördert und das Schiff selbstverständlich einer gründlichen Reinigung und Desinfection unterzogen.

Nicht verschwiegen darf übrigens werden, dass derartige Kulitransporte nicht immer ganz ungefährlich sind. Beispielsweise brach noch im October 1900 an Bord der "Silesia", welche 2300 Mann ebenfalls von Amoy nach Singapore beförderte, eine Revolte unter denselben aus, welche nur mit grosser Mühe dadurch unterdrückt werden konnte, dass es gelang, das feige Gesindel durch Strahlen aus der Wasserleitung in die Zwischendecke zu jagen und die Luken einfach zu schliessen; sonst wären unter Umständen alle Mann der Besatzung verloren gewesen. In Folge dessen wird die Besatzung vor einem Kulitransport stets mit Revolvern bewaffnet und eine Anzahl Flinten in Bereitschaft gestellt. -

Das kurz skizzirte Bild von dem chinesischen Schmutz hat natürlich auch seine Ausnahmen. Die gebildeten Classen, sowie die reichen Kaufleute sind reinlicher als das Volk, unter Umständen sogar sehr reinlich; indessen bilden sie einen so verschwindend kleinen Procentsatz, dass sie nicht auffallen und sehr in den Hintergrund treten; am meisten sieht man sie noch in den halb europäischen Städten. Das allgemeine Gepräge des Chinesentyps vermögen sie jedenfalls nicht zu ändnrn.

Es wurde bereits angedeutet, dass in Singapore die Quarantäne und hafenärztlichen Maassnahmen mit grosser Pünktlichkeit be-In Hongkong dagegen obachtet werden. scheinen die englischen Behörden trotz aller bösen Erfahrungen mit der Pest von einer merkwürdigen Indolenz zu sein in Bezug auf die Ueberwachung des Hafenverkehrs. Regelmässig alle drei Male, dass wir Hongkong auf je 10 Tage anliefen, verlief der "Besuch" der Hafen- und Sanitätsbehörde in folgender, für ärztliche Begriffe etwas scherzhafter Weise. Nachdem das Schiff eben zu Anker gegangen, erscheint eine Steam-Launch, welche indessen keineswegs längsseite kommt; vielmehr schreit auf 30-40 Meter Abstand ein Insasse derselben:

Hallo, Captain! Where do you come From?

From Saigon, Sir! (oder anderer Platz). Is somebody of your crew sick! No, Sir, not at all!

Have you any dogs on Board? No, Sir? All right, Captain? Thanks!

Und die Steam-Launch verschwindet wieder, ehe man noch weiss, ob der Insasse zur Hafenpolizei oder zur Sanitätsbehörde gehört. --

gewissenhafter Sicherlich wird ein Capitan nie gemeingefährliche Krankheiten, die er an Bord hat, verheimlichen, aber das kann auf Schiffen, wo kein Arzt ist, auch unwissentlich geschehen; gelegentlich mag auf kleinen Küstenschiffen auch wohl einmal nicht in dem obigen Sinne gehandelt werden, - jedenfalls aber können sich die Engländer in Hongkong bei einer derartigen Handhabung der Sanitätsmaassregeln nicht wundern, wenn sie mitunter die Pest als Gast bekommen, wie es jetzt leider wieder der Fall ist; und sie bekommen, ist leichter, wie sie ausrotten. Die eigentlichen Europäerviertel von Hongkong liegen an den Berghängen der Insel wunderschön, in gesundester Lage und sind tadellos gehalten, es ist ferner z. B. eine prächtige Markthalle vorhanden, umsomehr lassen dagegen die Chinesenviertel, wie Wanshai, Praya, oder Kulûn, oder auf der Südseite der Insel die Arbeiterviertel am Aberdeen Dock zu wünschen übrig. Die Unsauberkeit mit all den verrufenen Chinesengerüchen ist hier

Diese Untersuchungen sind um so interessanter nicht nur für die Physiologen und Nahrungsmittelchemiker, sondern auch für den practischen Arzt, weil meines Wissens die ganze Literatur über den Nährwerth des Cacaos noch gar keine Zahlen aufzuweisen hat.

Zwar ist mir die Arbeit von Cohn (Ueber Cacao als Nahrungsmittel, Zeitschrift für physiologische Chemie, 1895, Bd. 20) wohlbekannt, allein dieselbe hat wegen der eigenthümlichen Mischnahrung, die er gab, kein verwerthbares Ergebniss und lässt die ganze Angelegenheit ungeklärt.

Von einer der bekannteren Cacaofabriken war ferner vor einigen Monaten wiederholt in Zeitungsinseraten mitgetheilt worden, dass ein Strassburger Professor von ihrem Cacao durch Versuche am Menschen nachgewiesen habe, dass dieses ihr Fabrikat so gut verdaulich sei, wie die bessern Brodsorten, d. h. mit ca. 7 pCt. Verlust. Auf Anfrage meinerseits war der Berliner Vertreter der Fabrik jedoch nicht in der Lage, die Versuche oder doch das zahlenmässige Ergebniss jener Versuche mir zu überlassen. Ich habe das umsomehr bedauert, als neben dem völligen Mangel von Literaturangaben, wie bereits erwähnt, mich noch der Umstand berührte, dass meine Versuche ein gänzlich anderes als das inserirte Ergebniss hatten. (Die Inserate haben übrigens meines Wissens seitdem aufgehört.)

Zur Prüfung meinerseits gelangten folgende Cacaos:

- 1. Galactogen-Cacao;
- 2. Cacao, der zur Herstellung des Galactogen-Cacao dient;
- 3. Cacao, holländischer von H.;
- 4. von B. "

#### 1. Galactogen-Cacao.

Da mir weder die Fabrikation des Galactogens, noch der mit ihm hergestellten Nährpräparate bekannt sind, kann ich keine Angaben über das Mischungsverhältniss machen. Doch scheint der Cacao einen Zusatz von

ca. 12<sup>1</sup>/<sub>2</sub> pCt. Galactogen erhalten zu haben. Die Versuchsperson erhielt — die Tage waren der 1. bis 4. April — an 2 Tagen 205,5 g Cacao und 163,9 g Zucker. Abgegrenzt wurde mit Commisbrod. Der Cacao hatte folgende Zusammensetzung:

8,26 pCt. Wasser 6,43 pCt. Mineralstoffe 2,09 pCt. Phosphorsäure 26,20 pCt. Fett 27,63 pCt. Eiweissstoffe 1,47 pCt. Alcaloide.

An Koth wurden entleert:  $52 + 80 = 132 \,\mathrm{g}$ die beim Trocknen 43,77 g hinterliessen. Die Kothanalyse ergab:

32,37 pCt. Proteïne 10,75 pCt. Asche 5.35 Fett.

Hieraus berechnet sich folgende Tabelle:

|   | Auf-<br>nahme.                              | Aus-<br>gabe.                           | Verlust.                                 |
|---|---|---|--|
|   | g   | g                                       | pCt.                                     |
| Trockensubstanz<br>Aschefreie Trocken-<br>substanz<br>Eiweissstoffe<br>Fett<br>Asche<br>Eiweiss-,fett-, alca- | 188,54<br>175,32<br>56,78<br>53,84<br>13,22 | 43,77<br>39,06<br>14,17<br>2,34<br>4,71 | 23,22<br>22,28<br>24,96<br>4,35<br>35,36 |
| loid- und asche-<br>freie Trocken-<br>substanz  | 61,68                                       | 22,55                                   | 36,56                                    |

Die aufgenommene Zuckermenge von 165 g ist als restlos im Körper verbrennbar bei der ganzen Berechnung hier wie in allen folgenden Versuchen vollständig ausser Ansatz geblieben.

#### 2. Derselbe Cacao ohne Galactogen.

Derselbe zeigte folgende Zusammensetzung, die den bekannten Durchschnittszahlen sehr nahe kommt:

| Wasser        | 6,07 pCt.  |
|---------------|------------|
| Fett          | 26,45 pCt. |
| Mineralstoffe | 5,47 pCt.  |
| Phosphorsäure | 2,23 pCt.  |
| Proteïne      | 16,71 pCt. |
| Alcaloide     | 1,12 pCt.  |

Der Cacao wurde derselben Versuchsperson gereicht.

Der Versuch dauerte vom 11.—15. März 1901. Am 11. und 15. wurde mit Pumpernickel abgegrenzt. Die Grenzen waren gut.

An den 3 Versuchstagen 12., 13. und 14. März wurden verzehrt:

304 g Cacao und 165 g Zucker.

Der Cacao wurde in der bekannten Weise mit Wasser und Zucker zubereitet und genossen. Daneben gab es nur reines Wasser.

Die Entleerungen betrugen: 82 + 37 + 10 + 120 = 249 g frischer Koth, der beim Trocknen 81,60 g hinterliess.

Der Koth enthielt: 36,69 pCt. Proteine 9,58 pCt. Asche 3,81 pCt. Fett.

Aus diesen Daten ergiebt sich folgende Aufstellung:

|                                       | Auf-<br>nahme. | Aus-<br>gabe. | Verlust. |
|---------------------------------------|----------------|---------------|----------|
|                                       | g              | g             | pCt.     |
| Trockensubstanz<br>AschefreieTrocken- | 285,67         | 81,60         | 28,57    |
| substanz                              | 269,04         | 73,78         | 27,43    |
| Eiweissstoffe                         | 50,80          | 29,94         | 58,94    |
| Fett                                  | 80,41          | 3,11          | 3,87     |
| Asche                                 | 16,63          | 7,82          | 47,02    |
| Eiweiss-, fett-, al-                  |                |               |          |
| caloid- u. asche-                     |                |               | -        |
| freie Trocken-                        | -              |               |          |
| substanz (Kohle-                      |                |               |          |
| hydrate)                              | 134,43         | 40,75         | 30,31    |

3. Holländischer Cacao der Firma H.

Die Ausführung des Versuches fand statt vom 1.-4. Juli. Am ersten und letzten Tage wurde mit Schrotbrod abgegrenzt.

Verzehrt wurden von derselben Versuchsperson 188,28 g Cacao neben 164,70 g Zucker.

Die Zusammensetzung des Cacaos war. folgende: 4,26 pCt. Wasser

7,88 pCt. Asche 15,51 pCt. Proteïne

1,25 pCt. Alcaloide 30,33 pCt. Fett.

An Koth wurden 70 + 45 = 115 gentleert, die 44,70 g Trockensubstanz ergaben. Diese enthielt:

35,81 pCt. Proteïne 9,84 pCt. Asche 3,55 pCt. Fett.

stellenweise eine recht starke und erinnert lebhaft an Verhältnisse à la Amoy. Ist es mir doch in einer Parallelstrasse der Queens Road vorgekommen, dass Eingeweide oder Köpfe geschlachteter Hühner und faule Früchte, im Bogen aus den oberen Stockwerken geschleudert, wenige Schritte vor mir niederfielen und dort ruhig liegen blieben. Die Franzosen haben es doch in Saigon verstanden, den Annamiten -- die gewiss nicht besser sind wie die Chinesen - etwas sanitäre Raison beizubringen, wenigstens was die öffentlichen Strassen und Zustände anlangt, und sie haben Saigon dadurch zu einem wahren Schmuckkästchen gemacht; ich sollte meinen, was dort die Franzosen gekonnt haben, müsste in Hongkong den Engländern ebenfalls möglich sein.

Auch die englischen Hospitalverhältnisse haben in Ostasien keinen einwandfrei guten Eindruck gemacht. Zwar ist die Lage stets sehr schön und gut gewählt, die Einrichtung zweckmässig und theilweise sogar imposant. Doch scheint der innere Betrieb diesem schönen Aeusseren nicht ganz zu entsprechen. So war ich in Singapore genöthigt, einige Matrosen wegen fieberhafter Enteritis mit starkem Verdacht auf Abdominaltyphus ins General Hospital einzuliefern. Einer von ihnen war völlig benommen und delirirte schon seit zwei Tagen; trotz meiner mehrfachen, dringenden Vorstellungen mussten die Kranken draussen im Wagen bei trübem Wetter fast 3/4 Stunden warten, bis wir Begleiter die nöthigen, umständlichen Journalangaben gemacht hatten, und dann waren wir genöthigt, sie selbst mehrere Treppen hoch zu transportiren, da sich weder Wärter noch Schwestern sehen liessen.

Die Engländer leisten in ihren Colonien Vieles und Grosses, vor dem besonders wir Deutschen alle Achtung haben müssen und von dem wir leider immer noch nicht genug lernen; aber den sanitären und hygienischen Maassnahmen und Erfordernissen scheint Seitens der englischen Behörden, wenigstens in manchen Plätzen, nicht immer genügend Rechnung getragen zu werden.

Um noch eine Thatsache anzuführen, die für die Seeleute geradezu ein Verhängniss bedeutet: - es mangelt eine genügende Controle über die Prostitution. Die Zahl der sexuellen Erkrankungen ist in Folge dessen an Land wie auch an Bord der den Hafen berührenden Schiffe eine erschreckend hohe. Vorherrschend ist die Gonorrhoe, mit der in China und auch den englischen Colonien daselbst weitaus die Mehrzahl der chinesischen und natürlich auch der europäischen Puellae publicae inficirt zu sein scheint. Anscheinend

durch die Vermischung verschiedener Rassen ist die Schwere der Erkrankungen eine sehr intensive, die häufig die bösartigsten Complicationen mit sich bringt. Viel seltener sind diese Erkrankungen in Japan. Unter den von mir beobachteten Fällen stammten etwa  $^{5}/_{10}$  aus Hongkong,  $^{4}/_{10}$  aus den andern chinesischen Häfen Chinas und nur  $^{1}/_{10}$  aus Japan. Der Grund hierfür ist erstlich die bessere japanische Controle, zweitens die viel grössere Sauberkeit der Prostituirten in Japan. Die Japanerin sinkt auch als Puella publica nie so tief wie die Europäerin, sie ist von viel grösserer Naivetät und Decenz, weil das ganze Gewerbe mit viel grösserer Harmlosigkeit betrieben wird; dasselbe gilt in Japan offenbar nicht als directe Schande, da sich häufig Prostituirte verheirathen, früher noch viel häufiger, wie jetzt unter dem Einfluss der europäisirenden Cultur. Ueberhaupt wird in Japan die Thatsache des ausserehelichen Geschlechtsverkehrs als etwas quasi Selbstverständliches betrachtet. Ich halte es nicht für richtig, hierfür den Ausdruck "Schamlosigkeit" zu gebrauchen, wie ich es noch vor einiger Zeit in einem Aufsatz der illustrirten Marine-Zeitschrift "Ueberall" (III. Jahrgang, 10. Heft) las: es ist vielmehr die harmlos-naive Auffassung eines gesunden, aufstrebenden Volkes von einer unHieraus berechnen sich folgende Werthe:

|   | Auf-<br>nahme.                    | Aus-<br>gabe.                  | Verlust.                        |
|---|-----------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
|   | g                                 | g                              | pCt.                            |
| Trockensubstanz<br>Eiweissstoffe<br>Fett<br>Asche<br>AschefreieTrocken-             | 180,26<br>29,20<br>57,11<br>14,84 | 44,70<br>16,01<br>1,59<br>4,40 | 24,79<br>54,83<br>2,78<br>29,65 |
| substanz<br>Eiweiss-, fett-, al-<br>caloid- u. asche-<br>freie Trocken-<br>substanz | 165,42<br>76,76                   | 40,30                          | 24,36                           |

4. Holländischer Cacao der Firma B.

Die Ausführung des Versuches war vom 18.-21. Juni, die Grenzen wurden mit Schrotbrod bewirkt.

Zur Aufnahme gelangten neben 212,36 g Zucker 205,55 g Cacao, die, wie in allen Fällen, mit Wasser nach Vorschrift angerührt wurden.

Der Cacao war wie folgt zusammen-

5,92 pCt. Wasser gesetzt:

16,23 pCt. Proteine

0,77 pCt. Alcaloide 27,23 pCt. Fett

6,48 pCt. Asche.

An Koth wurden entleert 154 g, welche beim Trockenen 56,75 g hinterliessen.

Diese zeigten folgende Zusammensetzung: 34,34 pCt. Proteïne

3,22 pCt. Fett 9,12 pCt. Asche.

Hieraus ergiebt sich folgende Bilanz:

|  | Auf-<br>nahme.                              | Aus-<br>gabe.                  | Verlust.                                 |
|--|---|--------------------------------|--|
|  | g   | ·g                             | pČt.                                     |
| Trockensubstanz Eiweissstoffe Fett Asche AschefreieTrockensubstanz Eiweiss-, fett-, asche- und alca- | 193,38<br>33,36<br>55,97<br>13,32<br>180,06 | 56,75<br>19,49<br>1,83<br>5,18 | 29,34<br>58,42<br>3,27<br>38,89<br>28,64 |
| loidfreieTrocken-<br>substanz  | 89,15                                       | 30,25                          | 33,93                                    |

Stellen wir die Ergebnisse der Cacaountersuchungen in einer Tabelle zusammen, so erhalten wir diese Uebersicht für die Verdauungsverluste:

|   | Trocken-<br>substanz. | Aschefreie<br>Trockensubst. | Biweiss-<br>stoffe.     | Fett. | Rest, sog.<br>Kohlehydrate<br>(Eiweiss-, fett-<br>alcaloid- und<br>aschefreie<br>Trockensubst. |
|---|-----------------------|-----------------------------|-------------------------|-------|--|
| Galactogen-Cacao<br>Derselbe Cacao              | 23,22                 | 22,28                       | 24,96                   | 4,35  | 36,56  |
| ohne Galactogen<br>Cacao von H.<br>Cacao von B. | 24,79                 | 24,36                       | 58,94<br>54,83<br>58,42 | 2,78  | 30,31<br>29,58<br>33,93  |

und folgende Tabelle für die allgemeine Zusammensetzung:

|   | Wasser.              | Proteine.               | Fett.                   | Alcaloïde.           | Asche.               |
|---|----------------------|-------------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|
| Galactogen-Cacao<br>Derselbe Cacao              | 8,26                 | 27,63                   | 26,20                   | 1,47                 | 6,43                 |
| ohne Galactogen<br>Cacao von H.<br>Cacao von B. | 6.07<br>4,26<br>5,92 | 16,71<br>15,51<br>16,23 | 26,45<br>30,33<br>27,23 | 1,12<br>1,25<br>0,77 | 5,47<br>7,88<br>6,48 |

Der Galactogen-Cacao steht hiernach anderen Präparaten weit voran, da die sonst sehr schlechte Eiweissausnützung so weit gehoben wird, dass der Verlust nur knapp die halbe frühere Höhe erreicht.

Wenn man bedenkt, dass die Eiweissstoffe der Milch den Körper mit etwa 10 pCt. Verlust verlassen (vergl. des Verfassers Aufsatz über "Roborin", Med. Woche 1901, No. 16), dass Galactogen nur gegen 2 pCt. Eiweissverlust aufzuweisen hat, dass Galactogen ebenso wie Milch die Darmfäulniss wesentlich herabsetzt, dass ferner 40 g Galactogen nur 16 Pfg. kosten, während 1 Liter Milch mit ca. 40 g Eiweissstoffen auf 20 Pfg. zu stehen kommt, dass das Präparat im Gegensatz zu Milch ausserordentlich haltbar ist, dann glaube ich nicht zu viel zu sagen, wenn ich Galactogen ebenso wie die galactogenhaltigen Präparate als eine werthvolle Bereicherung unseres Schatzes an Nähr- und Kraftmitteln bezeichne.

# Sitzungsberichte.

73. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, 22.-28. Sept. 1901.

(Ausgewählter Bericht.)

Abtheilung für Chirurgie. Referent: Wohlgemuth-Berlin.

1. Sitzung.

Schede-Bonn.

Ueber Rückenmarkstumoren und ihre chirurgische Behandlung.

Schede berichtet über vier von ihm operirte Fälle von Rückenmarkstumoren mit Ausgang in Heilung.

Bardenheuer-Köln.

Operative Behandlung der traumatischen Ischias.
Vortragender spricht sich dahin aus, dass als

Ursache für die Entstehung der Ischias die traumatische directe und indirecte Verletzung, Contusion, Zerrung des Plexus ischiadicus, und zwar in dem Verlaufe der sacralen Wurzel anzusehen sei. Er empfiehlt daher Blosslegung und Ausmeisselung der sacralen Wurzeln des Plexus ischidiacus aus dem knöchernen Canale.

B. erklärt durch 4 Beispiele, in welcher Weise der traumatische Reiz entstanden ist.

In allen 4 Fällen bestand bei der Operation eine Anschwellung des Nerven, Röthung und Verdickung des Periostes und der Nervenscheide, während in einem 5. Falle, wo wegen einfacher nicht traumatischer Ischias opperirt wurde, ohne dass eine traumatische Ursache aufzufinden war. die Nervenscheide in der Nates selbst glänzend weiss war und die Schwellung des Nerven fehlte. Der Erfolg war in allen 4 Fällen ein guter, 2 sind schon 3 resp. 2<sup>1</sup>/<sub>2</sub> Jahre operirt, der ischialische Schmerz hat sich nicht mehr eingestellt, die Patienten sind dauernd arbeitsfähig geblieben, während sie vorher im Begriffe standen, ihren Dienst aufzugeben.

B. glaubt daher die Blosslegung der Nerven, die partielle Resection der Synchandrosis empfehlen zu müssen in den Fällen von Ischias mit traumatischer Ursache, insofern jede andere Behandlung im Stich lässt.

Helferich-Kiel.

Bemerkungen über plastische Chirurgie. H. bespricht die Beziehungen zwichen einer etwa

abänderlichen Thatsache, nämlich der freien Liebe, die auch bei uns, mag man es nun geflissentlich leugnen oder nicht, trotz der Ehe immer bestanden hat und immer bestehen wird. -

So ist Japan entschieden das Land der Länder Ostasiens, an das sich Jeder, dem es zu besuchen vergönnt war, mit hoher Freude, ja mit Enthusiasmus erinnern wird. Gewiss hat auch China Lichtseiten, aber kein Land Ostasiens kann Japan im Entferntesten das Wasses reichen. Landschaftlich, culturell, kurz in jeder Beziehung steht es in seiner Erdhälfte einzig da. Auch das zu sehen, ist für den jungen Arzt werthvoll, nicht nur Dinge, die in sein Fach schlagen. Es ist für ihn von unendlicher Bedeutung, seinen Gesichtskreis nicht nur in medicinischer, sondern in jeder Beziehung zu erweitern, seine Urtheilskraft zu schärfen, Heimisches mit dem Fremden zu vergleichen, um später, auf eigene culturelle Beobachtungen und Erlebnisse gestützt, das zu sein, was er sein soll, der wahre Erzieher des Volkes zur Gesundheit.

# 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte

in Hamburg, vom 22. bis 28. Sept. 1901. Bericht von Dr. Grassmann in München. "Euch, Ihr Götter, gehört der Kaufmann.

Güter zu suchen Geht er, doch an sein Schiff knüpft das Gute sich an." (Schiller.)

Bei dem Klange "Hamburg" muss in jedem Deutschen ein Gefühl von Stolz sich regen. Dieser uralte Sitz deutscher Cultur, an die Spitze der continentalen Handelsemporen, an die dritte Stelle aller Handelsplätze der Welt geführt durch die Thatkraft und Intelligenz seiner Einwohner, durch die emsige Arbeit ununterbrochen tüchtiger Generationen seiner Bürger, muss jedem Deutschen, der nur einmal unter den in wundervoller Patina dastehenden Thürmen der Stadt gewandelt ist und draussen am Hafen das gewaltige Regen des Welthandels geschaut hat, unvergänglich sich ins Herz graben. Aber gerade auch der deutsche Naturforscher und Arzt findet in dieser Stadt, welche im letzten Jahrzehnt mit ungeheurer Energie an der Modernisirung aller ihrer hygienischen Einrichtungen gearbeitet hat, besonders nachdem die Cholera im Jahre 1892 von ihren Einwohnern ihr 8605 entrissen hatte, ein unerschöpfliches Feld des Studiums und gerade auch er kann hier mit freudigem Stolze gewahr werden, wie reiche Früchte für ein Gemeinwesen es trägt, wenn dieses es versteht, die Errungenschaften der wissenschaftlichen Arbeit für das Allgemeine nutzbar zu machen. Mit frohen Gefühlen konnte daher Jeder zur 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte nach Hamburg eilen, deren bisherigen Verlauf ihr Referent nachstehend zu schildern unternimmt. Es war nicht anders zu erwarten, als dass in Hamburg, einer Stadt, die Unternehmungen und Veranstaltungen grössten Stiles zu ihren häufigen Erlebnissen zählt, die Vorbereitungen für die Versammlung mit aller Umsicht und Erfahrung getroffen würden. Und in der That scheinen diese Erwartungen vollauf bestätigt zu sein: Alles erscheint auf das Beste organisirt und die Abwickelung am ersten Tage, dem Prüfstein aller Ausschüsse und Commissionen, verlief, meinem Eindrucke nach, ganz glatt. Ein ganz tüchtiger Theil der Quadratflächen hiesiger Stadt ist für Plakate zu Gunsten der Naturforscher in Anspruch genommen, um sie überall recht zu leiten und sie nicht nur in ihre Versammlungen und gut besetzten Ausstellungen, sondern auch zu den erprobten Quellen neuen "Stoffwechsels" zu führen. Die Hamburger erforderlichen verstümmelnden Operation (Amputation, Geschwulstexstirpation) und der darnach nothwendigen plastischen Operation in sachlicher und zeitlicher Beziehung.

Helferich-Kiel (Schlusswort). Lexer-Berlin.

#### Zur Operation des Ganglion Gasseri.

Von 12 Fällen, an denen Lexer die Ganglionexstirpation in der von Bergmannschen Klinik ausgeführt hat, ist ein Fall, eine 70jähr. Frau, an Meningitis gestorben. Dieselbe war seit zwölf Jahren mit einer typischen Trigeminusneuralgie rechts behaftet und deshalb schon mehrmals in der Klinik operirt worden. Ende 1900 erkrankte sie nach einer Influenza so schwer, dass das Ganglion entfernt wurde.

Die Section ergab einen unerwarteten Tumor der hinteren Schädelgrube als Ursache des Leidens (Psammom). Sein Ausgangspunkt ist die Dura im vorderen Abschnitte der hinteren Fläche der Felsenbeinpyramide. An seinem vorderen Pole ist der Trigeminusstamm von der Geschwulstmasse umwachsen, die, von der Gestalt und Grösse einer kleinen Walnuss, eine Grube in der Gegend der Flocke, des Kleinbirnschenkels und der Brücke veranlasst hatte, ohne dass Erscheinungen dadurch bedingt worden waren (Demonstration des Präparates). Seiner Lage nach stimmt der Tumor fast mit den diagnosticirten Fällen von Oppenheim und von Monacow überein, doch waren die hier bei der Section nachgewiesenen Geschwülste grösser (Demonstration der Abbildungen dieser Fälle). Die Beobachtung ist nicht neu, dass eine Geschwulst der Schädelhöhle kein anderes Symptom als eine schwere Trigeminusneuralgie hervorruft und deshalb das Ganglion entfernt wird. Z. B. fand Krause bei der Section eines am Ganglion operirten Falles ein ausgedehntes Cholesteatom, das keine weiteren Erscheinungen gemacht hatte.

Ausser dem einen Todesfalle und dem scheinbaren Recidive hat ein 3. Patient auf der nicht oper en Seite eine schwere Neuralgie bekommen, während die operirte noch alle Ausfallserscheinungen bietet. Alle übrigen Patienten sind bis jetzt beschwerdefrei, der erst operirte seit 3½ lahren.

Die Unterbindung der Art. meningea wird für nothwendig gehalten, nicht die der Carotis ext. Die Hauptblutung stammt aus dem Plexus venosus, der das Ganglion umgiebt und dessen anatomische Beziehungen zum Ganglion an der Hand des Präparates besprochen werden. Kölliker-Leipzig.

# Ueber Aether-Chloroformnarcose.

K. leitet die Narcose mit Aether ein und setzt sie mit Chloroform fort. Demonstrirt seine dreitheilige modificirte Juillardsche Maske.

Discussion:

Sudeck-Hamburg empfiehlt die Operation im ersten Aetherrausch vor Eintritt des Excitationsstadiums. (Fortsetzung folgt.)

#### Dresden.

#### Gesellschaft für Natur- und Heilkunde.

Sitzung vom 13. April 1901.

Vor der Tagesordnung giebt Meinert eine Erklärung über die von ihm unbeabsichtigt hervorgerufenen Vorgänge in der Eröffnungssitzung des Wiener internationalen Congresses gegen den Alcoholismus.

Tagesordnung.

Dommer.

Das Valentinsche Urethroskop. Spüldehner nach F. Dommer.

Hesse.

Ein Fall von Lungenresection wegen Tuberculose.

Putzer. Ueber aërothermische Localbehandlung mit Dr. Vorstädters Luftdouche. W.

# Greifswald.

#### Medicinischer Verein.

Sitzung vom 6. Juni 1901.

Krehl.

Ueber die Entstehung hysterischer Krankheitserscheinungen.

# Grawitz. Demonstration einer Hernia duodenojejunalis.

Es handelt sich um eine Hernia retroperitonealis, die sich als Nebenbefund bei durch Wirbelfractur herbeigeführtem Tod fand.

Martin.

# Symphysiotomie und Kaiserschnitt. Ballowitz.

# Ueber Epithelabstossung am Urmund.

Unter 900 Keimscheiben von Embryonen der Ringelnatter, die Vortragender untersucht

hatte, fand er 15 mal Epithelabstossung am Urmund. Dieselbe Beobachtung machte er am Urmund der Kreuzotter. Graf Spee hatte an entsprechender Stelle bei Kaninchen diese Abstossungen wahrgenommen. Die Bedeutungen dieser Abstossungen, die nur in einem ganz bestimmten Stadium stattfindet, sieht er in einer Anfrischung der Contactfläche. Bonnet sieht die Bedeutung der Zellabstossung am Urmund in einer Autophagie. Er glaubt, dass das betreffende Thier die abgestossenen Zellen verdaut. Aehnliche Beobachtungen kann man am Dotterpfropfund an noch vielen anderen Stellen der embryonalen Entwickelung machen. Ballowitz bestreitet die Bonnetsche Deutung.

Ritter demonstrirt die

#### Präparate eines Tumors an der Beckenschaufel.

Das Präparat ähnelte sehr einer Strumametastase, trotzdem hält es Ritter nicht dafür, mit der Begründung, dass die colloiden Massen ganz anders aussehen, als in der gesunden oder kranken Schilddrüse. Die colloiden Gebilde entsprechen sehr den Sjöbringschen Carcinomparasiten.

Rosenmann.

Die physiologische Bedeutung der Gefrierpunktsbestimmung. W

#### Kîel.

## Physiologischer Verein.

Sitzung vom 10. Juni 1901.

Heller spricht über

#### chronische Endocarditis,

wie sie sich anscheinend auf syphilitischer Basis entwickeln kann.

Werth demonstrirt eine am Ende des 9. Schwangerschaftsmonats befindliche Frucht, welche nebst Placenta durch Laparotomie aus der Bauchhöhle entfernt wurde. Es handelte sich um eine

#### Schwangerschaft auf der Fimbria ovarica.

Neumann spricht über die

# eiweisssparende Kraft und die Bedeutung des Alcohols als Nahrungsstoff.

Sitzung vom 24. Juni 1901. Hensen berichtet über neuere Methoden der

## Blutdruckmessung beim Menschen

nach Mosso, Hill, Hürthle, von Frey, Gärtner und Riva-Rocci.

sind überhaupt liebenswürdige Leute, mindestens viel liebenswürdiger als die Mehrheit meiner engeren Landsleute. Zu diesem Resultat komme ich auf Grund einer von mir erprobten Stichprobe, die ich an den Droschkenund Trambahnkutschern anstelle und mit meinen heimathlichen Erfahrungen vergleiche. Finden sich an diesen niederen Lebewesen der Urbanität schon deutlich entwickelte Ansätze von Höflichkeit und Liebenswürdigkeit und fehlt die Uebererregbarkeit gegenüber kleinen Reizen, so hat man es mit einem höflichen Stadtorganismus zu thun.

Der Sonntag Vormittag war den herkömmlichen Sitzungen der Vorstandschaft der Gesellschaft, sowie des wissenschaftlichen Ausschusses gewidmet, sowie jenen der Vorstände der medicinischen und naturwissenschaftlichen Hauptgruppe. Alle Mitglieder dieser Vorstandscomplexe einigte ein gemeinsames Mittagessen im Uhlenhorster Fährhaus an der Aussen-Alster, das wohl einen angenehmen Ruhepunkt im Verlaufe von Wochen sauerer Arbeit gebildet haben mag.

Von den Versammlungstheilnehmern, welche schon Sonntag Nachmittag hier anwesend waren, werden wohl alle von dem Blumenkorso, welcher zu Ehren der Gäste vom Allg. Alster-Club auf dem mächtigen Wasserbecken der Aussen-Alster abgehalten

wurde, einen unvergesslichen Eindruck mitgenommen haben. Ich als Landratte wenigstens kann mir nicht leicht reizendere Bilder ausdenken, als sie dort bei blauem Himmel und flotter Ostbrise auf den gekräuselten Wellen zu sehen waren. Meine medicinische Feder ist viel zu stumpf, um an die feine Arbeit herantreten zu können, dies Alles säuberlich zu schildern. Nur ein kleines Stückchen Papier möge mir die Scheere des Redacteurs noch gönnen, um darauf sagen zu können, dass die bald mit rothen, bald weissen, bald gelben, bald bunten Blumen bedeckten Barken, Kähne und Dampfer, die prächtigen und höchst geschmackvollen Decorationen und Blumenarrangements, die flotten Mädchengestalten in weissem Kleide, die ihren Kahn so herzerquickend frisch und frei zu steuern verstanden, die reizenden Kinder, welche als Froschbesatzung eines Schiffes mit lautem Qua! Qua! auf dem Verdeck paradirten, die jubelnden Menschenmengen, die mit Rosen und Astern gelieferte Seeschlacht - kurz all' dieser so wohlthuend mit Geschmack und fröhlicher Sitte gepaarte Reichthum und Lebensmuth für immer lebhaft vor der Erinnerung stehen werden. Vielen Dank den Veranstaltern!

Der Abend sah die bisher eingetroffenen Gäste zu einer ungezwungenen Begrüssungs-

feier mit rauschender Musik in dem Riesensaale des Concerthauses Hamburg versammelt, der die Menge freilich kaum zu fassen vermochte. In Kürze wird der Continent keine Locale mehr aufweisen, welche die Gesammtsumme der Theilnehmer an den Versammlungen der Gesellschaft aufnehmen könnten. Wir müssen wohl, alsdann mit dem "Fürst Bismarck" nach Amerika fahren — auf Einladung der Rheder der Hansestädte!

Montag Vormittag 10 Uhr begann in dem grossen Saale des Concerthauses Hamburg die erste allgemeine Versamm-lung, der die Mengen der mit ihren Damen herbeigeströmten Theilnehmer — die Zahl wird zur Zeit auf ca. 4500 geschätzt — kaum zu fassen vermochte. Wie immer, war der äussere Eindruck dieser von den ersten Koryphäen unserer Wissenschaft besuchten Versammlungen ein äusserst glänzender.

Prof. Dr. A. Voller-Hamburg eröffnete als 1. Geschäftsführer der diesjährigen Versammlung die Sitzung durch einen mit grosser Wärme gesprochenen, gehaltvollen Willkommgruss, der in einem Hoch auf den Kaiser ausklang.

Der 2. Geschäftsführer, Med.-Rath Dr. Reincke-Hamburg, brachte hierauf ein Huldigungstelegramm an Seine Majestät den deutschen Kaiser zur Verlesung, dessen Ab-

Sitzung vom 8. Juli 1901.

Holzapfel spricht über

#### Chorio-epithelioma malignum

und demonstrirt einen Uterus, in dessen Musculatur ein derartiger Tumor sitzt. Im Anschluss an einen Abort wurde das Epithel in die Tiefe gedrängt. Bei einer erneuten Schwangerschaft bildete sich eine neue Decidua über dem Tumor.

Gross berichtet über

chronisch-recidivirende Haematoporphyrinurie bei einem Tabiker. W

# Frankreich. Paris.

Société Médicale des Hôpitaux.

Sitzung vom 21. Juni 1901.

Ueber die renale Form des einfachen acholischen Icterus (intermittirende Albuminurien. Continuirliche Albumirurien. Paroxysmale Hämoglobinurien.

Gilbert und P. Lereboulet thun dar, dass eine gewisse Anzahl von Fällen von einfachem acholischen Icterus von renalen Symptomen begleitet sind, welche in den Vordergrund treten und die Affection der Gallenwege, welcher sie ihren Ursprung verdanken, verdecken können. Die häufigsten Fälle sind diejenigen, welche Redner in Gemeinschaft mit P. Londe untersucht haben und bei welchen eine intermittirende Albuminurie besteht. Diese Albuminurie, welche mehr oder weniger ausgesprochen sein kann, entspricht bald dem Typus der cyklischen Albuminurie, bald dem Typus der digestiven Albuminurie, und schliesslich dem Typus der orthostatischen Albuminurie. Sie unterscheidet sich nicht durch ihre Symptome von den anderen der intermittirenden Albuminurie und ist in der Regel von keinen brightischen Symptomen begleitet. In manchen Fällen jedoch scheint eine leichte renale Impermeabilität zu bestehen. Zu den Symptomen der intermittirenden können sich, jedoch in einer inconstanten Art, die anderen Erscheinungen des acholischen Icterus hinzugesellen, wie z. B. Dyspepsie, Neurasthenie, Gelenkschmerzen, Hämorrhagien, Pruritus u. s. w. Man kann auch in diesen Fällen das Vorhandensein von Anfällen hepatischer Natur constatiren, die sich im Verlaufe der Evolution dieser intermittirenden Albuminurie mannigfach darstellen, und namentlich Anfälle von Icterus, welche bisweilen von Pseudo-Rheumatismus, von Purpura u. s. w. begleitet sind. Das Studium der Vorgeschichte dieser Fälle ergiebt einerseits biliäre Antecedentien, welche zumeist sehr gut ausgesprochen sind, andererseits renale Antecedentien, welche bei derselben Familie einerseits intermittirende Albuminurien, andererseits veraltete Nephritiden aufweisen. Auch kann man eine individuelle Prädisposition annehmen, welche hier, sowie bei den anderen Complicationen des acholurischen Icterus die Thatsache erklärt, dass man die eine Complication häufiger antrifft, als die andere Complication. Diese Antecedentien finden sich in den Fällen von continuirlichen Albuminurien wieder, welche sich von den früher genannten Albuminurien nur dadurch unterscheiden, dass ihr Verlauf ein schwerer ist und dass die Nierenimpermeabilität häufig ausgesprochener erscheint.

Es kann endlich geschehen, dass gewisse Kranke, welche mit einfachem acholurischen Icterus seit mehr oder minder langer Zeit behaftet sind, Krisen von paroxysmaler Hämoglobinurie a frigore befallen werden, ohne dass andere bemerkenswerthe Ursachen in Betracht kommen würden, als ein acholurischer Icterus mit bisweilen sehr ausgesprochener Cholämie, wie dies in einem Falle zu sehen ist, den die Herren Gilbert und P. Lereboullet vorstellen. Vom Standpunkt der Pathogenese scheinen sich diese Thatsachen durch eine schädliche Einwirkung von Seiten der Leber auf die Nieren zu erklären, analog der Einwirkung, die man bei den biliären Nephritiden im Gefolge von schweren Angiocholitiden beobachtet. Die Galle scheint hier nicht im Spiele zu sein, denn die Cholämie scheint keinen schädlichen Einfluss auf die Nieren auszuüben; vielleicht handelt es sich, wie dies von gewissen intermittirenden Albuminurien behauptet wurde, um eine hepatogene Albuminurie (Tissier) als Folge einer functionellen Störung der Leber. Es ist wahrscheinlicher, dass die Nierenläsion, welche zumeist eine geringfügige ist, auf Rechnung einer toxischen Infection kommt, welche durch die leichte chronische Angiocholitis, welche die Grundlage für den einfachen acholurischen Icterus darstellt, verursacht worden ist. Bis auf die Intensität scheint hier der Mechanismus derselbe zu sein, wie bei den schweren biliären Nephritiden; was jedoch stets festgehalten werden muss, das ist der pathogenetische Zusammenhang zwischen dem einfachen acholurischen Icterus und gewissen Unfällen von Seiten der Nieren, sowie die Nothwendigkeit, bei der Behandlung auf die Ursache und auf die Folge zu gleicher Zeit einzuwirken,

# Russland. Petersburg.

Russische Gesellschaft für Syphilidologie und Dermatologie.

Sitzung vom 20. April 1901.

Die syphilitische Familie und absteigende Generation der Syphilitiker.

Tarnowski hat in 30 Familien den Verlauf der Syphilis vom Beginn ihres Auftretens zu verfolgen Gelegenheit gehabt. Er ist dabei zu folgenden Schlüssen gelangt: 1) Der hereditäre Einfluss der acquirirten Syphilis kommt am stärksten an der zweiten Generation der Syphilitiker zum Ausdruck, indem er eine bedeutende Anzahl von Aborten, Todtgeburten bezw. Geburten von Kindern, die in den ersten Lebensmonaten zu Grunde gehen, sowie von Kindern, die mit Erscheinungen hereditärer Syphilis oder verschiedenartiger Dystrophien, anatomischer sowohl wie funktioneller, behaftet sind, bewirkt. 2) Der Einfluss der syphilitischen Heredität erfährt an der dritten Generation eine auffallende Abschwächung, und diese Abschwächung kommt durch Abnahme der Zahl der Aborte, der Todtgeburten, bezw. der im ersten Lebensjahre zu Grunde gehenden Kinder, durch das Fehlen von Erscheinungen hereditärer. Syphilis bei der dritten Generation und durch bedeutende Verringerung der Zahl der Dystrophien, zugleich durch qualitative Verringerung derselben, zum Ausdruck. 3) Die acquirirte Syphilis der ersten Generation überträgt sich auf die dritte Generation in Form der uns bisher bekannten Erscheinungen der hereditären Syphilis nicht. Desgleichen überträgt sich nicht auf die dritte Generation auf dem Wege der Heredität die Unempfänglichkeit gegen eine syphilitische Infection. 4) Vater und Mutter, die mit deutlichen Erscheinungen später hereditärer Syphilis zur Zeit der Conception, bezw. während der Schwangerschaft behaftet sind, vererben ihren Kindern die Syphilis in hereditäter Form nicht. 5) Die Uebertragung der Syphilis auf dem Wege der Heredität unter Ueberspringen einer Generation, d. h. von den Eltern auf die Enkelkinder, ist in den Fällen des Vortor. nicht vorgekommen. 6) Die zweite Syphilitikergeneration, die weder Erscheinungen hereditärer Syphilis, noch Dystrophien darbietet, giebt gewöhnlich eine gesunde Nachkommenschaft oder eine solche, die mit Dystrophien behaftet ist, die, von der Syphilis abgesehen, auch von anderen ungünstigen hereditären Verhältnissen abhängig ist. 7) Dystrophien der zweiten Syphilitikergeneration werden nicht stets in Form

sendung unter allgemeiner Zustimmung von der Versammlung beschlossen wurde.

Das Eintreten Virchows in den Saal führte zu einer spontanen Ovation für den Nestor deutscher Wissenschaft, dessen 80. Geburtstag in nächster Zeit zu feiern sein wird.

Herr Bürgermeister Dr. Hackmann, der nunmehr die Versammlung im Auftrage des Senates begrüsste, wies in seinen Ausführungen ebenfalls auf die rapiden Fortschritte der Wissenschaft in den letzten Jahrzehnten hin.

Wirkl. Geh. Admir.-Rath Prof. Dr. H. v. Neumayr-Hamburg richtete Namens der wissenschaftlichen Vereine und Institutionen Hamburgs Begrüssungsworte an die Versammlung.

Die inhaltvolle Rede, mit welcher nunmehr Prof. Hertwig-München sich an die Versammlung wandte, kann hier nur in ihrem hauptsächlichen Gedankengange angeführt werden.

Nachdem der Redner als derzeitiger 1. Vorsitzender der Gesellschaft für die Begrüssungsworte der Vorredner gedankt hatte, legte er dar, wie gerade in Hamburg die günstigsten Auspicien für einen glänzenden Verlauf der Versammlung sich darbieten. Mit den Schiffen, die Hamburgs Hafen verlassen und anlaufen, strömt ein gut Theil deutscher Eigenart und Intelligenz in fremde Länder und bringt reiche Anregung zu uns zurück.

Es läge nahe, am Beginne des Jahrhunderts einen Ausblick zu thun in die Zukunft; doch wer vermag hier die Prophetenrolle zu übernehmen? Daher beschränkt Redner sich auf die Erörterung, wie sich voraussichtlich auf Grund des bisherigen Entwickelungsganges das Wechselverhältniss zwischen den im Rahmen der Gesellschaft vereinigten Disciplinen gestalten wird. Das vergangene Jahrhundert steht unter der Signatur immer mehr zunehmender Specialisirung, die an den Versammlungen der Gesellschaft in der allmählichen Abnahme der allgemeinen Sitzungen, in der Zunahme der Sectionen sich äusserte. H. glaubt, dass der Höhepunkt dieser Entwicklung jetzt überwunden ist und die Forschung, welche ins Einzelne sich zu weit zu verlieren schien, sich jetzt wieder mehr zum Ganzen zusammenfinde. Viele Specialdisciplinen treten nunmehr wieder in

enge Wechselbeziehung. Während in der 1. Hälfte des 19. Jahrhunderts ein mehr persönliches Band die Medicin und Naturwissenschaften einigend umschlang, ist jetzt an die Stelle desselben ein sachliches Moment getreten, der innere Zusammenhang zwischen den speciell entwickelten Wissensgebieten. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte möge auch in Zukunft ein Bollwerk sein gegen das öde Specialistenthum, eine Pflegestätte der Interessen, welche Medicin und Naturwissenschaften einen. Hamburg soll heuer der Anfang gemacht werden, in der Tagesordnung streng wissenschaftlichen Fragen von allgemeiner Bedeutung einen grösseren Spielraum zu gawähren. Möge es Hamburg vergönnt sein, einen Wendepunkt in der Geschichte unserer Ge-Möge sellschaft zu bilden und einen Verjüngungsprocess einzuleiten, der der Vereinigung der deutschen Naturforscher und Aerzte ihre strittig gemachte centrale Stellung auch ferner einräumt. Treten wir in unsere Arbeit am Beginn eines neuen Jahrhunderts mit dem alten Spruche ein: Quod bonum, felix faustumque sit! (Fortsetzung folgt.)

ebensolcher Dystrophien der dritten Generation vererbt. 8) Hereditäre Syphilis der dritten Generation wird in Fällen von syphilitischer Reinfection von Angehörigen der zweiten Generation beobachtet. Eine derartige extrauterine Syphilisinfection der zweiten Syphilitikergeneration, welche schlechtweg als Syphilis binaria bezeichnet wird, wird ziemlich häufig, namentlich auf dem Lande, beobachtet. 9) Desgleichen kann die dritte Generation Erscheinungen hereditärer Syphilis auch in denjenigen seltenen Fällen darbieten, in denen Angehörige der zweiten Generation, die mit acquirirter Syphilis behaftet sind, eine Ehe eingehen. 10) Die Syphilis binaria, d. h. acquirirte Syphilis der zweiten Syphilitikergeneration, übt auf die dritte Generation einen weit verderblicheren Einfluss aus, als die Syphilis der ersten Generation auf die zweite, Die Steigerung der schädlichen hereditären Wirkung der Syphilis binaria auf die dritte Generation kommt zum Ausdruck: durch verhältnissmässig bedeutende Zunahme der Zahl der Aborte, der todtgeborenen, bezw. in den ersten Lebensjahren zu Grunde gehender Kinder, durch Auftreten bei der dritten Generation von Erscheinungen hereditärer Syphilis, zugleich mit abnormer Steigerung der Zahl der Dystrophien und auffallender Verringerung der Zahl der normalen Früchte. 11) Die genitalen Dystrophien der zweiten und dritten Syphilitikergeneration, sowohl die anatomischen, wie auch ganz besonders die functionellen, spielen bei der Verringerung der Bevölkerungszunahme in syphilitischen Familien eine wesentliche Rolle. 12) Syphilis binaria bildet eine der Hauptursachen der raschen Degeneration der Bevölkerung bei endemischer Syphilis, ganz besonders bei der Syphilis auf dem Lande. 13) Die Dystrophien der dritten Generation bieten weder an und für sich, noch dnrch ibre Gruppirung irgendwelche Eigenthümlichkeiten dar, die eine sichere Feststellung des hereditären Einflusses der Syphilis ermöglichen könnten. 14) Der erbliche hereditäre Einfluss der ausschliesslich acquirirten Syphilis der ersten Generation kommt am stärksten bei der zweiten Generation, bedeutend schwächer bei der dritten und fast gar nicht mehr bei der 4. Generation zum Ausdruck.

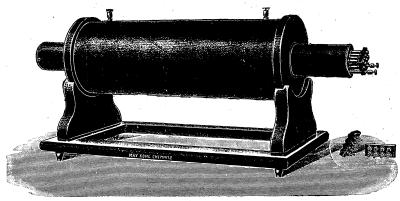
Um Missverständnissen vorzubeugen, erklärte T., dass er als erste Syphilitikergeneration Familien bezeichnet, in denen der Mann oder die Frau, bezw. beide zusammen mit acquirirter Syphilis behaftet sind; als zweite Syphilitikergeneration bezeichnet er Patienten, deren Eltern mit acquirirter Syphilis behaftet sind; hierher gehören sowohl die eigentliche hereditäre Syphilis, wie auch die paraheredosyphilitischen Dystrophien oder überhaupt die erste syphilitische Heredität; die dritte Syphilitikergeneration ist die Nachkommenschaft, die den Ehen von Angehörigen der zweiten Syphilitikergeneration entstammt. Das ist die zweite syphilitische Heredität. Die 4. Syphilitikergeneration ist die Nachkommenschaft der dritten Generation und bildet die dritte syphilitische Heredität.

#### Technische Mittheilungen.

#### Die Ausstellungsgegenstände der Firma Max Kohl in Chemnitz auf der Hamburger Naturforscherausstellung 1901.

Die Firma hat u. A. einen in Fig. 1 dargestellten grossen Funkeninductor mit Inductionscommutator und Condensator ausgestellt. Diemaximale Funkenlänge dieses Apparates beträgt bei Betrieb mit dem Wehnelt-Unterbrecher 650 mm und bei Betrieb mit dem Motor-Quecksilber-Unterbrecher 600 mm.

Der Inductor ist mit 4 Commutatorstöpseln für 4 verschiedene Schaltungen der Primärspule versehen, um deren Selbstinduction verändern zu können. Trotzdem besitzt der Inductor den grossen Vorzug, einerseits seine maxi-



Figur 1.

Chemnitz, den 10. August 1901.

#### Prüfungsergebnisse des Funkeninductors No. 1452.

Grösse 12. — Funkenlänge 650 mm. — Betriebsspannung 110 Volt.

Betrieb mit Wehnelt-Unterbrecher:

| Schaltung  | Pla              | nge<br>les<br>atin-<br>ftes | an                         | der     | in                       | mstärke<br>1 der<br>1ärspule | Grö<br>Funke                    |             | an                       | inung<br>der<br>rspule | in                      | nstärke<br>der<br>ärspule | D 1.                            |               |
|--|------------------|-----------------------------|----------------------------|---------|--------------------------|------------------------------|---------------------------------|-------------|--------------------------|------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------------|---------------|
| Maximalleistung  | 15               | mm                          |                            |         |                          |                              |                                 |             | 110                      | Volt                   | 25                      | Amp.                      | 650                             | mm            |
| Harte Röhren<br>(Kleine<br>Selbstinduction<br>der Primärspule) | 9                | mm " " "                    | 65<br>65<br>65<br>65<br>65 | Volt    | 16<br>13<br>10<br>9<br>6 | "                            | 420<br>420<br>420<br>380<br>340 | mm " " " "  | 011 011 011 011          | Volt                   | 19<br>15<br>13<br>11    | Amp.                      | 420<br>420<br>420<br>410<br>400 | mmi<br>n<br>n |
| Mittelweiche<br>Röhren<br>(Mittlere<br>Selbstinduction)        | 7<br>5<br>4<br>3 | "<br>"<br>"                 | 65<br>65<br>65<br>65       | "<br>"  | 8<br>6<br>5<br>5         | "<br>"                       | 300<br>270<br>270<br>250        | "<br>"<br>" | 110<br>110<br>110        | "<br>"                 | 10<br>7<br>6<br>5       | "<br>"                    | 300<br>300<br>290<br>280        | "<br>"        |
| Weiche Röhren<br>(Grösste<br>Selbstinduction)                  | 3                | "<br>"<br>"                 | 55<br>65<br>65<br>65<br>65 | » » » » | 5 4 3                    | "                            | 170<br>160<br>150               | "<br>"      | 110<br>110<br>110<br>110 | "                      | 5<br>5<br>3<br>2<br>1-2 | "<br>"<br>"               | 180<br>170<br>160<br>150        | "<br>"        |

Betrieb mit Motor-Quecksilber-Unterbrecher:

Mit Schaltung für harte Röhren bei 4-5 Ampere 600 mm grösste Funkenlänge.

male Leistung zu geben und andererseits durch den Motor-Quecksilber-Unterbrecher betrieben werden zu können, ohne dass besondere Primärspulen verwendet werden müssen. Das Nähere hierüber ergiebt sich aus der beigegebenen Tabelle, die die Prüfungsergebnisse des Funkeninductors enthält.

Die Schaltungsvorrichtung, mit der man die Selbstinduction der Primärspulen verändern kann, indem man die in einzelnen Lagen aufgewundene Drahtbewickelung hintereinander oder in zwei Gruppen oder parallel schaltet, bedeutet einen grossen Fortschritt auf dem Gebiete der Röntgentechnik, da sie gestattet, die Leistung des Inductors dem Grade des Vacuums der Röntgenröhre anzupassen. Man kann auf diese Weise weiche, mittelweiche und harte Röhren mit demselben Funkeninductor gleich gut betreiben, erzielt eine ganz wesentliche Schonung der Röhren und ist in der Lage, mit einem ganz niedrigen Stromverbrauch zu arbeiten. So kann man bei weichen Röhren schon mit einem Stromverbrauch von 1 bis 2 Ampere arbeiten, und zwar beim Betriebe mit Wehnelt-Unterbrecher, für welchen die erwähnte Schaltungsvorrichtung vorzugsweise bestimmt ist.

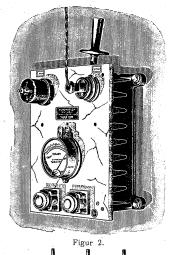
Da die Bedingungen der meisten Electricitätswerke Marmor vorschreiben, so sind die erforder-

lichen Apparate, I zweipolige Bleisicherung mit Stöpseln für 30 Ampere, I Gleichstrom-Amperemeter 0-40 Ampere, I zweipoliger Ausschalter und I Stöpseldose, auf eine Marmorplatte montirt. Die Marmorplatte ist auf einem kräftigen gusseisernen Rahmen aufgeschraubt, in den die Widerstandsspiralen und der Regulirhebel mit Gleitcontact vorzüglich isolirt eingebaut sind. Der Hebel trägt, wie die Figur zeigt, einen kräftigen Handgriff und wird beim Zuschalten von Strom von links nach rechts bewegt.

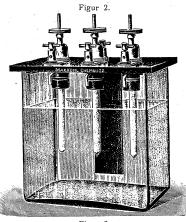
Eine practische Neuerung zeigt der Wehnelt-Unterbrecher mit 3 Contactstiften, Fig. 3.

Aus der obigen Tabelle ergiebt sich, dass es zweckmässig ist, mit verschiedenen Längen des Platinstifts zu arbeiten. Wenn der Unterbrecher im gleichen Zimmer aufgestellt ist wie der Inductor, so nimmt man die nothwendige Verstellung am Unterbrecher in der oben geschilderten Weise vor.

In vielen Fällen ist es jedoch wünschenswerth, den Unterbrecher ausserhalb des Zimmers aufzustellen, um eine Beunruhigung des Patienten durch das verursachte Geräusch zu vermeiden. Damit man nun nicht jedesmal nach dem Raume zu gehen braucht, in welchem man den Unterbrecher aufgestellt hat, um daselbst die Veränderung der Länge des Platinstifts vorzunehmen, führe ich einen Wehnelt Unterbrecher mit 3 Platinstiften aus und richte die Schalttafel so ein, dass man von ihr aus nach Bedarf einen oder mehrere



No. 40.



Figur 3.

Stifte einschalten kann. Giebt man den 3 Stiften noch verschiedene Länge, so kann man von der Schalttafel aus alle benöthigten Stiftlängen einschalten. Stellt man die 3 Stifte z. B. 2, 3 und 4 mm lang, so kann man eine Stiftlänge von 2, 3, 4, 5, 6, 7 und 9 mm benutzen, ohne am Unterbrecher etwas ändern zu müssen. (Schluss folgt.)

# Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift"
No. 39, 30. September 1901, enthält: 1. Aus der 2. medicin. Universitätsklinik in Berlin, Dir. Geh. Med.-Rath Prof. Dr. Gerhardt. Ed. Allard: "Zur Frage des Nachweises der Acetessigsäure im Harn". 2. B. Stiller: "Magenplätschern und Atonie". 3. Buttersack: "Scheinbare und thatsächliche Krankheitsherde". 4. L. v. Adler: "Ueber continuirlichen Magensaftfluss (Gastrosuccorrhoe, Reichmannsche Krankheit)." 5. A. Schönstedt: "Nierentumor bei einem 6 Monate alten Knaben. Operation.

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 39 enthält: A. Plehn-Kamerun. "Zur Dysenteriebehandlung". Empfehlung einer einmaligen grossen Ricinusgabe und danach täglich 12 Dosen Calomel à 0,03 g. - Stein-Berlin. "Ueber die Erzeugung subcutaner Parassinpro-thesen". — Brunzlow. "Ein Fall von Kniegelenkstuberculose und seine Behandlung mit Kochschem Tuberculin neuer Art (T. R.)". Auseinandersetzung der Behandlungsprincipien. Begonnen wurde mit Dosen von 0,001 Milligramm T. R. - Homberger-Frankfurt a. M. "Zur Behandlung der Ex- und Transsudate mittelst Wasserzufuhr, die die moleculare Concentration des Blutes erhöhen soll und so zur Resorption der Exsudate beiträgt". — Weber-Berlin. "Drei neue Fälle von "reiner" hereditärer Ataxie". — Küster-Berlin. "Zur Behandlung der Gicht". Empfehlung des Fleischverbots und des Colchinins.

— Bang-Kopenhagen. "Eine Lampe für Lichttherapie nach einem neuen Princip". Die Lampe enthält Eisenelectroden und sendet mehr blaue Strahlen aus, wie die Lampe mit Koblenelectroden. Die bactericide Kraft übertrifft die der bisherigen Bogenlampe 60 Mal.

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 40 enthält: B. Grohé-Jena. "Die Bedeutung der elastischen Fasern bei pathologischen, spec. regenerativen Processen." Die Untersuchungen wurden vor Allem am Gefässsystem und an der Haut ausgeführt. - Schiller-Heidelberg. "Ueber einen Fall von tumorartiger HyperostosedesSchädels." - Hölscher-Tübingen. "Ein durch Operation geheilter Fall von Gehirnabscess im Schläfenlappen nach chronischer Mittelohreiterung." - E. Klebs-Hannover. "Diplococcus senulienaris, ein Begleiter der Tuberculose." Diesem Diplococcus schreibt Klebs eine grosse Bedeutung an dem Zustandekommen der eigentlichen "Phthise" zu. Auch bei Knochenund Gelenkstuberculose soll er sich häufig finden. -"Marx-Lübbecke i. W. "Ueber einen Fall von Sectio caesarea bei osteomalarischem Becken." -Gross-Schweidnitz, "Ueber einen Fremdkörper in der Nase." - Goldschmidt-München. "Ueber einen Fall von Pseudoleukämie mit intermittirendem Fieber und gleichzeitiger Glykosurie." - Peters-Petersthal in Baden. "Aus der Landpraxis."

— R. Emmerich-München. "Vergleichende Untersuchungen über die Leistung verschiedener Inhalationssysteme." - Alwin v. Coler †. Nachruf. - Marcuse-Mannheim. Beitrag zur Geschichte der Medicin im Mittelalter."

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 39: Ueber angeborene Missbildung des Dickdarms" von Tittel. Ein 15 monat-liches Kind, das an Obstipation gelitten hatte, starb an einer intercurrenten Pneumonie. Die Section ergab eine ganz enorme Dilatation des Colon und der oberen Rectum-Hälfte, nirgends Stenose. Muscularis stark verdickt, die nervösen Elemente sehr spärlich. — Neutra will die Dupuytrensche Contractur als tropho-neurotische Störung erklärt wissen und theilt dem Trauma eine geringe Rolle zu. Alle schweren Ernährungsstörungen und Nervenkrankheiten (Syringomyelie) können zur Dupuytrenschen Contractur führen. Einen Heilerfolg kann man daher auch ohne Operation öfters erwarten. - Türk bringt den II. Theil seiner Arbeit über Concretio pericardii.

# Bücherbesprechungen.

Colla. Voraussetzungen und Grundsätze der modernen Trinkerbehandlung. Halle a. S. 1901.

Die moderne Trinkerbehandlung gründet sich auf die bessere Erkenntniss der Pathogenese des Alcoholismus, auf die daher der Verf, ausführlich eingeht. Der Alcoholismus kommt zu Stande auf Grund der Alcoholintoleranz. Als alcoholintolerant bezeichnet Verf. einen Jeden, der ent weder auffallende acute Vergiftungssymptome zeigt oder bei gewohnheitsmässigem Genusse geistige oder körperliche Schädigigung erfährt. Im Einzelnen kann die Alcoholintoleranz in sehr verschiedener Weise zum Ausdruck gelangen. Interesse verdienen besonders auffallende Symptome acuter Vergiftung, sogenannte Frühsymptome", für die Verf. eine Reihe von Beobachtungen aus seiner Erfahrung mittheilte. Gegen die Intoleranz als solche können wir therapeutisch nichts ausrichten; daraus ergiebt sich mit Nothwendigkeit die Folgerung, dass die Behandlung des Alcoholismus nur in einer völligen dauernden Entziehung des Giftes bestehen kann. Beobachtungen vom "mässigen Trinken" früherer Alcoholiker werden als nicht zutreffend zurückgewiesen. Die Alcoholentziehung kann sofort geschehen, ohne dass auffallende Erscheinungen vorkommen. Zuweilen kommt dabei eine motorische Unruhe zur Beobachtung, gegen die sich neben warmen

Bädern Trional ausserordentlich bewährt hat. In der ersten Zeit zeigen viele Alcoholiker Hallucinationen, die sich zeitweise häufen. Ein Delirium tremens hat Verf. in 51/2 Jahren in seiner Anstalt nur einmal gesehen, bei einem Schnapstrinker, der delirant eingeliefert wurde. Auch bei vorhandenem Delirium ist Alcoholdarreichung nicht indicirt, ohne sie verläuft es leichter und schneller. Mit der Heilung der körperlichen Schäden hat aber der Arzt erst den kleinsten Theil seiner Pflicht gegenüber dem Trinker erfüllt. wendig ist eine völlige Umwandlung der Person des Kranken, die ihn zur völligen dauernden Abstinenz führt. Diese Aufgabe wird in jedem einzelnen Falle, je nach der Individualität des Kranken, in verschiedener Weise in Angriff zu nehmen sein. Vorbedingung ist aber natürlich die Totalenthaltsamkeit des behandelnden Arztes, sowie auch sämmtlicher Angestellten der Anstalt. Bei dieser modernen Behandlung werden in zahlreichen Fällen die Kranken dem Stande, der Menschheit und ihrer Familie als tüchtige Männer wiedergegeben, die Tüchtiges leisten, ein Erfolg, den die alte Methode niemals erreicht hat und auch nicht erreichen konnte. Am Schlusse fordert Verf. die Aerzte auf, auch prophylaktisch zu wirken, indem sie das Volk aufklären und die Ausbreitung der Abstinenz fördern. So sehr ich den Ausführungen des Verf., soweit sie sich auf die Behandlung der Trinker, also der Alcoholintoleranten, beziehen, beipflichten, so wenig kann ich die Berechtigung dieses Schlusses, dass nun auch die Gesunden, die Toleranten also, sich des mässigen Alcoholgenusses enthalten sollen, zugeben. Rosemann-Greisswald.

Sultan. Atlas und Grundriss der Unterleibsbrüche. München, J. F. Lehmanns Verlag, 1901. 244 S.; gebunden Preis 10 M. Die Zahl der medicinischen Handatlanten

aus obigem Verlage wächst dauernd. Das vorliegende Buch, das wohl hauptsächlich für Studirende und practische Aerzte bestimmt ist, füllt eine Lücke aus. Bekanntlich gehören die eingeklemmten Brüche zu den Ereignissen, bei denen jeder practische Arzt selbst zugreifen muss, ohne Zeit zu haben, auf einen Chirurgen warten zu können. Es fehlte bis jetzt an Gelegenheit zur Information, wenn man von dem berühmten Colleg von Waldeyer absieht, das dieser leider nicht veröffentlicht hat. In den grossen chirurgischen Lehrbüchern vermisst man vor allem die Abbildungen, welche die schwierigen Verhältnisse klarlegen. Diese findet man in reicher Zahl und in instructivster Form in dem vorliegenden Buche. Der Text enthält alles Wesentliche über die Anatomie der Bruchpforten, die Operationsverfahren etc. Auch die selteneren Brüche sind, wenn auch entsprechend kürzer, berücksichtigt worden. Die Tafeln stehen auf der Höhe der Technik, nur drängt sich, wie oft in den Lehmannschen Atlanten, ein grelles Roth, z. B. bei Darstellung der Därme, vor. Wolff.

# Referate aus Zeitschriften.

Neumann-Berlin. Aspirin und Dionin bei Kinderkrankheiten. Deutsche medicin. Wschr., No. 30, 1901.

Im Ganzen wurde es in über 30 Fällen angewendet, darunter in 20 Fällen, in denen die Kinder von 4—14 Jahren an Influenza litten. Sieben Kinder entzogen sich der weiteren Beobachtung und es bleiben daher 13 übrig, welche genauer controlirt werden konnten. Bei sämmtlichen 13 Kindern trat nach Aspirin prompte Butfieberung ein, entweder sofort oder spätestens innerhalb drei Tagen. Eingeleitet wurde dieselbe gewöhnlich durch starkes Schwitzen. Auch die durch die Influenza bedingten subjectiven Symptome zeigten rasche Besserung. Bei Muskel-, Gelenkrheumatismus und Peliosis rheumatica leistete es ebenso viel wie das salicylsaure Natron. Nebenwirkungen

gehören zu den Seltenheiten. So konnte es z. B. | längere Zeit in 2 Fällen von Chorea minor in täglichen Dosen von 2 g gegeben werden. Das Gesammturtheil ist ein durchaus günstiges. Auch von diesem Verfasser wird die Darreichung in Tabletten wegen ihres billigen Preises befürwortet. Man giebt die Tablette, da Kinder solche schwer schlucken können, in einem Löffel mit Wasser, in welchem dieselbe ohne weiteres in ein fast geschmackloses Pulver zerfällt, das leicht genommen wird. Die Einzelgabe in den ersten Lebensiahren ist eine halbe Tablette. weiterhin eine Tablette, grössere Kinder nehmen pro Tag 2 bis 3 g (4 bis 6 Tabletten). Dionin wurde bei Keuchhusten versucht. Von 32 beobachteten Fällen blieb es bei 13 Kindern ohne jeden Einfluss auf den Verlauf der Krankheit. In 9 Fällen wurde Stärke und Anzahl der Anfälle deutlich gebessert, bei 10 Kindern nahm mindestens die Anzahl der Anfälle deutlich ab. bei 9 Kindern stellte sich grössere Schlafsucht Durch Reduction der Dosirung wurde dieselbe vermindert. Nach Ansicht des Verfassers handelt es sich demnach bei dem Dionin nicht um ein Specificum gegen Keuchhusten, andererseits aber um ein angenehmes Narcoticum.

#### Vermischtes.

Berlin. Dr. Georg Jablonowski, langjähriger erster Assistenzarzt des Geb. Raths Dr. Waldeyer an dem Königlichen anatomischen Institut, ist an einer Herzkrankheit verstorben.

Berlin. Die Unterrichtsverwaltung hat den Wunsch, dass im städtischen Krankenhause Moabit eine "propädeutische" medicinische Klinik errichtet werden soll. Die Leitung dieser sollen der Geheime Medicinalrath Prot. Dr. Renvers. der Director der inneren Abtheilung des Krankenhauses, der zum Professor in der medicinischen Facultät ernannt werden soll, und der dirigirende Arzt an dieser Abtheilung, Dr. Goldscheider, ausserordentlicher Professor der inneren Medicin an der Universität, übernehmen. Erforderlich ist zur Einrichtung einer medicinischen Klinik im Moabiter Krankenbause die Errichtung eines Hörsaales. Die Baukosten werden auf 300000 Mk. geschätzt. Das Cultusministerium hat den Magistrat jetzt ersucht, die Herstellung des Hörsaales in die Wege zu Jeiten. Mit dem Gesuche hat sich die städtische Deputation für die Krankenanstalten bereits beschäftigt. Es kam dabei zur Sprache, dass es mit dem Bau des Hörsaales allein nicht gethan Vorerst könne noch nicht bestimmt werden. wo der Hörsaal Platz finden und wie gross er hergerichtet werden soll. Zuvor müssten die in Betracht kommenden Verhältnisse geprüft werden. Es komme insbesondere darauf an, festzustellen, nach welchen Normen das Verhältniss zwischen der staatlichen Klinik, die für Universitätszwecke errichtet werden soll, und dem städtischen Krankenhause, worin die Klinik ihren Sitz erhält, zu ordnen sei. Die Deputation erklärte das Gesuch um Errichtung eines Hörsaales im Moabiter Krankenhause für noch nicht spruchreif.

Berlin. Der Senat der Universität Aberdeen hat einen Brief in Form eines Albums an Professor Virchow geschickt, in dem er dem Gelehrten zu seinem 80. Geburtstage gratulirt.

- ω Hamburg. Die DDr. Julius Otto Prüssen, Immanuel Summa und Berthold Simon Christian Pfeifer sind in die Matrikel der hiesigen Aerzte aufgenommen.
- ω Kaiserslautern. Die DDr. med. Dehler und Katz erhielten die Genehmigung zur Errichtung einer Privatheilanstalt.
- ω Saarbrücken. Die dieser Tage hier abgehaltene ordentliche Genossenschaftsversammlung der Süddeutschen Eisen Berufsgenossenschaft beschloss zur Nachbehandlung von Unfallverletzten die Errichtung eines medico-mechanischen Instituts, dem Seitens der Genossenschaft die Unfallver-

letzten überwiesen werden sollen, und bewilligte hierfür ein Darlehen im Betrage von 10 000 M.

- ω Wolgast. Der seit fast 10 Jahren hier practicirende Arzt Dr. Nagel ist nach Stettin verzogen. In Folge dessen hat sich jetzt der pract. Arzt Arnold Schreckhase hier niedergelassen,
- ω Bad Nenndorf. Sanitätsrath Dr. Emo beging dieser Tage das Jubiläum seiner 25 jahr. Thätigkeit als Brunnen-Arzt.

Wien. Eine Nothnagel-Feier wird aus Anlass des 60. Geburtstages des berühmten Klinikers Hofraths Dr. Hermann Nothnagel in Wien geplant. Es soll unter Anderem dem Gelehrten eine Festschrift überreicht werden, die Beiträge seiner hervorragendsten Schuler enthält.

#### Neu niedergelassen haben sich in:

ω Düsseldorf: Dr. med. Wessel, Specialarzt für Magen-, Darm- und Stoffwechselkrankheiten. - Gleiwitz: Dr. med. E. Pohl, pract. Arzt. - Zwickau i. S.: Dr. med. Rasch, Specialarzt für Nervenkranke.

### Familiennachrichten.

#### Verlobt:

ω Frl. Lina Wasmus in Engelnstadt mit Herrn Dr. med. Otto Sülzer in Godenstadt (Brschwg.). - Frl. Helene Posse in Eisenach mit Herrn Dr. med. Hermann Rüdel in Kiel. - Frl. Leonore Engelbrecht in Mühlheim (Ruhr) mit Herrn Dr. med. A. Wiethoff in Gebhardsheim. — Frl. Margarethe Lön in Breslau mit Herrn Dr. med. Max Müller in Metz. - Frl. Lotte Reisland in Wurzen mit Herrn Dr. med, Walter Heydenreich in Dresden.

#### Vermählt:

ω Herr Dr. med. Reinhard Oette in Plauen i. V. mit Frl. Liska Lorenz. — Herr Dr. med. Ludwig Goeken in Aldenhoven mit Frl. Traudchen Sammeck. - Herr Augenarzt Dr. Heinrich Schmidt in Elberfeld mit Frl. Lili Beckmann. - Herr Dr. med. Georg Sutoris in Leipzig mit Frl. Dora Tünpe,

### Gestorben:

ω Dr. med. Carl Julius Dormann in Cassel. - Dr. med. Conrad Dunker, Herzogl. Physikus in Bielefeld - Stabsarzt Dr. med. Müller in Weissenfels, - Sanitätsrath Dr. med, Alexander Haymann in Riesa. - Generalarzt W. Gumme in Oldenburg. - Dr. med. Münch in Erzhausen b Darmstadt

# Patent- und Waarenzeichenliste. Patent-Ertheilungen.

- Verfahren zur Herstellung eines Lanolin-Ersatzmittels. Dr. Zühl & Eisemann, Berlin. 125 350. Krankenbett, E. E. Munger, Spencer, V. St. A.
- 125 352. Saugpfropfen mit Luftzuführungs-Vorrichtung. D. Pick, Salzburg.

#### Gebrauchsmuster.

- 159 891. Badevorrichtung für die Augen, bestehend in einem beliebig gestalteten Brillengestell mit anschmiegenden Flüssigkeitsbehältern an Stelle der Gläser. G. D. Kempe, Dresden.
- 159 916. Künstlicher Fuss mit elastischem Polster am Fersentheil. Hermann Mayscheider, Ludwigshafen a. Rh.
- 159 965. Intrauterinpessar, dessen Stift am Ende gegenüber dem sich daran anschliessenden Oscar Schaeffer, Theile verstärkt ist. Braunschweig.
- 160 194. Modellirbare Gipsschiene für Gipsverbände, bestehend aus einem das Gipspulver enthaltenden Schlauchstück von wasserdurchlässigem Tricotstoff mit einer in der Gipspulverfüllung eingebetteten Einlage zur Erhöhung der Festigkeit des Gipsverbandes. Dr. Walter Sahli, Bern.

160 198. Glasspritze mit einem cylindrischen, in einen Glascylinder geführten und durch eine Verengung in diesem abgedichteten Kolben. Jacob Zollinger, Zürich.

159 864. Pulverinhalationsapparat mit Luftkammer, Pulvergefäss, Zerstäubungsbehälter und Gebläse. Dr. Theodor Schenk, Cöln.

- 159 949. Apparat mit verstellbarer Pendel-, Platten- und Klammernvorrichtung zur Beseitigung von Steifheit in den Finger- und Handgelenken, sowie zur Dehnung von Narben und Sehnen in Unterarm und Hand. Adolf Hohle,
- 160 042. Heissluft-Apparat zur Behandlung von Fuss, Knie, Hand und Ellenbogen mit abnehmbarer Verschlussplatte. C. A. Strassacker, Altona.
- 160 043. Vorrichtung zur Zuführung von Heiss-luft für das Gesicht mit einer verschiebbaren Röhre mit Mundstück zur Einathmung von Aussenluft. C. A. Strassacker, Altona.

Bemerkung.
Der Patent-Anwalt F. A. Hoppen, Berlin,
Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren
Lesern in allen, die vorstehenden Berichte betreffenden Fragen Rath und Auskunft zu erthellen.

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesverei

Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 l.

Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joschim

täglich von 12-1 Uhr 

im Medicinischen
Waarenhause anwesend.

(Mit grätiger Erlaubniss des Geschäfts-Ausschusses der Berimer ärstlichen
Slandesvereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittelt.)

In der Rheinprovinz sucht ein Chirurg einen Assistenten. Näh, unt. No. 1871.

In einer Grossstadt Norddeutschlands wird für sofort auf 3 Monate ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1923. Für ein Sanatorium bei Berlin wird für sofort ein

Assistent gesucht. Näh. unt. No. 2048. Im Osten wird ein Augenarzt als Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2059.

In der Oberlausitz wird für sofort auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2074, In Anhalt wird für sofort ein Assistent gesucht.

Näh. unt. No. 2075.

Nah. unt. No. 2075.

In der Mark wird für sofort auf ca. 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2076.

In Westpreussen wird von Mitte October auf ca. 1 Woche ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2077.

In der Rheinprovinz wird von Mitte October auf ca. 1 Woche ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2078. In einer Grossstadt Hannovers wird für sofort ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 2079.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

#### Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

Ueber Bromeigone. Mittheilungen aus Laboratorium der Chemischen Fabrik Helfenberg, Act.-Ges., vorm. Eug. Dieterich. Sonderabdruck aus der Pharmaceutischen Zeitung, 1899. No. 88.

Das Bromeigon stellt ein weisses, fast geruchund geschmackloses Pulver dar, welches in Wasser - zum Unterschied von Peptobromeigon - unlöslich ist. Dasselbe lässt sich mit einem Bromgehalt bis zu 12 pCt. nach dem K. Dieterichschen Verfahren herstellen und kommt mit einem durchschnittlichen Gehalt von circa 11 pCt, Brom in den Handel. Es enthält neben Spuren von Bromwasserstoffsäure nur Brom in gebundener Form. Freies Brom ist selbstverständlich - nicht einmal in Spuren - vorhanden. Das Peptobromeigon ist ein peptonisirtes Bromeiweiss und ist in Wasser - im Gegensatz zum Bromeiweiss — ziemlich leicht löslich. Dasselbe stellt ein fast geruch- und geschmackloses weisses Pulver dar und enthält ebenfalls ca. 11 pCt. gebundenes Brom. Die Fabrik bringt die neuen Präparate in Originalpackungen zu 20, 50, 100, 500 und 1000 g in Pulverform in den Handel; weiterhin stellt sie Tabletten mit 0,1, 0,5 und 1,0 g Bromeigon und Peptobromeigon her.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin W. 62, Kurfürstenstr. 81. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Verlag: "Die Medicinische Woche", G. M. B. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Berlin.

Verlag: "Die medicinische Woche". BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redacteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

### Inhalt.

- 1. Dr. Axel Winckler, Bad Nenndorf: Mineralwässer und Heilwässer.
- 2. San.-Rath Dr. Fr. Engelmann, Kreuznach: Referate über die Lieferung von balneologischen
- Demonstrationsobjecten an die Universitäten.
- (Schluss.)
  3. Feuilleton: Dr. Wolff: Die Finsensche Lichttherapie.
- 4. Kleine Mittheilungen: Ehegesetzgebung Minnesota.
  Technische Mittheilungen. 6. Literatur.
- 7. Aus den Bädern und Kurorten. 8. Vermischtes.

Der "Internationalen Mineralquellen-Zeitung", Wien, entnehmen wir folgende interessante und wirklich treffende Entgegnung:

### Mineralwässer und Heilwässer.

Eine Entgegnung auf den gleichnamigen Aufsatz des Herrn Dr. W. Jaworski, Professors für innere Medicin an der Universität Krakau. Von

Dr. Axel Winckler, Kgl. dirigirendem Brunnenarzt am Bade Nenndorf.

Nachdem Herr Dr. Jaworski, Professor für innere Medicin an der Universität Krakau, in No. 1 des Jahrganges 1901 der "Wiener Medicinischen Wochenschrift" einen fulminanten Artikel gegen die Heilquellen veröffentlicht hat, mit der Tendenz, die Verordnung solcher Wässer als unwissenschaftlich zu widerrathen und an ihrer Stelle künstliche Salzlösungen zu empfehlen, wird eine Erwiderung auf diesen Angriff, den die Balneologen von solcher Seite kaum erwartet hatten, gestattet sein. Eine Erwiderung erscheint um so nothwendiger, als der Ja-worskische Aufsatz die Runde durch verschiedene Journale gemacht hat und bis jetzt kein Widerspruch gegen seinen Inhalt laut geworden ist. Ohne mich zum Wortführer der Balneologen aufwerfen zu wollen. fühle ich mich doch veranlasst, die Schwäche der von unserem Gegner vorgetragenen Argumente sine ira et studio darzulegen.

Die Einleitung constatirt den gewaltigen Aufschwung, den die mit Heilquellen gesegneten Kurorte in neuerer Zeit aufweisen konnten. Wir freuen uns dieses Aufschwunges und erblicken darin eine neue Bestätigung unseres Grundsatzes, dass Brunnen- und Badekuren die ultima ratio der Heilkunst sind; dass sie in vielen chronischen Krankheiten oft noch Hülfe bringen, wo alle anderen Mittel den Kranken im Stiche gelassen haben. Anders Jaworski! Er sträubt sich dagegen, anzunehmen, dass diese Erfolge durch blosse Trinkkur erzielt worden sind. Denn meint er - viele Kranke hatten das Miohne sichtlichen Erfolg zu neralwasser Hause versucht und fanden erst dann Besserung, als sie den Kurort selbst besuchten. Anstatt hieraus zu schliessen, dass versandtes Mineralwasser dem frisch aus der Quelle getrunkenen nicht gleichwerthig ist — dulcius ex ipso fonte bibuntur aquae! — macht Jaworski den bekannten Fehlschluss: "Es müssen somit am Kurorte ausser dem Mineralwasser noch andere therapeutische Factoren mitwirken, welche sogar eine günstigere Wirkung ausüben als das Mineralwasser selbst."

Das alte Lied! Wie viele Skeptiker haben dies schon vorgetragen, um die Heilquellen um ihr wohlverdientes Ansehen zu bringen! Als in der Wiener Schule der Nihilismus in der Therapie den Gipfel erreicht hatte, hat man dieselben Einwendungen gegen die Heilquellen geltend ge-macht. Man kann sie ausführlich in Professor Leichtensterns Balneotherapienachlesen. Dieser Autor, der augenscheinlich darauf ausging, den Ruhmeskranz der Heilquellen zu zerpflücken und die Balneologie möglichst zu discreditiren, befolgte schon die Taktik, die mit wirkenden, mehr oder weniger nebensächlichen Heilfactoren der Kurorte zu Hauptsachen zu stempeln. Genau ebenso verfährt Jaworski; auch er lehrt, dass die veränderte Lebensweise des Kurgastes, das Wegfallen körperlicher und geistiger Anstrengungen während der Kur, die bessere Nachtruhe, die vom Brunnenarzte verordnete Ruhe oder Bewegung, die günstigen klimatischen Verhältnisse der Kurorte, eventuell ihre Höhenlage, ferner die vernünftige Kurdiät und schon der Glaube an die Heilwirkung des Kurortes - Suggestion, sagt Jaworski mächtigere Heilfactoren seien als das Mineralwasser selbst. mächtigere

Diese Factoren, deren Mitwirkung wir nicht in Abrede stellen, werden von Ja-

# FEUILLETON.

### Die Finsensche Lichttherapie.1)

Dänemark ist kein günstiger Resonanzboden für medicinische Entdeckungen; dies kleine Land mit seiner für sich abgeschlossenen Kultur und der Sprache, die man nirgends draussen versteht. Mit seinen Veröffentlichungen in der "Hospitalstitende" hätte Finsen wohl kaum seinen Weltruhm begründet, doch hat er von Anfang an angesehene ausländische Journale, wie "la semaine médicale" und "British medical Journal" zu seinen Publicationen benutzt.

Seine Untersuchungen beginnen mit dem Jahre 1893 zu erscheinen und wurden seitdem consequent fortgesetzt; gegenwärtig ist er als das Haupt einer arbeitsamen Schule zu betrachten. Im Jahre 1896 eröffnete er sein Institut für Lichttherapie; es wurde ihm durch die Grossmuth zweier Fabrikbesitzer ermög-

1) Niels, R., Finsen: Ueber die Bedeutung der chemischen Strahlen des Lichts für Medicin und Biologie. Leipzig, F. C. W. Vogel, 1899. Pr. 2,50 M. — Ueber die Anwendung von concentrirten chemischen Lichtstrahlen in der Medicin. Leipzig, F. C. W. Vogel, 1899. Pr. 1,20 M.

licht, deren Namen mit goldenen Lettern verewigt zu werden verdienen, Hagemann und Jörgensen. In Amerika ist man es seit langem gewöhnt, dass von privater Seite der Wissenschaft enorme Mittel zufliessen: in Dänemark ist die Kunst durch Privatleute nach Art des Mäcen protegirt worden; wer war wohlin Kopenhagen, ohne den Brauer Jakobsen zu kennen, der sich durch seine "thätige" Kunstliebe ein ewiges Denkmal gesetzt hat. Bei uns in Deutschland fliessen derartige Quellen leider sehr spärlich. - Jetzt erhält das Institut einen bedeutenden Staatszuschuss.

"Von der Parteien Hass und Gunst verwirrt, schwankt sein Characterbild." schwersten hatte er sich seiner falschen Freunde zu erwehren, der grossen Schar der Naturheilkundigen und Kurpfuscher, die in Finsen eine gute Acquisition ahnten. Er schüttelte sie ab mit der einfachen Begründung, sein Verfahren stehe streng auf den Boden exacter Wissenschaft und habe mit Lichtkurpfuscherei nichts gemein.

In Berlin besteht jetzt auch eine wissenschaftliche Lichtheilanstalt, von deren Erfolgen Lesser ausserordentlich befriedigt ist. Als Lesser in der medicinischen Gesellschaft hierüber berichtete, bestritt Bergmann, dass dem Verfahren irgend eine specifische Wirkung

An der Hand der vorliegenden Bücher sei es mir gestattet, kurz die Finsensche Therapie und Begründung zu besprechen. Sie enthalten in deutscher Sprache schon früher französisch erschienene Abhandlungen, von dem Autor mit einem Nachtrag versehen, welcher die neueren Erfahrungen enthält.

Es ist überaus merkwürdig, dass der Schöpfer der Lichttherapie bei seinen ersten Versuchen von der schädlichen Wirkung des Lichtes ausgegangen ist. Er hatte beobachtet, dass die chemischen Strahlen des Lichts, d. i. die blaue Seite des Spectrums, Erytheme und Pigmentirungen selbst unter Umständen herrorrufen, wo jede Wärmewirkung ausgeschlossen ist. Er beschloss, bei Pockenerkrankungen durch dichte, rothe Vorhänge das chemisch wirksame Licht auszuschalten und erzielte - auch nach der Literatur - eine Vermeidung der Pustelbildung und des Suppurationsfieber. Naturgemäss blieben dann auch keine entstellenden Narben zurück. - Die Behandlung ist leider in Deutschland in Folge Mangels an Material nicht nachzuprüfen, doch erscheinen die Erfolge sehr beachtenswerth

· 하면 경기 [2016] [2017] 전 전 경기 발표 (2017] 전 경기 발표 (2017) [2017] 전 경기 (2017) [2017] 전 경기 (2017) [2017] 전 경기 (2017)

worski maasslos überschätzt. Aus ihnen | allein kann man die müchtigen Wirkungen einer Brunnenkur nicht erklären, andernfalls müsste man ähnliche Heilerfolge in jeder beliebigen Sommerfrische erzielen können, was bekanntlich nicht zutrifft. Jene günstigen Factoren sind schätzbare Adjuvantia, aber weiter nichts! Die Hauptwirkung der Kur wird lediglich durch das Mineralwasser hervorgebracht.

Gegen den absprechenden Skepticismus berufen wir uns auf die Ertahrung. Ich habe gesehen, dass viele Chlorotische in Bad Steben durch den Gebrauch der starken Stahlquellen genasen, darunter solche Patientinnen, die bereits Landaufenthalt, Gebirgsaufenthalt, Milch- und sonstige Diätkuren, künstliches pyrophosphorsaures Eisenwasser, die Eisenmittel der Apotheke, Blutpräparate etc., kurz alle möglichen physikalischen, diätetischen und pharmaceutischen Mittel vergebens gebraucht hatten, so dass der in Steben erzielte Heilerfolg der Wirkung des Stahlwassers allein zugeschrieben werden musste. Ich habe in Bad Nenndorf manches Eczem und manche Furunculose mit Hülfe der dortigen Trinkquelle heilen können bei Patienten, denen keine Luftveränderung, keine noch so aber-gläubisch strenge Diät, keine örtliche Behandlung Besserung verschafft hatte. Ergo war es das Schwefelwasser allein, das diese Hautkranken geheilt hat.

Es ist eine schreiende Undankbarkeit gegen die Heilquellen, dass man ihre eminenten Erfolge ihnen absprechen und den balneologischen Hülfsmitteln zusprechen will. Der ausgezeichnete Greifswalder Pharmakologe Professor Hugo Schulz hat diese Manier mit Recht gegeisselt. Er sagt: "Die Erfahrungen und Beobachtungen der Balneologen sind von jeher von berufener und noch mehr von unberufener Seite als in ihrer Deutung mindestens zweifelhaft angesehen worden. Immer muss die veränderte Lebensweise, die Diät, das Klima und was sonst noch herhalten, wenn es sich einmal um die Erklärung der Genese wirklicher, nicht wegzuleugnender Erfolge handelt. Nur wenige, auserwählte Heilquellen sind diesem Schicksale, wenn auch nie ganz, so doch zu einem Theile, entgangen."1)

Wir Balneologen sind es allerdings schon gewöhnt, von jedem ungläubigen Behauptung Thomas die abgedroschene wiederholen zu hören, dass die Wirkungen unserer Kuren hauptsächlich auf der Ortsveränderung, auf dem Klima, auf der Diät, auf Suggestion u. s. w. beruhen, pflegen uns daher nicht mehr sonderlich darüber zu Dass aber ein ausgezeichneter erregen. Kliniker sich auf jenen Standpunkt des kahlen Skepticismus stellt, bedauern wir sehr lebhaft; wir geben ihm den Rath, dass er während einer Saison an irgend einer starken Heilquelle practiciren möge, um die Unzulänglichkeit seiner Lehre einsehen zu lernen. Er würde sich sehr bald davon überzeugen, dass das Mineralwasser bei der Kur mehr leistet als frische Luft, Ruhe, Diät, ärztliche Beredsamkeit etc. Die Patienten selbst merken bald, dass sie den Heilquellen das Beste verdanken. Uebrigens sind die hygienischen Verhältnisse mancher Kurorte keineswegs so mustergültig, wie Jaworski meint! In manchem überfüllten Badeorte wohnen, essen und leben die Kranken weniger zweckmässig als daheim, aber die Heilkraft der Quellen bewährt sich dennoch.

Ob es den Klinikern lieb oder leid ist, ob die jeweilige medicinische Schule den Heilquellen hold oder gram ist Kranken suchen nach wie vor solche Heilquellen auf, wo Kranke ähnlicher Art seit Jahrhunderten Heilung gefunden haben. "Kaum würden sie reisen, Zeit und Geld opfern, um sich einreden zu lassen, sie seien gebessert oder geheilt worden, wenn es in Wahrheit nicht der Fall wäre. Noch weniger ist anzunehmen, dass alle Aerzte, welche an solchen Quellen berathen und beobachten, sich dahin verständigt haben, ihren Collegen und Patienten unisono Unwahrheiten aufzubinden. "2)

1) Schulz, Prof. Dr. Hugo, Studien über die Pharmakodynamik des Schwefels. Ein Beitrag zur Arzneiwirkungslehre und Balneologie. Greifswald

1896, S. 70.

2) Dr. C. Amsler sen., Schwefel, Schwefel-wasserstoff und Schwefelwasser. Correspondenz-blatt für Schweizer Aerzte. Jahrg. 1884.

Sehr gütig ist es von Jaworski, der doch die blosse Trinkkur arg unterschätzt, dass er wenigstens für die Mineralwasserbäder anerkennende Worte findet. Er hält sie für einen mächtigen therapeutischen Factor, wodurch man, je nach der Anwendungsweise, auf die Perspiration und den Stoffumsatz wirken, bald anregend und bald calmirend das Nervensystem und die Circulationsorgane und auch einzelne Organe örtlich beeinflussen könne. Hier zeigt unser Autor im Vergleiche zu Leichtenstern einen entschiedenen Fortschritt in der Erkenntniss.

Leider kommt er unmittelbar nachher wieder auf die modernen Trinkkuren zu sprechen, die er in einer Art und Weise schildert, die völlig unzutreffend ist. Er behauptet, eine eigentliche Brunnenkur habe es zwar vom 15. bis zum 18. Jahrhundert gegeben, als die Kurgäste täglich 15 bis 40 Becher Mineralwasser tranken, aber die heutige Verordnung beschränke sich meist auf die Aufnahme von halben Unzen oder gar ein bis drei Esslöffeln eines Mineralwassers. Nego ac pernego! An keiner einzigen deutschen Heilquelle sind so kleine Gaben gebräuchlich. Nichtnur die schwachen, sondern auch die stärksten Mineralwässer werden heutzutage in grossen Quantitäten verordnet. In Bad Steben lernte ich in minimo 200 g, in maximo 1200 g Stahlwasser pro die verordnen, in Bad Nenndorf 100 bis 800 g von einer Quelle, die das stärkste Schwefelwasser Europas ist. Der Rakoczy in Kissingen, wahrlich ein starkes Mineralwasser, wird aus Viertellitergläsern getrunken, und als Tagesdosis wird vielen Kranken ein Liter und darüber verordnet. In Neuenahr ist ein halber Liter Sprudelwasser die durchschnittliche Tagesdosis. Wie Jaworski zu seiner curiosen Behauptung gelangt ist, die heutige Verordnung von Mineralwässern beschränke sich meist auf halbe Unzen ein bis drei Esslöffel, ist oder schlechterdings unbegreiflich! einzigen Mineralwässer, die esslöffelweise verordnet werden, sind wenige Arseneisenwässer und Trinksoolen. Die Schlüsse, die Jaworski aus seiner falschen Voraus-

Die zweite Abhandlung befasst sich mit dem Licht als Incitament. An Würmern, Frosch und Salamanderembryomen fand er bestätigt, dass das blauviolette Licht als stärkster Reiz wirkt,

Viel interessanter sind seine Beobachtungen über die Einwirkung des Lichtes auf Bacterien. Nun weiss man ja seit lange, dass Licht die Bacterien tödtet. Doch hat er exact nachgewiesen, dass dies keine Wirkung der Wärme, sondern der chemischen Strahlen ist. Vor allem aber hat er gezeigt, dass wir diese Wirkung verstärken können, indem wir die Strahlen concentriren. Die rothen (Wärme-) Strahlen entfernt er durch dazwischengeschaltete Methylenblaulösung, die Strahlen macht er durch Linsensysteme konvergent. Die divergirenden Strahlen des electrischen Bogenlichts macht er erst durch Linsen convergent, dann sammelt er sie auf gleiche Weise, wie beim Sonnenlicht. Da Glaslinsen einen Theil der chemischen Strahlen absorbiren, wendet er "Wasserlinsen" an, die Wasser von dünnen Gläsern umschlossen enthalten. Sie haben zudem den Vortheil, dass sie die Wärmestrahlen fast vollständig zurückhalten. Ferner wendet er Linsen aus Bergkrystall an, die nur den Nachtheil haben, dass sich bis jetzt nur sehr kleine Linsen herstellen lassen.

Mit diesen Apparaten gelang es ihm, die Wirkung des Lichts auf die Bacterien ausserordentlich zu verstärken. Die gleichen Apparate wendet er bei der Behandlung des Lupus an, da unconcentrirtes Licht sich als zu wenig wirksam erweist. Die Behandlung ist noch etwas langdauernd, doch hofft Finsen, noch stärkere Apparate zu erfinden und so die Behandlung abkürzen zu können.

Mehr als die Hälfte sämmtlicher Lupuskranken Dänemarks sind durch seine Behandlung gegangen und von ihm geheilt worden. Er muss daher als ein Wohlthäter Dänemarks, ja der ganzen Menschheit gelten. Ist doch noch zu hoffen, dass sich sein Verfahren in der verschiedensten Weise ausgestalten lässt! A. Wolff.

# Kleine Mittheilungen.

### Ehegesetzgebung in Minnesota.

Eine der wichtigsten Fragen sowohl für den Arzt wie für den Hygieniker ist die, wie man am besten die Fortpflanzung und Zunahme der Krankheiten verhindern kann.

Die Hygieniker thun ihr Bestes, indem sie für reines Wasser, gute Canalisation und

gesunde, gut ventilirte Wohnungen sorgen. Auf diese Weise wird die Zunahme gewisser Krankheiten verhindert. Aber leider giebt es bis jetzt kein Mittel, den Factor auszuschalten, der bei der Verbreitung von Krankheiten die allerwichtigste Rolle spielt: die Ehe. Die Ehe zwischen erkrankten Individuen bildet das sicherste Mittel, eine grosse Anzahl von tödtlichen Krankheiten fortzupflanzen und zu verbreiten.

Zweifellos würden Geisteskrankheit, Epilepsie, Schwachsinn, Tuberculose und Syphilis weit weniger häufig vorkommen, wenn Fortpflanzung durch die Ehe nicht stattfände, und es würde sicherlich zum Gemeinwohl beitragen, wenn die Verehelichung von Individuen, die an Krankheiten leiden, verhindert solchen werden

könnte.

Die Thatsache ist zu bekannt und bedarf keiner weiteren Erörterung, dass die Ehe von tuberculösen Individuen eine Nachkommenschaft hervorbringt, der eine Prädisposition für diese Krankheit innewohnt; dass ferner die Verbindung von solchen Individuen, die an Epilepsie oder Schwachsinn leiden, oder die geisteskrank gewesen sind, diese Zustände ganz bedeutend fördert und vermehrt: ferner dass viele Krankheiten der Adnexe ihr Dasein einer Gonorrhoea versetzung zieht, sind natürlich hinfällig; falsch ist insbesondere der Satz, dass in den heute verordneten Quantitäten "kaum ein Bruchtheil eines Milligramms vom wirksamen Stoffe sich vorfindet und welche getrost auch einem Säugling verordnet werden könnten". Ich möchte wohl den Säugling sehen, dem man getrost ein Liter Rakoczy pro die geben dürfte! Auch ein Liter Stahlwasser oder ein halbes Liter Schwefelwasser würden einem Säugling übel bekommen.

Jaworskis Gewährsmann Wachter, der das Trinken des Mineralwassers nur als einen Nebenfactor ansieht, ist offenbar ebenso wenig vertraut mit den bei der Trinkkur gebräuchlichen Gaben. Wer beweisen möchte, das Trinken des Mineralwassers bilde heutzutage nicht mehr den Hauptfactor der Kur, sollte doch etwas mehr Sachkenntniss an Ort und Stelle oder wenigstens aus den Brunnenschriften sammeln.

Die Annahme, dass Versandtwässer im Allgemeinen weniger wirksam seien, als frisch aus der Quelle geschöpftes Mineralwasser, ist durchaus nicht so unhaltbar wie Jaworski meint. Die meisten Mineralwässer erleiden beim Füllen, beim Versandt und beim Lagern in den Flaschen eine geringfügige, manche eine erhebliche Veränderung, wie jeder Hydrologe bestätigen wird. Der Ausspruch Jaworskis, eine Aenderung der Zusammensetzung des Mineralwassers sei "vielleicht möglich bei schlechter Versendung von Eisen-, Kalksowie Thermalwässern, unmöglich aber bei allen andern", klingt recht apodiktisch, ist aber unrichtig.

Wir kommen jetzt zum wichtigsten Abschnitte der gegnerischen Abhandlung, worin der Beweis versucht wird, es sei vortheilhafter und rationeller, künstliche Lösungen der "wirksamen" Salze allein zu verordnen, als das natürliche Mineralwasser.

Jaworski geht hierbei wiederum von einer unrichtigen Voraussetzung aus: "Es wird gelehrt, dass salinische Wässer dem Gehalte an Kochsalz, die alkalischen dem Natriumbicarbonat, die Glaubersalzwässer dem Natriumsulfat, die Stahlwässer den Eisenverbindungen u. s. w. ihre Wirkung verdanken und dieser Bestandtheile halber den Kranken verordnet werden." Im Gegentheil wird gelehrt, dass das Mineral-

wasser eine so complicirte Substanz ist, dass | seine Wirkung niemals als die Wirkung eines einzigen Bestandtheiles des Wassers angesehen werden darf! Jene Bezeichnungen "Stahlwasser" u. s. w. sind der Kürze halber gebräuchlich, aber man darf doch solchen Sprachgebrauch nicht für eine Definition halten! Um jedes Missverständniss zu beseitigen, will ich einen Passus aus meinem Aufsatze über die Heilquellen hierhersetzen, der in Professor Drasches Bibliothek der gesammten medicinischen Wissenschaften, im Band "Pharmakologie und Toxikologie" (S. 447) enthalten ist: "Seit Alters pflegt man die Quellen nach gewissen charakteristischen Merkmalen einzutheilen, und zwar nach ihrer Wirkung auf die Sinne; so hat man bei der Bezeichnung "Säuerlinge" den säuerlichen Geschmack kennzeichnen wollen. bevor man von der Existenz der Kohlensäure etwas wusste; bei den Bitterwässern war der bittere Geschmack maassgebend, bei den Thermen das Gefühl der Wärme, bei den Eisenwässern der eisenhafte Geschmack u.s. w. Keineswegs entspricht die übliche Eintheilung den Hauptbestandtheilen der Quellen; zum Beispiel tritt das Eisen in den Eisenquellen und der Schwefel in den Schwefelquellen der Menge nach gegen die erdigen und sonstigen Bestandtheile in der Regel weit zurück. Es ist bei diesen und manchen anderen Quellen nicht der Hauptbestandtheil, sondern nur der auffälligste Bestandtheil, im besten Falle der medicinisch wirksamste Bestandtheil, der als Gattungscharakter und Eintheilungsprincip aufgestellt wird."

Es ist also ein Irrthum Jaworskis, anzunehmen, dass die Balneologen mittelst der Gattungsbezeichnungen der Mineralquellen hätten lehren wollen, welcher Stoff in einer Quelle das wirksame Agens, der wirksame Bestandtheil sei. Weit gefehlt! Wenn der Balneologe von Schwefelwässern, Eisenwässern, alkalischen Wässern etc. spricht, so classificirt er nur diese höchst zusammengesetzten, schwer zu charakteri-sirenden Naturproducte nach einem bequemen, altmodischen, conventionellen Schema, will damit aber keineswegs aussagen, in jedem Eisenwasser sei das Eisen, in jedem Schwefelwasser der Schwefel, in jedem alkalischen Wasser das Alkali der

einzig wirksame oder auch nur der hervorragend wirksame Bestandtheil. Letzteres kann wohl gelegentlich einmal zutreffen, aber die Regel ist es nicht.

Damit bricht die Beweisführung Jaworskis zusammen. Sie fällt mit der willkürlichen, von der Balneologie nicht gebilligten Annahme, dass in jedem Mineralwasser ein "wirksamer" Bestandtheil sei und die übrigen Bestandtheile "unwirksam", überflüssig, nebensächlich seien. Infolge dieser verkehrten Auffassung vergleicht Jaworski die Mineralwässer mit gewissen pflanzlichen Arzneistoffen, die man neuerdings nicht mehr in natura verordne, sondern durch ihren wirksamen Bestandtheil ersetze. Dieses hinkende Gleichniss macht seine Sache nicht besser. Und was den Spott über den alten Aberglauben anbelangt, dass die Mineralquellen deswegen auf die Oberfläche der Erde hervorsprudeln, um die Krankheiten zu heilen, so war der Spott Johann Sigismund Hahns, des Wassermannes, viel geistreicher; dieser äusserte, der Schöpfer habe die meisten Mineralquellen nur deshalb an gebirgigen, schwer zugänglichen Orten entspringen lassen, damit sich die Menschheit ihrer nicht be-dienen solle! Mit solchen Spässen wird aber die Erkenntniss der Wahrheit nicht ge-(Schluss folgt.)

### Referat über die Lieferung von balneologischen Demonstrationsobjecten an die Universitäten,

erstattet

von Sanitätsrath Dr. Fr. Engelmann, Badearzt in Kreuznach.

(Mit 3 Anlagen.) (Schluss.)

Anlage 1.

Pharmakologisches Institut der Königlichen Universität.

Göttingen, den 13. April 1899.

Entsprechend dem grossen Interesse, welches heutzutage in ärztlichen Kreisen dem allgemeinen Heilverfahren der Balneologie, Klimato-, Hydro-, Mechanotherapie und ähnlichen Heilmethoden zugewandt wird, ist man auch an hiesiger Universität bestrebt, den Studirenden in weitem Umfange Gelegenheit zu bieten, sich über diese Gebiete eingehender zu unterrichten.

danken und dass Syphilis die meisten Missgeburten und todtgeborene Kinder verschuldet und die Nachkommenschaft inficirt.

Wie die Ehen solcher Individuen verhindert werden können, ist eine äusserst schwierige Frage.

Das Volksgefühl in Europa ist zu sehr gegen gesetzliche Verhinderungsmaassregeln eingenommen, um die Durchführung eingreifender Gesetze zu gestatten. In den Vereinigten Staaten jedoch giebt es eine grosse Anzahl von Laien und Aerzten, welche die staatliche Regulirung der Ehe durchaus befürworten. In verschiedenen Staaten sind bereits dahinzielende Anträge gestellt worden.

In Nord-Dakota wurde im Februar 1899 ein Eheregulirungsgesetz erlassen. Nach demselben wird keine Heirathserlaubniss ertheilt, ohne ein Zeugniss eines dazu beauftragten Arztes, der zu bescheinigen hat, dass die Applikantin an keiner infectiösen Geschlechtskrankheit leidet.

In Michigan wurde im Jahre 1899 ein Gesetz erlassen, wonach es als Verbrechen bezeichnet wird, eine Ehe einzugehen, solange der Betreffende an Syphilis leidet. In anderen Staaten müssen Heitrathscandidaten die ärztliche Bescheinigung ihrer Gesundheit beibringen, ehe die Trauung stattfinden dart. Aber das strengste, was bis jetzt versucht wurde, ist in Minnosota geschehen.

Am 23. März l. J. wurde ein Gesetzesantrag vorgebracht, dass als Maasregel dienen soll, die Ehen zwischen Personen zu verhindern, die körperlich oder geistig anormal sind. Die Erhebung dieses Antrags zum Gesetz erscheint beinahe gesichert, und während man besonders die vorhin erwähnten Ehen im Auge hat, wird es alle Eheschliessungen beeinflussen, insofern eine körperliche Untersuchung aller Ehestandscandidaten die Condition sine qua non ist.

Der Antrag bezweckt, dass kein Mann oder keine Frau, die an Epilepsie, Schwachsinn, Blödsinn oder Geisteskrankheit leiden, innerhalb des Staates Minnesota eine Ehe eingehe, so lange die Frau nicht das climacterische Alter erreicht hat.

Jemand, der selbst nicht epileptisch ist und einen Schwachsinnigen oder einen Geisteskranken heirathet oder mit Wissen sich gegen das Gesetz vergeht, wird mit einer Geldstrafe bis zu 1000 Dollars belegt oder mit einer Gefängnisstrafe bis zu fünf Jahren.

Heirathserlaubnissscheine werden gegeben, wenn ein Gesundheitsattest eines bekannten Arztes vorliegt, der auch gravirende Momente in der Anamnese in Betracht gezogen hat.

Der Zuwachs der Kranken in den Irrenhäusern des Staates Minesotta spricht dafür, dass das Gesetz angenommen werden wird.

Selbstredend ist es fraglich, ob dieses Gesetz durchführbar sein wird und ob es winschenswerth sei.

Der Standpunkt derjenigen, die dafür sind, ist, dass irgend ein Staat anfangen muss, und wenn der Versuch gelingt, werden die anderen Staaten schnell folgen.

Dieser Versuch in Minesotta wird mit grossem Interesse verfolgt.

Aber die Schwierigkeit, gegen die menschliche Natur zu kämpfen, wird ewig bleiben:

"Naturam expellas furca, tamenusque recurret."  $\ensuremath{\mathbf{G}}.$ 

Bei diesem Bestreben muss indessen auf die derzeitige Ueberlastung der Studirenden mit Collegien Rücksicht genommen werden, und da dieselben beim Besuche derartiger, meist in die späten Nachmittagsstunden fallenden Vorlesungen von Nebenfächern bereits mehr oder weniger ermüdet sind, so erscheint es hier besonders wünschenswerth, so weit thunlich, die Darstellung der wissenschaftlichen Thatsachen und Gesichtspunkte durch Einführung geeigneter Demonstrationen zu beleben und dadurch das Interesse und die Aufmerksamkeit der Hörer anzuregen und wach zu erhalten.

Von diesem Gesichtspunkte ausgehend, beabsichtigt der Unterzeichnete, in dessen Lehrauftrag die genannten Gebiete mit einbezogen sind, einerseits das Experiment auch diesen Vorlesungen thunlichst nutzbar zu machen, andererseits aber in dem ihm unterstellten pharmakologischen Institut eine besondere Sammlung einzurichten, in welcher Alles, was sich für die Demonstration in den fernerhin regelmässig abzuhaltenden Vorlesungen über allgemeine Heilverfahren eignet, dauernd zur Verwendung in dem

Unterricht vereinigt werden soll.

Bei Verfolgung dieses Planes glaubt der Unterzeichnete auch das Interesse und Unterstützung der verehrlichen Directionen der diese Gebiete vertretenden Kuranstalten mit in Anspruch nehmen zu dürfen in der Ueberzeugung, dass gerade sie am besten in der Lage sind, eine zweckentsprechende Auswahl des jeweilig aus ihrem Kreise für besagten Zweck eignetsten Materiales zu treffen und zu beschaffen.

Da es, wie gesagt, darauf ankommt, neben der Besprechung der verschiedenen Heilquellen und Kurverfahren, ihrer Wirkungsart und Verwendung das Interesse durch möglichst lebensvolle Bilder zu erwecken, denen ähnlich, wie man sie durch den Besuch eines Kurortes oder einer Heilanstalt gewinnt, so würden sich als Demonstrationsobjecte vornehmlich eignen:

- 1. Gute charakteristische photographische Ansichten des Kurortes, welche dessen Lage, die wichtigsten baulichen Anlagen, die Quelle etc., sowie eventuell die Einrichtung für die sonstigen zur Anwendung gelangenden therapeutischen Maassnahmen (Inhalatorien, mechanotherapeutische, pneu-matische Apparate etc.) in einer für den Unterricht geeigneten Weise veranschaulichen. Einen besonderen Vorzug wird es gewähren, wenn die wichtigsten dieser Bilder in Form von Diapositiven (Glasphotographien von circa 8×8 Centimeter) sich beschaffen liessen, so dass sie durch Projectionsverfahren unmittelbar im Vortrage zur Demonstration und Erklärung kommen könnten.
- 2. Karten und Pläne des Kurortes, und zwar in möglichst grossem Format.
- 3. Graphische Darstellung der Quellbestandtheile und, soweit möglich, auch der meteorologischen Factoren der Kurorte.
- 4. Proben der natürlichen Quell-Rohproducte (Trockenrückstand von zehn Liter Quellwasser), sowie der aus demselben hergestellten, für den Handel bestimmten Präparate.

Bei den dem Institut zur Verfügung stehenden beschränkten Mitteln kann an eine umfänglichere käufliche Erwerbung dieses Materials einstweilen leider nicht gedacht werden.

Der Unterzeichnete glaubt sich aber der Hoffnung hingeben zu dürfen, dass eine grössere Anzahl der verehrlichen Kurdirectionen in Hinblick darauf, dass die Demonstrationen, wie sie hier beabsichtigt

werden, besonders geeignet erscheinen, das von ihnen auch sonst erstrebte Interesse der Aerzte für diese Gebiete wachzurufen und zu fördern, sich geneigt finden werden, durch kostenfreie Beisteuerung besagter Objecte in thunlichstem Umfange zu einer möglichst zweckentsprechenden Ausstattung der geplanten Vorlesungssammlung beizutragen.

Für den Fall, dass eine kostenfreie Ueberlassung nur theilweise oder gar nicht thunlich erscheinen sollte, ersucht der Unterzeichnete, ihn wenigstens die aus einer eventuellen Beschaffung des Materials entstehenden Unkosten wissen lassen zu wollen, damit gegebenen Falles später einmal die betreffenden Objecte erworben werden können.

Der wohllöblichen Kurdirektion in . . . . beehre ich mich, dieses Circular mit dem höflichen Ersuchen zu überreichen, da besagte Vorlesungen bereits im kommenden Sommersemester beginnen sollen, mir thunlichst bald eine Mittheilung darüber geneigtest zukommen lassen zu wollen, ob, in wie weit und bis wann einer Unterstützung auch von Seiten einer verehrlichen Badedirektion zu . . . das geplante Unternehmen sich zu erfreuen hoften darf, damit gegebenen Falles der Gang der Vorlesung dem zu erwartenden Material angepasst werden kann.

Alle Sendungen werden höflichst erbeten an das pharmakologische Institut der Universität Göttingen.

Hochachtungsvoll(gez.) Prof. Jacobj.

Anlage 2.

Pharmakologisches Institut der Königl. Universität. Ph. J. No. B. 47./7.

Göttingen den 2. October 1900.

Sehr geehrter Herr College!

Von der Reise zurückgekehrt, finde ich soeben Ihren Brief vom 22. IX. hier vor und beeile mich, Ihrem Wunsche entsprechend, mitzutheilen, dass eine wesentliche Erweiterung unserer Sammlung durch Zusendungen von neuen Kurorten im letzten Sommer nicht mehr stattgefunden hat, wie Sie dies aus dem beigefügten Verzeichniss ersehen werden.

Dahingegen haben mehrere Kurverwaltungen, wie Davos, Baden-Baden, Falkenstein, Nenndorf, St. Blasien, Franzenshad etc., durch weitere Zusendung von Abbildungen und Diapositiven die Sammlung in dankenswerthester Weise bereichert.

Andere Verwaltungen, wie die von Tarasp, St. Moritz, Wiesbaden, Heringsdorf, Badenweiler etc., hahen mir weiteres Material in Aussicht gestellt, und es sind mir auch von privater Seite Abbildungen der belgischen Seebäder, von Spaa und Laudefjord in Norwegen zur Verfügung gestellt.

Auffallender Weise haben die Bäder Wildbad-Gastein, Wildbad in Württemberg, sowie die Kurorte der Riviera auf meine Anfrage bisher überhaupt noch nicht geantwortet, so dass ich bei Besprechung dieser Kurorte nur über ein sehr geringes Material für Demonstrationen verfüge, das ich mir selbst beschafft habe.

Sollte es Ihnen gelingen, eine Betheilung auch dieser Kurorte zu erreichen, so wäre dies im Interesse der Sache ein sehr dankenswerther Erfolg.

Für den Fall, dass Ihre Reise Sie über Göttingen führen sollte, würde es mir ein Vergnügen sein, Sie hier begrüssen und

Ihnen unsere Sammlung zeigen, einige Projectionen vorführen zu können; ich darf Sie wohl bitten, in diesem Falle mir Ihre Ankunft vorher mittheilen zu wollen.

Mit vorzüglicher Hochachtung Ihr ergebener (gez.) Prof. Jacobj.

Verzeichniss der Kurorte, welche Material zur Vorlesungssammlung des pharmakologischen Instituts geliefert haben.

- chen Instituts geliefe.

  Aachen Ph. S. \*)

  Aachen Ph. S. \*)

  Aabazia S.

  Arosa Ph. S.

  Baden-Baden Ph. Pr. D.

  Baden Beloweip S.

  Birresborn Ph. S.

  Bilin Ph. Pr. S.

  St. Blasien D.

  Bozen-Griese Ph. S.

  Brückenau D.

  Cannstatt S.

  Davos D. Ph. S.

  Elster Pr. S.

  Elster Pr. Ph. S.

  Ems S. 14. Elster Pr. Ph. S.
  15. Ems S.
  16. Fachingen S.
  17. Falkenstein D. Ph.
  18. Franzensbad D. Pr. Ph. S.
  19. Freinwalde S.
  20. Castein d. D. Ph. Pr. S.
  21. Kreuznach D. Ph. Pr. S.
  22. Kreuznach D. Ph. Pr. S.
  23. Landeck Ph. S.
- rt haben.

  24. Lahmanns Sanat. S.

  25. Meinberg S. Pr.

  26. St. Moritz Ph. S.

  27. Neuheim S.

  28. Neundorf Ph. Pr. S.

  29. Neunshr Ph. Pr. S.

  30. Norderney S.

  31. Oeynhausen S.

  32. Ostende S.

  32. Ostende S.

  32. Ostende S.

  33. Petersthal S. Ph.

  34. Pyrmont Ph. Pr. S.

  36. Reiboldsgrün.

  37. Reichenhall Pr. Ph. S.

  38. Rippoldsau Ph. Pr.

  39. Siemens & Co. S.

  40. Tölz Ph. Pr. S.

  41. Traunstein S.

  42. Traunstein S.

  43. Warnbad Pp. Pr. S.

  44. Wolkenstein

  45. Willender Ph. Pr. S.

  44. Wolkenstein

  45. Willender Ph. Pr. S.

  46. Willender Ph. Pr. S.

  47. Willender Ph. Pr. S.

  48. Willender Ph. Pr. S.

  48. Willender Ph. Pr. S.

  49. Willender Ph. Pr. S.

  40. Willender Ph. Pr. S.

  40. Willender Ph. Pr. S.

  41. Willender Ph. Pr. S. b. Wolkenstein. 44. Wiesbaden Ph. Pr. S. 45. Wildungen D. Pr.

#### Technische Mittheilungen.

#### Das Bidet zur Bestrahlung der weiblichen Genitalien, ein neuer Lichtheilapparat.

Von

Dr. Herm. Kattenbracker, pract. Arzt in Berlin.

Auch in der Gynäkologie hat die Lichttherapie sich in der letzten Zeit einen gewissen Raum erobert, so dass es eigentlich bei unserer, mit den Fortschritten der medicinischen Wissenschaft stets gleichen Schritt haltenden Technik durchaus nicht verwunderlich erscheint, dass man jetzt auch für gynäkologische Zwecke besondere Lichtheilapparate construirt hat, welche speciell für die weiblichen Genitalien bestimmt sind. Wer die in den letzten Monaten immer mehr angeschwollene Literatur über Lichttherapie von berufener und unberufener Seite aufmerksam verfolgt hat, dem wird es nicht entgangen sein, dass bei einer grossen Reihe von Erkrankungen gerade die Bestrahlung der weiblichen Genitalien mit vielfach erfreulichem Erfolge angewandt worden ist. Ich will hier die Versuche, in die Vagina selbstleuchtende Körper (Glühlampen und dergl.) einzusühren, 'nur andeuten, da sie wirklich practisch brauchbare Resultate wegen der Schwierigkeiten, welche sich der Construction geeigneter Apparate naturgemäss entgegenstellen, bisher leider nicht gezeitigt haben. Im Wesentlichen kommt als practisch von Werth lichttherapeutisch eigentlich nur die Bestrahlung der äusseren Genitalorgane der Frau in Betracht. Ich will zunächst von der Indicationsstellung absehen und kurz die bisher gebräuchlichen, bezw. zu Gebote stehenden Mittel erörtern. Deren gab es eigentlich nur zwei: die durchaus unzulängliche Bestrahlung mittelst in der Hand gehaltener Glüblampe, hinter welcher sich ein Reflector befand - ein Verfahren ohne jeden practischen Werth --, sodann die allerdings äusserst intensiv wirkende Bestrablung der Genitalien mit dem electrischen Bogenlicht mittelst des Scheinwerfers. Diese Methode hat aber viele Unzuträglichkeiten im Gefolge, so vor allem die, dass das direct auf diese zarten Theile einwirkende Bogenlicht sehr oft starke Reizerscheinungen macht und von vielen Patientinnen sehr unangenehm empfunden oder gar überhaupt nicht vertragen wird. Sodann ist die dabei längere Zeit einzunehmende Lage für die Frauen sehr unbequem und in der besseren Privatpraxis aus

<sup>\*)</sup> D. = Diapositive.
Ph. = Photographieen.
S. = Schriften. Führer,
Pr. = Quellwasser, Thockenrückstände,
schlamm, Moorerde.
Bade-

Gründen der Decenz, mit denen der practische Arzt immer rechnen muss, vielfach ganz ausgeschlossen. Zur Vermeidung des ersten dieser genannten Missstände, des therapeutisch wichtigsten, kam es nun darauf an, einerseits zu starkes, reizend wirkendes Licht zu vermeiden, andererseits eine genügend starke Lichtquelle zu appliciren. Diese Aufgabe ist nun in glücklichster Weise dadurch gelöst worden, dass man an Stelle des direct einwirkenden Lichtes die reflectirten Strahlen einer Anzahl starker Glühlampen in Anwendung bringt. Der von der Electricitätsgesellschaft "Sanitas" zu Berlin construirte Apparat ist nun äusserst einfach und dabeidoch dem gedachten Zweck völlig entsprechend.



Er besteht aus einem etwas langgestreckten Bidet, dessen Sitz einen etwas über handbreiten Ausschnitt enthält. Unter dem Sitz befindet sich ein muldenförmiger Reflector von weissem Metall, vor welchem sich die Lampenreihen befinden. Das Licht der Lampen wird nun von allen Seiten nach der Sitzöffnung hin reflectirt, wobei eine directe Bestrahlung, wie ich oben schon hervorhob, vollständig vermieden wird. Die Patientin setzt sich nun, vorn auf die zu dem Zwecke angebrachte Stütze sich stützend, rittlings auf den Sitz, dessen beide durch den Ausschnitt getrennten Ränder eine solche Form haben, dass die Patientin einerseits bequem sitzt und andererseits die Genitalien genügend auseinander gehalten werden, um den ungebinderten Zutritt des reflectirten Lichtes zu allen in Betracht kommenden Stellen zu ermöglichen. Da es hierbei nicht nöthig ist, die Kleidung abzulegen, kann die ganze Procedur somit in äusserst decenter Weise vor sich gehen und stundenlang fortgesetzt werden. Soviel über die technische Seite des Apparates. Was nun die Indicationen für die Anwendung der Lichttherapie betrifft, so kommen in erster Linie hier zunächst die Affectionen der Haut in Betracht, so vor allen die gerade an dieser Stelle oft so sehr hartnäckigen Eczeme, welche jeder Behandlung trotzen, sowie zahlreiche andere Affectionen der Haut. gute Resultate sind in vielen Fällen von Fluor albus und Gonorrhoe erzielt worden. Geradezu überraschend, allerdings den analogen Erfahrungen an anderen Körperstellen, war die sofortige Milderung des oft unerträglichen Juckreizes durch das Licht beim Pruritus vulvae, und zwar dem idiopathischen, wie auch bei dem auf Diabetes beruhenden; die beruhigende Wirkung bestimmter Lichtstrahlen auf die sensiblen Nerven ist so oft an anderer Stelle von den verschiedensten Autoren hervorgehoben worden, dass man hier füglich auf ein weiteres Eingehen verzichten kann. Besonders möchte ich darauf hinweisen, mit wie dankenswerthem Erfolge man die Lichttherapie bei allen dysmenorrhoischen Zuständen als vorzüglichstes Analgeticum, sowie bei den sonstigen Störungen in der Regelmässigkeit der Periode anwenden kann; dass gerade das neue Bidet auch hierfür der geeignetste Apparat ist, liegt nach dem oben Ausgeführten auf der Hand. Ueberhaupt dürfte der Apparat in der Gynäkologie überall da zu verwenden sein, wo man aus irgend einem Grunde eine vermehrte Blutzufuhr zu den Genitalien erzielen will, wass durch die gleichzeitige ergiebige Wärmereflection des Apparates in denkbar bequemster Form ermöglicht wird; hierauf im Einzelnen einzugehen, will ich mir versagen, weil es den Rahmen dieser Skizze zu sehr überschreiten würde

#### Literatur.

Bad Rippolds-Au im Grossherzogthum Baden. 2000 Fuss über dem Meere. Eisenbahnstation Wolfach (Schwarzwaldbahn). Kurzeit vom 15. Mai bis 30. September. Stuttgart, Greiner & Pfeiffer,

K. Hofbuchdrucker.

Obige kleine Broschüre, mit sieben Illustrationen versehen, enthält eine ge-genaue Beschreibung des Kurortes Rippolds-Au und aller Verschönerungen und Verbesserungen, die in den letzten Jahren dort vorgenommen worden sind. Rippolds-Au liegt in einem romantischen Gebirgsthal des Badischen Schwarzwaldes am südlichen Fusse des Kniebis, ist 22 Kilometer von der Eisenbahnstation Wolfach und 16 Kilometer von der Eisenbahnstation Freudenstadt entfernt. Rippolds-Au besitzt eine Mineralquelle, die von den Benedictinern des Klosters Rippolds-Au (im Jahre 1840 gegründet) aufgefunden wurde. Nach der von Prof. Bunsen gemachten Analyse der Salinischen Stahlsäuerlinge enthalten 10000 Theile der betr. Quelle folgende Bestandtheile:

|                         | Josephs-<br>Quelle. | Wen-<br>zels-<br>Quelle. | Leo-<br>polds-<br>Quelle, | Bad-<br>Quelle. |
|-------------------------|---------------------|--------------------------|---------------------------|-----------------|
| Temperatur              | 10, 0 c             | 9, 8 c.                  | 8, 0 c.                   | 8, 0 C.         |
| Specifisches Gewicht    | 1,0035              | 1,0034                   | 1,0036                    | 1,0034          |
| openinones ouriest (    | b. 14,0 c.          | b. 14,1 C.               | b. 14,1 c.                | b. 15,0 c.      |
|                         | Gramm               | Gramm                    | Gramm                     | Gramm           |
| Zweifach kohlens.       | 1                   |                          |                           |                 |
| Eisenoxydul             | 0,395               | 0,944                    | 0,455                     | 0,849           |
| do, do. Kalk            | 12,939              | 11,167                   | 14,953                    | 12,723          |
| do. do. Magnesia .      | 0,543               | 0,800                    | 2,888                     | 0,564           |
| do. do, Manganoxydul    | 0,033               | 0,023                    | 0,078                     | 0,000           |
| Schwefelsaurer Kalk .   | 0,428               | 0,442                    | 0,134                     | 0,161           |
| Schwefelsaure Magnesia  | 1,866               | 1,399                    | 0,150                     | 1,075           |
| Schwefelsaures Natron . | 9,316               | 8,132                    | 6,769                     | 10,496          |
| do. Kali                | 0,465               | 0,356                    | 0,271                     | 0,518           |
| Phosphorsaurer Kalk .   |                     |                          | 0,136                     |                 |
| Chlormagnesium          | 0,650               | 0,528                    | 0,336                     | 0,463           |
| Thonerde                | 0,034               | 0,133                    | 0,020                     | 0,035           |
| Kieselerde              | 0,439               | 0,747                    | 0,663                     | 0,452           |
| Freie Kohlensäure       | 14,936              | 15,203                   | 15,985                    | 15,335          |
| Freier Stickstoff       | 0,003348            | 0,020535                 | 0,003079                  | -               |
| do, Sauerstoff          | -                   | _                        | 0,000350                  | -               |
| Spuren von Lithion .    | -                   | -                        | 0,000                     | -               |
| do. von Arsenik .       | 0,000               | _                        | 0,000                     | 0,000           |
| do. v.Phosphorsäure     |                     |                          | -                         | 0,000           |
| do., v. organ. Stoffen  | 0,000               | 0,000                    | 0,000                     | 0,000           |
|                         | 42.047348           | 39.894535                | 42.841429                 | 42.171          |

Im Jahre 1846 ist Rippolds-Au in den Besitz der Familie Göringer übergegangen. seit 1884 ist Herr Otto Göringer alleiniger Besitzer des ganzen Bades und sämmtlicher Kur- und Badeanstalten. Ausser Mineralbädern werden Moorbäder verabreicht; die Moorerde wird direct von Heinrich Mattoni in Franzensbad bezogen und in grossen Behältern mit Mineralwasser zu einer breiartigen Masse angerührt, die dann, je nach den Anordnungen des Arztes, in bestimmter Consistenz und Temperatur in hölzerne Wannen gefüllt und auf Schienen in die Badecabinette gerollt wird. In jedem Badecabinett befindet sich eine Metallwanne, in der ein Reinigungsbad mit süssem oder Mineralwasser genommen werden kann. Ausserdem wird Moorerde in Säckchen zu localen Umschlägen verwendet. Seit dem Jahre 1899 sind auch electrische Bäder in Rippolds-Au eingerichtet. Schon seit Jahren werden Fichtennadelbäder hier in Anwendung gebracht, entweder mit Mineralwasser oder mit gewöhnlichem Quellwasser gemischt, je nach Indication. Die Fichtennadelbäder werden täglich frisch durch Destillation dargestellt. Die gestampften jungen Sprossen der Fichten und Kiefern werden in einen hermetisch verschlossenen Kessel von Kupfer gebracht; die heissen Dämpfe streichen darüber hin durch die Röhrenleitung und condensiren sich, nachdem sie die flüchtigen aromatischen Bestandtheile der Fichtensprossen aufgenommen, in den Kühlapparat. Zur Anwendung des Wasserheilverfahrens sind auch vorzügliche Einrichtungen getroffen worden. Rippolds-Au schliesst durch seine

kohlensäurereichen Stahlquellen und Bäder, durch die Natronsäuerlinge die vorzügliche Milchkuranstalt, stärkende Gebirgs- und ozonreiche Waldesluft, durch die stille Lage und seinen reizenden Landschaftscharakter eine Reihe therapeutischer Vorzüge in sich, wie sie selten ein Kurort in sich vereinigt, und deren alljährlich wachsende Anerkennung es in vollem Maasse verdient.

Gilbert-Baden-Baden.

# Aus den Bädern und Kurorten.

X Baden-Baden. Nach einer uns vorliegenden vergleichenden Uebersicht war die Frequenz der hiesigen Grossherzoglichen Bade - Anstalten im Monat August d. J. eine in jeder Hinsicht günstige; denn sie gestaltete sich bedeutend stärker, als im Monat Juli und übertraf in manchen Abtheilungen auch diejenige im Monat August des Vorjahres. Wir entnehmen der Uebericht Folgendes: Im Grossherzoglichen Friedrichsbad wurden im Monat August abgegeben 11172 Bäder, die Zahl der Abonnenten der Heilgymnastik stellte sich auf 134, die Anzahl der Massirungen betrug 223. Im Monat Juli war das Ver-hältniss folgendes: Bäder - Abgabe 9020, Abonnenten der Heilgymnastik 120 und Anzahl der Massirungen 145. Die Gesammt-einnahmen, welche das Friedrichsbad im Monat August erzielte, belaufen sich auf 21748 M. 60 Pfg., gegen 16769 M. 90 Pfg. im Monat Juli d. J. Im Kaiserin Augusta-Bad wurden im Monat August d. J. abgegeben 6157 Bäder, die Zahl der Abonnenten der Heilgymnastik betrug 108, während sich die Zahl der Massirungen auf 144 stellte. Für den Monat Juli stellen sich die Ziffern folgendermaassen: Bäderabgabe 5208, Abonnenten der Heilgymnastik 90, Anzahl der Massirungen 96. Die Gesammteinnahmen des Kaiserin Augusta-Bades belaufen sich im Monat August auf 12087 M. 20 Pfg., gegen 10006 M. im Monat Juli d. J. Bezüglich der im Grossherzoglichen Friedrichsbad im Monat August abgegebenen Fango-Behandlungen stellen sich die Ziffern wie folgt: Es wurden abgegeben grosse Behandlungen zu 4 M. 50 Pfg. 87 Stück, Abonnements zu 40 M. 2 Stück, kleine Behandlungen zu 3 M. 281 Stück und Abonnements zu 27 M. 5 Stück. Die Einnahmen hierfür betrugen im Monat August d. J. 1449 M. 50 Pfg. Tallermanschen Behandlungen wurden im Grossherzoglichen Friedrichsbad abgegeben im Monat August d. J. 30 Stück. Die Einnahmen hierfür betrugen 300 M. Die Frequenz im Monat August weist gegenüber dem Monat Juli naturgemäss in jedem Jahre eine Steigerung auf, da der Fremdenzufluss während der grossen Rennen ein bedeutend stärkerer ist, als zu anderen Jahreszeiten. Da der Besuch der Badeanstalten aber auch gegenüber dem Monat August des Vorjahres ein höherer ist, darf man erfreulicher Weise annehmen, dass sich das Fremdenpublicum für unsere Bäder mit jedem Jahre in höherem Maasse interressirt und die Heilkunst derselben immer mehr zu schätzen weiss.

+ Davos. Es wird beabsichtigt, die hiesige deutsche Heilstätte im November l. J. zu eröffnen. Der Zweck derselben ist, wenig bemittelten deutschen Lungenkranken von jeder Religion die Möglichkeit der Anstaltsbehandlung zu geben, und es werden in der Heilstätte zu einem billigen Verpflegungssatze solche Kranke aufgenommen, die nicht so situirt sind, die Kosten einer langen Kur in einer der Anstalten für Wohlhabende zu bestreiten und andererseits nicht geneigt sind für die Volksheilstätte. Viele bekannte Aerzte und Universitätsprofessoren sind für dieses Unternehmen eingetreten, viele andere haben es unterstützt, und auf diese Weise ist es möglich, die Baukosten durch freiwillige Gaben zu bestreiten. Der deutsche Ingenieur Wetzel in Davos hat die Baupläne, welche auf dem Tuberculosen-Congress in London vorgelegt waren, entworfen und ausgeführt. Die Anstalt umfasst 80 Betten und liegt bei der Bahnstation Wolfgang über dem Davoser See.

× Eppstein i. T. Die Frequenz unseres Luftkurortes hat sich gegen die des Vorjahres bedeutend gesteigert und ist, wie es scheint, auch eine gute Nachsaison gesichert. Wenn auch die landschaftlichen Reize der Umgebung, die reine, ozonreiche Luft die Hauptursachen sind, dass unser Städtchen das Ziel so vieler Touristen und Erholungsuchender ist, darf doch wohl anerkannt werden, dass die Zunahme des Verkehrs nicht minder der rührigen Thätigkeit des Verschönerungsvereins zu verdanken ist.

Sommer war die Zahl der Fremden eine so grosse, dass alle vorhandenen Wohnungen besetzt waren. Obgleich Graupa erst seit wenigen Jahren in die Reihe der eigentlichen Sommerfrischen getreten ist, wurde der Ort doch seit langer Zeit viel besucht. Im Sommer 1846 war Richard Wagner längere Zeit dort und komponirte zum Theil seinen Lohengrin, wovon eine Gedenktafel zeugt: "In diesem Hause entwarf Richard Wagner im Sommer 1846 die Musik zum "Lohengrin". Errichtet im Jahre der ersten Lohengrin-Aufführung in Bayreuth 1894."

× Heringsdorf. Am 31. August betrug die Frequenz 12 967 Personen; am gleichen Tage des Vorjahres betrug die Besucherzahl 12 219 Personen.

× Johannisbad. Die Gemeindevertretung des Kurorts Johannisbad beschloss, vorbehaltlich der Zustimmung der Hausbesitzer, den Ankauf des bisher dem Herrn Georg Steffan in Arnau gehörigen Bades mit sämmtlichen Realitäten und dem dazu gehörigen Grundbesitz um 1 010 000 K.

O Karlsbad. In diesem Jahre wird zum ersten Male die vollständige Kurkapelle den Winter hindurch in Thätigkeit bleiben.

gegen voriges Jahr.

O Marienbad. Das Stadtverordneten-Collegium hat in seiner Sitzung vom 27. Aug. beschlossen, eine electrische Kleinbahn, welche die im Mittelpunkte des Kurorts gelegenen Badehäuser mit dem Süden der Stadt und dem Bahnhofe verbinden soll, zu bauen. Der Bau soll in diesem Jahre in Angriff genommen werden.

Bad-Nauheim. Die Personenfrequenz betrug bis zum 26. September 19580 Kurgäste Bäder wurden bis zu diesem Tage abgegeben 287 573.

X Norderney. Am 1. September verzeichnete Norderney eine Gesammtfrequenz von 25 302 Personen gegen 22 478 Personen in der gleichen Vorjahrsperiode.

X Oberammergau. In dem Gebäude, welches im vergangenen Jahre seinem Zweck als Wohnungsnachweisbureau diente, wird heuer ein Theater eingerichtet, mit dem man die Absicht verknüpft, die Mit-

spielenden durch religiöse Aufführungen weiter zu bilden, andererseits den Sommer frischgästen, deren Zahl sich auf 400 beziffert, angenehme Unterhaltung zu bieten. Das Theater wurde im Stile des bekannten Schlierseer Bauerntheaters mit tief liegendem Orchester eingerichtet.

∴ Pilatus. Die Pilatus-Bahn beförderte im Monat August 14 275 Personen gegen 13 808 im gleichen Monat des vorigen Jahres.

X Reichenhall. Die Gemeinde beabsichtigt, die längst projectirte Canalisation noch in diesem Herbst in Angriff zu nehmen.

☆ Royat. Am 16. September kam der "Jury du Concours de Photographie", organisirt während der Saison, zusammen, um die Versuche von 20 Concurrenten zu untersuchen. Die Nachsaison ist äusserst animirt, täglich kommen neue Gäste an; am 15. Oktober schliessen die Bäder.

× Rothenburg a. T. Orthopäd Hessing, der Besitzer des Wildbades, theilte dem Magistrat mit, dass die Eröffnung des Bades im nächsten Frühjahr vor sich gehen soll. Man ist hier in der Einwohnerschaft sehr befriedigt, da man sich in Bezug auf Fremdenverkehr und geschäftliche Förderungen mit der Bad-Eröffnung viel verspricht. Da in der Nähe des Bades auch Soole vermuthet wird, will Herr Hessing, wie es heisst, nächstens Tiefbohrungen vornehmen lassen.

Bad Salzbrunn i. Schl. Die Zahl der Kurgäste mit Begleitung beträgt bis heut 6915 Personen, der gemeldete Fremden-Verkehr 5051. Der Gesammt-Besuch 11966 Personen.

Seeg bei Füssen im bayr. Allgäu. Die Marienquelle Seeg wurde heuer zum ersten Male zu Badezwecken benützt, und haben sich die zum Kuraufenthalte eingefundenen Gäste sowohl über den Kurerfolg, als auch den Aufenthalt sehr lobend ausgesprochen. Die Marienquelle ist die zweitstärkste Jodquelle Deutschlands und wird nur durch die Adelheidsquelle in Heilbrunn übertroffen. Durch die Nähe der beiden Königsschlösser Hohenschwangau - Neuschwanstein, den zahlreichen Seeen und dem nahen Tyrol eignet sich Seeg auch sehr gut zum Sommeraufenthalte, da auch Seeg durch die Bahn leicht von München-Augsburg und Lindau erreicht werden kann.

× Schömberg (Württemberg). Ausser den Lungenheilanstalten, dem Sanatorium mit Raum für 120 Kranke und der Dr. Baudachschen neuen Heilanstalt mit 65 Betten ist jetzt die Heilanstalt des Dr. Herrlinger dazu gekommen, die 25 Kranke aufnehmen kann.

× Westerland-Sylt. Sylt wurde am 27. August von einer Sturmfluth überrascht, über deren zerstörende Wirkungen die übertriebensten Nachrichten verbreitet worden sind. Es wurden ca. 60 Strandkörbe, 30 Badekarren und ebensoviele Zelte hinweggeschwemmt und die Wandelbahn stürzte ein. Der Gesammtschaden beläuft sich auf etwa zehntausend Mark. Die Wandelbahn ist schon aufgebaut, und spielt sich das Strandleben wieder in gewohnter Weise ab; die Communicationen sind in ungestörtem Betriebe. Ein Verlust an Menschenleben war bei dieser Sturmkatastrophe nicht zu beklagen.

× Wiesbaden. Dem Vernehmen nach trifft die Kurverwaltung ganz ausserordentliche Vorbereitungen für eine aussergewöhnlich glänzende Ausgestaltung der bevorstehenden Winter-Concert-Campagne; u. A. ist das berühmteste Orchester Frankreichs, welches in Paris denselben Rangeinnimmt wie das Philharmonische in Berlin: dasjenige von Eduard Colonne, unter persönlicher Leitung dieses Meisters, gewonnen.

Bäderfrequenz. 25. September. Baden-Baden 64 755; Ems 23 781; Homburg 11 922; Schwalbach 5760; Soden 3146; Wiesbaden 110 370; Helgoland 20 988; Ostende 39 435.

#### Vermischtes.

London. Von der gegenwärtigen Verbreitung der Pest giebt der Lon-doner "Lancet" eine Uebersicht. In der Cap-Colonie fanden nach einem Telegramm des Gouverneurs in der ersten Augustwoche nur noch 2 Todesfälle und eine Erkrankuug statt. Bis zum 3. August betrug die Zahl der Erkrankungen 735, wovon 186 auf Europäer und 472 auf Farbige fielen; an Todesfällen wurden 375 gezählt, wovon 64 auf Europäer und 236 auf Farbige kamen. In Elisabeth Port ist die Ausbreitung der Epidemie noch unverändert. Auf der Insel Mauritius ist in der ersten Augustwoche kein Pestfall mehr vorgekommen. Aus dem gesamten Aegypten wurden während derselben Zeit 6 Erkrankungen und ein Todesfall an Pest gemeldet, davon drei Fälle aus Zagazig, zwei aus Port Said und einer aus Alexandria. In Indien ist leider jeder Zweifel über ein neues Erwachen der Epidemie nach einer kurzen Zeit des Aufathmens geschwunden. Die Peststerblichkeit wächst wieder von Woche zu Woche und hat schon die Zahl von 11/2 Tausend die Woche überschritten. Wiederum ist es Bombay und der benachbarte Staat Mysore, die von der Verschlimmerung am stärkesten betroffen sind. In andern Gegenden ist die Sterblichkeit an der Pest sehr niedrig, jedoch hat die Erklärung wonach der Hafen Karatschi als pestfrei zu behandeln sein sollte, wieder zurückgenommen werden müssen, da wieder ein Pestfall zur Anzeige gekom-Die Lage der Stadt Bombay men ist. scheint nach wie vor hoffnungslos zu sein. Nachdem die schlimmste Zeit im Frühjahr vorüber war, nahm die hohe Sterblichkeitsziffer langsam ab, steigt jetzt aber wieder erheblich, ehe sie überhaupt auf einen normalen Stand zurückgegangen war. letzten Berichte gaben eine Sterblichkeit von 738 die Woche an, was einem Ver-hältniss von 50 auf je 1000 Einwohner gleichkommt.

Wien. In der Nähe der bulgarischen Stadt Slivno kommen mächtige Mineralthermen von 52 Grad Wärme zum Vorschein; die bulgarische Regierung hat beschlossen, ein mit allem Comfort und moderner Ausstattung eingerichtetes Kurbad zu schaffen. Die Ausführung dieses Projectes hat das bulgarische Ministerium der bekannten Firma Ant. Kunz in Mähr-Weisskirchen übertragen.

Sterblichkeitsziffer vom 15. bis 21. September. Calcutta 28, Bombay 56, Madras 76, Paris 17, Brüssel 13, Amsterdam 14, Kopenhagen 21, Stockholm 13, Christiania 18, Petersburg 21, Moskau 29, Berlin 24, Hamburg 18, Breslau 28, München 32, Wien 15, Buda-Pest 14, Triest 21, Rom 18, Venedig 23, Cairo 47, Alexandrien 42, New-York 22, Philadelphia 19.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil; S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW. Kommandantenstr. 14.

# MEDICINISCHE WOCHE

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

# Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.

Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inud Aauslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaction
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche",

Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen. Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk. Erfüllungsort: Berlin

#### Inhalt.

- Prof. Dr. J. Pagel, Berlin: Rudolf Virchow.
   Zum achtzigsten Geburtstag.
   Dr. E. M. Schwalbe: Ueber einen seltenen Fall von Darmsteinen.
- Dr. J. Perl, Berlin: Die Calotsche Lehre über die Behandlung der äusseren Tuberculose. Feuilleton: Dr.K.Sudhoff,Hochdahl: Medicinisches
- a. babylon.-assyrisch. Astrologen-Berichten.
- 5. Dr. Grassmann, München: 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte in
- Deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, vom 22. bis 28. Sept. 1901. (Forts.)

  6. Sitzungsberichte: 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, 22.—28. Sept. 1901. (Forts.)

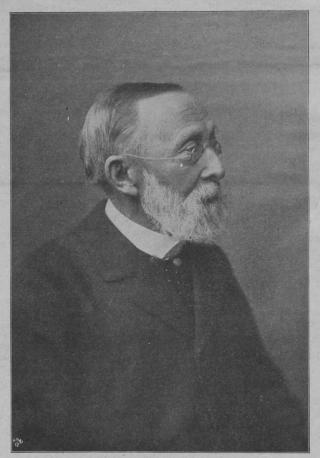
  Deutschland (Hamburg, Göttingen, Halle, Rostock, Strassburg i. E.). Russland (Petersburg).
- Literarische Wochenschau.
- Bücherbesprechungen. Referate aus Zeitschriften.
- Familien-Nachrichten.
- Vermischtes.
- 12. Patent- und Waarenzeichenliste.
- 13. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

# Rudolf Virchow.

Zum 80. Geburtstage.



überwältigenden Art, wie unserem Virchow nun schon zum zweiten Mal (das erste Mal vor 10 Jahren) der Ausdruck allgemeinster Verehrung und Dankbarkeit bekundet worden ist. Zur Beantwortung der oben gestellten Fragen genügt es nicht allein auf die unge-



heure Zahl von Arbeiten hinzuweisen, die wir dem Riesengeiste Virchows und seiner unvergleichlichen Schaffenskraft verdanken. Die Zahl der Arbeiten macht es nicht, sie bildet allein keinen Maassstab für die Beurtheilung ihres Werths und ihrer Bedeutung.

Auch die Vielseitigkeit, die Universalität von Virchows Wirken kommt heute nicht in Betracht, um die wahrhaft königlichen Ehren dadurch motivirt erscheinen zu lassen. Allerdings ist jene eine geradezu phänomenale, und die Art, wie Virchow die allerverschiedensten Gebiete menschlichen Wissens und menschlicher Thätigkeit mit seinem Geiste umspannt und ihnen die Spuren seines Geistes aufzuprägen verstanden hat, ist ein Vorzug weniger Sterblichen, deren Zahl selbst für die Jahrtausende medicinischer Geschichte gut übersehbar ist. Nicht die erwähnten Eigenschaften jedoch sind es, die Virchows Leistungen allein auszeichnen. Was vielmehr so imponirend wirkt und was besonders die Männer der Wissenschaft zur Anerkennung drängt an einem Tage, wo nach einem allgemeinen Naturgesetze menschliche Leistungsfähigkeit zu einem gewissen Abschlusse zu gelangen pflegt, das ist die unverkennbare und unbestreitbare Thatsache, dass alle Arbeiten Virchow's in ihren Endergebnissen bis heute noch unangetastet dastehen. Es ist der Charakter der Dauerbarkeit, der ihnen, den Producten seines Geistes, genau in eben demselven Grade eigen ist, wie Virchows physischem Organismus. Virchow ist wohl alt geworden, aber er ist nicht gealtert und nicht veraltet. Das gilt auch von seinen Arbeiten. Verfolgen wir die lange Liste derselben, so tritt sofort ein Merkmal an ihnen mit gesetzmässiger Deutlichkeit hervor:

der gesunde, kritisch-historische Sinn, der sie alle fortlaufend kennzeichnet. — Darum hat von dem nun ein halbes Jahrhundert alten Virchowschen Bau alles bisher gehalten und sich erhalten, selbst jeder einzelne von Virchow dazu gelieferte Baustein, und darum erscheint heute noch Virchows "System" genau so frisch, wie damals, als es begründet wurde. Wohl tauchen Versuche in einzelnen ärztlichen Kreisen auf, die, gestützt auf die Ergebnisse der neueren Chemie und namentlich der Bacteriologie, die Tage der anatomischmorphologischen Betrachtungsweise im Hinblick auf ihre Mission, "rerum cognoscere causas" als gezählt ansehen und die, indem sie an ihre Stelle die chemische Anschauung setzen und diese in den Vordergrund rücken, die alte humorale Biologie in modernisirter Gestalt ihre Metempsychose feiern lassen wollen.

Jeder ernste Forscher, der das Wesen der von Virchow geschaffenen Cellularpathologie wahrhaft begriffen und in dasselbe eingedrungen ist, hat wohl den eben charakterisirten Versuchen gegenüber höchstens ein ruhiges, überlegenes Lächeln. Die cellulare Doctrin steht auf einer zu gesunden, ebensosehr durch naturwissenschaftliche Methoden, wie durch die ratio einer echten Naturphilosophie im besten Wortsinne gefestigten Basis, um irgendwie von dem Sturme und dem Wechsel der Zeiten bedroht werden zu können, und kein Vertreter der lebenden Generation braucht sich von dem Gedanken beirren zu lassen, dass einmal die Zeit kommen könnte, wo auch Virchows grandioser Antheil an der fortschreitenden Entwickelung der Wissenschaft spurlos verschwunden, ein überwundener Standpunkt sein könnte. Wir haben dafür einen schlagenden Beweis auch an einem Vorgang der jüngsten Tage erhaltenen, der eine nachträgliche Bestätigung Virchowscher Ansichten in der Tuberculose-Frage in geradezu überraschender Weise erbrachte. Und da wir einmal bei der Tuberculose angelangt sind, so fragen wir: Wer war es, der inmitten jenes fürchterlichen therapeutischen Taumels, wie ihn das Tuberculin vor über einem Decennium erzeugte, eines Taumels, der seines Gleichen in der medicinischen Geschichte nicht hat, zuerst die berauschten Gemüther zur Besinnung und Ernüchterung brachte? Es ist Zeit, gerade heute Zeit, an diese "rettende That" Virchows zu erinnern, weil sich hierbei Virchows Geist in seiner ganzen Grösse zeigt, Virchow als der Repräsentant vorsichtiger nüchterner Forschung,

der vorurtheilsfrei und mit ungetrübtem Blick die Dinge betrachtet und das kritische Secirmesser mit Meisterhaftigkeit auch da handhabt, wo ihm nicht bloss seine Thätigkeit als pathologischer Anatom dazu Anlass bietet. Der ruhige und sichere Blick des Naturforschers, diese in echtem Sinne geniale Intuition Virchows offenbarte sich auch in der Frage der Serumtherapie, für die er in praxi trotz seines abweichenden theoretischen Standpunktes sofort mit Ueberzeugung eingetreten ist. Die in eminentem Maasse Virchow eigene kritische Begabung ist es, die uns zu ihm als dem Muster eines Arztes, Forschers und Lehrers auch heute wieder hinzieht. In einer Zeit allgemeiner Kritiklosigkeit, schablonenhaften und mechanischen Arbeitens, einseitigen, beschränkten, flachen Denkens oder enthusiasmirten Hypothesenkrams fühlen wir das Bedürfniss, an dem lebendigen Beispiel, das uns der jugendliche Greis Virchow bietet, uns aufzurichten, bei ihm, d. h. in seinen Arbeiten und in den von ihm gepflegten Methoden frischen Rath und frische Anregung zu suchen, die von ihm eingeschlagenen Wege als nie irreführende, sichere Leit- und Geleitpfade ständig vor Augen zu halten. -

Virchows Bestreben ist immer dahin gegangen, die Brücke, die von den Hypothesen zu den Thatsachen führt und umgekehrt, äusserst vorsichtig zu betreten, aber auch über der vertiefenden, minutiösen Detailarbeit den Blick über das Ganze nicht verlieren. Wir schlagen zum Beweise dessen sein 1847 mit Reinhardt begründetes, jetzt bis zum 163. Bande angeschwollenes "Archiv" Von den fast 300 eigenen Beiträgen Virchows zu diesem Organ besteht ein ansehnlicher Theil aus allgemeinen, kritischen, zum Theil polemischen, man darf sagen philosophisch-historischen Rückblicken und Reflexionen, aus zusammenfassenden Betrachtungen, mit dem Zweck, von der engen, einseitigen Forschung den Blick momentan hinwegzulenken zu grösseren Zielen und Aufgaben, für welche die Detailforschung nur die Unterlage bildet. Fast jeder Jubelband, selbst die eine Lustrum- oder Jahrzehntwende begrenzenden Bände enthalten derartige einleitende Artikel, Artikel, die wir wegen der classischen Sprache, der tiefen Gedanken,

der grossartigen, von Virchow entwickelten Gesichtspunkte dreist eben so hoch bewerthen dürfen, wie seine epochemachenden, experimentellen Arbeiten. Es sind historische Marksteine, die mit der Grösse des Historikers und philosophischen Denkers Virchow uns gleichzeitig die verschiedenen Wandlungen kennzeichnen, welchen die Heilkunde seit jenen Zeiten, wo Virchow die Pathologie als Naturwissenschaft begründete, ausgesetzt gewesen ist.

Wir dürfen es uns nicht versagen, die ganze Serie der hier in Betracht kommenden Veröffentlichungen wenigstens mit dem Titel vorzuführen, weil wir ihren Verfasser an seinem heutigen Ehren- und Jubeltage nicht würdiger glauben feiern zu können. Der 16 Octavseiten ausfüllende Aufsatz: "Ueber die Standpunkte in der wissenschaftlichen Medicin" eröffnet den Reigen 1847. Es folgen noch in demselben Jahre: "Ueber die Reform der pathologischen und therapeutischen Anschauungen durch die mikroskopischen Untersuchungen" (I. p. 207 u. 255). Dann weiter: "Die naturwissenschaftliche Methode und die Standpunkte in der Therapie" (1849, II.) - "Autoritäten und Schulen" (1853, V.) "Specifiker und Specfisches" (1854. — "Specifiker und Specifiches (1604, VI.) — "Empirie und Transcendenz" (1854, VII.) — "Cellular-Pathologie" (1855, VIII.) — "Alter und neuer Vitalismus" (1856, IX) — "Unsere Aufgaben" (1857, XI.) — "Die Cellular-Pathologie und die physiologische Heilkunde" (1859, XVI.) — "Die Kritiker der Cellularpathologie" (1860, XVIII.) — "Noch einmal das Archiv für physiologische Heilkunde" (1860, XVIII.) — "Rück- und Vorblicke" 1861, XXI.) — "Die medicinische periodische Presse in Deutschland" 1865, XXXIII.) — "Die Jubelfeier der Wiener Universität" (1865, XXXIV. - "voluerunt sed non potuerunt") — "Ueber die Reizbarkeit. Eine oratio pro domo (1868, XLIV.)—
"Unser Programm. Einleitende Bemerkungen" (1870, L.)— "Der Krieg
und die Wissenschaft" (1870, LI.)— "Nach dem Kriege" (1871, LIII.) — "Ueber die Standpunkte in der wissenschaft-

# FEUILLETON.

### Medicinisches aus babylonischassyrischen Astrologen-Berichten,

Die dichten Nebelschleier, welche über den uralten Kulturepochen der Zweistromländer lagern, beginnen sich zu heben. Die Fackel der Keilschriftforschung bringt Licht in jene fernen Tage. Stück für Stück werden uns die Formen jenes schon hochentwickelten Volkslebens enthüllt. Doch die Ausbeute für die Erhellung der medicinischen Zustände und Anschauungen am Euphrat und Tigris vor vielen Jahrtausenden ist noch gering.

Meine Studien über die folgenschwere Verirrung einer ärztlichen Naturbetrachtung, welche sich in den Lehren der astrologischen Schule in der Heilkunde, der sogenannten iatromathematischen, ausspricht, haben mich die Quellen dieser absonderlichen Prognostik und Medications-Methodik bei den Sumero-Akkadern und ihren babylonischen und assyrischen Nachfolgern suchen lassen — mit geringem Ergebniss. Eine jüngst erschlossene Sammlung astrologischer Bulletins aus der Bibliothek Assurbanipals liess neuen Aufschluss erhoffen.

In Luzacs Semitic text and translations

Series hat R. Campbell Thompson kürzlich 276 Keilschrift-Täfelchen aus den Beständen der "Kouyunjik Collection" des Britischen Museums in Keilschrift-Typendruck, Umschrift und Uebersetzung veröffentlicht,¹) welche Berichte assyrischer und babylonischer Hofastrologen an ihren König enthalten und, bis auf 50 schon anderwärts bekannt gegebenen, hier zum ersten Male gedruckt werden. Zum Theil sind sie wohl erst im 7. Jahrhundert entstanden, enthalten aber vielfach altüberkommenes Beobachtungs- und Wissensgut, das manchmal bis in altbabylonische Zeit, ja bis in die sumero-akkadische Periode zurückreicht.

Soweit sie medicinisch von Interesse sind, seien sie hier kurz besprochen.

Wenn auch astrologische Beobachtung und Prognostik in den Bereich des mesopotamischen Arztes fiel, so war doch Astrolog und Arzt nicht ein und dieselbe Person. Wenigstens beschäftigten sich die Hofastrologen in der Regel nicht mit der Behandlung von Kranken, wie folgender Tafelinhalt zeigt.

1) The reports of the Magicians and Astrologers of Nineveh and Babylon in the British Museum. The original texts, printed in cuneiform characters, edited with translations, notes, vocabulary, index and an introduction. by R. Campbell Thompson, II Vois. London: Luzac and Co. 1900. XVII pp. + 85 plates und XCI + 147 pp.

Der Hofastrolog Bil-nasir berichtet: [18] "Bil-ipus, der Babylonische Magier, ist sehr krank: möge der König befehlen, dass ein Arzt ["asu"] kommt und nach ihm sieht."

Bil-nasir hat also seinen astrologischen Mitarbeiter nicht selbst behandeln können, wollen oder dürfen. Dagegen findet sich unter den Berichten auch eine rein politischastrologische Prognose von einem Arzte in hoher Stellung ("Rab-asû", Grossarzt; No. 58), doch ist deren ganz allgemeiner Inhalt sicher schon uralt feststehendes astrologisches Erfahrungsgut gewesen.

Die vielfach anzutreffenden Berichte, welche dem König des eigenen Landes langes Leben und Gesundheit, welche ihm oder einem Nachbarkönig, besonders dem des feindlichen Elam im Südosten, den Tod verkünden, scheiden für eine medicinische Betrachtung völlig aus; sie haben mit Gesundheit und Krankheit der übrigen Sterblichen in ihrer sideralen Beeinflussung nicht das Geringste zu thun; sagt doch eine Tafel des Astrologen Nirgal-itir ausdrücklich:

[199] "Das Vorzeichen, welches dem Könige Unglück verheisst, ist gut für das Land; das Vorzeichen, welches gut ist für das Land, ist unglücklich für den König."

Vielfach fanden wir Vorhersage von Volkskrankheiten.

lichen Medicin" (1877, LXX.) - "Krankheitswesen und Krankheitsursachen" (1880, LXXIX.) — "Ueber den Werth des pathologischen Experiments" (1881, (1880, LXXIX.) — LXXXV.) — "Barbarismen in der medicinischen Sprache" (1883, XCI.) — "Der hundertste Band des Archivs" (1885, C.) - "Der Kampf der Zellen und der Bacterien" (1885, Cl.) — "Descendenz und Pathologie" (1886, Cll.) — "Die internationalen Congresse" (1890, CXX.) "Der internationale Congresse" (1890, CAX.)
"Der internationale Congress und die
Hetzereien in der französischen
Presse" 1890, CXXI.) — "Der Stand der
Cellularpathologie" (1891, CXXVI.) —
"Unser Jubelband" (1897, CL.) — "Die
Continuität des Lebens als Grundlage der modernen biologischen Anschauung 1897, CL) — "Die neue Folge der Bände des Archivs pp." (1898, LI.) — "Zum neuen Jahrhundert. Ein Gruss" (1900, CLIX.) — "Ueber Traumaticismus und Infection" (1900, CLXII.) Alle diese Veröffentlichungen stempeln "Virchows Archiv", das sie enthält, zu einem monumentalen Organ deutscher Publicistik. Man sollte die erwähnten Abhandlungen durch Wiederabdruck in einem Bande vereinigen und namentlich der jüngeren Aerztegeneration bequemer zugänglich machen, die daraus erfahren wird, wie alles, alles noch für die Gegenwart passt, namentlich was Virchow gegen einzelne therapeutische Richtungen und Auswüchse einzuwenden hat. -Und doch sind diese Arbeiten Virchows so zu sagen nur Parerga, Nebenwerk, hervorgebracht in Perioden der Ruhe. Es handelt sich da nicht um neue Forschungsergebnisse, sondern lediglich um Betrachtungen allgemeinerer Natur. - Wollten wir heute erst von den eigentlichen Arbeiten Virchows, von denjenigen seiner Leistungen zu sprechen anfangen, die ihm seine dominirende Stelle in der Geschichte der neuzeitlichen Medicin gesichert haben, so würden wir allerdings kaum ein Ende finden können. Wir müssten zu einer Trivialität unsere Zuflucht nehmen, wenn wir aussprechen wollten, dass es kein Gebiet der Medicin im weitesten Sinne giebt, an dessen Ausbau nicht unser Jubilar mit einem hervorragenden Antheil mitgearbeitet hat.

Dass er die Pathologie zum Rang einer Naturwissenschaft erhoben, ihr die experimentelle Methodik gegeben hat, dass er ebenso gut die normale Anatomie, Anthropologie, Archäologie, die Hygiene practisch und theoretisch (Parasitologie, Gewerbehygiene), Geschichte und Biographik der Medicin, die geographische Nosologie gefördert hat, dass es keinen grösseren nationalen und internationalen medicinischen Congress im letzten halben Jahrhundert giebt, dem Virchow nicht seine Arbeitskraft zur Verfügung gestellt hat, dass er für die Angelegenheiten des ärztlichen Standes stets ein warmes Herz bekundet hat, kurz und gut, dass es keine Seite in der Medicin giebt, auf der nicht der Name Virchow mit goldenen Lettern glänzt, das alles sind so bekannte und anlässlich des heutigen Ehrentages von anderen Seiten so eindringlich betonte Thatsachen, dass wir keine Veranlassung haben, bei der vorliegenJen Gelegenheit hier nochmals darauf zurückzukommen. Aber was doch wohl besonders noch in Anbetracht der Vielschreiberei der Gegenwart betont werden muss, ist der originale Charakter sämmtlicher Virchowschen Producte. Ihnen gegenüber wird wohl der Nachweis keinem gelingen, dass auch nur irgendwo Anlehnungen an ältere Vorbilder vorhanden sind, trotzdem alle seine Veröffentlichungen ausnahmslos sich durch breiteste Berücksichtigung der Literaturgeschichte auszeichnen. Wo Virchow Hand anlegte, da schuf er Neues, da vollzogen sich Umwälzungen, da mussten selbst die alten Fundamente sich eine Aenderung gefallen lassen. -

Wenn heute Vertreter aller Länder unserem Virchow huldigen, so liegt darin einerseits die Anerkennung der internationalen Bedeutung, die er als Gelehrter und med. Lehrer der Welt geniesst, andererseits der Ausdruck der Verehrung dafür, dass er auch zu Zeiten ein Martyrium für seine Ueberzeugung nicht scheute, dass ihm gemeines Streberthum stets fern gelegen hat, dass seine Leistungen ebensosehr seinem Genie wie seinem unermüdlichen Fleiss entspringen, dass Bequemlichkeit, Genusssucht, Sucht nach äusserlichen Ehrungen und Auszeichnungen, Popularitätshascherei niemals zu seinen Idealen gehörten. Es ist

die Krone des Bürgertugenden, die Virchows ehrwürdiges Haupt am meisten ziert und deren Glanz jeden anderen Schmuck verdunkelt. Darum dürfen auch wir heute unserem Jubilar zurufen:

Macte senex, imperator scientiae, valens homo, magister mundi!
Ad multos annos!

Pagel.

Aus dem Alt-Katharinaschen Krankenhause zu Moskau.

# Ueber einen seltenen Fall von Darmsteinen.

Von

Dr. E. M. Schwalbe.

Darmsteine, Caliculi intestinales oder Enterolithen, die bei manchen Wiederkäuern verhältnissmässig häufig angetroffen werden, werden beim Menschen sehr selten beobachtet. In unserem Alt-Katharinaschen Krankenhause ist der nachstehende, von mir beobachtete Fall der einzige in einem Zeitraum von zehn Jahren bei einer Gesammtkrankenzahl von ungefähr 100000 Köpfen. In der russischen Literatur sind, soweit mir bekannt ist, nur drei Fälle von Darmsteinen beobachtet worden, und zwar die Fälle von Erichsen,1) Gaudelin und Struwe2) und Chalafow3). Eine weit grössere Anzahl von entsprechenden Beobachtungen hat die deutsche Literatur aufzuweisen, während die Priorität bezüglich der Beschreibung dieser Krankheitsform den französischen Autoren und insbesondere Die ula foy

Unter Darmsteinen werden wir im Nachstehenden nur wahre Darmsteine betrachten, die sich im Darmcanal selbst bilden, ohne auf die sogenannten falschen Darmsteine einzugehen, die nur verhärtete Fäcalmassen, wie auch Gallensteine, die in den Darmcanal aus der Gallenblase gelangen und bisweilen irrthümlicherweise für Enterolithen gehalten werden, darstellen. (Solche Irrthümer kann man in der alten Literatur antreffen, die in Folge dessen verhältnissmässig reich an Mittheilungen über Enterolithen ist.)

Ganz allgemein epidemiologisch sagt ein Bericht:

[69A] "Wenn beim Sichtbarwerden des Mondes [zu Beginn des Mondmonates] Westwind weht, so wird Krankheit [mur-su] herrschen in diesem Monat . . . es ist schlimm für Aharrû [das Westland]."

Der mächtige Einfluss des Mondes, als des nächststehenden Gestirnes, auf das menschliche Leben tritt auch in diesen Astrologen-Bulletins sehr hervor, aber sein Wirken auf die Functionen des menschlichen Körpers in gesunden und kranken Tagen wird in ihnen nicht erwähnt. Für die Epidemiologie kommt die Wirkung der (anderen) Planeten in verschiedenen Mondphasen, Mondmonaten und Mondmonatstagen vornehmlich in Betracht.

Venus ist schon in jenen Zeiten ein günstiger Planet.

[207] Nähert sich Venus dem Sternbilde des Krebses, wird Gehorsam und Wohlfarth im Lande sein... Die Kranken im Lande werden genesen. Schwangere Frauen werden ihre Niederkunft zum glücklichen Ende bringen.

Doch [208] Verschwindet Venus im Monat Kislew vom 1. bis 30. Tage bei Sonnenaufgang, so wird Hungersnoth herrschen. Merkur kann verderblichen Einfluss entfalten. [163] Wenn Merkur am 15. Monatstage aufgeht, wird es Leichen geben. Ist das Sternbild des Krebses verdunkelt, wird ein verderblicher Dämon das Land besitzen, und es wird Leichen geben.

[200] Wenn Merkur im Monat Tammuz aufgeht, wird es Leichen geben.

[219] Wenn Merkur im Monat Tammuz culminirt, wird es Leichen geben.

Schlimm kann auch Mars seine Wirkung bethätigen.

[231] Ist Mars sichtbar im Monat Tammuz, wird das Bett des Kriegers weit sein. Wenn Merkur im Norden steht, wird es Leichen geben.

[232] Mars ist sichtbar im Monat Tammuz; er ist düster. Wenn Mars sichtbar ist im Tammuz, wird das Bett des Kriegers weit sein . Tritt Merkur in Conjunction mit Mars, werden die Pferde vom Sterben befallen werden.

Man sieht, die Epidemien werden völlig unter dem Gestirneinfluss stehend aufgefasst.

[216] Wenn ein Planet culminirt im Monat Ab, wird das Bett des Kriegers weit sein,

d. h. in Massen werden die Krieger erkranken und der Epidemie zum Opfer fallen. Auch die Viehseuchen stehen unter dem Planeteneinfluss, wie noch folgender Bericht zeigt: [175] Wenn ein Planet erblasst in Gegenstellung zum Monde oder mit ihm in Conjunction tritt, werden Löwen sterben und der Handel des Landes wird darniederlegen und die Herden werden [vom Verderben] geschlagen sein.

Auch Jupiter kann in verderblichem Zeichen stehen, in Opposition etc. zu andern Planeten. Z. B.

[195] Wenn Jupiter und die andern

[195] Wenn Jupiter und die andern Planeten einander gegenüber stehen, wird Leid das Land treffen; treten Mars und Jupiter in Conjunction, so wird Viehsterben einfallen.

Mondhöfe, Finsternisse, besonders der Sonne, sind von grosser Bedeutung.

[99] Wenn ein Hof den Mond umgiebt und Mars im Hofe des Mondes steht, werden die Viehherden in allen Landen vom Verderben befallen werden.

[117] Wenn der grössere Hof den Mond umgiebt, wird Verderben die Menschen umfangen.

[269] Wenn eine Sonnenfinsterniss am 28. Tage des Monats lyyar sich ereignet, werden die Tage der Könige lange sein . . . Wenn die Sonne verfinstert wird am 29. Tage des Monats lyyar . . . werden Leichen sein am ersten Tage [des kommenden Monats].

Wahre Darmsteine kann man in zwei grosse Gruppen eintheilen: in Steine, die hauptsächlich endogenen Ursprungs, und solche, die ausschliesslich exogenen Ursprungs sind. Die erste Gruppe von Steinen, zu der die meisten in der ausländischen Literatur veröffentlichten, sowie auch die zweite der oben erwähnten Mittheilungen der russischen Literatur gehören, bilden diejenigen Enterolithen, die die Grundlage der sogenannten Darmsteinkrankheit bilden.

Diese Krankheit äussert sich dadurch, dass sich im Darmcanal Sand oder Steine bilden, und kann bei Menschen verschiedenen Alters beobachtet werden. Dieulafoy<sup>4</sup>) beschrieb einen ähnlichen Fall, der ein 2½ ähriges Kind betraf.

In ätiologischer Beziehung schliesst sich die Darmsteinkrankheit der Gallenstein- und Nierensteinkrankheit an. Ebenso wie diese beiden letzteren hängt sie mit allgemeinen Störungen des Organismus (im Sinne von Störungen des Stoftwechsels), mit podagrischer Diathese, Arthritismus etc. zusammen. Als auf ein local wirkendes ätiologisches Moment weisen die Autoren auf die schleimig membranöse Colitis hin, die häufig gleichzeitig mit Darmsteinen beobachtet wird.

Das klinische Bild der Darmsteinkrankheit ist gleichfalls dem der Gallenstein- bezw. Nierensteinkrankheit analog. Entsprechend der bei den beiden letztgenannten Krankheiten auftretenden Leber- bezw. Nierenkoliken haben wir auch bei der Darmsteinkrankheit Darmkoliken, die gleichfalls mit Uebelkeit, Erbrechen und allgemeiner Schwäche einhergehen. Während dieser Anfälle von Darmkolik kommt es manchmal zum Abgang von Sand oder von Steinen. Es giebt aber auch Fälle, wo Steine und Sand auch ohne Schmerzanfälle abgehen.

Die Bildungsstätte dieser Darmsteine ist hauptsächlich der Dickdarm (Cöcum, Wurmfortsatz, die Buchten des Colon).

Was die chemische Beschaffenheit der Darmsteine betrifft, so sind letztere aus organischen und anorganischen Substanzen in relativ verschiedenen Quantitäten zusammengesetzt, wodurch die Verschiedenheit der Consistenz und der Farbe der Steine bedingt wird. Unter den anorganischen Substanzen sind am meisten phosphorsaures Magnesium, kohlensaures Calcium, phosphorsaures Ammoniakmagnesium vertreten; als organische Bestandtheile kommen verschiedene Ueberreste von Pflanzennahrung (cf. den Fall von Dr. Chalafow) und manche Producte der thierischen Nahrung in Betracht.

Auf eine besondere Eigenthümlichkeit der Darmsteinkrankheit macht Dieulafoy aufmerksam. Soweit ihm bekannt ist, wird bei Patienten, die mit Darmsteinkrankheit behaftet sind, Entzündung des Wurmfortsatzes niemals beobachtet.

Zu der zweiten, selteneren Gruppe von Darmsteinen gehören Enterolithen ausschliesslich exogenen Ursprungs. Die Entstehung dieser Enterolithen wird durch langdauernden Genuss mancher unverdaulichen Substanzen, wie Kreide, Kalk, Lehm, Erde, Kohle etc., bedingt. Bekanntlich werden solche Substanzen hauptsächlich von hysterischen Individuen und manchen Geisteskranken genossen. Bis jetzt sind sehr wenig derartige Fälle veröffentlicht worden. Die russische Literatur hat, soweit mir bekannt, nur einen einzigen hierher gehörigen Fall aufzuweisen, nämlich den von Dr. Erichsen. In der ausländischen Literatur finden wir den Fall von Bamberger5), der einen Kranken betrifft, der Jahre hindurch viel Kreide ass, dann die Fälle von Cloquet, Brande, Henry, Hutchinson.

Zu dieser Gruppe, die, wie gesagt, Darmsteine exogenen Ursprungs umfasst, gehört auch der von mir beobachtete Fall.

Am 21. Februar 1900 wurde in die mir unterstellte Abtheilung des Alt-Katharinaschen Krankenhauses um 1 Uhr Nachmittags die 68jährige Patientin M. D. mit der Aufnahmediagnose "Peritonitis" und mit der Verordnung "Eis auf das Abdomen und Coffein innerlich" eingeliefert. Des Nachts verschlimmerte sich der Zustand der Kranken derart, dass der

wachthabende Arzt hinzugerufen wurde, der Opiumtinctur, 5 Tropfen zweistündlich, verordnete, einen hohen Einlauf applicirte und dann, um den Abgang von Flatus herbeizuführen, in den Anus eine Bougie einführte. Nach der Application des hohen Einlaufs gingen mit dem Wasser 5 harte Klumpen ab, die der wachthabende Arzt aufhob und mir später zeigte. Als ich am 22. Februar Morgens in meiner Abtheilung erschien, fand ich die Patientin in extremis. Anamnestisch liess sich nur feststellen, dass die Patientin am 18. Februar, d. h. 3 Tage vor der Aufnahme in das Krankenhaus, "Bliny" (eine Art russischer Pfannkuchen) gegessen und bald darauf Schmerzen im Abdomen verspürt hatte. Stuhl hatte sie seitdem nicht.

Die Untersuchung der Kranken konnte in Anbetracht ihres so prekären Zustandes nur oberflächlich und unvollständig ausgeführt werden. Kein Puls; Cyanose des Gesichts und der Hände; kalte Extremitäten; Herztöne kaum hörbar; Athmung heiser; Abdomen stark aufgetrieben, bei Druck fast schmerzfrei. Am Tage vorher, nämlich bei der Aufnahme, wurde dagegen ausserordentliche Schmerzhaftigkeit. selbst bei der leisesten Berührung des Abdomens, constatirt. Im Gebiete der Leber Tympanitis. Im linken Hypochondrium und dem ganzen Colon transversum entlang sind harte Massen zu fühlen. Temperatur am Abend des Einlieferungstages 38,0°, am folgenden Tage Morgens 3620.

Nachdem ich der Kranken wiederum ein Klysma applicirt und sämmtliche zu Gebote stehenden Excitantien, wie Coffein, Kampher, Wein, Valeriana, innerlich verabreicht und auch Kampheröl subcutan injicirt hatte, unternahm ich eine Untersuchung der nach dem ersten Klysma abgegangenen fünf harten Klumpen.

Die Klumpen waren mit Schleim reichlich bedeckt. Nach Entfernung des Schleimes mit Sodalösung konnte man sich überzeugen, dass diese Klumpen, von denen jeder pflaumengross war, fast vollständig weiss, steinhart

[271] Wenn eine Finsterniss sich ereignet am 14. Tage des Monats Siwan . . . Eine Finsterniss der Morgenwache [d. h. in gen den letzten 4 Nachtstunden] bewirkt Krankheit.

Anderwärts heisst es von der Sonnenfinsterniss am gleichen Tage: "die Abendwache ist für Leichen" und wieder anderwärts für denselben Monatstag:

[271] ... Wenn eine Finsterniss sich begiebt in der Morgenwache und sie die Wache durch dauert, während Nordwind weht, so werden die Kranken in Akkad genesen.

Beobachtungen über den Einfluss der Winde sind uns schon oben begegnet. Auch der Einfluss der Witterungserscheinungen allein wird von den Astrologen des Zweistromlandes herangezogen und in Regeln festgelegt, namentlich die ungewöhnlichen, so der Donner aus heiterem Himmel.

[256D u. 235] Wenn es donnert an einem wolkenlosen Tage, wird Hungersnoth im Lande eintreten.

[257] Wenn es donnert an einem wolkenlosen Tage, so wird Dunkelheit sein oder Hungersnoth im Lande. Die herrschende Krankheit betreffend, hat der König nicht nach seinem Herzen gesprochen. Die Krankheit lastet ein Jahr, Volk, das krank ist, wird genesen . . .

[260] Wenn's donnert im Monat Tisri, wird Feindschaft im Lande sein: wenn's regnet im Monat Tisri, wird es kranke Menschen und Rinder geben. Dass die Gestirne auch auf die physi-

Dass die Gestirne auch auf die physiologischen Vorgange des menschlichen Körpers nach mesopotamisch - astrologischer Anschauung Einfluss besitzen sollten, lässt sich nach den Berichten der Hofastrologen, soweit sie Campbell Thompson herausgegeben hat, nur für Geburten und tür die Bestimmung des Geschlechts der Kinder nachweisen. Für die so wichtige Erzeugung männlicher Nachkommenschaft ist denn aber auch vieles Astrologische von Bedeutung. So heisst es in Bezug auf die "Höfe" des Mondes:

[97] Wenn den Mond ein Hof umgiebt und Regulus darinnen steht, werden die Frauen m\u00e4nnliche Kinder tragen.[117] Wenn Regulus im gr\u00f6sseren

[117] Wenn Regulus im grösseren Mondhofe steht, werden Frauen Knaben tragen.

[94] Wenn Sonne und Mond . . am fünfzehnten Tage "Erhöre mein Gebet", soll er sagen, . . . lasst ihn sich schmiegen zu seinem Weibe, sie wird einen Sohn empfangen.

Żu weiterem Eingehen auf Physiologie und Pathologie des Einzelmenschen war in den astrologischen Berichten der hohen Hof-

stellen keine Veranlassung, doch ist es woh selbstverständlich, dass der astrologische Prognost bei den Zeugungsvorgängen und den Geburten (s. o. bei dem Planeten Venus No. 207) nicht Halt machte. Wie weit aber sein Einflussbereich ging, darüber kann uns nur die medicinische Prognostik Aufschluss geben, die uns der unermüdliche Erforscher der aegyptischen und babylonischen Heilkunde, Baron Oefele in Neuenahr, nach dem Bezoldschen Katalog der Keilschrifttexte so verlockend in Aussicht gestellt hat <sup>1</sup>).

Jedoch nach den Stichproben astrologischmedicinischer Anschauungen, welche uns die assyrischen Astrologen-Berichte geben, lässt sich heute schon sagen, dass die "Chaldäer" das spätere, vielverzweigte System einer sideralen, namentlich planetaren (und lunaren) Beeinflussung, ja Bedingtheit des Menschenschicksals in Gesundheit und Krankheit, aus dem Keime bereits entfaltet hatten.

K. Sudhoff (Hochdahl).

<sup>1)</sup> Ein Handbuch der Prognostik in Keilschrift. Deutsche Medicinische Presse, No. 3, 1901.

waren und sich bei Druck zerbröckelten. Die mikroskopische Untersuchung eines zerbröckelten Stückchens ergab durchweg einzig und allein kleinkörnige Mineralmassen und keine Formelemente pflanzlichen oder thierischen Ursprungs. Behufs oberflächlicher chemischer Untersuchung wurde ein dem zerbröckelten Klumpen entnommenes Partikelchen im Reagensgläschen mit schwacher Salpetersäure, ohne zu erwärmen, bearbeitet, wobei sich die ganze Masse unter reichlicher Bildung von Kohlensäure aufgelöst hat. Es war also klar, dass den Hauptbestandtheil der Klumpen kohlensaure Verbindungen, am wahrscheinlichsten Kreide, ausmachten.

Alle diese Thatsachen zeigten mit absoluter Sicherheit, dass die nach dem Klysma abgegangenen 5 Klumpen nichts anderes als Darmsteine waren, und daraus zog ich den Schluss, dass auch die bei der Patientin im linken Hypochondrium und dem Colon transversum entlang fühlbaren harten Massen gleichfalls Darmsteine sind.

Zu dieser zu Lebzeiten auf Calculi intestinales gestellten Diagnose musste auf Grund der oben erwähnten spärlichen anamnestischen Angaben noch die Diagnose Coprostasis und Peritonitis zugefügt werden. Das fast vollständige Fehlen von Schmerzhaftigkeit des Abdomens bei der Untersuchung musste ich auf praemortale Herabetzung der Sensibilität zurückführen, weil am Tage vorher, wie gesagt, selbst bei der oberflächlichsten Palpationheftige Schmerzhaftigkeit des Abdomens constatirt worden war.

Die Kranke lebte, wie es auch nicht anders zu erwarten war, nur einige Stunden und starb, nachdem sie sich im Krankenhause genau 24 Stunden befunden hatte.

Die vom Prosector des genannten Krankenhauses, Dr. Kolli, ausgeführte Section bestätigte die von mir zu Lebzeiten der Patientin gestellte Diagnose vollkommen.

Bei der Eröffnung des Abdomens wurde diffusse eitrige Peritonitis constatirt. Als Ursache dieser Peritonitis wurde Folgendes festgestellt: Vom Anfangstheil des Mastdarms zog sich rechts in der Richtung zur Wurzel des Mesenteriums hin ein breiter alter Strang. Unter diesem Strang kam in einer Entfernung von ca. 15 cm vom Coecum eine Dünndarmschlinge und klemmte sich dort ein; die eingeklemmte Dünndarmschlinge verfiel in Nekrose und führte die vorgefundene diffuse eitrige Peritonitis herbei.

In den anderen Organen wurde constatirt: Atrophia simplex hepatis, hyperplasia renis dextri, offuscatio parenchymatosa myocardii, hyperaemia venosa pulmonum. Bei der Eröffnung des Magendarmcanals fand man ein äusserst seltenes und sehr instructives Bild. Der gesammte Dickdarm war mit ebensolchen weissen Steinen gefüllt, wie diejenigen, die zu Lebzeiten der Kranken abgegangen waren. Nur an einigen Stellen lagen diese Steine im Lumen des Darmes, die Mehrzahl lag in den Vertiefungen der Darmwände und war mit einer ziemlich reichlichen Schleimmasse bedeckt Im Ganzen wurden im Dickdarm 35 grosse Steine, von denen ein jeder pflaumengross bezw. noch grösser war, und ca. 10 kleinere Steine, die haselnussgross waren, gezählt. Der ganze Dickdarm war etwas gedehnt, dessen Wandungen ausserordentlich dünn. Im Dünndarm wurde gleichfalls eine grosse Anzahl weisser Steinchen gefunden, die aber weit kleiner als diejenigen des Dickdarms, und zwar erbsengross bezw. noch kleiner, waren. Im Magen fand man eine weisse, dem Aussehen nach kreideähnliche breiige Masse. Bei Zusatz von schwacher Säure hörte man starkes Zischen (Absonderung von Kohlensäure). Das Gesammtgewicht der bei der Section gewonnenen Steine mit den zu Lebzeiten der Patientin abgegangenen 5 Steinen zusammen betrug 710, das Gewicht des grössten Steines 34 g.

Hinsichtlich der Entstehung der vorhandenen Steine sprach schon die Anwesenheit der kreideähnlichen breiigen Masse im Magen der Kranken dafür, dass letztere zu Lebzeiten Kreide gegessen hatte, wahrschein-

lich noch am Tage vor der Aufnahme in das Krankenhaus. Um die Frage eingehender zu ergründen, wurden die Verwandten der Kranken befragt, die zur Beerdigung erschienen waren. Es wurde festgestellt, dass die Kranke in der That in den letzten Jahren ihres Lebens bedeutende Quantitäten Kreide und, wenn sie keine Kreide hatte, direkt Sand gegessen hatte. Die Angehörigen bestätigten auch, dass bereits zu Hause bei der Kranken zeitweise mit den Fäces zusammen steinartige Klumpen abgegangen waren. Stellt man diese Thatsachen den bei der Autopsie gewonnenen gegenüber, so kann man nur über die Accommodationsfähigkeit des Organismus der 68jährigen Frau staunen und sich darüber verwundern, wie der Dickdarm mit so deutlich ausgesprochener schleimig-membranöser Colitis, mit so ausserordentlich dünnen Wänden so lange zu functioniren und eine so gewaltige Anzahl von Steinen zu bewältigen vermocht hatte.

Es handelte sich also in dem von mir beobachteten Falle um Darmsteine exogenen Ursprungs. Der Fall ist dadurch von besonderem Interesse, dass man in demselben den gesammten Hergang der Steinbildung im Darme verfolgen konnte. In der That fand man im Magen, in dem die Nahrung am kürzesten verweilt, nur eine kreideähnliche breiige Masse. Im Dünndarm, in dem die Nahrung schon etwas länger verweilt, wo aber ziemlich lebhafte Peristaltik besteht, fanden sich nur kleine Steinchen, von denen manche eine polirte Oberfläche aufwiesen. Im Dickdarm aber, wo die Nahrung am längsten verweilt, die Peristaltik äusserst träge ist und Haustra vorhanden sind, wo also alle Bedingungen zur Festhaltung und weiteren Ausbildung der Steine gegeben sind, fand man schon ziemlich grosse Steine, wobei auf manchem dieser Steine deutlich zu sehen war, dass sie durch allmähliche Aufschichtung und durch Zusammenschmelzen mehrerer kleineren Steine entstanden sind.

Zur Vervollständigung der Untersuchung und zur Nachprüfung der von den Angehörigen

# 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte

in Hamburg, vom 22. bis 28. Sept. 1901. Bericht von Dr. Grassmann in München. (Fortsetzung.)

Nunmehr begann der erste Redner für die Vorträge des Tages und sprach

Herr E. Lecher-Prag: Ueber die Hertz'sche Entdeckung electrischer Wellen und deren weitere Ausgestaltung. (Autoreferat.)

H. Hertz war Hamburger. Es ist daher Pflicht der Dankbarkeit, seiner zu gedenken.

Nach Maxwell giebt es auch kurzdauernde electrische Ströme in Isolatoren, z. B. im Aether.

Eine solche, schnell hin- und herpendelnde electrische Kraft, ein sogen. Verschiebungsstrom, ist in seinen magnetischen Wirkungen gleich einem rasch oscillirenden Wechselstrome. Derselbe muss im benachbarten Aetherraume weitere Verschiebungsströme induciren, welche sich mit Lichtgeschwindigkeit fortpflanzen und auch sonst mit Lichtstrahlen identische Eigenschaften zeigen. Ein solcher oscillirender Verschiebungsstrom ist dasselbe, was Fresnel als transversale Aetherschwingung ansah.

Diese theoretischen Ueberlegungen Maxwells stammen aus dem Jahre 1865. Sie finden nur langsam Boden. — Ganz unmöglich aber erschien ein experimenteller Beweis. Noch 1881 veröffentlichte Fitzgerald eine Arbeit: "Ueber die Möglichkeit, wellenartige Störungen im Aether mit Hülfe electrischer Kräfte hervorzurufen." Hertz referirte darüber in den "Fortschritten der Physik" und berichtet, dass Fitzgerald Gründe beibringt, welche solche Störungen unmöglich erscheinen lassen.

Als dann 6 Jahre später Hertz durch rasche Ladung und Entladung Strahlen von electrischer Kraft herstellte, mit welchen er fast alle altbekannten optischen Versuche nachmachen konnte, wie Reflexion, Brechung u. s. w., war es wohl ein freudiges Gefühl der Erleichterung: den genialen Träumen der electrischen Lichttheorie entsprach reale Wirklichkeit.

Und wie einfach war die Wünschelruthe, mit der Hertz seine Schätze hob. Die längst bekannten electrischen Schwingungen, welche fast jede electrische Entladung begleiten, erwiesen sich ihm auch als Ausstrahler von Maxwellschen electrischen Wellen. Durch diese wurden in einem entfernten Drahtringe rasch oscillirende Wechselströme inducirt und ein kleines Fünkchen zeigte dem scharfen

Blicke des grossen Forschers noch in etwa 10 Meter Entfernung von der Ursprungsstelle die Existenz electrischer Wellen an.

Und da sagte er: "Es erscheint unmöglich, fast widersinnig, dass diese Fünkchen sollten sichtbar sein; aber in völlig dunklem Zimmer für das geschonte Auge sind sie sichtbar."

Mit Rührung erfüllt uns der naive Jubel dieser Worte. Sie sind der bescheidene Taufspruch eines gewaltiger Zukunft entgegenstrebenden Keimes. — Auf 300 km sendet bereits Marconi, dem wohl der Ruhm gebührt, als Erster die technisch werthvolle Seite der sogen. drahtlosen Telegraphie ausgearbeitet zu haben, seine electrischen Wellen und lässt sie in dieser Entfernung hämmern Vorbereitete Energie können und klopfen. wir so in fernen Orten beliebig auslösen, im Guten und Bösen. Manch' gefährdetem Schiffe auf einsamem Meere ist jetzt schon, wo die Sache noch im Beginne ihrer Entwickelung steht, durch diese Aether-Telegraphie rechtzeitig Hülfe zu Theil geworden. Unsere electrischen Wellen könnten aber auch andererseits, z. B. von diesem Saale aus, ohne Drahtleitung mit Lichtgeschwindigkeit fortfliegend, unschwer ganz Helgoland in die Luft sprengen, natürlich das nöthige Dynamit und die behördliche Erlaubniss vorausgesetzt.

der Verstorbenen gemachten anamnestischen Angaben war noch erforderlich, eine vollständige qualitative chemische Analyse der Steine vorzunehmen. Eine solche ist auch, Dank der Liebenswürdigkeit meines Lehrers, des hochverehrten Professors der philosophischen Facultät, Dr. Selinski, im chemischen Laboratorium der Moskauer Universität vorgenommen worden. Die Analyse ergab nun, dass die Steine ausschliesslich aus kohlensáurem Calcium (Kreide) und Kieselerde bestanden, wobei diese letztere nur in geringer Quantität vertreten war.

Das Ergebniss der chemischen Untersuchung stimmt also mit den Angaben der Angehörigen der Verstorbenen vollkommen überein, dass letztere zu Lebzeiten hauptsächlich Kreide gegessen und sich nur, wenn sie keine Kreide hatte, mit einfachem Sand begnügt hat.

### Die Calotsche Lehre über die Behandlung der äusseren Tuberculose.

Von

Dr. J. Perl, Berlin.

In No. 37 der "Medicinischen Woche" vom 16. IX. 01 hat Herr Dr. Schober aus Paris die Einleitung zu Calots jüngstem Werke übersetzt und sie als "Das neue Glaubensbekenntniss" Calots über die Behandlung der äusseren Tuberculose bezeichnet. Gegenüber den in dieser Uebertragung vorgebrachten Anschauungen möchte ich mir erlauben, Folgendes zu bemerken.

Die möglichst conservative Behandlung tuberculöser Knochen- und Gelenkleiden ist schon längst ein therapeutisches Axiom der deutschen Aerzte geworden, die absolute Scheu vor jedem Eingriff, wie sie nach dem Schoberschen Aufsatz von Calot propagirt wird, lässt sich aber garnicht durchführen, ohne

Literatur.

- 1) Petersburger medicinische Wochenschr. 1862.
- 2) Memoiren der kaukasischen medicinischen Gesell-
- Medicinskoe Obosrenie 1890. Bd. 39, S 40. Lehrbuch der Pathologie der inneren Krank-Russ. Uebersetzung, 1899, Bd. 3, S. 320. heiten.
  - 5) Krankheiten des chylopoetischen Systems, S. 423.

unter Umständen das Leben des Kranken zu gefährden. Während angegeben wird, dass in Berck sur mer erst seit zehn Jahren die conservative Behandlung eingesetzt hat, datirt diese Errungenschaft für Deutschland schon seit Beginn der achtziger Jahre. Nachdem unter dem Eindrucke der ersten Erfolge der Antisepsis eine Aera der Frühresectionen vorangegangen war und man dann vielfach als Endresultate derselben verstümmelte Glieder oder fistulöse Eiterungen erhalten hatte, erfolgte der Rückschlag, die häufigere Anwendung conservativer Methoden: der Fixation, der Distraction, der Stauungshyperämie nach Bier, der Jodoforminiectionen u. a. m. Die Entwicklung der modernen Orthopädie kam dieser Richtung entgegen und machte die conservative Behandlung tuberculöser Knochen- und Gelenkleiden durch Einführung leichter pertativer Apparate für Kranken und Arzt angenehmer. Schritt die Krankheit trotzdem fort, so entschloss man sich zu einem Eingriff, der aber jedem einzelnen Fall angepasst wurde, auch hier unter möglichster Zurückhaltung und Schonung.

berculösen Processe und bei der Bedeutung, die der Allgemeinzustand bei dieser Krankheit spielt, bildete sich so mit der Zeit ein ganz bestimmter Behandlungsmodus heraus, der im Grossen und Ganzen fast überall gleichmässig gehandhabt wird. Man beginnt mit rein orthopädischer Behandlung, und erst bei Misserfolg derselben schreitet man zu chirurgischen Eingriffen. Aber jeder derselben verlangt wiederum eine stricte Indication, und es wird sich nach dem Zustand des localen

Bei der Mannigfaltigkeit der localen tu-

Leidens, dem Alter des Patienten, dem Allgemeinbefinden u. a. D. richten, ob im Einzelfalle eine Arthrectomie, eine Resection oder sogar eine Amputation ausgeführt werden Nach diesen allgemeinen therapeutischen Grundsätzen verfährt die moderne Chirurgie gegenüber der Tuberculose. Die Resultate dieser Behandlungsweise haben sich immer besser und besser gestaltet und sind dann besonders erfreulich, wenn es möglich ist, den Allgemeinzustand der Kranken durch

Entfaltung der hygienisch-diätetischen Factoren zu heben und so auch indirect den localen Vorgang günstig zu beeinflussen.

Grundzüge der Behandlung sind durch die Arbeiten der hervorragendsten deutschen Chirurgen - ich nenne nur Volkmann, Billroth und König - geschaffen worden.

Was bringt nun Calot nach der Schoberschen Uebersetzung dem gegenüber Neues? Während man sonst bemüht ist, in jedem einzelnen Falle die bestgeeignete Methode anzuwenden, wird hier die chirurgische Tuberculose unter allen Umständen als ein noli me tangere hingestellt und behauptet, dass die Tuberculose, die geschlossen bleibt, stets heilt. Jeglicher Eingriff, ja jede Abscessincision wird perhorrescirt und die vorgenommenen Operationen als Grund dafür angeführt, wenn die Fälle früher nicht geheilt sind. Diese absolut günstige Prognose bei Knochen- und Gelenktuberculose ist allerdings etwas ganz Neues. Ob das Seeklima Bercks einen so eminenten Einfluss auf die Krankheit ausübt, dass dieselbe einen ganz andern, harmloseren und gutartigeren Charakter annimmt, können wir nicht beurteilen. Unsere Nord- und Ostsee wirken ja auch zuweilen wunderbar günstig auf tuberculöse Leiden ein, aber eine derartige Abschwächung der Krankheit, wie man sie für Berck annehmen muss, ist bei uns noch nicht constatirt worden. Der uncomplicirte, zur Heilung tendirende Verlauf der Krankheit wird in erster Linie auf die absolut conservative Behandlung zurückgeführt. Aber da bei uns diese Therapie zuweilen nicht zu dem gewünschten Ziele, ja sogar zu einer Generalisation der Tuberculose und Exitus führt, so muss man die Ursache für die guten Erfolge in anderen Factoren erblicken.

Wenn man auch in Deutschland den tuberculösen Herd nicht, wie es die französischen Chirurgen angeblich thun sollen, für eine bösartige Neubildung ansieht, so liegt andererseits kein Grund zu einem Optismismus in der Prognose vor. Nur allzu oft werden die Resultate jahrelanger Behandlung durch eine unvermuthete Verschlimmerung wieder vernichtet. Man muss also bei Stellung der Prognose sehr vorsichtig zu Werke gehen und sie zunächst immer als zweifelhaft bezeichnen. Gegen die günstige Voraussage, wonach jede Tuberculose unter einer bestimmten, in diesem Falle conservativen Behandlung heile, muss entschieden Protest ein-

Könnte H. Hertz heute unter uns treten. er wäre wohl selbst überrascht, wie seine Wellen über die engen Grenzen des Laboratoriums hinausgewachsen sind, dessen Wände ihm durch ungewollte Reflexion doch so manchen bösen Streich gespielt hatten.

Das Instrumentchen, welches sich durch solch' staunenswerte Empfindlichkeit im Entdecken electrischer Wellen auszeichnet; der sogen. Cohaerer, besteht aus einigen, lose aneinander liegenden Metalltheilchen, deren Widerstand sich durch das von den electrischen Wellen ausgelöste Funkenspiel ändert. Man konnte so die nach Centimeter und Meter zählenden Wellenlängen von Hertz bis auf 4 mm verkleinern.

Andererseits ist die längste Wärmewelle mit 6/100 mm gemessen worden, so dass das etwa 10 Octaven weite Gebiet der Wärmestrahlung noch durch einen Zwischenraum von etwa 6 Octaven von dem Gebiete der eigentlichen electrischen Schwingungen getrennt ist, eine Lücke, deren vollständige Ueberbrückung sehr unwahrscheinlich er-

Mit diesen kleinen Wellen hat man nun alle optischen Versuche in electrischen Analogien nachgemacht. Dieses Gebiet taufte Righi, der es systematisch und mit grösstem Erfolge bearbeitete, mit einem, wenn auch vielleicht philologisch nicht ganz richtigen, so doch ungemein bezeichnenden Namen: Optik der electrischen Oscillationen.

Dieser Theil des Nachlasses von Hertz ist wohl der berühmteste und bekannteste. Alles stimmt. Eine Riesenarbeit der ver-schiedensten Forscher, eine Fülle von Fleiss und Scharfsinn ermöglichte dies.

Die bis jetzt betrachteten Wellen pflanzen sich in Luft oder in leerem Raume fort, bevor sie an das brechende oder reflectirende Medium gelangen. Man spricht daher oft, zwar nicht ganz correct, aber bequem von Luftwellen, im Gegensatz zu den Drahtwellen. Selbstredend ist es weder die Luft, noch der Draht, die schwingen, sondern die electrischen Kräfte in diesen Substanzen.

Auch diese Drahtschwingungen sind theoretisch und practisch Gegenstand unzähliger Arbeiten geworden und haben manch' interessante Resultate geliefert.

Von allgemeinem Interesse erscheinen besonders die Ergebnisse jener Betrachtungen, welche sich auf die Schwingungen in einem einfachen geraden Drahte oder in einer Kugel beziehen. Das Molekel ist ja auch etwas Derartiges. Hier nimmt die Schwingung ungeheuer rasch ab, die Dämpfung ist sehr gross. Nicht so sehr wegen der durch die electrischen Wechselströme erzeugten Erwärmung des Drahtes, sondern weil durch die Erzeugung der electrischen Wellen sehr viel Energie verbraucht wird. Je grösser die Dämpfung, desto besser ist der Erreger. Bei einmaliger Erregung hört schon nach ein paar Schwingungen die Strahlung auf. Die Energieabgabe bei einer einmaligen Erregung, die leider nur z. B. einige Millionstel Secunde dauert, entspricht einer gleich kurzen Arbeitsleistung von etwa 50 Pferden. Dann haben wir aber eine lange, lange arbeitslose Pause, bis ein neuerlicher Funke neuerliche Schwingung und neuerliche Strahlung erregt. Diese Pause zu verkürzen wird um so schwerer, je rascher die electrische Schwingung vor sich geht. Für längere Wellen ist dies Tesla in seinen Aufsehen erregenden Versuchen nur halbwegs gelungen; für die eigentlichen Herzschen Schwingungen aber steckt hier unsere Technik noch in den Kinderschuhen im Hinblicke auf jene glänzende Lösung des Problems, welches uns die Natur in den glühenden Körpern zeigt. Hier wird der Strahlungsverlust durch fortwährende Energienachfuhr unendlich rasch gedeckt, so dass z. B. ein Quadratmeter der Sonnenoberfläche pro Secunde eine Arbeit von 45 000 Pferdekräften ausstrahlt.

In dem bisher referirten ersten Theile

gelegt werden. Dieselbe ist ebenso schematisch, wie die nach Schobers Angabe in Berck eingeschlagene Therapie.

Eine Krankheit, die proteusartig einmal als einfacher Hydrops, dann als Fungus, hier als epiphysärer Knochenherd, dort als Pyarthros erscheint, die gewöhnlich latent und schleichend, ein anderes Mal aber fast stürmisch verläuft, kann auch nicht stets auf dieselbe Weise behandelt werden.

Nach der Uebersetzung Schobers betrachtet es Calot geradezu als ein Verbrechen, den tuberculösen Krankheitsherd zu eröffnen, da über kurz oder lang eine septische Infection — das ist wohl unter dem inoculirten Gifte zu verstehen — hinzutritt und den Kranken umbringt. Auch das trifft für Deutschland wieder nicht zu. Hier könnten wohl von jeder chirurgischen Klinik zahlreiche Kranke gezeigt werden, die Jahre und Jahrzehnte lang nach Arthrectomieen oder Resectionen ihre mehr oder weniger beweglichen Gelenke ohne Fisteln bei bestem Wohlsein gebrauchen.

Ferner muss betont werden, dass die Knochentuberculose, speciell alter Leute, eine viel üblere Prognose giebt, als die der Kinder. Wenn hier mitunter nicht sofort eingegriffen vird — und zwar muss der Eingriff alles Krankhafte eliminiren —, kommt es leicht zur Generalisation der Tuberculose und zum raschen Verfall der Kräfte. Diese Form der Tuberculose dürfte in Berck aber wohl kaum zur Becbachtung kommen, weil dort die Erfahrungen nur in einem Kinderhospiz gesammelt werden können.

Aber eine Eigenschaft besitzt die Tuberculose, sowohl im Kindes-, sowie im Greisenalter, über die in der Uebersetzung von Schober nichts enthalten ist, trotzdem gerade sie geeignet ist, die therapeutischen Maximen Calots stark zu erschüttern, das ist die Neigung zur Spontanperforation. Es wird davon gesprochen, dass man bei Senkungsabscessen darauf bedacht sein müsse, ihre spontane Oeffnung zu verhindern, und es erweckt den Anschein, als ob in Berck dies immer gelungen wäre. Auch hier kommt ein Optimismus zum Ausdruck, den wir durchaus nicht theilen können.

Die Congestionsabscesse werden von den

deutschen Chirurgen im Allgemeinen ebenfalls nicht angegriffen, aber man besitzt kein besseres Mittel, einem drohenden Spontandurchbruch zuvorzukommen, als eine Punction oder Incision mit eventuell nachfolgender Jodoformölinjection.

Die Gefahr der Mischinfection und Bestehenbleiben der Fisteln ist schon längst bekannt und gewürdigt, aber bei dem Eingreifen kann man wenigstens den Abfluss sichern und die Asepsis wahren, was bei der Spontanperforation kaum angängig ist. In Berck scheinen überhaupt die Abscesse nicht zu perforiren. Welche Einflüsse das verhindern, können wir wieder nicht beurtheilen. Die Abscesse dort scheinen sich von dem zu unterscheiden, was man im Allgemeinen darunter zu verstehen pflegt. Denn in der Schoberschen Uebersetzung sagt Calot wortlich Folgendes:

"Der kalte Abscess ist nicht ein Abscess wie ein anderer, er ist ein Tuberculom, das heute fest, morgen flüssig sein kann."

Diese Anschauung vom Wesen der kalten Abscesse dürfte wohl wenige Anhänger finden. Ein Abscess bleibt immer eine mit Eiter gefüllte Höhle und kann, auch wenn er auf tuberculöser Infection beruht, nicht einmal fest, einmal flüssig sein.

Die Congestionsabscesse besitzen eine von zahlreichen Tuberkeln ausgekleidete Abscesswand, ihr Inhalt ist besonders dünnflüssig, gewöhnlich mit einzelnen verkästen Bröckeln untermischt, und kann im Laufe langer Zeit im Ganzen resorbirt werden oder verkäsen. Es ist aber unerfindlich, wie man sie als Tuberculome bezeichnen kann, die ihre Consistenz von heute zu morgen ändern können.

Man muss also die Anschauungen, die Calot nach Schober neuerdings über die Prognose, Pathologie und Therapie der chirurgischen Tuberculose aufstelli, entschieden ablehnen.

Die absolut günstige Vorhersage bei tuberculösen Knochen- und Gelenkleiden muss, auch wenn wir den Einfluss des Seeklimas noch so hoch schätzen, bestritten werden. Die einseitig conservative Behandlung ist einer derartig erscheinungsreichen Krankheit, wie es die Tuberculose ist, nicht gewachsen, son-

dern so sehr wir auch bestrebt sind, zu erhalten, tritt zuweilen die Indication zum schnellen Eingriff an uns heran, der wir genügen müssen und auf die wir nicht, einem Schematismus zu Liebe, verzichten können.

Meine bisherigen Ausführungen richten sich, wie ich betonen möchte, nur gegen den Inhalt der Schoberschen Uebersetzung. Wie weit die darin zum Ausdruck gebrachten Anschauungen mit denen Calots zusammenfallen, weiss ich nicht, da mir das Buch von Calot originaliter nicht vorliegt. Aber da Calot schon einmal seine Ideen, und zwar mit grossem Feuereifer, doch in sehr einseitiger Weise vorgebracht hat, so lässt sich das auch diesmal von ihm annehmen.

Vielleicht geht es ihm aber wieder so, wie im Jahre 98, wo er nach allgemeiner schroffer Ablehnung seiner Vorschläge, den Buckel gewaltsam zu redressiren, sein Verfahren so modificirte, dass aus dem brüsken Gewaltact ein milder Versuch wurde und aus der ursprünglichen Begeisterung für den augenblicklichen Erfolg ein Vertrösten auf mehrere Jahre.<sup>1</sup>)

Er wird sich bald überzeugen, dass die conservative Behandlung nicht Alles leisten und dass der chirurgische Eingriff unter Umständen sehr segensreich wirken kann.

Unter den günstigen Bedingungen seines Seehospizes hat er sicherlich bessere Resultate bei rein orthopädischen Maassnahmen, als irgend Jemand, und das hat ihn dazu verführt, zu generalisiren.

1) Da man in letzter Zeit mit der Absicht umzugehen scheint, die Methode wieder zu fructificiren, möchte ich zur Warnung einen Fall mittheilen, den ich als Assistent von Herrn Dr. Karewski Ende 99 miterlebt habe. Es kam ein achtjähriger Försterssohn mit Spondylitis dorsalis in unsere Behandlung, der sich in guter allgemeiner Verfassung befand und bei dem der floride Process der Tuberculose schon längst abgelaulen schien. Auf Drängen der Eltern entschlossen wir uns, den Buckel, aber nur "doucement", wie Calot sagt, durch Streckung auszugleichen, und legten dann einen Gypsverband an. Wenige Wochen später ging der Knabe an tuberculöser Meningitis zu Grunde, deren Veranlassung wir doch aller Wahrscheinlichkeit nach in dem Redressement zu suchen haben Wenn dasselbe auch in vorsichtigster und schonendster Weise ausgeführt wurde, so scheint es doch den tuberculösen Process wieder angefacht zu haben.

des Vortrages wurden Erscheinungen und Entdeckungen besprochen, welche in ihrer Entwickelung den erwarteten Weg nahmen. Manche Schwierigkeit musste überwunden werden, manch' freudige Ueberraschung lohnte die Mühe, aber man kann hier von wesentlichen Complicationen kaum sprechen. Es ist Alles in Allem eine glänzende Bestätigung der electro-magnetischen Lichtherapie.

Wir hatten es bisher hauptsächlich nur mit Wellen in Luft, Aether oder längs Drähten zu thun und verhältnissmässig sicher wies sich uns der Weg gleich dem Schiffer auf hoher See, so lange er die wogende Brandung an starren Felsen scheut. Die weite Ferne von Klippen und Riffen glättet den Wellengischt und glatt scheinen von draussen die Küsten. Der Entdecker aber muss landen, er muss hinein, hindurch durch den Kampf von Meer und Land.

So finden auch wir härtere Arbeit, wenn wir aus dem glatten Aetherraume vordringen zwischen die zerklüftete, in Molekel und Atome gespaltete Materie.

Eine sichere Thatsache jedoch steht hier, einem wegweisenden Leuchtthurme gleich, an der Grenzlinie unserer heutigen Betrachtungen, die schönen Versuche von Zeeman über den Einfluss magnetischer Kräfte auf die Spectrallinien leuchtender Gase, wohl unter den Entdeckungen nach Hertz eine der bedeutendsten.

Dehnen wir nämlich unsere electrischen Analogien auf Erscheinungen aus, in welchen besondere Eigenschaften der Molekel durch die optischen Wellen aufgedeckt worden waren, z. B. auf die Farbenzerstreuung, so finden wir manche derzeit noch ungelöste Schwierigkeit.

Schon die eigentliche Optik hatte hier kein leichtes Spiel, doch gelang es immerhin noch, die Fülle der Fälle in eine einheitliche Formel zu zwingen.

Und nun kommt Hertz als Störenfried und erweitert die altbekannten Aetherschwingungen, die wir besonders mit dem Cohaerer unseres Organismus, unserem Auge, studirt hatten, ins Unendliche. Solche Störungen werden jeder Wissenschaft zum Segen. Hatten schon die alten optischen Wellen ein glänzendes Mittel zum Erkennen manch' molecularer Eigenschaft der Körper gegeben, so dürfen wir nun wohl auch voll Hoffnungen die neuen, wenn auch in Folge ihrer Grösse etwas ungelenkeren Schwestern in den Dienst der physikalisch-chemischen Forschung stellen.

Dieser Theil des Gebietes Hertzscher Wellen ist derzeit noch im Werden. Es handelt sich da um jene merkwürdigen Erscheinungen, dass ein Körper, der für gewöhnliche electrische Ströme als Isolator gilt, z. B. Alkohol, solch' rasch oscillirende Hertzsche Schwingungen absorbirt; man nennt das anomale Absorption. Dabei tritt noch immer anomale Dispersion auf: während in den meisten Fällen bei kleineren Wellenlängen die Brechung grösser wird, finden wir hier bei den langen Hertzschen Wellen oft ganz colossale Brechungen.

Die Versuche auf diesem Gebiete sind ganz besonders schwierig und es liegen derzeit nicht einmal allseitig übereinstimmende Resultate vor. Aber auch richtige und einheitliche Versuchsergebnisse vorausgesetzt, wird die theoretische Deutung immer ziemlich verwickelt sein. Leichter war es, so lange man nur im Aether mit einem einheitlichen Raumcontinuum arbeiten durfte. Sowie man aber in das intime Wechselgebiet von Aether und Materie eindringt, treten die Inhomogenitäten der Materie ins Spiel, Molekel und Atome, Dinge, welche ob ihrer Kleinheit sich der directen Sinneswahrnehmung wohl ewig entziehen werden.

Hier sind wir im Reiche der Phantasien, der Hypothesen, und diese erlauben unserem Geiste, die Zertheilung der Materie nach Bedürfniss beliebig weit zu treiben. Man hat Für jeden Arzt liegt darin der Ansporn, auch seine Kranke in möglichst hygienische Verhältnisse zu bringen. In Deutschland bestehen Seehospize für tuberculöse Kinder. Doch sind dieselben mehr für leichtere Kranke und für den Sommer eingerichtet.

Bei dieser Gelegenheit möchte ich auf einen naheliegenden Gedanken hinweisen. Nämlich, speciell für Grosstädte, nach Analogie der Lungenheilstätten besondere Anstalten für mit tuberculösen Knochen- und Gelenkleiden behaftete Kinder in schöner Waldgegend zu errichten. Ich bin überzeugt, dass wir den specifischen Einfluss der Seeluft auf die Tuberculose überschätzen und dass die Resultate der Behandlung auch in diesen Binnenhospizen vorzügliche wären.

Dieselben müssten in möglichster Nähe der Grossstädte liegen und so eingerichtet sein, dass sie durch Aufnahme Schwerkranker die Krankenhäuser entlasten, welche Fälle von Coxitis und Spondylitis gewöhnlich als Ballast empfinden.

Das ist der gute Gedanke, den wir der Veröffentlichung Calots entnehmen können.

Im Uebrigen bringt sie auf der einen Seite Altes, bei uns schon längst Anerkanntes, auf der anderen Seite übertreibt sie die Vorzüge einer Methode, indem sie sie für alle Fälle angewendet wissen will, und macht sie gerade dadurch fehlerhaft.

# Sitzungsberichte.

73. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, 22.—28. Sept. 1901.

(Ausgewählter Bericht.)

(Fortsetzung.)

Geburtshülfe und Gynäkologie. Sitzung vom 24. September 1901.

Vorsitzender: Peter Miller.

#### Krönig-Leipzig.

Zur Therapie der Extrauteringravidität. Die Erkenntniss in der anatomischen Auffassung der Tubargravidität, dass nämlich das Ei in die Tubenwand selbst hineinwächst, musste auch auf unser therapeutisches Verfahren einen Einfluss ausüben. In der Polge wird man die Unter-

ausunen. In der Folge wird man die Unterscheidung zwischen Tubenruptur und Tubenabort nicht festbalten können. Demgemäss müsste man theoretisch jeden Fall operiren und, wie Prochownik, in der Operation das allgemeine Heilmittel der Tubargravidität sehen, von Scanzoni stellte nun an der Leipziger Klinik Untersuchungen an:

| LS 1 | waren arbeits  | ranig  | VC  | n:  |     |   |    |
|------|----------------|--------|-----|-----|-----|---|----|
| 56   | exspectativ I  | Behan  | del | ten |     |   | 41 |
| 25   | Elytrotomirte  | en     |     |     |     |   | 19 |
| 38   | Laparotomir    | ten    |     |     |     |   | 24 |
| Bedi | ngt arbeitsfäl | hig w  | are | n   | von | : |    |
| 56   | exspectativ l  | Behan  | del | ten |     |   | 15 |
| 25   | Elytrotomirte  | en     |     |     |     |   | 6  |
| 38   | Laparotomir    | ten    |     |     |     |   | 13 |
| Arb  | eitsunfähig w  | aren ' | vor | 1:  |     |   |    |
| 56   | exspectativ I  | Behan  | del | ten |     |   | o  |
| 25   | Elytrotomirte  | en .   |     |     |     |   | 0  |
| 28   | Laparotomir    | ten    |     |     |     |   | 1  |

Endlich verwerthete man gegen die exspectative Behandlung die bleibende Functionsunfähigkeit der Eileiter und die hieraus resultirende Conceptionsbehinderung.

Von 43 exspect. Behand conceptirten 16 = 37 pCt.

" 18 Elytrotomirten " 10 = 55 "

29 Laparotomirten 3 = 17

Die exspectativ Behandelten sind also nach dieser Tabelle mindestens ebenso günstig daran als die Operirten. Unter den Operirten finden sich aber prognostisch wesentlich ungünstigere Fälle; daher neigt Krönig mehr einem operativen Verfahren zu, das exspectative hat die Gefahr der nachträglichen Blutungen und einer Verjauchung des Blutergusses. Auch nachträglich kann bei Tubenabort oder Hämatocelenbildung eine Ruptur eintreten, da die Zotten auch noch nach der Ausstossung des Eies die Wandungen weiter zerstören können.

Kinderheilkunde.

2. Sitzungstag: Dienstag, den 24. September 1901.

# J. v. Bókay (Referent).

#### Ueber den gegenwärtigen Stand der Intubation.

Vortragender bespricht die Frage auf Grund seiner Beobachtungen, an 1261 eigenen Fällen und der ihm zur Verfügung stehenden literarischen Daten und erklärt schon in der Einleitung seines Vortrages, dass er seine Ansicht, dass die Intubation bei der operativen Behandlung des Croups, als verhältnissmässig leichter durchführbarer und weniger Gefahren mit sich führender unblutiger Eingriff, über die Tracheotomie zu stellen sei, auch heute unverändert aufrecht hält, Vortragender ist nach 10jähriger Spitalserfahrung der Meinung, dass die primäre Tracheotomie bei Croup bloss in jenen Fällen nicht durch die Intubation ersetzt werden kann, wenn a) neben

so das Atom, das Untheilbare durch passende Versuchsdeutungen noch weiter getheilt und diesen Theilen a priori electrische Ladungen verliehen; auf Umwegen versuchte man sogar die Grösse und Ladungen dieser Atomsplitter zu bestimmen. Diese neueste, noch im Werden begriffene Entwickelung physikalischen Denkens geht über die viel einfacheren, von Hertz behandelten Probleme hinaus. Die Zahl der Wechselbeziehungen zwischen Licht, Electricität und Materie ist gross; hoffentlich viel, viel grösser, als unserem derzeitigen Wissen entspricht. Diese alle einheitlich zu umspannen, ist das wohl nie zu erreichende Schlussideal der Physik, angestrebt von den Ersten unseres Faches.

Wie der Kleinkrämer einstiger Tage im engen Kreise seines Städtchens oder Ländchens noch Verdienst suchen und finden konnte, indess unsere grossen Handelsfürsten von heute weitblickend die Conjunctur der ganzen Welt ausnützen müssen, so wird auch nur der Naturforscher in Zukunft Grosses leisten, welcher, ausgestattet mit dem modernsten Raffinement, einschlägigen Hülfswissenschaften trotz pedantischer Emsigkeit im Kleinen den Wagemuth und die Fähigkeit

aufbringt, die ganze Welt seiner Disciplin einheitlich zu denken.

In diesem Sinne leistet Hertz wirklich Grosses. Denn die nur in theoretischen Träumen erahnte Verbindung zweier Riesencontinente unserer Wissenschaft, von Optik und Electricität, endgültig hergestellt zu haben, ist sein unsterbliches Verdienst.

Ihnen, hochverehrte Versammlung, den auf diesem Verbindungswege heute schon lebhaft hin- und herwogenden Verkehr flüchtig zu schildern, war meine bescheidene Reporterpflicht.

Als der Beifall für den Redner, dessen Ausführungen an die physikalische Vorbildung der Hörer sehr hohe Anforderungen stellten und während deren der Faden des Verstehens wohl bei der Mehrzahl der Theilnehmer, beileibe nicht etwa der zahlreich anwesenden Damen allein, an vielen Punkten abgerissen schien, sich gelegt hatte, machte der 2. Geschäftsführer Mittheilung, dass Herr Prof. Hofmeister-Strassburg leider durch Krankheit verhindert ist, seinen Vortrag über den chemischen Hausrath der Zelle zu halten. (Fortsetzung folgt.)

der bestehenden Larynxstenose auch eine hochgradige Pharynxstenose vorhanden ist, und b) wenn in Folge starker ödematöser Anschwellung des Kehlkopfeinganges die erfolgreiche Intubation nicht erhofft werden kann.

Dass in der Landpraxis bei grossen Entfernungen ein intubirter Kanker nicht ohne fachkundigen Arzt zurückgelassen werden kann, ist selbstverständlich, und in diesen Fällen verdient die Tracheotomie entschieden den Vorzug vor der Intubation. Bei solchen Fällen empfiehlt Autor den Luftröhrenschnitt bei liegendem Tubus als solches Verfahren, welches die Tracheotomie bedeutend erleichtert. (Der Tubus wird knapp vor Eröffnung der Luftröhre mittelst des Fadens entfernt.)

Bei postmorbillösem Croup ist Autors Standpunkt der nämliche, und auf Grund seiner dem Spitalsmateriale entnommenen Statistik widerspricht er Netter, der bei dieser Form des Croups die Tracheotomie empfiehlt.

Das Auftreten der sogenannten Schluckpneumonien bei Intubirten erklärt Vortragender für die grösste Seltenheit.

#### F. Siegert-Strassburg (Correferat).

Die Intubation und Tracheotomie bei Diphtherie seit der Serumbehandlung. Ref. sucht die Bedeutung der Tracheotomie bei der Behandlung der Kehlkopfdiphtherie dadurch festzustellen, dass er an der Hand des Materials fast aller Städte Mitteleuropas mit über 50 000 Einwohnern, insgesammt 22600 Fälle von 1895 bis 1900 aus 93 Spitälern, ermittelt: 1. die Leistungen der Tracheotomie im Vergleich mit den Erfolgen der principiellen primären Intubation, 2. die Leistungen der Tracheotomie in den intubirenden Spitälern, primär wie secundär, also bei aussichtsloser oder erfolgloser Intubation. Dabei gelangt er zu folgenden Schlüssen:

- 1. Tracheotomie und Intubation ergeben im Spital bei 11104 Tracheotomirten und 11511 in intubirenden Spitalern operativ Behandelten eine Mortalität von 34,29 resp. 34,27 pCt., also die gleiche Mortalität.
- 2. Zur Erreichung dieses Resultates bedarf die Intubation der primären und secundären Tracheotomie.
- 3. Der grösseren Häufigkeit der Tracheotomie entspricht in den intubirenden Spitälern c. p. der Erfolg.
- 4. Durch Uebergang zur Intubation haben die tracheotomirenden Spitäler ihre Mortalität nicht vermindert,
- 5. Die principielle Tracheotomie, wie in höherem Grade die principielle Intubation sind unrationell.
- 6. Nur die Anwendung beider Verfahren erlaubt den bestmöglichen Erfolg.

#### Pels-Leusden-Berlin.

#### Ueber Intubationsstenose.

Vortragender spricht über 3 Fälle von Traumen nach der Intubation, und zwar von den schwersten der Intubationsstenose. Ein Fall von diesen dreien ist sehr bald nach der Operation nicht an dieser gestorben. Die beiden anderen Fälle werden demonstrirt, ein 9- und 2¹/3-jähriges Mädchen, beide gesund, beide geheilt. Es handelt sich um Fälle, bei denen die durch die Diptherie nothwendig gewordene Intubation die secundäre Tracheotomie gefolgt war und schliesslich trotzdem die Stenose nicht gehoben wurde. Der Sitz dieser Stenose betraf, wie es in diesen Fällen gewöhnlich ist, den grössten Theil der Cartilago crico- thyreoidea und der oberen Trachealringe.

### Erich Müller-Berlin.

#### Beitrag zur Statistik der Diphtheriemortalität in Deutschland.

Der Vortr. hat eine Statistik der absoluten Diphtheriemortalität für Deutschland aufgestellt. Seine Erhebungen erstrecken sich auf die deutschen Städte von 40 000 und mehr Einwohnern und umfassen einen Zeitraum von 12 Jahren, und zwar die letzten 6 Jahre der Vorserumperiode von 1889-94 und die 6 Jahre der Serumperide von 1895 bis 1900 incl. Die Bevölkerung dieser Städte - 90 an der Zahl repräsentirt etwa 10 Millionen Einwohner d. i. 1/5 der gesammten Bevölkerung Deutschlands. An der Hand seines - amtlichen - Materials kann der Vortr. nachweisen, dass die Diphtheriemortalität in Deutschland mit dem Jahre 1895 beginnend kritisch gesunken ist, nur 1/3 derjenigen der früheren Jahre betragen hat und sich dauernd auf diesem niedrigen Niveau erhalten hat. Die Schwankungen in der absoluten Anzahl der Todesfälle während der Vorserumperiode sind seit dem Jahre 1895 verschwunden und haben einem andauernd fortschreitenden Rückgang der Mortalität Platz gemacht. Mit dem Jahre 1895 ist ein neuer die Diphtheriemortalität in diesem so günstigen Sinne beeinflussender Factor aufgetreten. Dieser kann nur das Behringsche Diphtherieheilserum sein, dessen allgemeine Einführung fast mathematisch genau mit dem kritischen Sinken der Diphtheriemortalität zusammenfällt. Graphische Darstellungen und Tabellen illustrirten diese Verhältnisse.

Trumph-München.

Das fernere Schicksal der überlebenden tracheotomirten und intubirten Kinder.

Nach einer Mittheilung von Landouzy-Paris (Prédispositions tuberculeuses, Tubercul.-Congress Berlin 1899) sollte die Tracheotomie für Tuberculose prädisponirend wirken, sollten wenige Extracheotomirte das mannbare Lebensalter erreichen. Tr. zeigt, dass L.s Behauptung für deutsches Material nicht zutrifft, zeigt aber auch, dass immerhin ein nicht unbeträchtlicher Procentsatz der überlebenden tracheotomirten und intubirten Kinder doch noch viele Jahre lang an gewissen Folgeerscheinungen (Heiserkeit, Husten, erschwertes Athmen) zu leiden hatten. Diese Thatsache muss dazu anregen 1. die prophylactischen Maassnahmen bei diphtherischen und Diphtherie verdächtigen Affectionen des Kehlkopfes zu erweitern, 2. mehr wie bisher auf Ausbildung der Aerzte in der Technik der Stenosenoperationen zu sehen und 3. noch weiter an der Vervollkommnung unserer Operationstechnik zu arbeiten. (Fortsetzung folgt.)

# Deutschland. Hamburg.

Biologische Abtheilung des ärztlichen Vereins.

Sitzung vom 2. Juli 1901.

Sänger zeigt ein

11/2 Monate altes Kind mit Spasmus mutans.

Knoop demonstrirt einen

kirschgrossen cystischen Tumor.

der an der Mündungsstelle des rechtsseitigen Ureters gesessen hatte und durch zeitweilige Behinderung des Urinabflusses rechtsseitige Hydronephrose und Dilatation des Ureters bewirkt hatte. Es handelt sich wahrscheinlich um einen Ureterdivertikel.

Delbanco demonstrirt ein

Stückchen menschlicher Haut,

welches excidirt werden musste, weil der in demselben befindliche Holzbock (Ixodes ricinus) abgestorben war und sonst nicht beseitigt werden konnte.

Mau demonstrirt die Organe eines 21 jähr. Mannes, der an allgemeiner, vom Kreuzbein ausgegangener

#### Sarcomatose

zu Grunde gegangen ist. Metastasen fanden sich im kleinen Becken, in der linken Niere, in der Leber etc., sogar im Schädeldach und in der Dura. Klinisch bemerkenswerth waren häufige Temperatursteigerungen bei der Ausbreitung des Tumors.

# Roosen-Runge demonstrirt das Präparateiner hypertrophischen Lebercirrhose

mit Obliteration der Vena cava imperior.

Discussion über den Vortrag Stamms über Spasmus mutans bei Kindern. Stamm hat beobachtet, dass die Kopfbewegungen während des Schlafes authören, er fasst den Spasmus mutans als ein Symptom der Rhachitis auf, das unter antirachitischer Behandlung verschwindet und keinerlei Folgen hinterlässt.

Discussion über den Vortrag von Simmonds über die sogenannte fötale Rachitis. Die Häufigkeit der fötalen Rachitis schwankt nach den verschiedenen Untersuchern zwischen wenigen und 90 pCt. Die mit Chondrodystrophie behafteten Kinder zeigen oft Cretinismus, doch ist es falsch, die Chondrodystrophie mit fötalem Cretinismus zu identificiren.

Delbanco.

Zur pathologischen Anatomie der strichförmig angeordneten Geschwülste der Haut.

# Göttingen.

Medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 1. August 1901.

#### Hagenberg.

Zur Lehre vom Aderlass bei Urämie.

Bei urämischen Krankheiten ist die Viscosität des Blutes nicht erhöht. Trotzdem konnte man daran denken, die günstige Wirkung des Aderlasses bei der Urämie darin zu suchen, dass durch die beim Aderlass mit folgender Kochsalzinfusion verminderte Viscosität des Blutes die Arbeit des Herzens erleichtert würde. Dass diese Annahme falsch ist, ergiebt sich daraus, dass bisweilen die Viscosität des Blutes durch einen Aderlass mit nachfolgender Kochsalz-Infusion steigt.

Bickel hält die Urämie für eine Intoxicationskrankheit, die mit der Gefrierpunctserniedrigung und der molecularen Concentration des Blutes nichts zu thun hat, da es gelingt, durch Injection von Kochsalzlösungen oder noch besser von indifferenten Zuckerlösungen den Gefrierpunkt weit unter die bei Urämie beobachteten Grade herunter zu drücken, ohne dass urämische Erscheinungen auftraten. W.

# Halle a. S.

· Verein der Aerzte.

Sitzung vom 3. Juli 1901.

Engelhardt demonstrirt ein 60 cm oberhalb der Bauhinischen Klappe gelegenes

Rundzellensarcom des Dünndarms,

über ihm befand sich eine aneurysmatische Erweiterung der Darmwand. Der Tumor war wahrscheinlich von den Follikeln der Mucosa ausgegangen.

Schmidt-Rimpler stellt einen 75 jährigen Patienten vor mit

#### multipler Cystenbildung beider untern Uebergangsfalten.

Es ist dies eine seltene Affection und geht wahrscheinlich von den acino-tubulösen Krauseschen Drüsen aus.

Derselbe Patient zeigt eine seltene Affection, die chronische periphere Furchenkeratitis. Sehr häufig ist das gleichzeitige Vorhandensein eines Gerontoxon, doch findet sich die Affection auch bei jungen Leuten. In einem Theil der Fälle kommt die Erkrankung durch Verdünnung der Bowmanschen Membran und Auflockerung der Hornhautlamellen zu Stande.

Bumm spricht über die

#### operativen Eingriffe beim Puerperalfieber.

Beim inficirten puerperalen Endometrium ist vor dem Curettement zu warnen. Die Exstirpation des Uterus bietet sehr schlechte Aussichten, da Fäulnissprocesse in utero bei conservativer Behandlung zur Ausheilung kommen, während die Exstirpation des Üterus bei Streptococceninfection mit Sicherheit zur Peritonitis führt. Gonorrhoische Adnextumoren lassen sich mit gutem Erfolge operiren, gelangen jedoch auch ohne Operation zur Heilung. Alte septische Andnextumoren soll man in Ruhe lassen, da die Bacterien hier sehr lange ihre Virulenz bewahren.

Erfolglos sind bis jetzt auch die Bestrebungen gewesen, bei puerperaler Pyaemie durch Venenexstirpationen Heilung zu schaffen; da sich stets in anderen Venen auch noch inficirte Thromben finden.

**Bramann** erwähnt, dass auch die Chirurgen oft Gelegenheit haben, die lange Lebensdauer von Mikroorganismen in abgekapselten Herden zu beobachten.

Fränkel betont die Uebereinstimmung der Ausführungen Bumms mit französischen Autoren.

#### Rostock.

#### Rostocker Aerzteverein.

Sitzung vom 13. Juli 1901.

Martius berichtet über mehrere Fälle, welche klinisch das Bild der

#### Diphtherie

darboten, jedoch bacteriologisch den Löfflerschen Bacillus vermissen liessen.

Barfurth.

# Ueber den Einfluss des Nervensystems auf die Regeneration.

Lechler theilt mit, dass auf eine Anregung von Martius hin eine tortlaufende Vortragsreihe über die socialpolitische Gesetzgebung eingerichtet werden soll.

Kühn berichtet über einen seltenen Sectionsbefund, neben Magenectasie das primäre Vorhandensein von Lebertuberculose. W.

# Strassburg i. E.

Unterelsässischer Aerzte-Verein.

Sitzung vom 27. August 1901.

Hellenda<sup>1</sup>l spricht über

#### das Sesambein in der äusseren Ursprungssehne des musculus gastrocnemius,

welches bei c.a.  $\frac{1}{8}$  aller Menschen vorkommt und bei der Radiographie Fremdkörper vortäuschen kann.

Schlesinger.

#### Magenausspülungen bei magendarmkranken Säuglingen.

Er empfiehlt diese Ausspülung schon bei ganz jungen Säuglingen und will sie in sitzender Haltung des Kindes vorgenommen haben. Am besten wird als Spülflüssigkeit reines Wasser verwendet. Besonders empfehlenswerth ist das Verfahren bei Brechdurchfall.

Naunyn stellt einen Fall von

#### alcoholischer Lebercirrhose

vor, welcher durch Anfälle von Cholangitis complicirt war. Naunyn hält die Cholangitis für eine Folge der Cirrhose und führt sie auf eine Collinfection der Gallenwege zurück. W.

# Russland. Petersburg.

Gesellschaft für Geburtshülfe und Gynäkologie.

Sitzung vom 2. Mai 1901.

**Dolinski** demonstrirt ein vorzüglich entwickeltes kleines Mädchen, das er am dritten Tage nach der Geburt wegen angeborener

Geschwulst im Sakrococcygeal-Gebiete operirt hat. Die Geschwulst hatte die Grösse des Kopfes eines neugeborenen Kindes. Die Haut war oberhalb der Geschwulst zwar dünn und gespannt, jedoch im Allgemeinen normal; der Anus war stark nach hinten gezogen. Nach vorheriger Einführung eines weichen Katheters in den Mastdarm behufs Vermeidung einer Verletzung desselben machte D. einen circulären Schnitt und enucleirte die Geschwulst; letztere gab Ausläufer nach der Tiefe, so dass der Mastdarm in grosser Ausdehnung blossgelegt und oröffnet wurde; wahrscheinlich kam es auch zur Eröffnung der Bauchhöhle. Das Kind erholte sich aber ohne Complicationen. Die entfernte Geschwulst erwies sich als eine multilobuläre Cyste mit klarem Inhalt.

# Ein Fall von erfolgreich behandelter Uterusruptur.

Stroganow berichtet über eine 32 jährige 8-para, die ca. 4 Stunden nach stattgehabter Uterusruptur in das Krankenhaus eingeliefert wurde, Laparotomie, Entfernung der toten Frucht und der Placenta, die in der Bauchhöhle lagern. Die Ruptur der Gebärmutter wurde genäht, und da die Rupturränder im Gebiete des unteren Segments stark gequetscht waren, so beschränkte man sich an dieser Stelle auf eine auf das Peritoneum angelegte Naht und Einführung eines Tampons aus Jodoformgaze unterhalb des Bauchfells. Etwas gestörter postoperatorischer Verlauf, schliesslich Genesung.

# Ueber einen Fall von wiederholter Uterusruptur während der Geburt.

Kriwski berichtet über einen Fall von wiederholter Uterusruptur während der Geburt. Derselbe betrifft eine 6-para mit gleichmässig verengtem Becken. Um die Geburt, die in einem Privathause vor sich ging und voraussichtlich spontan nicht abgelausen wäre, zu beschleunigen, führte K. die Wendung auf den Fuss aus. Dabei erkannte er die vorhandene Uterusruptur, durch die Darmschlingen zu tasten waren. Tamponade, Ueberführung der Kranken nach dem naheliegenden Krankenhause. Am 23. Tage Genesung. Nach 10 Monaten neuerliche Conception. Im 8. Schwangerschaftsmonate versuchte man eine künstliche Frühgeburt herbeizuführen. Nach dem Abgang des Fruchtwassers traten Erscheinungen von drohender Uterusruptur auf, und aus diesem Grunde schritt man sofort zur Sectio caesaria. Aber schon während der Vorbereitung zu dieser Operation entstand eine Ruptura uteri completa. Sofortige Laparotomie, Da die Ruptur in der vorderen Wand des Gebärmutterhalses stark gequetscht und die Anlegung einer Naht unmöglich war, so wurde die Totalexstirpation der Gebärmutter ausgeführt. Das Puerperium verlief unter diesen Umständen natürlich nicht ganz glatt. Schliesslich jedoch vollständige Genesung.

Aus der lebhaften Discussion, die sich an vorstehende Mittheilung angeschlossen hat, seien die wichtigeren Ausführungen Matschejewskis wiedergegeben: Dieser Autor sprach sich sowohl gegen die Einleitung einer künstlichen Frühgeburt in den Fällen aus, in denen Uterusruptur in der Anamnese vorhanden ist, wie auch besonders gegen die Combination dieser Operation mit dem Kaiserschnitt. Gegen die Anwendung der ersten Operation sprechen folgende Momente: Die schwache Begründung dieser Operation in derartigen Fällen, weil die Uterusruptur weniger in Folge des engen Beckens bezw. des räumlichen Missverhältnisses zwischen Becken und Kopf der Frucht, als in Folge der unregelmässigen Leitung der früheren Geburten zu Stande kommt; unter den schädlichen Momenten, mit denen die fragliche Operation innerhalb des Geburtsactes verknüpft ist, sind vor allem die bei weitem nicht indifferenten Manipulationen an den Geburtswegen der Gebärenden und die geringere Lebensfähigkeit der Frucht zu berücksichtigen; diese Bedingungen verringern die Chancen eines günstigen Ausgangs des Kaiserschnitts sowohl für die Mutter, wie auch für das Kind. Da nun aber in ähnlichen Fällen die Vorboten der Uterusruptur verhältnissmässig sehr früh auftreten können, da ferner in Folge dessen die eventuelle Nothwendigkeit des Kaiserschnitts oder nur der Laparotomie verhältnissmässig gross ist, so spricht schon dieser Umstand gegen die Einleitung einer künstlichen Frühgeburt in ähnlichen Fällen. Eine viel zweckmässigere Behandlung würde die folgende sein: 1. Man bringt die Schwangere in günstigere hygienische Verhältnisse und wartet das normale Schwangerschaftsende ab; 2. man lässt sie in möglichst günstigen (hinsichtlich der Asepsis) Verhältnissen spontan gebären, bis gefahrdrohende Erscheinungen auftreten; 3. sind diese aufgetreten, so schreitet man sofort zu derjenigen Operation, die unter den gegebenen Verhältnissen die günstigsten Aussichten bietet. Es empfiehlt sich, die Schwangere 1-2 Monate vor der voraussichtlichen Geburt in ein Krankenhaus aufzunehmen.

#### Literarische Wochenschan.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift" No. 40, Montag, den 7. October 1901, enthält: 1. Aus der medicin. Universitätsklinik zu Genua, Prof. E. Maragliano, G. Ascoli und F. de Grazia, "Zur Vertheilung der Eiweissschlacken im Urin". 2. Aus der inneren Abtheilung des städtischen Krankenhauses Moabit zu Berlin E. Bloch und H. Hirschfeld. "Ueber die weissen Blutkörperchen im Blut und im Knochenmark bei der Biemerschen progressiven Anämie", 3. Aus der inneren Abtheilung des städtischen Krankenhauses Moabit. H. Hirschfeld. "Sind die Lymphocyten amöboider Bewegung fähig?" Mittelst der Deetjenschen Methode kommt der Verf. zu einem bejahenden Schlusse. 4. Dr. Hellin: "Ueber das Collabiren der Lunge beim Pneumothorax, nebst Bemerkungen über die Wiederentfaltung der Lunge und den doppelseitigen Pneumothorax." Verf. kommt auf Grund von operativen Versuchen an Kaninchen zu dem Resultat, dass die Lunge beim totalen Pneumothorax nicht völlig collabire. 5. Schuman-Leclerq. "Ueber die Ausscheidung der Aetherschwefelsäure bei constanter Kost unter dem Einfluss von Carlsbader Wasser, Carlsbader Salz, Wasser, Bier."

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 40 enthält: Schultze-Bonn. "Zur Therapie des Milzbrandes," Günstiger Erfolg bei rein exspectativer Therapie. - Krebs-Berlin, "Schwitzen in electrischen Licht- und Heissluftkästen." -Stein-Berlin. "Ueber die Erzeugung subcutaner Paraffinprothesen. "Voss-St. Petersburg. "Ueber eine besondere Form der Stenocardie (Pseudostenocardia rheumatica)." - Kadner-Niederlössnitz. "Wie lange kann ein Mensch leben, der zum Diabetes eine Lungentuberculose bekommen hat?" Casuistischer Beitrag. - Schäche-Château-Salins. "Tuberculöse und seröse Meningitis." Es wird der Standpunkt vertreten, dass es neben der tuberculösen Form noch eine heilbare seröse gebe. - Windelschmidt-Köln. "Zur Casuistik der acuten haemorrhagischen Encephalitis."

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 41 enthält: Cramer-Aachen. "Bacillol und Lysoform, zwei neue Desinfectionsmittel." Empfehlung des Bacillols gegenüber dem Lysoform auf Grund experimenteller Versuche, besonders zur Sputumdesinfection. - Bettmann-Heidelberg. "Auftreten von Psoriasis vulgaris im Auschluss an eine Tätowirung." Beschreibung eines Falles, welcher für die Infectiosität dieser Erkrankung verwerthet werden kann. - Eichel-Breslau. "Ueber subcutane traumatische Bauchblutungen," Tonzig-Padua, "Ueber Auswaschung des Organismus bei der experimentellen tetanischen Infection." Benutzung des Gedankens "der Auswaschung" zu therapeutischen Zwecken. Georgii-Rothenburg. "Ueber die Behandlung der Fingerverletzungen, mit besonderer Berücksichtigung der späteren Erwersfähigkeit." Hopmann-Köln. "Anomalien des Nasenrachenraums, erläutert an 2 Fällen von Naseneiterung mit sogen. Reflexneurosen." — Zaggl-Mallers-"Tod nach Pfuscherbehandlung." Diehl-Lübeck. "Ein Fall von erhaltenem Bewusstsein im epileptischen Anfall." — Gottstein-Berlin, "Statistische Beiträge zur Verbreitung der Tuberculose."

In der "Wiener klinischen Wochen-schrift" No. 40 beendet Türk seine Arbeit über concretio pericardii. - Donath schildert die Amusie (Abnahme des musikalischen Leistungsvermögens). Sie ist der Aphasie in vieler Hinsicht analog und zeigt, wie diese, auditive und motorische (vocale und instrumentale) Störungen. Manche Kranke können Melodien, aber keinen Text behalten, andere können Lieder mit Text produciren, den Text allein aber nicht hersagen. In anderen Fällen werden Melodien gesungen, nicht aber auf einem sonst gut beherrschten Instrument gespielt. Häufig gelingt auch dies, wenn die Melodie vorgesungen oder vorgespielt wird. Ganz isolirt kann der Sinn für Rhythmus erhalten bleiben, ebenso für Notenschrift, während der für Intervalle oder Buchstabenschrift schwindet. In einem ausführlich beschriebenen Falle trat plötzlich motorische Aphasie, Worttaubheit und instrumentelle partielle Amusie auf, so dass nur ein Musikstück und einzelne wenige Accorde gespielt werden konnten. Allmählich stellte sich die verlorene Kunst in ihrem ganzen Umfange wieder her. Donath schliesst aus alledem, dass man innerhalb des mit der musikalischen Function betrauten Rindengebietes für jedes Instrument, für den Rhythmus, ja selbst für jeden Accord und für jede Melodie ein besonderes, von den anderen räumlich getrenntes Erinnerungsdepôt annehmen müsse.

#### Bücherbesprechungen.

Müller. Das sexuelle Leben der Naturvölker. II. Aufl. Augsburg, Lampart, 1901. (73 S.)

Der Verfasser behandelt mit einem ungeheuren Aufwand von Belesenheit die Frage nach der Entwicklung der geschlechtlichen Umgangsformen. Hervorzuheben ist von seinen Schlüssen vor Allem, dass er -die ursprüngliche Promiscuität nicht anerkennt, sondern es wahrscheinlich zu. machen weiss, dass gerade bei den primitivsten Völkern die wirkliche Ehe, meist die monogame das Normale ist; und ferner, dass bei unberührten Naturvölkern die geschlechtlichen Beziehungen meist durch sehr strenge Sitten geregelt, Keuschheit häufig, Ehebruch selten ist. Sehr interessant sind seine Ausführungen über den Totemismus, die "Gruppenehe". O. **Behla.** Die Carcinomliteratur. Eine

Zusammenstellung der in- und ausländischen Krebsliteratur bis 1900. Verlag: Richard Schötz, Berlin, 1901.

Der Verfasser hat die mühsame Arbeit auf sich genommen, die ausgedehnte Literatur über Krebs zu sammeln, soweit sie irgendwelche Bedeutung beanspruchen kann. Die einzelnen Arbeiten sind alphabetisch nach den Autoren geordnet, am Schluss befindet sich ein Sachregister, aus dem die einzelnen Arbeiten mit leichter Mühe gefunden werder können. den weiteren Arbeiten über Krebs wird dieses Literaturregister, das ca. 5400 Nummern umfasst, vielfache Verwendung finden. Der Literaturübersicht geht eine kurze Einleitung über den heutigen Stand der Krebsforschung voraus, aus der die Mahnung hervorzuheben ist, die künstigen Arbeiten auf Thier- und Pslanzenkrebs und ihren Zusammenhang mit dem Krebs der Wolff. Menschen auszudehnen.

Pollak. Lexikon der Bade- und Kurorte von Europa. Verlag: K. k. Universitätsbuchhandlung Georg Szelinski, Wien. 1. Band:

In der neuesten Zeit sind zahlreiche derartige Unternehmungen ins Leben getreten, besonders in Deutschland, so dass für dieses Land ein besonderes Bedürfniss nicht vorliegt. Doch das vorliegende Unternehmen, dessen 1. Band im Umfang von 735 Seiten die Bäder Oesterreichs behandelt - wovon allerdings für Reclame einige Seiten abgehen -, soll in 7 folgenden Bänden in gleicher Weise die Bäder der ganzen Welt bringen. Das Buch zeichnet sich vor andern dadurch aus, dass es den redactionellen Theil vollkommen unentgeltlich bringt, eine Forderung, die eigentlich selbstverständlich ist, aber doch nicht immer eingehalten wird. Das Buch bringt 400 Bäder Oesterreichs und ist damit nahezu vollständig; auffälligerweise bereiteten einzelne Bäder dem Buche Schwierigkeiten durch Nichteinsendung der Fragebogen. Dem Buch voran geht eine in dem balneologischen Institut des Prof. Glax durch Trippold bearbeitete Einleitung über die Hydrotherapie, Balneotherapie, und Klimatotherapie, die auf kurzem Raume in ansprechender Form vieles Wissenswerthe bringt. Dem Buch ist eine weitere Verbreitung, besonders in ärztlichen Bibliotheken, zu wünschen, nur scheint der Preis von 20 Kr. für ausgedehnte Verbreitung etwas hoch.

## Referate aus Zeitschriften.

Müller-Wien. Ueber den therapeutischen Werth der Somatose und Eisen-Somatose. Wiener medicin. Presse, No. 30, 1901.

10 bis 12 g pro Tag gleich 3 bis 4 abgestrichene Kaffeelöffel genügen, um die gewünschte Wirkung zu erzielen: nach 6 bis 8 Tagen zeigt sich der Effect in zunehmender Esslust, Hebung des Allgemeinbefindens und zuneist auch nicht unbeträchtlicher Steigerung des Körpergewichtes. Die Eisensomatose ist eine glückliche Combination der roborirenden Wirkung des Eisens mit der stomachalen der Somatose. Verfasser führt als Beleg für die Wirkung einige eclatante Fälle an, und er empfiehlt das Mittel in allen Fällen von Chlorose, Anämie und Schwächezuständen verschiedenster Art.

Schweiger. Ueber die Wirkung von Tannigen und Resaldol bei dysenterischen Darmkrankheiten. Heilkunde, Heft 7, 1901.

Verf. hat in den verflossenen 11/2 Jahren in seiner Spitalpraxis ausgedehntere Versuche mit diesen beiden Darmmitteln angestellt. Das Tannigen hat in der Therapie der Darmkrankheiten, insbesondere des Kindesalters, einen festen Platz inne. Seine Unlöslichkeit im Magen, die allmähliche Abspaltung von Tannin im Darm, die vollkommene Gefahrlosigkeit seiner Anwendung, das Fehlen jeglicher Nebenwirkungen, namentlich mit Bezug auf die Magenfunction, haben zu der Bevorzugung des Tannigens anderen Adstringentien gegenüber geführt. Das Résumé seiner Erfahrungen ist: Das Tannigen heilt acute Enteritiden und Colitiden, auch solche dysenterischer Form, und es bessert chronische Fälle in ganz erheblichen Massen. Bezüglich des Resaldols liegen nur 2 Mittheilungen vor. Am offenkundigsten war der Effect in den Fällen chronischer Diarrhoe, welche bei mehrmonat-lichem Bestande der mannigfachen Behandlung getrotzt hatten. Hier gelang es in einigen Fällen, mit Milchdiät und 4 g Resaldol pro Tag die Zahl der Stühle beträchtlich zu reduciren. Es ist erforderlich, das Resaldol noch eine gewisse Zeit lang weiter zu reichen, um sich so vor Recidiven zu sichern.

# Neu niedergelassen haben sich in:

ω Berlin: Dr. med. Carl Helbing, Specialarzt für Chirurgie und Orthopädie; Dr. med. Kurt Neihoff, pract. Arzt. — Beuthen O.-S.: Dr. med. Friedländer. — Breslau: Dr. med. Bleisch, Augenarzt. — Darmstadt: Dr. med.

Blumenthal, Fravenarzt. - Dresden-Neustadt: Dr. med. Walter Fiebiger. - Dresden: Dr. med. W. Strobach, Frauenarzt. - Dresden-Löbtau: Dr. med. A. Bode. - Essen: Dr. méd. Rau, Specialarzt für Haut- und Harnkrankheiten. - Gleiwitz: Dr. med. E. Pohl. - Hof: Dr. med. Franz Militzer. - Kattowitz: Dr. med. Ernst Bloch, Nervenarzt. -Mainz: Dr. med. Theodor Schrohe; Dr. med. Plönnigs, Specialarzt für Hautkrankheiten. Mühlhausen (Thür.): Dr. med. Sommer, Specialarzt für Magen- und Darmleiden. -Oberbilk-Düsseldorf: Dr. med. A. Hogrebe. - Regensburg: Dr. med. Drumm, Specialarzt für Haut- und Harnleiden. - Stettin: Dr. med. Starck, Frauenarzt. - Stuttgart: Dr. med. Gastpar; Dr. med. R. Glitsch, Frauenarzt. - Versmold b. Bielefeld: Dr. med. Engelking. - Wanne i. W.: Dr. med. Fr. Hase.

# Familiennachrichten.

#### Verlobt:

ω Frl, Charlotte Schwechten in Berlin mit Herrn Dr. med, Carl Günther daselbst, — Frl. Ilse Hartung in Dessau mit Herrn Dr. Hermann Jacubosch in St. Andreasberg. — Frl. Hanna Hirschfeld in Zehdenick mit Herrn Dr. med, Max Buttermilch in Berlin. — Frl. Margarethe Georgi in Leipzig-Möckern mit Herrn Dr. med, Carl Bruhns in Berlin, — Frl. Dora Schneider in Berlin mit Herrn Dr. med. Hansdörfer daselbst,

### Vermählt:

ω Herr Dr. med. Karl Mühlhaus in Kreuznach mit Frl. Elisabeth Schulte. — Herr Dr. med. Bodenstein in Posen mit Frl. Frieda Kuhl. — Herr Dr. med. Heinrich Biermann in Hagenburg mit Frl. Elisabeth Kuntze.

#### Gestorben:

w Dr. med. Bormann in Cassel. — Dr. med. Theodor Gessler, Director der Kgl. Heilund Pflegeanstalt Winnenthal. — Medicinalrath Dr. med. Anton Kiel in Buttstädt.

# Vermischtes.

Berlin. Zur Kurpfuschereifrage wird dem Medico" geschrieben: "Folgender Fall, der die Arroganz und Ignoranz der Kurpfuscher, pardon der Naturheilkundigen, ins hellste Licht setzt, dürste für die Oeffentlichkeit von Interesse sein. Am 18. 7. 1901 kam ein Mitglied der Neuen Maschinenbauerkrankenkasse, Richard W., mit der Angabe in meine Sprechstunde, er leide an Haemorrhoiden. Da ich als Dermatologe gewohnt bin, in solchem Falle häufiger breite Condylome am After zu finden, so war ich über die thatsächliche Anwesenheit derselben garnicht erstaunt; erstaunt war jedenfalls der Patient, als ich ihm sagte, dass er seit längeren Wochen an Syphilis leide. Ich fand ausser den erwähnten Condylomen noch einen nicht völlig verheilten harten Schanker, indolent geschwollene Leisten- und Halsdrüsen, eine Angina und die Haut des ganzen Stammes schmutzig braun verfärbt durch ein verblassendes specifisches Exanthem; nebenbei noch Pediculi pubis bis zu den Achselhöhlen. Obgleich mir die Diagnose ganz unzweifelhaft erschien, hielt ich es bei der interessanten Anamnese für wünschenswerth, wenn noch ein anderer College den Befund bestätigte, was denn auch Seitens des Herrn Dr. Blaschko bereitwilligst geschah. Auf die eingeleitete Injectionskur mit Hydrarg, salicyl, verschwand schon nach der ersten Einspritzung das Exanthem, nach der zweiten die Condylome und Angina; desgleichen war der Schanker völlig geheilt. Am heutigen Tage habe ich den Patienten nach 12 Einspritzungen vorläufig entlassen, ihm aber dringend eingeschärft, sich alle paar Wochen wieder vorzustellen, damit etwaige Recidive nicht übersehen werden. Soweit ist an diesem Falle nichts Besonderes,

interessanter ist dagegen die Anamnese, die der Patient mir aufgeschrieben hat und bis auf einige Daten, die der Sache an sich aber keinen Abbruch thun, sehr ausführlich ist. Der Patient schreibt wörtlich Folgendes: "Berlin 24./7. 01. Unterzeichneter theilt mit, dass er sich am . . . wegen eines Schankers in die Behandlung des Herrn Dr. Joseph, Potsdamerstr., begab. Nach 14tägiger Kur constatirte Herr Dr. J., dass die Krankheit ihren naturgemässen Verlauf nimmt, nach 14 Tagen sich syphilitischer Hautausschlag bemerkbar machen wird. Von dieser Mittheilung ein wenig aus der Fassung gebracht, die Gefährlichkeit der Syphilis wohl überschätzend, liess ich mich durch die Empfehlungen einiger Bekannten dazu verleiten, mich dem Naturheil-kundigen Herrn Canitz, Münzstr. 29, anzuvertrauen. Herr C. beruhigte mich in der ersten Sprechstunde am . . . ., dass mein Leiden durchaus nicht so schlimm sei, bestritt ganz entschieden die syphilitische Natur meiner Krankheit mit den Worten: "Das ist Unsinn, Sie haben einen verpfuschten Schanker". Ich wurde acht Wochen durch Schwitzbäder etc. behandelt, und verschwand dann allerdings das Schankergeschwür, welches ich vorher auf dem inneren Theile der vorderen oberen Vorhaut hatte, fast vollständig. Während der Kur liess ich mich von Herrn C. zweimal untersuchen, und zwar wurde ich nach Besichtigung des Rachens und des Unterleibes darüber beruhigt, dass ich nicht syphilitisch bin. Nach erfolgter Heilung des Schankers am 2. Juli ging ich abermals in die Sprechstunde des Herrn C., traf dort den stellvertretenden Herrn, dem ich ein im After aufgetretenes Geschwür, welches ich für Haemorrhoiden hielt, zeigte. Ich machte natürlich Mittheilung von meinem Geschlechtsleiden und liess mich darauf hin untersuchen. Der Herr hielt den Schanker für geheilt und diagnosticirte Haemorrhoiden. Mir wurden Sitzbäder verschrieben. Nach ca. 14 Tagen verschlimmerte sich die Krankheit derart, dass ich am 18./7. zu Herrn Dr. Lilienthal, Kommandantenstr. 46, ging. Hier stellte Herr Dr. L. sofort unzweifelhaft Syphilis fest, eine Ansicht, die an demselben Tage nach erfolgter Untersuchung Herr Dr. Blaschko, Brückenstr., in allen Punkten theilte. Der Sicherheit halber ging ich wieder zu Herrn Canitz bezw. dessen Vertreter, um ihm das Geschwür zu zeigen. Ich machte von meinem Besuch bei den beiden Herren Medicinern keine Mittheilung. Mir wurde nun hier eröffnet, dass ich durch Erkältung des Unterleibs mir wohl Haemorrhoiden zugezogen habe, die durch das bewusste Schankergeschwür so stark auftreten. Ich erhielt wieder Bäder verschrieben. Dass ich syphilitisch krank sein könnte, hielt der Herr auch jetzt noch für "ziemlich ausgeschlossen". Ich bin jetzt in Behandlung des Herrn Dr. Lilienthal und erhalte Quecksibereinspritzungen. Es haben mithin drei Mediciner-Aerzte mich unzweifelhaft für synhilitisch krank erklärt, während Herr Canitz es direct abstritt und sein Vertreter dasselbe sagte, nur sich etwas vorsichtiger ausdrückte, indem er die Syphilis bei mir für "ziemlich ausgeschlossen" hielt. Richard W. . . . . , Mechaniker." Soweit der Patient, der eventuell bereit ist, mit seinem vollen Namen für die Richtigkeit seiner Schilderung einzutreten, nachdem er ziemlich von seiner Vorliebe für die Naturheilmethode geheilt ist, zu seinem Glück noch früh genug, ehe er unnennbaren Schaden an seiner Gesundheit erlitten. Denn dass gerade die unbehandelte Syphilis die deletären Folgen hat, ist ja bekannt genug. Es ist daher klar, dass die Kurpfuscher, weil sie nicht in der Lage sind, einen ganz gewöhnlichen Schulfall von Syphilis zu erkennen trotz daraufhin gerichteter Untersuchung, die grösste Gefahr für die Volksgesund-Wie leicht hätte der Patient, in heit bilden. Unkenntniss gehalten über die Ansteckungsmöglichkeit seiner Erkrankung, seine Verwandten

oder Arbeitscollegen anstecken können. doch Herr Canitz trotz seiner Unkenntniss von medicinischen Dingen den traurigen Muth, sich über die wohlbegründete Diagnose eines Arztes mit den Worten "Das ist Unsinn" hinwegzusetzen. Es wäre wirklich an der Zeit, wenn diesen Schädlingen der Volksgesundheit ihr Handwerk baldigst gelegt würde. Vielleicht ist ein so schlagendes Beispiel, wie das vorliegende, geeignet, dem Volke die Augen zu öffnen. Mit collegialem Grusse Dr. J. Lilienthal."

Berlin. Dr. med. Arthur Meyer hat seinen Sitz von hier nach Grunewald, Teplitzerstrasse 2/4, verlegt.

Berlin. Regierungsrath Dr. Tjaden, bisher Mitglied des kaiserlichen Gesundheitsamtes, ist vom Senat zum Director des bremischen bacteriologischen Instituts ernannt worden. - Der bisherige ausserordentliche Professor der medicinischen Facultät der Universität zu Marburg, Dr. Heinrich Bonhoff, ist zum ordentlichen Professor in derselben Facultät ernannt worden.

Hamburg. Die Leitung der Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte hatte es, um der Zersplitterung der Verhandlungen Einhalt zu thun, abgelehnt, eine besondere Abtheilung für Geschichte der Medicin und der Naturwissenschaften, wie es eine auf der Düsseldorfer Versammlung gab, einzurichten. Das gab den Pflegern dieser Zweige Veranlassung, die Errichtung einer eigenen Gesellschaft für ihre Disciplinen ins Auge zu fassen. Es bildete sich zu diesem Zweck ein Sondercomité, das die engeren Fachgenossen zu einer Besprechung auf der Hamburger Naturforscherversammlung berief. Dort ist die Bildung einer Gesellschaft für Geschichte der Medicin und der Naturwissenschaften zu Stande gekommen. An die Spitze der Gesellschaft ist Sanitätsrath Dr. Sudh of in Hochdahl, der sich als Paracelsus-Forscher einen Namen gemacht hat, gestellt worden. Für die Entwickelung des Studiums der Geschichte der Medicin ist ein neues Unternehmen wichtig. Vornehmlich auf Mommsens Betreiben haben sich, wie früher mitgetheilt wurde, die Academien der Wissenschaften in den verschiedenen Staaten zusammengethan, um grössere wissenschaftliche Unternehmungen gemeinsam durchzuführen. Auf der diesjährigen Pariser Besprechung, über die hier nach Prof. Diels Ausführungen berichtet worden ist, ist mit auf den Antrag der preussischen Academie der Wissenschaften beschlossen worden, auf gemeinsame Kosten ein Corpus veterum medicorum, eine Sammlung aller wichtigen Schriften des Alterthums zur Heilkunde herauszugeben.

Beuthen O.-S. Dr. Wygodzinski errichtete Bahnhofstr, 15 eine Privatklinik für Magen- und Darmkrankheiten.

Blankenburg (Schwarzathal). Der durch seine Thätigkeit als dirigirender Arzt von Dr. Barwinski und Dr. Wiedeburgs Wasserheilund Kuranstalt Schloss Elgersburg bekannt gewordene Dr. med. Wiedeburg hat das aus vier stattlichen Villen bestehende, im Eingange des Schwarzathales am Waldesabhange gelegene Anwesen "Schwarzeck" übernommen und wird darin mit nächstem Frühjahr eine Wasserheilund Kuranstalt errichten.

Darmstadt. Der Grossherzog hat den practischen Arzt Dr. Friedrich Happel in Darmstadt zum Leibarzt ernannt.

#### Patent- und Waarenzeichenliste.

Patent-Ertheilungen.

125410. Zahnreinigungsapparat. A. Schneider, Berlin.

125611. Verfahren zur Herstellung hohler Bruchbandpelotten. L. Pohl, Haag.

Gebrauchsmuster.

Vorrichtung zur Zuführung von Heissluft für den Kopf mit verstellbaren Röhren, welche Mund und Augen mit ihren Enden umgeben. C. A. Strassacker, Altona.

160 210. In einem geschlossenen Gefäss befindliche Spule zur Aufnahme von Wundnähmaterial mit senkrecht zur Zugrichtung des Nähmaterials gelagerter Achse. Bengen & Co., Hannover

160 383. Kurzschlussschieber für ärztliche Beleuchtungszwecke. Georg Haertel, Breslau. 160 320. Suspensorium mit Theilen zu seiner Befestigung an einem Kleidungsstück. Paul Loewy, Breslau.

160384. Geradehalter, bestehend aus zwei auf den Taillengurt kreuzweise aufgenähten Gurten, welche, mit Haken und Oesen versehen, ver-verstellbar sind. Rudolf Perlmann, Charlottenburg.

160 435. Gestell zu einer zerlegbaren Tragbahre, welche mit Benutzung zweier Velocipedvorderräder in eine Fahrbahre umgewandelt werden kann. Christian Frank, Karlsruhe i. B. 160 437. Aus einem Tisch mit heizbarer Unterlage für die Arme und Stütze für den Kopf bestehendes Hülfsmittel zur Erleichterung des Athmens für Kranke. Dr. Oskar Burwinkel, Bad Nauheim.

160 330. Zur Aufnahme fester Desintections-, Heil- und Geruchsmittel dienende durchlöcherte Kapsel, deren Oeffnungen mittelst Schiebers verschliessbar sind. Dr. Karl Borchers, Goslar. 160 394. Antisepticum in Pastillenform. W. Lund-

grén und Dr. E. Langheld, Hamburg.

Bemerkung.

Der Patent-Anwalt F. A. Hoppen, Berlin,
Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren
Lesern in allen, die vorstehenden Berichte betreffenden Fragen Rath und Auskunft zu ertheilen.

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des GeschäftsAusschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine.

Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N.,
Für persönliche Ricksprache ist Herr Dr. Josehim

täglich von 12-1 Ühr im Medicinischen

(Mit gätiger Erlaubnist des Geschäfts-Ausschusses der Berliner fartlichen
Standeswereine em Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittet.)
In der Rheinprovinz sucht ein Chirurg einen
Assistenten. Näh. unt. No. 1871.

In einer Grossstadt Norddeutschlands wird für sofort
auf 3 Monate ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1923.

auf 3 Monate ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1923. Für ein Sanatorium bei Berlin wird für sofort ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 2048. Im Osten wird ein Augenarzt als Vertreter gesucht.

Näh. unt. No. 2059.

In Anhalt wird für sofort ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 2075.

In Westpreussen wird von Mitte October auf ca. 1 Woche ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2077.
In der Rheinprovinz wird von Mitte October auf ca. 1 Woche ein Vertreter gesucht. Näh unt. No. 2078.

In einer Grossstadt Hannovers wird für sofort ein Assistent gesucht, Näh, unt. No. 2079.

In Thüringen wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh, unt. No. 2080.

Nan, unt. No. 2080. In der Niederlausitz wird von Ende October auf 4 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2081. In der Mark wird für sofort ein Vertreter ge-sucht. Näh. unt. No. 2082.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

# Referate aus der pharmac, etc. Industrie.

α Ueber ein aus den embryonalen Blutbildungsorganen des Schweins hergestelltes therapeutisches Präparat. Von Dr. C. S. Engel in Berlin. "Deutsche Medicinische Wochenschrift" 1898, No. 47.

Die durch die Deckglastrockenmethode gewonnenen Blutpräparate des Schweineembryo waren dte Veranlassung, dass E. die embryonalen Blutbildungsorgane desselben zu therapeutischen Versuchen verwerthen zu sollen glaubte. Die Blutkörperchen des Herzens, sowie diejenigen der Leber junger Schweineembryonen sind grosse, hämoglobinreiche, kugelige Zellen mit einem verhältnissmässig kleinen Kern. Diese Zellen finden sich beim Schwein zu einer Zeit, wo es weder

eine Milz noch Knochenmark giebt. Mit dem Grösserwerden des Embryo schwinden die kernhaltigen Rothen des Blutes, die kernlosen Blutkörperchen sind jedoch noch eine Zeit lang von der Grösse und dem Hämoglobinreichthum, wie wir sie bei der perniciösen Anämie des Menschen meist im Blute finden und mit Ehrlich als Makrocyten bezeichnen. In der Leber verlieren die meisten kernhaltigen Zellen ihren Kern nicht, dieser wächst weiter aus, wird grösser und zeigt eine ausserordentlich lebhafte Tendenz, sich zu vermehren. Von einer bestimmten Grösse des Embryo ab verlieren diese Zellen ihr Hämoglobin. Wenn schon das bei schweren Anämien zuweilen gegebene rothe Knochenmark, welches nur eine relativ geringe Menge kernhaltiger Rother enthält - wobei noch zu bedenken ist, dass dieselben über die Grösse der normalen Erythrocyten nicht hinausgehen -, ziemlich gute Resultate ergiebt, so war anzunehmen, dass, wenn überhaupt eine Veränderung der Blutzusammensetzung nach Verabreichung eines aus rothen Blutkörperchen gebildeten Präparates nachweisbar ist, dies um so eher nach Verabfolgung eines Medicamentes der Fall sein müsste, welches aus den grossen, kernhaltigen und hämoglobinreichen Blutkörperchen eines Säugethierembryo hergestellt wird. Da an dem Rohmaterial möglichst wenig geändert werden sollte, um sowohl das Nucleïn des Kerns, als auch das unveränderte Hämoglobin des Protoplasmas zu verwenden, musste von einer Verarbeitung, die eine subcutane Injection möglich gemacht hätte, zunächst noch abgesehen werden. Es blieb nur übrig, das Material für die Application per os einzurichten. Zu dem Zweck wurde die Masse so frisch, wie sie vom Schlachthof kam, mit zwei Theilen Saccharum lactis verrieben, getrocknet und ge-pulvert. Als Corrigens wurde etwas Oleum Menthae piperitae hinzugesetzt. Die Dosirung bestand in drei Messerspitzen bis drei halben Theelöffeln täglich (1-3 g Rohmaterial). Zur Anwendung kam das Praparat theils bei Anämischen, theils bei chlorotischen Mädchen, die vorher angeblich oder auch erwiesenermaassen Monate hindurch Eisenpräparate vergeblich genommen hatten. Durch die angestellten Versuche hat sich ergeben, dass das Sanguinoform einerseits die Neubildung von Blutkörperchen mächtig anregt, andererseits wurde durch einen geringen Eisenzusatz erreicht, dass auch der bei Bleichsucht fehlende Blutfarbstoff bedeutend vermehrt wurde. Sanguinoform ist ein trockenes, nicht feucht werdendes Pulver, welches in Folge eines geringen Zusatzes von Cacao und Pfeffermünzöl einen angenehmen Geschmack hat. Es wird ohne Beschwerden vom Magen, auch bei Kindern, vertragen und regt den Appetit kräftig an. Auch Dr. Erich R. von Matzner, Districtsarzt in Berkfeld in Steiermark, sagt von Sanguinoform: "Die Resultate, die ich mit Sanguinoform erzielt habe, sind als sehr günstige zu bezeichnen, es handelte sich bei meinen Versuchen um folgende Fälle: 1. Johanna R., 18 Jahre alt, primäre Chlorose; Haemoglobingehalt 57%, rothe Blutzellen 2 896 000 pro cmm8, nach 9 wöchentlicher Cur 890/0 und 9 120 000, neben sehr bedeutender Besserung des Allgemeinbefindens, 2. Rosa L. . . 21 Jahre, primäre, sehr schwere Chlorose; Hgl. 47%, rothe Bluzellen 2 121 000 pro cmm8 zu Beginn; 41 kg Körpergewicht; nach 11wöchentlicher Behandlung 86%, 3 990 000 Zellen, 48 kg Körpergewicht. 3. Catharina S., Anaemia post partum. 4. Reconvalescenz nach schwerem 5. Reconvalescenz nach schwerem Typhus, Typhus. In allen Fällen waren die Erfolge geradezu ausgezeichnet zu nennen, wie es ja nach der Art und Weise des Präparates zu erwarten war." Das Präparat wird von der Falkenapotheke des Herrn Dr. Wartenberg, Berlin SO., in den Handel gebracht.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin W. 62, Kurfürstenstr. 81. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche", G. M. B. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEIT

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die medicinische Woche".

Redacteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden

Berlin.

BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

- 1. Verband Deutscher ärztl. Heilanstalts-Besitzer u. -Leiter
- 2. Dr. Axel Winckler, Bad Nenndorf: Mineral-wässer und Heilwasser. (Schluss.)
- Feuilleton: Julian Kugler, Ingen.-Chem.: Aufgaben des Brunnenchemikers.
   Kleine Mittheilungen.

- 6. Technische Mittheilungen: Ein Motorkranken-
- wagen. Aus den Bädern und Kurorten.
- Vermischtes.

#### Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Zu der am 23. September d. Js., Nachm. 2 Uhr in Hamburg — gelegentlich der dort tagenden Versammlung Deutscher Naturforscher

Du der am 25. September d. Js., Nachm. 2 Om in Hamourg — geiegemich der dort dagenden versammung Deutscher Nachnorscher und Aerzte — stattgehabten Vorstandssitzung hatten sich die Herren p. t. Guttmann, Hennings, Kothe, Michaelis eingefunden Nachdem die ersten 3 Punkte der Tagesordnung, welche ganz interne Angelegenheiten des V. umfassen und sich darum einer Besprechung hier entziehen, erledigt waren, wurde die der nächsten Generalversammlung vorzulegende Tagesordnung durchgesprochen und beschlossen, die einzelnen Themata als Referate und Correferate unter die Vorstandsmitglieder zu verrheilen. Auf diese Tagesordnung sei schon jetzt um der Wichtigkeit der einzelnen Punkte willen hingewiesen. Sie soll enthalten: a) Die Wahl eines Vorsitzenden, sowie dreier ausgelooster Vorstandsmitglieder; b) Beschlussfassung wegen Angliederung des V. an den Deutschen Aerzte-Bd.; c) Die Referate über 1. Einkaufs-, 2. Annoncen-Centrale, sowie 3. über die Trennung von Verpflegungskosten und ärztl. Honorar in den Liquidationen und

Im Anschluss hieran spricht der Vorstand an die p. t. V. Mitglieder die Bitte aus, schon jetzt mit begründeten Vorschlägen hinsichtlich der Wahl eines Vorsitzenden sich schriftlich an den Unterzeichneten oder Herrn Sanitäts-Rath Dr. Kothe-Friedrichroda i. Thür. wenden zu wollen.

Mit collegialem Gruss

Dr. Guttmann-Wernigerode a. H., stellvertr. Verbands-Vorsitzender.

#### Mineralwässer und Heilwässer.

Eine Entgegnung auf den gleichnamigen Aufsatz des Herrn Dr. W. Jaworski, Professors für innere Medicin an der Universität Krakau. Von

Dr. Axel Winckler, Kgl. dirigirendem Brunnenarzt am Bade Nenndorf. (Schluss.)

Nunmehr beginnt unser Autor, über die einzelnen Mineralwassergruppen fürchterliche Musterung zu halten.

Jeder Art von Heilquellen weiss er Fehler nachzusagen. Celui qui veut tuer

son chien, dit qu'il est galeux! Die heilkräftigsten Wässer, die wir als unnachahmliche Producte schätzen, sind nach seiner Meinung miserabel zusammengesetzt. In den alkalischen Mineralwässern bemängelt er die Mengen von Magnesium- und Calciumbicarbonat, die manchmal bis zu 1 g im Liter steigen, einer Quantität, die (ihm) "nicht erwünscht" ist, ferner von Chlornatrium, dessen Menge (ihm) "meist überflüssig" erscheint, weil es (ihm) in manchen Fällen nur auf die Wirkung des Alkali ankommt; sodann tadelt er die (ihm) "ganz unerwünschten" Bestandtheile: Lithium-

Eisen- und Strontiumcarbonat, die Sulfate und die Stoffe, die der Arzt wegen ihrer Schädlichkeit gewöhnlich nicht verordne, wie Baryum- und Ammoniumcarbonate, Aluminiumphosphat, Fluorcalcium, Silicate und dergleichen mehr. Die Glaubersalzwässer enthalten die gleichen (ihm) "unerwünschten" Bestandtheile und ausserdem viel Calcium- und Aluminiumsalze, die er "Verunreinigungen" nennt und tadelt, weil sie die Wirkung des Glaubersalzes mässigen. Ob das ein Nachtheil sei, darüber lässt sich streiten. Die salinischen Mineralwässer bekommen eine noch schlechtere Censur;

# FEUILLETON.

### Aufgaben des Brunnenchemikers.

Vortrag, gehalten am 16. Mai 1901 in Krondorf vom Ing.-Chem. Julian Kugler.

Geehrte Herren!

Gestatten Sie mir, meiner Freude Ausdruck zu verleihen, dass mir nach einem längeren Intervall wieder vergönnt ist, vor akademischer Zuhörerschaft zu sprechen. Ich bitte Sie, für eine Viertelstunde um Ihre geschätzte Aufmerksamkeit.

Sie werden sich wohl die Frage vorgelegt haben: "Wozu braucht eine natürliche Quelle einen Chemiker?" Im Folgenden will ich mich bemühen, Ihnen die Sache möglichst klar zu erläutern und muss deshalb einen kurzen Rückblick im Allgemeinen auf die Quellen werfen.

Die Meteorwässer, von denen erfahrungs-gemäss ungefähr ein Drittel verdunstet, ein Drittel die Bäche speist und der Rest in die Erde eindringt, sickern so tief ein, als es die geologischen Verhältnisse erlauben, d. h. bis sie eine undurchlässige Schicht antreffen. Ist nun in dem untenliegenden Gebirge eine Spalte vorhanden, aus der

CO<sub>2</sub> exhalirt, so wird dieselbe von dem Wasser aufgenommen, und dieses hat nun in erhöhtem Masse die Fähigkeit, die Gesteine in Lösung zu bringen, von welcher Fähigkeit das Wasser auch den ausgiebigsten Gebrauch macht. Auf diese Weise ist auch der Krondorfer Sauerbrunn entstanden. Ich habe für den heutigen Zweck diese Karten angefertigt, um Ihnen die Lage der Schichten möglichst klar vorzuführen. Obenauf haben wir ziemlich starke Lage von Basalt, der vulkanischen Ursprunges ist. Unter diesem Basalt liegt das Grundgebirge, das von Granulit resp. Gneis gebildet wird. durch, dass die Mineralwässer aus grosser Tiefe kommen, bieten sie uns die Gewissheit der Keimfreiheit. Neben dem Querschnitt durch das Thal ist noch ein Längsschnitt zu sehen. Wird eine Quelle von dem Punkte an, wo sie entstehend im Gestein demselben entquillt, unverdünnt durch Regenwasser ihrer Bestimmung zugeführt, so nennt man sie gefasst. Quellen geben jahraus, jahrein täglich ein gleichartig zusammengesetztes Wasser. Das Fassen der Quelle ist Aufgabe des erfahrenen Brunnenchemikers. Schlecht gefasste oder ungefasste Quellen unterliegen in hohem Grade den Witterungs-Einflüssen. Sie sehen also, meine Herren, wie wichtig das Fassen einer Quelle ist. So, wie nun bei der Geburt der Quelle der Chemiker anwesend sein muss, um keine Fehlgeburt zu erzielen, so muss der Chemiker auch fernerhin die Vormundstelle der Quelle übernehmen. Ebenso wie es dem Bergmann nicht mehr genügt, seine Erze nur dem Augenschein nach auf ihren Werth zu prüfen, ebenso wie sich der Gross-Droguist nicht mehr mit der makroskopischen Untersuchung begnügen kann, ebenso muss sich der mit dem modernen Geiste fortschreitende Quellenbesitzer dazu entschliessen, die geheimen Eigenschaften und Charakteristica seiner Quelle zu studiren oder studiren zu lassen. Dank den Fortschritten der physicalischen und der physiologischen Chemie ist es gelungen, den dichten Schleier, der das Wesen der Wirkung uns neidisch verhüllt, wenigstens theilweise zu lüften. Es genügt heute nicht mehr, vom Wasser eine chemische Analyse durchtühren zu lassen, da es dem Chemiker überlassen bleibt, ob er das gefundene Na. an eine vorhandene Schwefelsäure binden will oder nicht. Neben dem analytischen Befund, welcher gleichsam das scelettartige Gebäude darstellt, muss eine chemisch-physicalische Untersuchung einhergehen, welche gewissermassen das Interieur des Hauses bildet. Erst auf diese Weise

Jaworski findet selbstverständlich wieder "unnöthige Beimischungen", ferner trifft er Baryumcarbonat, Chlorcalcium, Ammoniumund Aluminiumsalze und Kieselsäure, die er sämmtlich für "der Gesundheit unzuträglich" erklärt. Es verdriesst ihn, das manche Kochsalzwässer nach "Petroleumbestandtheilen" - lies: Kohlenwasserstoffen und anderen organischen Substanzen riechen. Das ist allerdings unverzeihlich und zeigt uns, dass Mutter Natur eine ungeschickte Mineralwasserfabrikantin ist. Solche Kohlenwasserstoffe und organische Quellenbestandtheile sind ja gar nicht in die Pharmakopoe eingeführt; wie mag sich die Natur erdreisten, sie in die Kochsalzwässer zu mischen? Jaworski sagt, wenn das bei einem künstlichen salinischen Wasser vorkäme, würde der Fabrikant bestraft werden. Vielleicht! das heisst wenn Jaworski als Sachverständiger befragt werden würde. In den Bitterwässern - o schaudervoll, höchst schaudervoll! - sind ausser dem Bittersalz drastisch wirkende Salze, Chlormagnesium und Magnesiumnitrat, die "vom Arzte nie verordnet werden!" Kritikus giebt aller-dings zu: "In Form von Mineralwässern geht es an, dieselben zu empfehlen." Nun also! Freilich werden sie "mit der Zeit auf den Darm nachtheilig wirken." Thun das die officinellen Drastica etwa nicht? So wenig wie man Zeitlebens Aloëpillen nimmt, wird man Zeitlebens Bitterwasser trinken. - Auch die Schwefelwässer finden keine Gnade vor seinen Augen, weil sie bis 1 pro mille Gyps enthalten, "dessen Verordnung vom Arzte gescheut wird". Der Arzt, auf den sich Jaworski da beruft, hat wohl niemals gelernt, dass starke Gypswässer, wie die von Bormio und Weissenburg, bei bestimmten Krankheiten heilsam sind? Wir appelliren von dem schlacht Wir appelliren von dem schlecht unterrichteten Arzte, der Gyps nur zu Gypsverbänden anzuwenden weiss, an den besser zu unterrichtenden, und verharren bis auf Weiteres bei der Ansicht, dass der Gyps auch in den Schwefelwässern nicht so überflüssig ist, wie Jaworski decretirt. In den Stahlwässern spürt Jaworski gleichtalls "ganz überflüssige Substanzen" auf; nicht einmal die Calciumsalze darin

sind ihm recht. Andere Forscher sind entgegengesetzter Meinung! Moraczewsky verlangt sogar, dass die Eisenmittel aus der Apotheke, wenn sie bei Chlorose und anä-mischen Zuständen ordinirt werden, zusammen mit Kalksalzen und Kochsalz gegeben werden sollen. Was hier die Apotheke leisten soll, thut aber in den Eisenquellen schon die Natur, indem sie diesen Wässern häufig Kalk und Kochsalz beimischt. Also wozu der Lärm? - In den Lithionwässern findet und tadelt Jaworski nach gewohnter Weise "indifferente oder gar schädliche Stoffe", weil er eben im Lithionwasser nur Lithion haben möchte. Das ist ein unberechtigtes Verlangen, denn das Lithionwasser will und soll ein zusammengesetztes, durch viele heilsame Mineralbestandtheile, worunter auch Lithioncarbonat, reiches alkalisches Wasser sein. Weil es aber zu weitläufig wäre, jedesmal zu sagen: "ein alkalisch-muriatischer Säuerling mit doppelt-kohlensaurem Lithion", pflegt man kürzer "Natron-Lithion-wasser" oder ganz kurz "Lithion-wasser" zu sagen. Jaworski dreht hieraus sofort einen Strick, womit er die arme Quellennymphe umbringen möchte. Er präsentirt die Flaschenetikette "Lithionwasser" einen Schuldschein: das Wasser nennt ihr Lithionwasser, folglich muss Lithion und darf nur Lithion darin sein. Es sind aber noch andere Stoffe darin, folglich sind diese Stoffe zu bemängeln; das Wasser taugt nichts. Quod erat demonstrandum. Welch ein summarisches Verfahren! Wie bequem kann man nach dieser Schablone jedes Mineralwasser kurzer Hand verdammen! Auch die Jodwässer? Nichts leichter als das; man benütze nur das bewährte Schema: sie enthalten wenig Jodverbindungen, daneben - hört, hört! - viele andere feste Bestandtheile. darunter einige von "verdächtigem Werthe"; salinische Jodwässer, im Uebermaasse getrunken, können sogar drastisch wirken. Das genügt; Schluss! Das Urtheil wird gefällt, der Stab gebrochen, und Jaworski wird "die so-genannten natürlichen "Jodwässer" als gesundheitsschädliche Lösungen aus dem Arzneischatze streichen

und dieselben nur als Bäder gebrauchen lassen."

Die Schwäche dieser Sorte von Kritik, womit Jaworski die natürlichen Mineralwässer bekämpft, wird keinem denkenden Leser entgangen sein. Der Hauptfehler unseres Autors liegt aber nicht in der oberflächlichen Art seiner Beweisführung, sondern in seiner ungenügenden Auffassung des Wesens der Mineralwässer überhaupt. Schon daraus, dass er das schiefe Gleichniss mit pflanzlichen Arzneistoffen immer wieder vorbringt, ja förmlich zu Tode hetzt, geht hervor, dass er die Wirksamkeit der Mineralwässer von einem falschen Standpunkt aus beurtheilt. Wir wollen ihm daraus keinen allzu schweren Vorwurf machen, denn das Thema von den Mineralwässern ist in jüngster Zeit über den Rahmen der officiellen Arzneiwissenschaft weit hinaus gewachsen. Die ganze Heilquellenlehre ist in Fluss gerathen und in Gährung begriffen; gänzlich neue Gesichtspunkte sind geltend gemacht worden, so dass diese Lehre einer Umgestaltung entgegengeht, wovon sich die Schulweisheit alten Stils nichts träumen lässt. Man wird aber über kurz oder lang Notiz von den neuen Lehren nehmen, sie prüfen und schliesslich approbiren müssen, obgleich sie nicht innerhalb der medicinischen Facultät erwachsen sind, sondern Chemiker und Physiker die ersten Bausteine dazu beigetragen haben. Noch haben die Arbeiter den Bau nicht vollendet, aber die Fundamente sind bereits gelegt. Was gestern noch lächerliche Hypothese schien, heute ein ernsthaft studirtes Problem ist, wird morgen anerkannte Doctrin und übermorgen ein trivialer Gemeinplatz sein. Das sind bekanntlich die Stationen auf dem Wege, den jede Wahrheit zu durchlaufen hat.

Zwei neue Lehren sind es, die fortan bei der Frage nach dem Werth oder Unwerth der Mineralwässer in Betrachtkommen: 1. die Lehre von den mineralischen Nährstoffen (von J. Gaube<sup>3</sup>), der diese Lehre am besten formulirt und kürzlich auf

<sup>3</sup>) J. Gaube (du Gers), Cours de Minéralogie biologique. 1. série, 2. tirage, Paris 1899. — 2. série, Paris 1899. A. Maloine, Editeur.

gewinnen wir einen tieferen Einblick in das räthselhafte Wesen einer Quelle.

Gestatten Sie mir, dass ich Ihnen die wichtigsten Gesetze der physicalischen Chemie nochmals in Erinnerung bringe. Ich bemerke, dass ich, um mich nicht auf eine terra incognita zu begeben, mich mit dem medicinischen Theil der Besprechung an einen Vortrag des Herrn Dr. Koeppe anlehnen muss, auf welchen Vortrag ich Sie ganz besonders verweise. Löst man z. B. Zucker in Wasser, so verschwindet er für das Auge; er hat sich gelöst, indem er sich fein vertheilte. Eine Lösung ist daher aufzufassen als ein physicalisches Gemisch von festen und flüssigen Körpern. Schüttet man auf diese Lösung vorsichtig destillirtes Wasser, so wird dieses, da es specifisch leichter ist, obenauf schwimmen. Doch nicht lange wird dieser Zustand der Trennung beider Fluida anhalten, und nach Verlauf einer Weile werden sich die beiden Flüssigkeiten gemischt haben und zwar ohne unser Zuthun. Stellt man nun zwischen Zuckerlösung und Wasser eine Membrane, die wohl Wasser durchlässt, aber keinen Zucker, so wird der Zucker trotzdem das Bestreben haben, in das Wasser einzudringen. Er wird mit einer Kraft einzudringen und sein Ziel zu erreichen suchen,

und die Kraft ist messbar. Wir brauchen den Versuch nur Folgendermassen zu arrangiren: Als Membrane figurirt eine Thonzelle, die mit Kupferferrocyanid überzogen Aussen ist die Zuckerlösung, innen ist. das Wasser. Verbindet man die Zelle mit einem feinen Manometer, so ist der Druck sofort messbar, indem wir den Druck einfach ablesen. Wir nennen diese Erscheinung den osmotischen Druck, und da Mineralwässer Lösungen sind, so haben wir auch mit ihrem osmotischen Druck zu rechnen. Ich bitte Sie, meine Herren, jetzt einmal rein chemisch zu denken. Sie als Mediciner fassen das menschliche Individuum stets als Ganzes, als Summe seiner Einzel-functionen auf. Für den Physiker liegt die Sache anders. Wir müssen uns heute das Individuum in seine kleinsten Bestandtheile zerlegt denken: in die Zellen. Auf jede einzelne Zelle kommt es uns an und wir setzten dieselbe einem gewissen Drucke aus, sobald wir ihr Mineralwässer zuführen. Da durch feststehende Versuche von Hoffmann bewiesen ist, dass der osmotische Druck sich proportional dem Gehalte der Lösung verstärkt, so wird es der Zelle durchaus nicht gleichgiltig sein, mit welcher Lösung wir sie in Berührung bringen, ob wir sie einem Druck A oder Druck B aussetzen.

Der Arzt wird es also ganz in der Hand haben, mit welchem Drucke er dem kranken Zellencomplex zu Hülfe kommen will. Wie weit nun und wie ferne dieser Druck auf die Resorbirbarkeit einen Einfluss hat und welches Verhältniss zwischen Beiden besteht, das zu entscheiden vermag ich nicht, das ist Sache des Arztes.

Vom osmotischen Druck möchte ich Ihre geschätzte Aufmerksamkeit auf ein anderes Moment lenken. Es ist dies die Gefrierpunkt-Erniedrigung. Der französische Physiker Raoult hat uns folgendes Gesetz gelehrt: Lösungen, welche bei gleicher Temperatur in gleichen Raumtheilen gleich viele Molocüle verschiedener Stoffe enthalten, haben den gleichen Gefrierpunct. Ich will Ihnen diesen schwer verständlichen Satz näher erläutern: Reines Wasser friert bei 0 Grad. Lösen wir in dem Wasser irgend ein Salz, so wird der Gefrierpunct sinken, und zwar umso tiefer, je mehr von dem Körper im Wasser gelöst wurde. Nun steht aber die Menge des gelösten Salzes in einem bestimmten Verhältniss zur Erniedrigung des Gefrierpunktes. Man kann also aus der Grösse der Erniedrigung einen Rückschluss ziehen auf die Anzahl der gelösten Molecüle. Nun besagt ausserdem noch ein Gesetz von Raoult vant Hoff, dass solche

Veranlassung der Professors Brouardel in der Ecole pratique der medicinischen Facultät zu Paris vorgetragen hat, "la Minéralogie biologique" genannt); 2. die Dissociationstheorie, d. i. die Lehre, dass die in den Heilquellen vorhandenen Substanzen theilweise nicht als Salze, sondern als deren electrisch dissociirte Grundstoffe darin vorhanden und wirksam sind.

Wer heutzutage über Mineralwässer urtheilen will, ohne diese beiden Doctrinen zu berücksichtigen, wird nicht viel ausrichten; seine Ausführungen werden dem Kenner so antiquirt vorkommen, wie etwa die Schriften des Strabo einem modernen Geographen.

Für Jaworski existirt wohl noch keine biologische Mineralogie, daher mag es kommen, dass er den Werth der verschiedenen in den Mineralwässern vorhandenen "Nebenbestandtheile" vollständig verkennt! Fast alle die mineralischen Substanzen, die er in den Heilquellen als "unwirksam", "nebensächlich", "indifferent", "über-tlüssig" oder "verdächtig" tadelt: Calciumverbindungen, Magnesiumverbindungen, Fluorverbindungen, Kieselsäure, etc. etc., sind kostbare mineralische Nährstoffe, die zum Aufbau der Körpergewebe und Gewebsflüssigkeiten des normalen Menschen beitragen, und deren Zufuhr in einen kranken Organismus die Folgen einer fehlerhaften Ernährung und die Folgen mancher pathologischen Processe ausgleichen und repariren kann. Sie sind es, oft sie allein, die eine physiologische Remi-neralisation bewirken, wo eine pathologische Demineralisation vorausgegangen war. Ihnen ist es zuzuschreiben, dass kachektische Individuen, deren Organismus fast bankerott erschien, oft nach einer einzigen Brunnenkur wie neugeboren, kerngesund und leistungsfähig in die Heimath zurückkehren. Das, was Jaworski als "das Wirksame" im Mineralwasser postulirt, was zur Classification des Wassers oder als Affiche dient, ist in Wirklichkeit oft Nebensache; oft sind es gerade die von ihm so verkannten und verachteten Nebenbestandtheile, denen wir die glänzendsten Wirkungen der Brunnenkur verdanken.

Nebenbei sei bemerkt, dass auch die sogenannten Tafelwässer, die man gemeiniglich als "Luxuswässer" betrachtet, einen eminent hygienischen Zweck erfüllen und für die Ernährung schwächlicher Subjecte wichtig werden können. Denn die moderne bürgerliche Küche liefert infolge übertriebener Auslaugung ihrer Rohmaterialien eine Kost, die an den zum Aufbau unserer Körpergewebe und zur richtigen Zusammensetzung der Gewebsflüssigkeiten nothwendigen Mineralstoffen allzu arm ist. Die schnelle Verderbniss der Zähne (Mangel an Fluorcalcium im Zahnschmelz), die schwache Knochenbildung und die schlechte Blut-mischung der Grosstädter (die berüchtigte "anémie des grandes villes") können theilweise daraus erklärt werden. Der gewohnheitsmässige tägliche Genuss eines wenn auch schwach mineralisirten natürlichen Säuerlings eignet sich sehr wohl dazu, jene Folgen einer an mineralischen Nährstoffen armen Kost zu verhüten, indem er das kleine Deficit an Eisen, Natron, Kalk, Fluor usw. deckt. Hunger erträgt man leichter beim Genusse erdiger Mineralwässer, wie die Beobachtung des Hungerkünstlers Succi gelehrt hat. Nur dem Umstande, dass dieser während seines Fastens reichlich mineralisirte Wässer trank, schreibt Professor Luciani den unglaublichen Grad von Muskelstärke und Elasticität zu, welchen Succi während der ganzen Fastenzeit an den Tag Bei der gewöhnlichen Ernährung wird die Beimischung von Mineralstoffen noch in anderer Hinsicht, indirect, wichtig, denn wie Hans Koeppe in seinem Vortrage über "die Bedeutung der Salze als Nahrungs-mittel" auf der 68. Naturforscherversammlung dargelegt hat, wird die Energie, welche wir dem Körper mit den Salzen zuführen, zur Resorption der Nahrung verwandt; ferner kann "der Genuss eines anscheinend harmlosen undindifferenten Mineralbrunnens" die Alkalescenz des Blutplasmas erhöhen.

Die herkömmliche apothekermässige Beurtheilung der Mineralwässer weiss von solchen Kriterien nichts. Insbesondere liegen die Lehren der physikalischen Chemie jenseits des Horizonts rückständiger Kritiker.

Wenn man sie belehrt, dass die Molecüle in der Heilquelle in so labilem Gleichgewichte zu einander stehen, dass sogar "Mineralwasser, welches im offenen Glase gestanden hat, physikalisch-chemisch von dem verschieden ist, das unmittelbar der Erde entspringt",4) also nicht einmal das Versandtwasser dem frisch aus der Quelle getrunkenen gleich ist, die Kunstwässer der Apotheker und Fabrikanten aber ihm vollends unähnlich sind. findet man kein Verständniss. Was Koeppe, Brasch, Scherk und andere Pioniere der modernen Heilquellenlehre vortragen, wird einfach ignorirt. Was wollen die Neuerer mit ihren Gefrierpunktsbestimmungen? Was braucht sich ein Mediciner um Messungen der electrischen Leitfähigkeit der Mineralwässer, um Flüssigkeitsketten und dergleichen zu kümmern? Welche Zumuthung, davon Kenntniss nehmen zu sollen! Das läuft ja doch nur darauf hinaus, den natürlichen Mineralwässern besondere Eigenschaften zu vindiciren. Jaworski wird sich aber nicht beirren lassen, obwohl er voraussieht, man werde "nachzuweisen sich bemühen", dass die künstlichen Salzlösungen andere Eigenschaften besitzen, als die in der Natur gebildeten Mineralwässer; das nennt er: "die mittelalterlichen Brun-nengeister in Gestalt der Imponderabilia umgewandelt zu Hülfe an-Fest und treu steht er zu rufen. Glückmann. Er muss den Ausspruch C. Glückmanns ganz billigen, derlautet: "dass die gewissenhaft bereiteten Mineralwässer in der Wirkung den natürlichen nicht nur gleichkommen, sondern diese sogar entsprechender Aenderung Mischungsverhältnisse übertreffenkönnen." Da hat C. Glückmann ein grosses Wort gelassen ausgesprochen. Er wird gewiss Schule machen; nächstens werden die Kunstweinfabrikanten behaupten, ihre Fabrikate seien eigentlich bedeutend besser als echter

4) Dr. Hans Koeppe, Privatdocent an der Universität Giessen. "Ueber neue Wege der balneologischen Forschung". (Aus den Verhandlungen des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes vom Jahre 1900, abgedruckt in der "Medicinischen Woche und Baln. Central-Zeitung" vom 21. Januar 1901, Berlin.)

oben erwähnte Lösungen nicht nur gleichen Gefrierpunct, sondern auch gleichen osmotischen Druck haben. Ist also der Getrierpunkt eines Mineralwassers einmal bekannt, so ist die Differenz von 0 Grad zugleich ein Werthmesser für das Mineralwasser, da sich ja aus demselben der osmotische Druck und die Zahl der Molecüle berechnen berechnen lassen. Ich habe hier eine Tafel aufgehängt, aus der Sie einige Daten entnehmen können. Die Erniedrigung für unser Krondorfer Wasser beträgt 0,150 Grad Cels., für Giesshübler ist sie gleich gross währenddem sie für Neudorfer 0,090 Grad beträgt. Ich habe eine ganze Reihe derartiger Bestimmungen vorgenommen, doch fehlt heute die Zeit zu einer ausführlichen Beschreibung. Ich will Ihnen nur in aller Kürze einen Apparat demonstriren, mit dessen Hülfe derartige Bestimmungen durchgeführt werden. Die Kugel des Thermometers taucht in das zu untersuchende Wasser, welches in einem Glascylinder befindlich, ringsum von einer Kältemischung umgeben ist. Friert das Mineralwasser, so ist sein Gefrierpunkt natürlich zu notiren. Vorher wird also der Eispunkt des Mineralwassers bestimmt. Nach einer bestimmten physicalisch - mathematischen Formel lässt sich das Moleculargewicht des gelösten

Körpers berechnen. Doch finden wir, dass diese Formeln bei manchen Körpern einer Correctur unterzogen werden müssen. Hauptsächlich in Wasser gelöste Salze zeigen die Eigenschaft, dass ihr Moleculargewicht zu niedrig gefunden wird. Man ist daher zu der Annahme gezwungen, dass verschiedenartige Molecüle vorhanden sind. Mit dem heutigen Stande der Wissenschaft findet die Sache folgende Erklärung: Ein Theil der Molecüle ist zerfallen in kleinere Molecüle, in die Jonen. Diese Halbmole-cüle sind nun electrisch geladen. Meine Herren! Reines Wasser leitet die Electricität nicht. Dagegen kommt nur jenen Körpern, welche das oben angedeutete Verhalten (zu niedriges Moleculargewicht) zeigen, die Eigenthümlichkeit zu, die Electricität zu leiten. Wir können nun dieses Vermögen messen. Wir drücken diese Messung aus in Ohm, d. h. wir nehmen als Vergleichs - Object eine Quecksilbersäule, so und so lang, so dick und so schwer und sagen: Der Widerstand, den der durchgehende Strom zu überwinden hat, heisst ein Ohm. Nehmen wir z. B. einen beliebigen Draht, so können wir seinen specifischen Widerstand berechnen nach der Formel: Querschnitt dividirt durch Länge, multiplicirt mit dem Widerstand.

analog bestimmt man nun den specifischen Widerstand, den 1 Liter Mineralwasser dem Strom entgegensetzt. Der Widerstand ist selbstverständlich der reciproke Werth für Leitfähigkeit. Nun fragt es sich, welchen Werth hat denn überhaupt die Bestimmung der Leitfähigkeit? Ist das nicht nur eine Spielerei? — Nein! meine Herren! Denn diese Messungen geben uns Kenntniss von dem Grade der Zerfallenheit, der "Dissociation" derartiger Minerallösungen. Es ist bekannt, dass im menschlichen Körper electrische Strömungen vorhanden sind. Es wird nun gewiss nicht ohne Einfluss sein, ob dieselben mit stärker oder schwächer leitender Fluida in Berührung kommen.

Wenn einmal von den Mineralwässern alle diese Punkte, Dissociation und Leitfähigkeit, osmotischer Druck, Molecülzahl, bekannt sein werden, dann können wir sagen, dass ein Schritt weiter zum Ziele gethan wurde, der leidenden Menschheit zu helfen.

### Kleine Mittheilungen.

Der Physiologische Werth des Weines

Der Nährwerth des Weines ist eine viel disputirte Frage; gewöhnlich wird dieselbe auf Basis prejudicirter Meinung entWein, und die Erzeuger der Margarine werden sich voll und ganz auf den Standpunkt stellen, Margarine sei besser als Butter. Dem edeln Streben dieser Wohlthäter der Menschheit entgegentreten, hiesse "den Fortschritt aufhalten", "den Fortschritt in der Erkenntniss hemmen".

Trotzdem vermag mich C. Glückmanns Autorität nicht völlig zu überzeugen. Seitdem La Bruyère sich über den ersten Pariser Mineralwasserfabrikanten, den wackern Apotheker Barbereau, lustig gemacht hat, weil dieser "Wasser aus der Seine als Mineralwasser verkaufte", bis auf den heutigen Tag traut man diesen Industriellen nicht recht zu, dass die Producte ihrer Kunstfertigkeit wirklich den Naturproducten gleich oder gar überlegen seien. Vergebens behaupten sie, der Natur ihre Geheimnisse abgelernt zu haben, vergebens berufen sie sich auf die analytische Chemie.

Die analytische Chemie, diese Schutzheilige der Surrogatfabrikanten, leistet in Wirklichkeit nicht so viel wie die Laien ihr zutrauen. Sie verdient auch nicht das Compliment, das Jaworski ihr macht. Er meint, die chemische Zusammensetzung der Mineralwässer sei heute bekannt, "wo die Mineralchemie unter allen Naturwissenschaften zur höchsten Vollendung gelangt ist". Man sollte doch den Mund nicht so voll nehmen! Die Chemie ist zwar im Stande, eine Reihe von Basen und Säuren in einem natürlichen Mineralwasser nachzuweisen, sie ist aber nicht im Stande, sicher zu ermitteln, zu welchen Salzen diese Basen und Säuren vereinigt sind. (Von der Ionentheorie, wodurch die Sache erst recht problematisch geworden ist wollen wir dabei sogar absehen.) Der Analytiker combinirt die gefundenen Basen und Säuren theils willkürlich, theils nach conventionellen Annahmen. Jede auf Salze umgerechnete Analyse kann daher nur einen geringen Grad von Wahrscheinlichkeit beanspruchen; wer sie als runde, blanke Wahrheit ansieht, erweist den Chemikern gar zu viel Ehre! Das unzuverlässige Ergebniss willkürlicher Combination wird nun zum Gebrauche für die Mineralwasserfabrik noch zurechtgestutzt: die unbequemsten, schwer-

löslichen Verbindungen werden bei Seite gelassen, desgleichen werden die organischen Verbindungen (die zum Beispiel bei Schwefelquellen sehr wichtig sind und oft ein volles Fünftel der Fixa ausmachen) ganz ignorirt u. s. w. Nach der so "vereinfachten" Analyse arbeitet der Fabrikant, unter Umständen mit unreinen Chemikalien, schlecht gewaschener Kohlensäure, ja manche Fabrikanten benützen notorisch Brunnenwasser anstatt destillirten Wassers. So kommt ein Product zu Stande, das mit dem Naturerzeugnisse, dessen Namen es borgt, nicht die geringste Aehnlichk eit hat. Ein berühmter Berliner Pharmakologe hat treffend bemerkt, er habe in seinem Leben schon manches künstliche Selterwasser getrunken, aber noch niemals eines, das wie natürliches Selterswasser geschmeckt hätte! Wenn die Fabrikanten nicht einmal einen alkalischmuriatischen Säuerling ordentlich imitiren können, wie wollen sie die stark mineralisirten Heilquellen nachahmen? Die Producte sind darnaclı. Wer einmal künstliches Vichywasser von seifigem Geschmack und urinösem Geruch mit natürlichem Vichywasser verglichen hat, wird mir beistimmen, wenn ich behaupte,5) dass das künstliche Mineralwasser eine Caricatur der Heilquelle ist, ein Hohn auf das Naturproduct.

Dass die noch so sorgfältig durch künstliche Synthese hergestellten Imitationen der Mineralwässer in Wirklichkeit recht ruppige Producte sind, womit nicht viel Staat zu machen ist, trotz der Berufung auf die Mineralchemie, die es so herrlich weit gebracht haben soll, scheint Jaworski selbst gemerkt zu haben. Er billigt zwar C. Glückmanns Votum, um den natürlichen Mineralwässern Eins zu versetzen, aber er selbst verzichtet auf die imitirten Mineralwässer. Er empfiehlt etwas noch Besseres und Rationelleres, nämlich: künstlich hergestellte, einfache oder zusammenge-

5) Win'ckler, "Zur Beschränkung der Mineralwasserfabrikation". Vortrag, gehalten auf der ersten Jahresversammlung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, Kösen 1892. (Seite 42 bis 60 der Verbandsverhandlungen. Commissionsverlag der J. J. Leutne reschen Bachhandlung [E. Stahljun.], München 1898.)

schieden ohne zuverlässige physiologische Data. Um wissenschaftliche Resultate zu erzielen, machte Dr. Roos eingehende Untersuchungen und Beobachtungen an 6 Paar Meerschweinen, von denen 8 Stück Wein bekamen, während die anderen 4 ihr gewöhnliches Futter erhielten. Nach 3 Monaten Frist hatten sämmtliche Thiere zugenommen, aber die "Trinker" durchschnittlich beinahe 60/0 mehr als die "Temperenzlér". Ferner war die Nachkommenschaft der ersteren 2,5 und von letzteren nur 2. Zwei Monate später war der Unterschied im Gewicht beinahe 13% zu Gunsten der Weintrinker und ihre Fruchtbarkeit war 15% grösser als bei den anderen.

Nach 9 Monaten hatten die mit Wein genährten Meerschweine durchschnittlich 5-7 per Paar geworfen mit einer Sterblichkeitsziffer von 230/0, während die wassertrinkenden Paare nur 4,5 warfen mit der allerdings etwas kleineren Sterblichkeitsziffer von 220 0. Zum Schluss liess man zwei erwachsene Thiere aushungern, das eine erhielt Wein. das andere keinen. Das Thier, welches Wein bekam, starb nach 25 Tagen, während das andere noch lebte und augenscheinlich sich in verhältnissmässig gutem Gesundheitszustand befand. Wir geben diese Resultate ohne weiteren Commentar, denn man

muss immer vorsichtig sein, die durch Thierexperimenteerlangten Resultate ohne weiteres auf den Menschen anzuwenden. Gilbert.

Die Lebensfähigkeit eines Pestbacillus hat der amerikanische Stabsarzt Rosenau unter verschiedenen Bedingungen der Temperatur, des Lichts, der Feuchtigkeit, des Nährbodens u. s. w. untersucht. Er meint, dass das Leben des Pestbacillus vor allem durch die Feuchtigkeit bestimmt wird. Bei Zimmertemperatur hielt sich der Keim auf leinenen, wollenen oder seidenen Geweben 60 Tage lang, wenn die Luft feucht gehalten wurde; im destillirten Wasser lebte er 96 Tage, in abgestandenem Wasser 97 Tage und auf Knochenmehl, das die Feuchtigkeit stark aufsaugt, 125 Tage. Auf Käse bleibt der Pestbacillus 13 bis 17 Tage am Leben, auf Reis nur 3 Tage, auf trockenem gesalzenem Fleisch ebenso lange, Örangenschaalen wächst er gar nicht, ebensowenig auf getrockneten Feigen und Trauben. Ueberhaupt gehört der Keim der Beulenpest glücklicherweise zu den überaus empfindlichen Lebewesen, da er auch in den Fällen längerer Lebensdauer seine Giftigkeit verhältnissmässig rasch verliert. Ein Bacillus, der länger als 62 Tage gelebt hat, ist selbst für die Mäuse nicht mehr gefährlich. setzte Salzlösungen. Das also war des Pudels Kern!

Ich muss gestehen, dass mich diesel Vorschlag, der nicht einmal den Reiz den Neuheit hat, verblüfft hat. Also um dieser Erfindung willen hat Jaworski sämmtlichen Heilquellen den Krieg erklärt? Der ganze Feldzug läuft nur darauf hinaus, dass Jaworski Salzlösungen aus der Apotheke verschreiben möchte? Tant de bruit pour une omelette!

Ja, wer hindert denn Jaworski daran, Lösungen von Bittersalz oder von Natron bicarbonicum oder von beliebigen Salzgemischen zu verschreiben? Das haben doch die practischen Aerzte schon seit Jahrhunderten gethan, ohne viel Aufhebens davon zu machen. Bei der Combination solcher Salzlösungen darf Jaworskis Phantasie den erhabensten Flug nehmen—jedes derartige Recept, selbst die kühnste Mischung wird unweigerlich ausgeführt werden.

Auch Mineralwasserfabriken stellen gern jede von einem Arzte ersonnene Salzlösung her; auch das ist nichts Neues. Jaworski selbst nennt drei Fabriken, die solche "Aquae medicinales" liefern. Weinsaures Kaliwasser, Struves pyrophosphorsaures Eisenwasser, Dr. Erlenmeyers Bromwasser, Dr. Ewichs Natron-Hämorrhoidalwasser, Dr. Lindthorsts Gichtwasser sind alte, ehrwürdige Fabrikate dieser Gattung. Neu ist nur der Name "Heilwässer", womit Jaworski solche Producte beehrt. Die Balneologie nannte sie bisher "Phantasie-wässer" und definirte sie als Wässer, die in der Natur nicht vorkommen. Wenn Jaworski sie Heilwässer nennt, im Gegensatz zu den natürlichen Mineralwässern, und einen solchen Gegensatz schon durch die Ueberschrift seines Aufsatzes hervorhebt, so ist das ein zarter Wink mit dem Zaunpfahl; Jaworski will auf diese sinnige Weise andeuten, die Mineralwässer seien eben keine Heilwässer. Die "gesundheitsschädlichen" Jodwässer und alle die andern "verdächtigen" Heilquellen sollen wir wohl als Unheilwässer betrachten?

Die gegenwärtig bekannten Phantasie-wässer, die der Phantasie von Struve, Ewich, Lindthorst und Genossen entsprungen sind, genügen Jaworski nicht. Er scheint neue componirt zu haben oder componiren zu wollen, "deren Concentration und Zusammensetzung nach pharmakodynamischen Grundsätzen und klinischer Er-"Die Lösungen fahrung festzustellen ist". sollten aber zunächst nach ihrer osmotischen, pharmakodynamischen und klinischen Wirkung erprobt, die passendste Concentration und Zusammensetzung festgestellt werden." Ach ja, das wäre sehr wünschenswerth! "Und in die Pharmakopöen, wie es zum Theile in Frankreich der Fall ist, aufgenommen werden." Meines Wissens enthält die französische Pharmakopoe keine Phantasiewässer, aber einige imitirte Mineral-wässer, wie das künstliche Eau de Barèges; das ist aber etwas Anderes.

Jaworski empfiehlt seine Medicinalwässer speciell für die "Hauskur". Zu Hause soll der Kranke kein Mineralwasser, sondern "nur ein passendes Heilwasser" gebrauchen. Folglich werden in erster Linie die ärmeren Patienten, die die Kosten einer Badereise nicht erschwingen können, zu den Jaworskischen Heilwässern greifen — wenn sie mögen. Ich fürchte sehr, Herr Sandow mit seinen künstlichen Brunnensalzen, die "2000 Procent billiger" sind als Mineralwasser, wird nach wie vor den Surrogatmarkt beherrschen; die neuen Aquae medicinales werden dagegen nicht aufkommen und ihren Beruf, getrunken zu werden, verfehlen.

Wir werden der Entwicklung der neuen Industrie gelassen entgegensehen. Nur wünschen wir, dass ihre Vertreter nicht unsere natürlichen Heilquellen herunterreissen, um ihren Phantasiewässern Eingang und Absatz zu verschaffen. Wo ein unlauterer Wettbewerb anfinge, würde die Gemüthlichkeit aufhören.

Sodann möchten wir verlangen, dass Jaworski mit dem Wortlaut einiger Recepte zu Heilwässern herausrücke. "Hier ist Rhodus, hier springe!" seinem ganzen Aufsatze finden wir keine einzige positive Angabe über die Zusammensetzung der neuen Wässer, nur schöne Lobsprüche darüber. Wir erfahren schöne Lobsprüche darüber. Wir erfahren allerdings, dass Jaworski sich durch mehr als zehnjährige Verordnung der Heilwässer überzeugt habe, "dass dieselben in der Hauskur viel bessere Heilwirkungen erzielen als die entsprechende Gruppe Mineralwässer", und hören die Behauptung, "wir sind im Stande, je nach ihrer Zusammensetzung und nach Bedarf Veränderungen in der intercellularen Flüssigkeit und dem Blutplasma hervorzubringen, die Harnwege auszuspülen, die Qualität der Verdauungssäfte zu beeinflussen und eine erforderliche Quantität von medicamentösen Stoffen, Brom, Jod, Eisen u. s. w. in den Organismus zu bringen".

Mit solchen allgemeinen Redensarten im Programmstil und beweislosen Behaup-

tungen werden wir abgespeist!

Wir werden also warten müssen, bis Jaworski die "osmotische, pharmakodynamische und klinische Wirkung" und "die passendste Concentration und Zusammensetzung" seiner Salzlösungen ermittelt haben wird. So lange aber, bis er das Alles geleistet und seine Recepte der Welt bekannt gemacht haben wird, bleibt uns wohl nichts Anderes übrig, als mit unseren armen Heilquellen, "welche unveränderliche und obendrein verunreinigte Lösungen darstellen", die Brunnenkuren vorläufig weiter zu betreiben, die Jaworski mit grosser Liebenswürdigkeit in seiner urbanen Sprache ein "obsoletes Verfahren" und "hergebrachten mittelalterlichen Schlendrian" nennt. Und da eine Höflichkeit der anderen werth ist, will ich meiner Ueberzeugung Ausdruck geben, dass Jaworki mit seinen Phantasiewässern keinen Hund vom Ofen locken wird.

Dixi, et salvavi animam.

### Literatur.

Naumann. Ueber die Heilfactoren von Bad Reinerz. Druck von Richard Pohl. In dieser Brochüre unterzieht Verf. die Kurmittel, welche Bad Reinerz in Schlesien bietet, sowie die Art und Weise ihrer therapeutischen Verwendung einer kurzen Betrachtung. In erster Linie erwähnt Naumann die Höhenlage des Kurorts. Reinerz liegt 568 m hoch in einem rings von bewaldeten Bergen eingeschlossenen Thale; also ein Höhenkurort, der zugleich mit der Höhenlage einen vortrefflichen Windschutz gewährleistet. Ausser seiner Höhenlage besitzt Reinerz einen bedeutenden Heilfactor in seinen Quellen: die laue Quelle, die kalte Quelle und die Ulrikenquelle. Aus der im chemischen Untersuchungsamt der Stadt Breslau im Jahre 1897 gemachten Analyse der Quellen geht hervor, dass allen drei Quellen der Gehalt an Eisen. Arsen und freier Kohlensäure gemeinsam zukommt. Sie unterscheiden sich aber von einander

einmal durch ihre Temperatur und anderseits durch den verschiedenen Gehalt an Salzen und Erden. So stellt die laue Quelle auf Grund der chemischen Untersuchnng einen alkalisch-erdigen Eisensäuerling dar, dessen Lithiongehalt gleichfalls der Beach tung werth erscheint; die kalte Quelle ist den alkalisch-muriatischen Eisensäuerlingen beizuzählen, während die Ulrikenquelle sich als ein alkalisch-salinischer Sauerbrunnen erweist, da sie sich durch einen grösseren Gehalt von Glaubersalz auszeichnet. Besonders wirksam sind diese Quellen bei den chronischen Erkrankungen des Magens; der Gehalt der Quellen an Natr. bicarbonicum scheint hier die Hauptrolle zu spielen. Dieses altbewährte Medicament, dessen ständige Einnahme in manchen Familien geradezu Lebensgewohnheit geworden ist, mit der auch alle Sünden im Essen und Trinken wieder gut gemacht wer-

den, findet sich in relativ grossen Quantitäten in den reinerzer Wässern, so dass sie bei einer ganzen Reihe von

Magenübeln zweckmässigeVerwendung finden können; es hängt natürlich ganz und gar vom Charakter des jeweiligen Leidens ab, ob, wie und wann man das Wassertrinken lässt. Der dritte grosse Heilfactor, den Bad Reinerz besitzt, wird durch seine Bäder dargestellt: die Mineralbäder, die Moorbäder und die indifferenten Bäder.

Die Zusammensetzung der Mineralbäder ist wie folgt:

Jedes Bad enthält ungefähr 600 Pfund Wasser und in demselben

In 1000 Theilen trockenen Moores be-

finden sich

| schwefelsaures Eisenoxy | dul 8,053 |
|-------------------------|-----------|
| schwefelsaure Thonerde  | 3,599     |
| schwefelsaurer Kalk     | 7,089     |
| schwefelsaure Magnesia  | 4,378     |
| Chlorkalium             | 2,768     |
| Chlornatrium            | 4,054     |
| Jodnatrium              | 0,230     |
| Moorwachs               | 4,900     |
| Moorharz                | 9.100     |
| Humusssäure             | 365,900   |
| Zu sinom Masuhada as    | 180 Df.   |

Zu einem Moorbade gehören 150 Pfund Moorerde, es enthält also das Bad

| schwefelsaures | Eisenoxydul  | 600 gr             |
|----------------|--------------|--------------------|
| schwefelsaure  | Thonerde     | 270 "              |
| schwefelsauren | Kalk         | 432 "              |
| schwefelsaure  | Magnesia     | 303 "              |
| schwefelsaures | Chlorkalium  | 206 "              |
| "              | Chlornatrium | 303 <sup>°</sup> . |
| Jodnatrium     |              | 17.2~".            |
| Moorwachs      |              | $367\ $            |
| Moonbong       |              | 600                |

Als weitere Kurmittel, die Bad Reinerz in bester Qualität bietet, sind die Milch, der Kefir und die Molken zu erwähnen. Die beiden erstgenannten sind einfache Nahrungsmittel und finden zur Hebung der Ernährung in reichem Maasse Verwendung. In Fällen, wo Milch nicht vertragen oder goutirt wird, leistet der Kefir oft ausgezeichnete Dienste. Zum Schlusse bemerkt N., dass ein rein psychisches Moment zu erwähnen ist, dass das Kurleben in Bad Reinerz ein durchaus heiteres Gepräge zeigt, so dass für die Beeinflussung der Psyche des Kurgastes im ungünstigsten Sinne keinerlei Befürchtungen zu hegen sind.

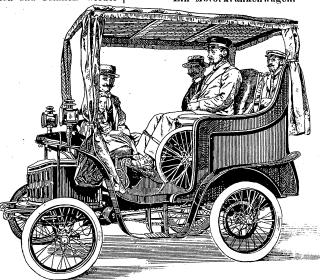
lei Befürchtungen zu hegen sind.

Man kann Reinerz, Dank der grossen
Menge seiner wirksamen Heilfactoren, Dank
auch der vielen vorzüglichen Einrichtungen
und Dank der schönen Natur den allerersten
Bädern Deutschlands ebenbürtig zur Seite
stellen.

Gilbert-Baden-Baden.

### Technische Mittheilungen.

Ein Motorkrankenwagen.



Im Auftrage eines Nürnberger Industriellen, der das Unglück hat, an Armen und Füssen gelähmt zu sein, und deshalbisher ausschliesslich auf dem Rollstuhl angewiesen war, hat die Nürnberger Motorfahrzeugefabrik "Union" in Nürnberg einen Motorkrankenwagen construirt und angefertigt, welcher die höchste Aufmerksemkeit aller ähnlich Leidenden, wie der ärztlichen Welt verdient.

Das Motorsystem Maurer der Nürnberger Motorzeugefabrik "Union" eignet sich vor allen anderen für solche Zwecke, da solches ganz stossfrei arbeitet, jede beliebige Geschwindigkeit gestattet und, weil weitaus das einfachste, auch das zuverlässigste System darstellt.

Der Wagen selbst ist, wie aus der Abbildung ersichtlich, so gebaut, dass der Führer auf dem erhöhten Rücksitze bequem Alles übersehen und der Kranke mit dem selben sprechen und seine Befehle geben kann; ausserdem sind noch drei Plätze im Wagen für Frau und Kinder oder Freunde frei. Ein grosses Glasfenster an der Vorderseite schützt vor Wind und Staub, ein abnehmbares Steckdach mit Vorhängen gegen Regen und Sonne.

Die Rückwand des Wagens ist zwei-

Die Rückwand des Wagens ist zweitheilig und bildet heruntergeklappt eine schräge Brücke, auf welcher der Rollstuhl mit dem Kranken vom Führer allein ohne Anstrengung auf den Wagen hinaufgeschoben wird, wo eine sinnreiche Vorrichtung den ersteren bezw. dessen Räder sicher festhält.

Auf die gleiche Weise wird der Roll-

stuhl auch wieder herabgelassen. In Folge der mehrfachen Federung 1. der Pneumatik und der Federn des Wagens und 2. der Gummiräder und Federn des Rollstuhles selbst ist das Fahren mit diesem Motorkrankenwagen, weil frei von Erschütterung, eine grosse Wohlthat für den Leidenden und lässt denselben die rasche und bisher unmöglich freie Bewegung in der herrlichen Natur und von Ort zu Ort doppelt geniessen. Dabei entwickelt dieser Wagen eine Schnelligkeit bis zu 25 Kilometer die Stunde und nimmt jede auf Landstrassen vorkommende Steigung.

Möge diese sinnreiche und praktische Construction eines Motorkrankenwagens noch manchem Leidenden zur Freude und Erholung dienen dürfen.

### Aus den Bädern und Kurorten.

O Abbazia. Der Gesammtbesuch am 1. September 1900 bis 31. August 1901 betrug 16 400 Personen.

A Challes les Eaux. Die Saison ist eine ausserordentlich günstige gewesen; die Zahl der Kranken, die in diesem hübschen Badeorte die Kur gebrauchen, nimmt von

Jahr zu Jahr zu.

Colberg. Vom 6. bis 9. October fand zu Kolberg die Jahres Versammlung des Allgemeinen Deutschen Bäder - Verbandes statt. Leider war dieselbe durch das Wetter wenig begünstigt. Dieser Umstand und die ärztliche Studienreise durch die Nordseebäder mochten verschuldet haben, dass der Besuch verhältnissmässig schwach war. Aus den Verhandlungen, welche programmmässig verliefen, sei erwähnt, dass der Vorsitzende, Herr Geheimer Medicinalrath Wagner-Salzungen, durch andauernde Kränklichkeit am Erscheinen verhindert, sich veranlasst sieht, sein Amt niederzulegen. An seine Stelle wählte die Versammlung Herrn Geheimen Sanitätsrath Dr. Michaelis-Rehburg, während Herr Geheimrath Wagner der Ehrenvorsitz an-getragen wurde. Die Vorstandswahl ergab weiter die Herren Dr. Axel Winckler-Nenndorf als II. Vorsitzenden, Bürgermeister Kummert-Colberg, Professor Dr. Hintz-Wiesbaden als Beisitzer, Kur-Direktor Rütten-Neuenahr als Schatzmeister, Dr. Schütze-Kösen als General-Secretär, Dr. Siebelt-Flinsberg als Redacteur der Verbandsverhandlungen - Die von der Stadtverwaltung dargebotenen festlichen Veranstaltungen erfreuten sich der dankbarsten Anerkennung der Theilnehmer, die meist aus weiter Ferne zum Ostseestrande geeilt waren. Der Einfadung der Badeverwaltung von Heringsdorf konnte in Anbetracht der stürmischen See zum grossen Leidwesen aller Betheiligten keine Folge gegeben werden. Indem wir uns ausführlichen Bericht vorbehalten, fügen wir nur noch hinzu, dass auch diese Tagung bei denen, die Zeit und Reisemühe nicht scheuten, in angenehmster Erinnerung bleiben wird; auf der einen Seite ein erfreulicher Meinungsaustausch zu gegenseitiger Förderung, auf der anderen die herzliche Gastfreundschaft der schönen Badestadt Colberg werden lange unvergessen bleiben.

Davos. Das im Jahre 1878 gegründete Schulsanatorium Fridericianum zu Davos Platz nimmt Knaben und junge Leute auf, denen von ärztlicher Seite ein längerer Aufenthalt im Hochgebirge empfohlen ist. Ausgeschlossen sind Patienten, deren vorgeschrittene Krankheit ein Zusammenleben Das Fridericianum mit andern verbietet.

sorgt durch sein Pensionat für ein kurgemässes Leben der Zöglinge und regelt in der Schule ihre Beschäftigung nach Maassgabe ihrer körperlichen Leistungsfähigkeit.

× Bad Eleter. Hier plant man einen neuen Ortstheil. Die königl. Badeanstalt besitzt an der Ascher-Strasse Felder und Wiesen, die sich bis zum Gemeinde-Elektrizitätswerk und bis an die Neudelhäuser in Reuth, sowie bis an die Waldungen beim Unterkunftshaus "Blockhaus" erstrecken. Vor etwa 12 Jahren erwarb der Staat diese Grundstücke, und nun soll man mit dem Gedanken umgehen, in dem Gelände an der Ascher-Strasse vom Gebäude des neuen Forsthauses an bis an die früheren Braunschen Sandgruben neue Strassen anzulegen und so die Entstehung eines neuen Ortstheiles vorzubereiten; etwa 50 Häuser können auf dem Gelände errichtet werden.

O Gardone. Im vorigen Sommer ist hier viel gebaut worden. Ausser einigen privaten Villen wurden drei Gebäude zu Hotelzwecken oder um Miethswohnungen für Kurgäste zu schaffen, errichtet, je eines in Maderno, in Fasono und Gardone. Strassenbahn zwischen Salo und Maderno ist beinahe fertiggestellt.

× Kreuznach. Trotz der sehr vorgerückten Saison haben wir noch einen recht lebhaften Verkehr in unserer Kurstadt, und die Concerte und sonstigen Veranstaltungen sind stets gut besucht. Es sind verhältnissmässig für diese Jahrzeit noch viele Fremde hier, und die Gesammt-

frequenz im laufenden Jahr ist auf über 16000 Personen gestiegen. – Der Kurdirektor v. Both wurde für die Saison 1902 wiedergewählt.

O Merán. Die Saison fängt gut ank die Fremdenliste vom 14. Sept. verzeichnete bereits 345 Parteien mit 625 Personen.

× Norderney hat dieses Jahr eine ausnehmend gute Saison, was aus folgenden Vergleichsziffern hervorgeht: Die diesjährige Frequenzliste vom 11. September verzeichnet zusammen 27 086 gegen 24 296 Personen der gleichen Vorjahrsperiode. Es wurden bis einschliesslich 6. September ausser den bewilligten Freikarten 107 193 Strandbäder und 16 560 warme Bäder abgegeben.

× Riesengebirg. Wenn der Himmel ein freundliches Gesicht macht, sind die Herbsttage im Riesengebirg nicht minder köstlich, wie die schönen Sommertage. Die Herbstferien haben nunmehr begonnen, und der Nachsommer bringt noch zahlreich Touristen in das Gebirge. Sie zählen zwar nicht nach Tausenden, wie im Juli und August, aber es sind dennoch ein Paar Hunderte. Der Nachsommer ist bekanntlich für den richtigen Touristen die schönste Wanderzeit, da die Luft klar ist; Morgens liegen zwar die Nebel über den Thälern oder wallen auch einmal um die Bergkuppen, aber wenn sie sich dann auflösen und der blaue Himmel seine Riesenwölbung über die Erde spannt, sind selbst die weit entfernten Berge, Städte und Dörfer gut sichtbar, und das ist ein herrlicher Anblick. Trotz kühler Nächte sind doch keine vernichtenden Fröste eingetreten. Der erste Schnee, der am 1. September d. J. gefallen ist, verschwand bald unter den Sonnenstrahlen.

+ **Zermatt.** Zermatt hat eine brillante Saison hinter sich. Trotz des schlechten Wetters hat es sowohl auf Biffelalp als in Zermatt selbst immer noch Gäste, dank dem inneren Komfort der Häuser. Die

Gornegrat-Bahn hat diesen Sommer sehr gut gearbeitet.

Bäderfrequenz vom 2. October. Baden-Baden 66291, Ems 24168, Homburg 12019, Nauheim 19580, Schwalbach 5760, Soden a.T 3205, Wiesbaden 113606.

### Vermischtes.

Berlin. Aerzte und Bacteriologen haben wiederholt die Befürchtung ausgesprochen, dass von Hand zu Hand wandernde Bücher, besonders solche aus Leih- oder Krankenhaus-Bibliotheken, ansteckende Krankheiten verbreiten können. Das Repertorium der Chemikerzeitung bringt folgenden Auszug einer in der "Zeitschrift für Hygiene" abgedruckten Arbeit von Krauss: Trübung ven Nährbouillon und septische Infection von Thieren, denen Streifen in die Bauchwand oder Bauchhöhle eingenäht wurden, wurde durch gebrauchte Bücher, nicht aber durch neue hervorgerufen. Sterilisation inficierter Bücher wird durch Formalin in verschiedenen Modificationen nur dann erreicht, wenn die Bücher aufgehängt werden, so dass die einzelnen Blätter lose hängen; am besten war hierfür der Lingnersche Apparat. Mit strömendem Wasserdampf wurde in Buckowsky scher Maschine sichere Desinfection innerhalb 30 bis 40 Minuten erreicht. Dabei erleiden nur Lederbände erhebliche Schädigung. Die Lebensfähigkeit der hauptsächlichen Infectionserreger auf dem Papier ist übrigens nicht sehr gross, so dass Bücher, welche längere Zeit ausser Gebrauch waren, auch ohne Desinfection wieder in Gebrauch genommen werden können. Nach Obigem ist die Ansteckungsgefahr unter gewöhnlichen Umständen also nicht gross.

Halle a. S. Eine Kinderheilstätte hat der hiesige Vaterländische Frauenverein errichtet. Sie ist ein hübscher, gesunder, grosser Bau und eingefasst von einem geräumigen Garten mit Spielplätzen für Mädchen und Knaben. - Die durch die Freigebigkeit verschiedener Bürger gegründete Anstalt, welche vom Vaterländischen Frauenverein erhalten wird, steht unter Aufsicht des "Kinderprofessors" Herrn Prof. Dr. Pott. Diakonissen üben die Pflege und Wirthschaft aus. Nachts liegen die Kinder in grossen luftigen Schlafsälen, und wer sein Kind gesondert aufgehoben wissen will, für den stehen Einzelzimmer, auch diese unter steter Aufsicht, zur Verfügung. Der Preis beträgt bei voller Verpflegung, Kleidung, Wache und ärztlicher Beaufsichtigung oder Behandlung für Kinder unter zehn Jahren 1,25 M., für Kinder über zehn Jahren 1,50 M. täglich, soweit sie in den Sälen untergebracht werden; für ganz Unbemittelte seien einige Freistellen vorhanden. Für diejenigen, die gesondert in Zimmern wohnen, beträgt der Preis täglich 2 bis 3 M. Es werden alle Kinder im Alter von etwa zwei bis vierzehn Jahren aufgenommen, die nicht an ansteckenden Krankheiten leiden, besonders gern schwächliche und genesende, als auch gesunde, deren Eltern aber für einige Zeit verreisen müssen und ihre Lieblinge in beste Obhut und Pflege geben wollen. Viele Eltern preisen die Anstalt, die auch als vortreffliche Sommerfrische für Kinder dient, ganz ungemein. Anmeldungen nehmen der Vorstand des Vaterländischen Frauenvereins (Frau Geh. - Rath Dehne, Schimmelstrasse) der leitende Arzt (Prof. Dr. Pott), sowie die leitende Schwester (Kinderheilstätte, Ludwigstr. 37) jederzeit gern entgegen.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil; S. Caspari, Berlin SW. 43, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche" G. m. b. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. – Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

DIE

# EDICINISCHE WOCH

## BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements: Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland . . . . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.
Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inan Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste
No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaction
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", G. m. b. H.

Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg, für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk.

Erfüllungsort: Berlin

### Inhalt.

Deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, vom 22. bis 28. Sept. 1901. (Forts.) 6. Die erste ärztliche Studienreise.

- 7. Sitzungsberichte: 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, 22.—28. Sept. 1901. (Forts.)

  Deutschland (Berlin). Russland (Petersburg).

  8. Literarische Wochenschau.
- Technische Mittheilungen. 12. Vermischtes. 13. Familien-Nachrichten. Neu eingegangene Bücher.

9. Bücherbesprechungen.

10. Referate aus Zeitschriften.

- 15. Patent- und Waarenzeichenliste.
- 16. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung. 17. Referate aus der pharmaceut, etc. Industrie.

### 1. Dr. Kantorowicz-Hannover: Die Alcoholtherapie des Puerperalfiebers. 2. Dr. P. Schober, Paris: Die Calotsche Lehre über

- die Behandlung der äusseren Tuberculose. 3. Feuilleton: Dr. P. Meissner, Berlin: Einweihung
- des pathologischen Museums.
  4. Rudolf Virchows 80. Geburtstag,
  5. Dr. Grassmann, München: 73. Versammlung

### Die Alcoholtherapie des Puerperalfiebers.

Vortrag von Dr. Kantorowicz-Hannover.

Nach unseren neueren Kenntnissen der physiologischen Wirkungen des Alcohols können wir behaupten, dass derselbe weder ein Nahrungs-, noch ein Genussmittel ist, dass er als Antipyreticum unbrauchbar ist, dassfer als Excitans das Herz zunächst erregt, dann erschlafft, dass er als vasomotorisches Mittel die Capillaren dilatirt, bei häufigerer Anwendung und grossen Dosen auf die Dauer sogar direct lähmt. Besonders aber schwächt er, wie das Thierexperiment gezeigt hat, die Widerstandsfähigkeit gegen Infectionskrankheiten.

Obgleich nun den meisten Aerzten all' diese Dinge in der Theorie bekannt sind, hängen Viele in der Praxis leider noch immer an ihren Universitätserinnerungen und verordnen mit besonderer Vorliebe Alcohol bei Infectionskrankheiten, und mit unumgänglicher Nothwendigkeit in grossen Dosen bei puerperaler Sepsis. Ihre Anschauungen, bei denen sie sich hauptsächlich wohl auf Runges, Lorenz' und Martins Arbeiten stützen, bedürfen aber dringend einer Revision.

Diese Autoren erklären den Alcohol in Form von starkem Wein oder Cognac in sehr grossen Dosen für durchaus nothwendig beim Puerperalfieber, und zwar auf Grund von Beobachtungen, die Runge und Lorenz in der Klinik, Martin in der Privatpraxis gemacht haben. Es ist aber nicht allzuschwer, nachzuweisen, dass die Schlüsse, welche sie aus ihren Beobachtungen ziehen, völlig ungerechtfertigt sind.

Als Runge zum ersten Male, und zwar im Jahre 1886, in der deutschen Gesellschaft

für Gynäkologie mit seinen Beobachtungen hervortrat, dass Alcohol in grossen Dosen, verbunden mit Bädern, das wirksamste Mittel bei Sepsis sei, beschränkte er sich nur auf eine kurze Mittheilung, die eine getheilte Aufnahme fand. Gräfe stimmte Runge bei und rühmte besonders den Einfluss kühler Bäder. Schauta erklärte, dass er schon seit 5 Jahren Alcohol anwende, den er für ein Respirationsmittel und Antipyreticum hält, ebenso Mundé, der statt der Bäder kalte Irrigationen giebt. Gusserow dagegen hat immer eine Grenze des Alcoholgenusses am Widerwillen der Kranken gegen grosse Dosen gefunden, und Säxinger, der keine Bäder, dagegen schweren Wein und locale Antiseptik anwandte, erklärte, seine Resultate seien schlechte gewesen, er könne sich nicht rühmen, von den schweren septischen Fällen auch nur einen einzigen durchgebracht zu haben.

# FEUILLETON.

### Einweihung des pathologischen Museums am 12. October 1901.

Am letzten Tage des 79. Lebensiahres Rudolf Virchows hatte sich eine illustre Gesellschaft in dem prächtigen Hörsaal des neuen pathologischen Museums Mittags 12 Uhr versammelt, geladen von Virchow selbst, um die fertig aufgestellte pathologische Sammlung in Augenschein zu nehmen. Dicht gedrängt warteten die Gäste auf das Erscheinen des allbeliebten und verehrten Lehrers. Es war ein denkwürdiges Auditorium, wie es wohl nie bisher ein Docent um sich versammelt sah. Nicht jugendliche lernbegierige Gesichter der studirenden Jugend waren es, nein, die hervorragendsten medicinischen Koryphäen aller Länder waren zusammengeeilt, um wie einst zu Füssen des Lehrers seinen Worten zu lauschen. Es wäre unmöglich alle Namen Wir sahen den ehrwürdigen zu nennen. Lord Lister neben dem eifrigen Förderer Virchow'schen Strebens Baccelli. Das Reich war durch den Grafen Posadowski, das preussische Cultusministerium durch den Minister Studt und Ministerialrath Althoff ver-

treten. Der Handelsminister und Eisenbahnminister waren zugegen. Die Stadt hatte zu diesem feierlichen Colleg ihres Ehrenbürgers den Oberbürgermeister entsandt. Gleichsam zum Zeichen, dass wissenschaftliche Fehde frei ist von persönlichem Groll, lauschte auch Robert Koch den Worten des greisen Lehrers. Dass die medicinische Facultät Berlins vollzählig erschienen war, braucht nicht erwähnt zu werden. Unter endlosem Beifallsklatschen betrat Virchow unverändert in Haltung und Aussehen das überfüllte Auditorium und begann die Einweihungsvorlesung.

In derselben gab Virchow einen historischen Ueberblick über die Entwicklung der Medicin, gedachte der merkwürdigen Wege, welche die alten Ueberlieferungen genommen haben, um endlich zu uns zu gelangen, hob die hohe Bedeutung der Universität Bologna hervor und, dass es Dank der Unterstützung Baccellis gelungen sei, die werthvollen historisch-medicinischen Schätze zu heben und zu conserviren.

Des Weiteren legte Virchow den lauschenden Hörern dar, wie weit er den Begriff "Pathologie" gefasst wissen will. Pathologie ist nicht die Lehre von den Krankheiten, sondern die Lehre von allen den typischen Entwicklungsgang eines biologischen Vorgangs

verändernden oder hemmenden Ereignissen. Jede Aenderung im Typus bezeichnet Virchow als Metaplasie. Die Umwandlung des Eiweisses der Zelle in Hornsubstanz ist Metaplasie. Sodann kam der Vortragende auf die Entwicklungsgeschichte, die Ueberzeugung zu sprechen. Er erläuterte an einem drasti-schen Beispiel die ungeheueren Veränderungen, welche der Begriff "Heilung" im Sinne der pathologischen Forschung erleiden kann. Er gedachte der grossen Verdienste Robert Kochs um die Erforschung der Tuberculose, dass auch er die Perlsucht der Rinder als etwas ganz Besonderes von jeher angesehn habe. Zum Schluss hob er die grosse Bedeutung des mit dem heutigen Tage eingeweihten pathologischen Museums hervor. Es sei dies die Basis thatsächlichen Materials, auf dem aufbauend die medicinische Wissenschaft allein in allen ihren Zweigen weiterstreben könne.

Nachdem Virchow geendet, sprach Generalarzt Schaper, Director der Charitee, im Namen dieser Anstalt die innigsten und herzlichsten Glückwünsche aus, er gedachte der Thatsache, dass Virchow gerade heute vor 57 Jahren an der Charité eintrat, zum Schlusse sprach er den Wunsch aus, dass es dem Jubilar vergönnt sein möge, das nach seinen Plänen im Bau begriffene neue patho그림 발생하지만 하는 사람들은 경험을 하는 것이 그리는 얼굴 모든 살아 들어 있다. 바다

Bald darauf veröffenflichte Runge seinen ausführlichen Vortrag: "Ueber die Behandlung der puerperalen Sepsis." (Sammlung klin. Vorträge v. Volkmann, Nr. 287, 1886), an den sich noch zwei weitere Arbeiten im Archiv f. Gynäk. Bd. 30 und 33 anschlossen.

In seinem, was die klinische Beobachtung betrifft, äusserst sorgfältigen Vortrag stellt Runge zunächst ein Programm auf, mit dem wir wohl alle einverstanden sind. Er sagt: "Da wir ein specifisches Mittel nicht kennen, welches, innerlich angewandt, die septischeu Mikroben oder deren Producte vernichtet, so kann unsere Aufgabe in solchen Fällen nur darin bestehen, die Widerstandskraft des Organismus zu erhöhen, bis es ihm gelingt, das resorbirte Gift auszuscheiden". (S. 4.) Es geschieht dies seiner Meinung nach durch Alcohol in grossen Dosen und durch laue Bäder. Er benutzt also den Alcohol nicht als inneres Antisepticum oder Antipyreticum, sondern als Excitans und vielleicht als Nährmittel. Gestatten Sie mir, vor Ihnen seine Fälle einzeln näher zu prüfen. Die Nummerirung der Fälle bezieht sich auf die von Lorenz veröffentlichte Tabelle.

Im Fall 1 zeigte die Wöchnerin am Abend des zweiten Tages etwas Fieber, klagt über Schmerzen, weshalb Localtherapie und Alcoholdarreichung sofort angewandt werden. Trotzdem geht Temperatur und Puls in die Höhe, die Schmerzhaftigkeit nimmt zu, starker Kopfschmerz und Somnolenz stellen sich ein. Am Abend des 3. Tages 39,6, Puls 160. Am 4. Tage keine Aenderung, Puls trotz Alcohol äusserst klein, starke Somnolenz, Aussehen trotz Alcohol stark verfallen, Abends 40.4, Puls 160. Am Morgen des 5. Tages bei 39,8 und 120 Puls wird das erste Bad gegeben, worauf die Temperatur sofort um fast einen Grad sinkt, ohne dass Collaps eintritt. Abends, nach einer Ausspülung, weiteres Sinken der Temperatur bis 38°. Am folgenden Tage (unter der Nachwirkung des Bades) fast normale Temperatur, aber Puls 116 (wahrscheinlich Alcoholwirkung!). In den nächsten Tagen wieder höheres Fieber bis 39,8 und 138. Eine dritte Ausspülung ist erfolglos. Es stellen sich starke Kopfschmerzen und Delirien ein. Während dessen wird Alcohol immer weiter gegeben! Abends 40 %, Puls 152. Jetzt ein zweites Bad, wonach die Temperatur auf 38,2 herabgeht, der Puls mit 116 an Spannung gewinnt. Hiermit ist die Reconvalescenz eingeleitet.

2. Fall. Eine verschleppte Querlage mit Cervixriss, der schwerste von allen geheilten Fällen. Am Abend des 1. Tages Temperaturerhöhung 38,3, Puls 140. Es wird sofort Alcohol in riesigen Mengen gegeben, mit dem Erfolge, dass vollständige Schlaflosigkeit, stärkere Auftreibung des Leibes, übelriechender Ausfluss, grosse Apathie und Singultus auftreten, die Temperatur ungefähr auf der Höhe bleibt, ebenso der Puls. Am 3. Tage be-wirkt das 1. Bad Herabgehen von Puls und Temperatur, darauf verschlechtert sich das Befinden wieder, während Alcohol weiter fortgegeben wird. Es finden sich pneumonische Erscheinungen, worauf ein 2. Bad wieder gut wirkt, besonders besseren Schlaf bringt; nach einem 3. Bade tritt (trotz grosser Alcoholgaben) leichter Collaps ein. Am 7. Tage sind bedeutender Kräfteverfall und grösssere Mengen Eiweiss notirt. Letztere hätten eigentlich den Alcohol contraindicirt, er wird aber ruhig ohne augenscheinlichen Erfolg weiter gegeben. Vom 8.-12. Tage werden regelmässig Bäder gegeben, die bei hochbleibender Temperatur Besserung des Pulses bewirken, also eine offenbare Kräftigung des Herzens durch die Bäder! Im Ganzen wurden 11 Bäder gegeben, die immer einen guten Erfolg hatten; an den Tagen, an denen sie nicht gereicht wurden, befand sich Patientin trotz grosser Alcoholdosen schlecht. In diesem Fall übrigens waren die Bäder der Lungenerscheinungen wegen ganz besonders indicirt, was Runge, wie es scheint, unbekannt war, denn er hebt besonders hervor, dass trotz der bestehenden Lungenerscheinungen die Bäder gut vertragen wurden.

3. Fall, besonders schwerer Natur. Am
2. Tage nach der Entbindung beginnen
Temperatur und Puls zu steigen, Abends 39,4
und 120. Darauf Localtherapie und Alcohol.
Am 3. Tage bei 40,2 und 148 das 1. Bad,
das nur geringe Wirkung zeigt, am 4. Tage
nach sehr unruhiger Nacht Aufstossen,
Dyspnoe, Stiche in der Herzgegend, starke
Empfindlichkeit des Unterleibs, Tympanitis.
Im Urin reichlich Eiweiss, trotzdem wird

Alcohol in sehr grossen Mengen weiter gegeben; ein zweites, drittes und viertes Bad bewirkt schliesslich, dass Abends Temperatur und Puls etwas heruntergehen. Am 5. Tage wird constatirt, dass der Puls trotz Alcohol an Spannung entschieden verloren hat. Es ist Somnolenz, enorme Tympanitis, Abneigung gegen Nahrung vorhanden. Abends hohes Fieber, das durch das 5. Bad etwas gemässigt wird. Dieses Bad aber hatte vorzügliche Nachwirkungen, indem der Schlaf gut wurde, das Sensorium am andern Tage ganz frei war, aber noch grosses Schwächegefühl vorhanden war. Auf weitere Temperatursteigerungen wirkte ein 6. und 7. Bad. Trotz der colossalen Alcoholdosen kam es des Nachts zu einem Collaps. In den folgenden Tagen fortschreitende Besserung, während der Puls immer noch auf einige Zeit Abends auf 120 bleibt. Bemerkenswerth ist in diesem Falle das Stehenbleiben der hohen Pulsfrequenz am 4., 6. und 7. Tage, während die Temperatur herabging.

Im 4. Fall bekam Patientin, die in der Nacht vom 3. zum 4. Tage erkrankte, bis zum 7. Tage Eisblase, vaginale Injectionen und Alcohol. In diesen 3 Tagen bleibt nach Alcoholwirkungder Zustand derselbe, Temperatur Abends 40,2, Puls 120-128. Nach dem ersten Bade wird die Temperatur stark, der Puls garnicht beeinflusst. Trotz Alcohol steigt Temperatur und Puls am folgenden Tage wieder auf die frühere Höhe, das Aussehen ist sehr verfallen, so dass ein 2. Bad gegeben wird, worauf sich mit einem Schlage das Bild ändert, Temp. 37,8, Puls 112, allgemeine Besserung; ebenso prompt ist die Reaction nach einem 3. Bade, als Temperatur und Puls wieder steigen. Wiederum sofortige Besserung, die nun anhält. Alcohol hat absolut keine Wirkung gehabt.

Die folgenden Fälle sind nicht so ausführlich geschildert, aber doch hinreichend, um auch bei ihnen feststellen zu können, dass die Bäder das Wichtigste waren. Im 7 Falle

sagt Runge wörtlich: "Das am 5. Tage gereichte Bad beeinflusste Temperatur, Puls und Allgemeinbefinden günstig, die Alcoholbehandlung war schon vom 1. Tage an eingeleitet!" Also 4 Tage lang konnte man die Wirkungen

logische Institut noch lange Jahre zu benutzen und sich desselben zu erfreuen.

Hieran schloss sich eine von Virchow selbst geleitete Demonstration mit dem Projectionsapparat. Es wurde eine grosse Reihe menschlicher Parasiten in vollendeten Diapositiven vorgeführt.

Der nun folgende Rundgang durch die Sammlung beschloss diese denkwürdigste aller Vorlesungen, welche bisher gehalten wurde. Meissner.

### Rudolf Virchows 80. Geburtstag.

Feier im Hause der Abgeordneten.

Berlin, 12. October 1901.

Eine illustre Gesellschaft war es, welche sich am Abend des 12. October im grossen Saale des festlich erleuchteten Hauses der Abgeordneten zusammengefunden hatte, um dem Altmeister der Medicin, um Rudolf Virchow ihre Glückwünsche darzubringen. Die hervorragendsten Vertreter der Medicin sowohl Deutschlands wie auch des Auslandes hatten sich zusammengefunden. Es war ein eindrucksvolles Bild, welches sich vor den Augen der Anwesenden entrollte. Waldeyer leitete die Festversammlung und ernannte für den Ehrenvorsitz Exc. Graf Posadowsky, Exc. Dr. Studt, Exc. Prof. Dr. Baccelli,

Lord Lister, Prof. Cornil, Prof. von Bergmann und andere.

Der Jubilar betrat unter den Klängen der Fanfaren, geführt von den Vorsitzenden und begrüsst von dem donnernden begeisterten Applaus der Anwesenden, den Saal und liess sich auf lorbeerbekränztem Ehrensitz nieder. Es wäre unmöglich, an dieser Stelle aller Gratulanten und aller Reden zu gedenken. Es sei gestattet, nur einige der markantesten Momente hervorzuheben. Nachdem Waldever in schwungvoller Rede den Jubilar begrüsst und von ihm die Erlaubniss zu dieser Feier erbeten hatte, begrüsste S. Exc. Dr. Studt im Namen S. M. des Kaisers und Königs Rudolf Virchow. In lautloser Stille, stehend, lauschten die Anwesenden der kaiserlichen Botschaft, welche die Verleihung der Grossen goldenen Medaille für Wissenschaft begleitete.

Waldeyer überreichte dem Jubilar die von deutschen Aerzten gestiftete Summe von 50 000 Mark für die Rudolf Virchow-Stiftung.

Mit brausendem Beifall wurde die formvollendete, feurig gesprochene Rede Baccellis aufgenommen, welche in echt italienischem Enthusiasmus den unsterblichen Virchow feierte.

In classischem Latein begrüsste der ständige Secretär der Kgl. Academie der Wissenschaften, Prof. Vahlen, den Jubilar und überreichte eine grosse silberne Plaquette. — Die Stadt Berlin, vertreten durch Oberbürgermeister Kirschner, feierte ihren Ehrenbürger durch Ueberweisung einer Summe von 100 000 Mark zur Rudolf Virchow - Stiftung und durch die Verleihung des Namens Rudolf Virchow für das vierte, im Bau begriffene städt. Krankenhaus Seestrasse.

Es gratulirte die Stadt Schivelbein und das Dorf Virchow. Im Namen der Berl. med. Ges. sprach v. Bergmann in oratorischer Vollendung die Glückwünsche aus und überreichte ein Register aller unter Virchows Leitung geleisteten Arbeiten. — Die ärztlichen Vereinigungen Berlins wurden durch Geh. Rath v. Leyden vertreten, welcher in geistvoller Rede Virchow als Arzt und Förderer aller wissenschaftlichen Bestrebungen der Hauptstadt feierte. -- Nach einer kurzen Erholungspause folgten die Gratulationen der auswärtigen Delegirten, unter denen vor Allen die Rede Lord Listers, des Begründers der modernen Wundbehandlung, das allergrösste Interesse erweckte.

In bewunderungswürdiger Frische nahm der 80jährige Meister alle diese zahllosen Reden und Glückwünsche entgegen, und es war weit nach Mitternacht als diese denkwürdige, historische, für alle Theilnehmer unvergessliche Feier endete.

des Alcohols rein beobachten, sie waren so unbefriedigend, dass man am 5. Tage doch noch ein Bad geben musste.

Ebenso wurden im 8. Falle, nachdem 4 Tage lang locale Therapie und Alcohol ohne Errolg angewendet waren, 3 Bäder gegeben, worauf rasch Genesung erfolgte.

Im 9., tödtlich verlaufenden Fall wurde des Erbrechens wegen nur wenig Alcohol aufgenommen, ein Bad aber garnicht gegeben.

Am Schluss seiner Arbeit sagt Runge: "Die Beeinflussung der Herzaction und der Respiration, die Wirkung auf das Sensorium und vor allem die Erhaltung der Esslust lassen unsere Therapie im günstigsten Lichte gegenüber der älteren erscheinen." Wir wissen, dass die Hydrotherapie all' dies als wohlthätige Folgen einer Bäderbehandlung in Anspruch nimmt; dass der Alcohol auch nur mentferntesten darauf eingewirkt haben sollte, dafür ist keinerlei Beweis zu finden.

Im Archiv für Gynäkologie Bd. 30 veröffentlichte Runge drei weitere Fälle, die im Wesentlichen dieselben Erscheinungen darbieten.

Der erste Fall (No. 10) verlief tödtlich. In den ersten fünf Tagen wurde fleissig Alcohol gegeben, ohne auf Temperatur und Puls günstig einzuwirken. Am 5. Tage, bei einem kaum fühlbaren Puls von 160 und drohendem Collaps, den also Alcohol nicht verhindern konnte, wurde das erste Bad nach 4 Spritzen Aether, ferner in den fol-genden Tagen noch vier Bäder gegeben; jedesmal erfolgte Besserung der Temperatur, des Pulses, der Nahrungsaufnahme, des Allgemeinbefindens. Vom 11. Tage an werden die Bäder fortgelassen, da ein Exsudat tastbar wird, Alcohol aber immer weiter gegeben, mit dem Erfolge, dass das Fieber Abends bis gegen 40 ° steigt, ferner sich deutliche Zeichen beginnender Peritonitis zeigen. Es tritt Erbrechen ein, wodurch die Nahrungsaufnahme ungünstig beeinflusst wird. Weder Alcohol, noch Bäder, die nun wieder gegeben werden, können das Ende aufhalten. Letztere bewirken immer eine mehr oder weniger erhebliche Besserung, während ersterer schliesslich entschieden zurückgewiesen wird, was der Angabe Runges, dass die Verweigerung des Alcoholgenusses ein gutes Zeichen dafür wäre, dass die Sepsis gebrochen ist, nicht entspricht. Patientin lebte übrigens ohne oder mit nur ganz geringer Alcoholaufnahme noch 17 Tage, während welcher Zeit 9 Bäder gegeben wurden. Runge selbst knüpft daran die Bemerkung: "Man könnte vielleicht sich zu der Annahme gedrängt fühlen, dass durch die Behandlung das tödtliche Ende der Krankheit sehr hinausgeschoben sei", eine Wirkung, die, wenigstens für die letzten 17 Tage, nur auf die Bäder bezogen werden kann. (Fortsetzung folgt.)

### Die Calot'sche Lehre über die Behandlung der äusseren Tuberculose.

Von

Dr. P. Schober in Paris.

In einem früheren Artikel dieser Zeitschrift (No. 37 des laufenden Jahrganges) hatten wir uns bemüht, die von den landläufigen Ansichten abweichenden Gesichtspunkte über die allgemeine Tuberculosenbehandlung, wie sie von dem bekannten französischen Chirurgen, Dr. Calot, Chefarzt des Rothschildschen Hospitales für tuberculöse Kinder in Berck-sur-Mer, vertreten werden, näher auszuführen. Mit dem heutigen Artikel soll auf die von ihm daraus gezogenen Consequenzen in ihrer Anwendung auf die speciellen Fälle eingegangen werden.

Um kurz die allgemeinen Gesichtspunkte von Calot in der Tuberculosenbehandlung ins Gedächtnis zurückzurufen, ist anzuführen, dass er alle blutigen Operationen, wie Resection, Exstirpation, Incision mit Auskratzung und Drainage nicht etwa bloss verwirft, sondern sie geradezu als die Mittel und Wege bezeichnet, durch welche die Pforten zum Eintritt der die Virulenz des Tuberkelbacillus steigernden, von aussen eindringenden Keime geöffnet werden, so dass dann die Schwere der schon bestehenden Affection hundertfach erhöht ist, dass endlose fistulöse Processe sich bilden und schliesslich Degenerationvorgänge

Anmerkung: Dieser Artikel war bereits gesetzt, als die Erwiderung von Dr. Perl auf die erste Arbeit bei uns einging. Redaction.

an den inneren Organen sich einstellen, die allmählich den Tod des Patienten herbeiführen.

So schlechte Prognose nun Calot der Behandlung der äusseren Tuberculose auf blutigem Wege zuschreibt, so günstige sieht er bei seiner Therapie, die sich aus dem Klima von Berck, kräftiger Ernährung, all-gemeiner Hygiene, Verabreichung von Leberthran im Winter, von Liquor Fowleri oder Tinctura jodi im Sommer, vereint mit einer Localbehandlung durch capillare Eiteraspirationen mit nachfolgender Injection modificirender Flüssigkeiten zusammensetzt. Es handelt sich also bei der Calot'schen Behandlungsweise weder um neue Methoden, noch besondere Operationen und Mittel, sondern, wie wir gesehen haben, schaut er nur mit ganz anderen Augen den Werth der Operationen an und, wie wir sehen werden, denkt er ganz anders über die Rolle der kalten Abscesse, über die Heilaussichten bei tiefliegenden Knochentuberculosen, über die Bedeutung der Erweichung geschwollener Halsdrüsen u. s. w., als sonst die Chirurgen.

Beginnen wir mit dem kalten Abscesse. Während allgemein die Chirurgen annehmen, das der Uebergang einer trockenen Knochenoder Gelenktuberculose in den eitrigen Zustand. der sich durch die Bildung eines kalten Abscesses manifestirt, eine Verschlimmerung der Krankheit darstellt, so ist dies für Calot keineswegs erwiesen. Im Gegentheil, ihm scheint das Bestehen eines kalten Abscesses, wenigstens in therapeutischer Hinsicht, ein günstiges Ereigniss zu sein. Denn ein Eitersack, der sich z. B. aus einer Spondylitis oder Coxitis entwickelt hat, ist nach ihm weiter nichts, als eine Verlängerung eines in der Tiefe gelegenen Herdes, eine Divertikelbildung oder Exteriorisation desselben. Diesen Hohlraum kann man dazu benützen, um nach künstlich daraus entleertem Eiter modificirenden Flüssigkeiten Zutritt ins Innere zu ermöglichen, so die Wände des Abscesses zu assaniren und auf den Herd, von dem er ausgeht und mit dem er meist noch zusammenhängt, einzuwirken. Neben der bisher, solange der Process trocken war, allein möglichen Allgemeinbehandlung ist jetzt auch eine Localbehandlung anwendbar, und dadurch haben sich

### 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte

in Hamburg, vom 22. bis 28. Sept. 1901. Bericht von Dr. Grassmann in München. (Fortsetzung.)

Es sprach nunmehr

Herr Prof. Boveri-Würzburg über das Problem der Befruchtung.

Vortragende beginnt mit einer kurzen Schilderung der Befruchtungsvorgänge, wie sie zuerst im Jahre 1875 von O. Hertwig bei Seeigeln festgestellt worden sind. Eine Samenzelle (Spermatozoon) dringt in die Eizelle ein, der condensirte Kern der Samenzelle wandelt sich im Eiprotoplasma in einen bläschenförmigen Kern (Spermakern) um, der dem Kern der Eizelle (Eikern) entgegenwandert und schliesslich mit ihm verschmilzt. So entsteht der erste Embryonalkern, der sich alsbald zur Theilung anschickt, worauf sich die Eizelle entsprechend durchschnürt. Mit dieser Theilung hat die Embryonalentwickelung begonnen; durch fortgesetzte weitere Zelltheilung entstehen successive alle die Millionen oder Billionen von Zellen, die das neue Individuum zusammensetzen und von denen wieder einzelne zu Eizellen oder Samenzellen werden, um den gleichen Kreislauf von Neuem zu beginnen. Will man den Vorgang der Befruchtung beschreiben, so lässt sich derselbe sonach dahin formuliren, dass zwei höchst ungleiche Zellen, eine männliche und eine weibliche, zu einer Zelle verschmelzen, welche den Ausgangspunkt für ein neues Individuum darstellt. Allein unter "Befruchtung" hat man stets eine Bewirkung verstanden; das Befruchtungsproblem ist von jeher dieses gewesen: Was bewirkt der Samen im Ei, um dasselbe entwickelungsfähig zu machen? Von den zahlreichen Möglichkeiten, die hier denkbar wären, lassen sich auf Grund verschiedener Erfahrungen gewisse Hauptgruppen sofort ausschliessen. Die Erscheinungen der natürlichen und der von J. Loeb entdeckten künstlichen Parthenogenese, d. h. die Entwickelung unbefruchteter Eier, lehren, dass dem Ei keine essentielle Eigenschaft zur Entwickelung fehlt, sondern dass es sich bei der typischen Unfähigkeit zu spontaner Entwickelung um eine Hemmung untergeordneter Natur handeln muss, die durch das Spermatozoon gehoben wird. Das Ei lässt sich mit einer Uhr vergleichen mit vollständigem Werk, der aber die Feder fehlt und damit der Antrieb. Und da das Triebwerk der Embryonalentwickelung in der fortgesetzten liegt, die qualitativen Ver-Zelltheilung änderungen aber, die mit diesen Theilungen verbunden sind und zur Bildung eines Zellenstaates von bestimmter Art führen, im Ei selbst begründet sind, so lautet das Problem: Was tehlt dem Ei, dass es sich nicht zu theilen vermag, was bringt das Spermatozoon Neues hinein, um die Theilungsfähigkeit herzustellen?

Auf diese Frage geben uns die Erscheinungen eine Antwort, die wir nach dem Eindringen des Spermatozoons im Eiprotoplasma wahrnehmen können. Schon die ersten Beobachter bemerkten, dass sich um den Spermakern gewisse Bestandtheile des Eiprotoplasmas zu radiären Bahnen anordnen, dass diese Strahlensonne oder Astrosphäre sich mit dem Spermakern dem Eikern nähert und dass an ihre Stelle später zwei solche Strahlungen treten, die sich am ersten Embryonalkern gegenüberstehen. Ein Verständniss dieser merkwürdigen Erscheinungen wurde durch das Studium der Vorgänge gewonnen, die sich bei der Theilung irgend einer typischen thierischen Zelle abspielen. Was zunächst die Theilung des Kerns anlangt, so geht dieselbe in der Weise vor sich, dass der Kern als solcher verschwindet. während eine in ihm enthaltene Substanz, das sog. Chromatin, sich für eine zu jeder Species bestimmte Zahl von isolirten fadenförmigen Stücken, den Kernelementen, zudie Heilbedingungen der Kranken gebessert und nicht verschlimmert, wie sonst die Chirurgen glauben, die sogar nunmehr die Indication zu einem operativen, fast ausnahmslos für den Patienten äusserst verhängnissschweren, Eingriff als gegeben betrachten. Der Moment der Erscheinung eines kalten Abscesses bedeutet somit nach Calot für die von den ebenerwähnten Chirurgen behandelten Kranken einen Unglückstag, für die seinigen vielmehr einen Glückstag, für der kalte Abscess gewissermassen ein providentielles Mittel, von dem er schon gesagt hat, dass man es erst erfinden müsste, wenn es glücklicherweise nicht schon existiren würde.

Was nun die modificirende Injectionsflüssigkeit, mit der man den kalten Abscess und den primären Herd behandelt, betrifft, so giebt Calot unumwunden zu, dass kein specifisch wirkendes Mittel existirt, dass aber eine ganze lange Reihe von etwa 20 Medicamenten vortheilhaft dabei verwendet werden kann

Dahin gehören Jodoformäther, Camphernaphtol, Formolglycerin, Wasserstoffsuperoxyd, Jodtinctur, Jodoformglycerin, Terpentinöl, Nelkenöl, Thymianöl, Aloetinctur, Chlorzink u. s. w. Wenn das eine Mittel nicht hilft, nützt oft ein zweites, drittes oder viertes, das man versucht. Calot benützt meist ein Gemenge von 10 % Jodoformäther und Camphernaphtol im Verhältniss von 3:1.

Ebenso wichtig oder noch wichtiger als das "Was" der Injection ist für Calot das "Wie" derselben, Neben peinlichster Antisepsis und neben Hautanästhesie durch Aethylchlorid verlangt Calot die Anwendung möglichst dünner Hohlnadeln, und nicht etwa von Trokarts, wie es oft geschieht. Seine Hohlnadeln haben meist 2 mm Durchmesser, 4 mm scheint ihm das Maximum des Zulässigen zu sein. Nachdem er zuerst Eiter aspirirt hat, injicirt er seine Flüssigkeit, meist halb soviel Cubikcentimeter, als das Kind Jahre alt ist. Diese Einspritzungen werden wöchentlich 1—2mal ausgeführt.

Seinen Principien treu, giebt sich Calot die allergrösste Mühe, Abscesse, die, nur noch von dünner, gerötheter Haut bedeckt, dem Durchbruch ganz nahe in seine Behandlung kommen, vor dieser, nach seiner Auf-

fassung, so äusserst funester Complication zu bewahren, und er glaubt auch, durch den nöthigen Aufwand von Sorgfalt und Zeit dazu gelangt zu sein, die von den Angehörigen und bisher behandelnden Aerzten des Patienten als unabwendbar betrachteten Perforationen der Abscesse 99 mal in 100 Fällen vereitelt zu haben. Bei solchen Patienten nimmt Calot sofort eine Aspirationspunction, natürlich ohne folgende Injection, vor und legt einen leichten Druckverband an. Er wiederholt dies noch 2 bis 3mal am gleichen Tage und behandelt so 8-14 Tage weiter. Ist dann, wie es bei dieser Behandlung die Regel ist, der Abscess mit drohendem Durchbruch in einen gewöhnlichen Fall umgewandelt, so wird nach der üblichen Weise mit ihm vertahren, wobei gewöhnlich in 4-8 Wochen Heilung erfolgt.

Bei seinen Ansichten über den Werth des Geschlossenbleibens der Haut behufs Fernhaltung der so äusserst malignen von aussen eindringenden Noxen einerseits, und andererseits der Bedeutung der kalten Abscesse als Bahnen, um auf den primären Herd einzuwirken, kommt Calot hinsichtlich der Behandlung oberflächlicher und tief liegender Knochentuberculosen zu Anschauungen, die denjenigen der anderen Chirurgen schroff gegenüberstehen.

Nach der Ansicht dieser letzteren ist die Tuberculose eines oberflächlichen Knochens, z. B. eines Phalanx- oder eines Metatarsalknochens sehr leicht zu heilen. Der kranke Herd ist sichtbar und leicht abzugrenzen, so dass man durch eine einfache Operation ihn ganz entfernen kann, während man bei einem Herd in der Tiefe, wie am Femur oder der Innenseite des Os iliacum, nicht mehr mit der gleichen Leichtigkeit, Ungefährlichkeit und Sicherheit das Uebel erreichen und nach allen Seiten hin bis über die Grenzen hinaus ausrotten kann. Calot dagegen sagt, die tief liegenden eiterige Tuberculose eines Knochens dringt nicht bis zur Haut vor, ohne auf ihrem langen Wege eine greifbare Eitermasse geschaffen zu haben, deren Perforation nach aussen, was die grosse und einzige Gefahr ist, man leicht zuvorkommen kann. Je tiefer also der Knochen, umso leichter ist der zwischen Herd und Haut liegende Abscess zu fassen. Wenn es sich dagegen um einen oberflächlichen Knochen handelt, so laufen wir Getahr, den Abscess nicht zu fassen, weil sein Weg vom Knochen zur Oberfläche so sehr kurz ist. Allerdings hat man dann in diesen Fällen den Trost, dass, wenn die conservative Methode fehlgeschlagen hat, durch Auskratzen eine Heilung, allerdings mit Verstümmelung des ergriffenen Knochens, erzielt werden kann.

Der Tumor albus wird von Calot, wie übrigens schon von Vielen vor ihm, als ein kalter Abscess des Gelenkes, als ein reeller, wenn ein Erguss da ist, als ein virtueller, falls kein solcher da ist, betrachtet und dementsprechend mit Eiteraspiration und Injection modificirender Flüssigkeiten in die Gelenkhöhle hinein behandelt. Die Gelenkresection wird von Calot selbstverständlich gänzlich verworfen, aber auch die monate- oder jahrelange Immobilisation im Gypsverband ohne sonstige Localbehandlung hält er für unrichtig. Ist die Arthritis fungos und hat zu keinem ausgesprochenen Erguss geführt, so beginnt er damit, einen Erguss künstlich zu erzeugen, der durch seine mechanische Wirkung die Falten der Synovia ausdehnt und sie dann der modificirenden Flüssigkeit zugänglich macht. Diesem Zwecke dienen tägliche intraarticuläre Einspritzungen von 1 oder 2 gr 2% Chlorzinklösung oder von Jodtinctur in der Verdünnung von 1:3. Sobald ein Erguss da ist, wird nach der gewöhnlichen Art des kalten Abscesses behandelt, 8 bis 10 Punctionen mit nachfolgender Injection führen ihn dann in 4-8 Wochen zur Heilung. Sodann wird mit der Massage und Mobilisation des Gliedes, das schon während der eigentlichen Behandlungszeit nicht gänzlich immobilisirt war, begonnen. Beim Ellenbogen, Fuss- und Handgelenk erreicht Calot beinahe regelmässig die völlige Wiederherstellung der Béwegungsfähigkeit, häufig beim Knie, nicht ganz so oft bei der Schulter, selten bei der Hüfte.1)

In Fällen zweifelhafter Diagnose von Tumor albus lässt Calot zunächst mit Massage und passiven Bewegungen beginnen.

<sup>1</sup>) Ucber alle weitere Einzelheiten cfr. Calot. Le traitement de la coxalgie, Paris 1895, und Les Maladies qu'on soigne à Berck, Paris 1900.

sammenzieht. Diese theilen sich der Länge nach in je zwei identische Hälften, worauf jede von diesen Hälften in einen anderen der beiden Bezirke geführt wird, die sich später als Tochterzellen von einander abgrenzen. Gehon also aus dem Mutterkern z. B. 48 Kernelemente hervor, so erhält jede Tochterzelle auch 48, und zwar von jedem Element des Mutterkerns die eine Hälfte. In jeder Tochterzelle vereinigen sich dann die Kernelemente wieder zur Bildung eines bläschenförmigen Kerns. Diese sorgfältige Vertheilung der Kernelemente auf die Tochterzellen wird durch einen Apparat bewirkt, dessen Entstehung und Wirkungsweise seit dem Jahre 1887 bekannt ist. Es zeigte sich, dass neben dem Kern im Protoplasma ein kleines Körperchen (Centrosoma) liegt und dass die Zelltheilung dadurch eingeleitet wird, dass dieses Körperchen sich in zwei Hälften theilt. In diesen beiden neuen Centrosomen sind, wie der weitere Verlauf lehrt, zwei Mittelpunkte gegeben, deren jeder die Hälfte der Kernelemente in Anspruch nimmt und die Hälfte des Protoplasmas um sich abgrenzt. Jedes der beiden neuen Centrosomen umgiebt sich, während es sich von den anderen entferni, mit einem Hof radiärer Plasmastrahlen, mit einer Astrosphäre. Diese Astrosphären haben die Eigenschaft, die Kernelemente an

sich zu binden und bis auf gewisse Entfernung an sich heranzuziehen. Indem jedes Kernelement diese Einwirkung von beiden Astrosphären erfährt, wird es in die Mitte zwischen beiden geführt und alle Kernelemente werden so in einer äquatorialen Ebene zwischen den Centrosomen zur Ruhe gebracht. Die vorhin erwähnte Spaltung der Kernelemente erfolgt nun so, dass jede Hälfte mit einer anderen Sphäre in Verbindung bleibt. Jetzt weichen die beiden Sphären auseinander, jedes die ihm verbundenen Hälften der Kernelemente mit sich führend. In der Mitte zwischen beiden Gruppen erfolgt sodann die Durchschnürung des Protoplasmas. Während nun in jeder Tochterzelle aus den Kernelementen der neue Kern entsteht, bildet sich die Astrosphaere zurück, das Centrosoma dagegen bleibt bestehen, um durch seine Zweitheilung die nächste Zelltheilung einzuleiten. Wir lernen sonach in dem Centrosoma ein besonderes Organ der Zelle kennen, dessen Function die eines Theilungs- oder Fort-pflanzungsapparates der Zelle ist.

Betrachtet man von dem gewonnenen Standpunkt aus das Befruchtungsproblem, so ist die erste Frage: woher rühren die beiden Centrosomen, welche die Theilung des Eies bewirken? Die Untersuchung zahlreicher thierischer Eier hat ergeben, dass sie aus dem Spermatozoon stammen. Das Spermatozoon führt ein Centrosoma ins Ei ein, welches alsbald eine Astrosphäre um sich erzeugt und sich alsdann theilt. Dem Ei fehlt das Centrosoma, oder wenn ein solches vorhanden ist, ist es unter normalen Umständen zu keiner Activität befähigt. Es wird ersetzt durch dasjenige des Spermatozoons, von dem nun alle Centrosomen des neuen Organismus abstammen.

Auf Grund dieser Thatsachen und einer Anzahl von Experimenten (Befruchtung und Entwickelung entkernter Eier, Lähmung des Spermakerns bei Wirksamkeit seines Centrosoma, Folgen des Eindringens mehrerer Spermazoen ins Ei) hat der Vortragende die Theorie aufgestellt, dass die befruchtende Wirkung des Spermatozoons auf nichts Anderem, als auf der Einführung eines neuen Theilungsapparates, eines Centrosoma, beruhe. Das ursprüngliche Problem der Befruchtung sieht er damit als gelöst an. Allein diese Lösung vermag uns nicht völlig zu befriedigen. Durch sie selbst und durch eine Reihe sonstiger Erfahrungen hat die ganze Frage eine andere Gestalt angenommen, als sie ur-Eine vergleichende Besprünglich hatte. trachtung geschlechtlicher Vorgänge ergiebt, dass ihre Wurzel zurückgeht bis zu den einzelligen Wesen. Auch hier tritt von Zeit zu Auf diese Weise hat er schon öfter von Aerzten ihm mit der Diagnose Gelenktuberculose zugeschickte Fälle geheilt, Fälle, die das Glück eines Charlatans oder Masseurs gemacht hätten. Verschlimmert sich bei dieser Behandlung das Gelenkleiden, so sichert sich dadurch die Diagnose des Tumor albus und die entsprechende Therapie wird eingeleitet.

Bekommt Calot Fälle zur Behandlung mit Fisteln, die neuen Datums sind, durch die die Abscesshöhle noch nicht inficirt ist und die keine allzugrosse Oeffnung nach aussen haben, so stellt er immer noch gute Prognose. Er injicirt täglich 2 – 3 gr Camphernaphtol in den Gang mittelst einer feinen Spritze, legt einen Wattetampon auf, der die Fistelränder nach innen krämpelt und so die injicirte Flüssigkeit zurückhält. Nach 8-10 Tagen sodann versucht er, durch einen Druckverband die durch das Camphernaphtol hinreichend desinficirten und angefrischten Wände des Fistelgangs zur Verwachsung zu bringen. Bleibt nach 14tägiger Compression noch ein Aussickern bestehen, so beginnt er eine zweite solche Serie von Einspritzungen, die dann meist zum Ziele führt. Handelt es sich um alte, inficirte Fisteln, so versucht Calot ebenfalls die obige Behandlung durchzuführen, was unendlich grosse Geduld und Zeitaufwand erfordert und zudem keineswegs stets zu dem gewünschten Resultate führt.

Wenn in solchen Fällen der Abscess, von dem die Fisteln ausgehen, ein idiopathischer ist, dann ist Calot damit einverstanden, seine breite Abtragung vorzunehmen; wenn aber dagegen der Abscess ein symptomatischer, von einer tiefen Knochenoder Gelenkerkrankung abhängiger ist, dann wird die blutige Operation nothwendigerweise unfähig sein, den Herd in seiner Totalität zu entfernen, sie wird also folglich nur schädlich sein und hinter den conservativen Methoden zurückstehen.

Wenn ein geschlossener Abscess, etwa durch frühere in ihn gemachte Punctionen oder Injectionen oder sonst, inficirt ist, was sich durch allabendliche lebhafte Temperatursteigerungen äussert, dann verlangt auch Calot breites Eröffnen, Auswaschen, Drainiren und Immobilisiren, bis das Fieber ganz verschwunden ist, damit die Infection nicht

Zeit habe, zu Nephritis oder zu Degenerationen lebenswichtiger Organe zu führen

Bei der Behandlung der tuberculösen Drüsenschwellungen am Halse ist Calot Gegner der Exstirpation, die er, wie er zugesteht, früher als die einzige ihm möglich scheinende Behandlungsart jahrelang ausgeführt hatte. Er verwirft diese Methode wegen der Entstellung, die sie hinterlässt, und verwendet sie heute nur dann noch, wenn die Drüsen erweicht und nach aussen durchgebrochen sind und zu Hautulcerationen geführt haben, also in Fällen, in welchen die Entstellung durch die Operationsnarbe weniger unästhetisch ausfallen wird, als die spontane Vernarbung. Calot behandelt sonst die Adenitis cervicalis nach den bei der Besprechung des kalten Abscesses ausgeführten Grundsätzen, d. h. durch Eiteraspirationen und Injectionen modificirender Flüssigkeiten. Die Erweichung einer bisher harten Drüsengeschwulst betrachtet er somit, im Gegensatze zu den übrigen Chirurgen, als ein günstiges Moment. Genaue Vorschriften der Technik dieser Behandlung sind schwer zu geben, persönliche Erfahrung spielt hier eine ganz wesentliche Rolle. Die von Calot mitgetheilten Resultate sind, mit verschwindend kleinen Ausnahmen, als ideale, von den operationslustigen Aerzten nie erreichte, zu bezeichnen, nämlich die Heilung ohne Hinterlassung einer Narbe. Allerdings verlangt diese Behandlungsweise soviel Sorgfalt, Mühe, Ausdauer und Zeitaufwand vom behandelnden Arzt, dass sie kaum Eingang in die allgemeine Praxis finden wird.

Harte Drüsentumoren können von selbst verschwinden. Calot räth dabei dringend zum Zuwarten. Das Seeklima ist zur Resorption sehr förderlich. Gelingt es nicht, durch einen Aufenthalt in Berck dieses Resultat zu erreichen, so entlässt Calot meist seine Patienten nach Hause mit der Weisung an die Eltern, bei beginnender Erweichung der Drüsen ihm die Patienten in aller Eile nach Berck wieder zuzuführen, um sie nun nach seiner Methode heilen zu können. Falls keinerlei Neigung zur Resorption der Drüsentumoren oder zu ihrer eiterigen Umwandlung während langer Zeit sich zeigt und die Angehörigen des Patienten auf eine Intervention dringen, sucht

Calot die Geschwülste künstlich zur Erweichung zu bringen, um sie sodann in seiner gewöhnlichen Weise weiterzubehandeln.

Zu ersterem Zwecke injicirt er in die Drüse 2—3 gr 2% Chlorzinklösung, nach 3—4 Einspritzungen erweicht sich meist die Drüse. Diese Methode ist jedoch eine sehr heikle; peinliche Vorsicht ist dabei nöthig, selbst unter Calots geübten Händen können dabei kleine Hautulcerationen entstehen.

Auch bezüglich der Sehnenscheidenganglien und der tuberculösen Hygrome präconisirt Calot — mutatis mutandis — seine bei den Halsdrüsentumoren und kalten Abscessen erprobte Behandlungsart.

# Sitzungsberichte.

73. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, 22.—28. Sept. 1901.

(Ausgewählter Bericht.) (Fortsetzung.)
Geburtshülfe und Gynäkologie.

3. Sitzungstag: Mittwoch, den 25. Sept. 1901. Vormittags-Sitzung.

Vorsitzender: Schatz-Rostock.

W. Thorn.

#### Die practische Bedeutung der Lactationsatrophie.

Alle Stillenden, robuste wie schwächliche, welche längere Zeit während der Lactation amenorrhoisch sind, weisen einen mehr oder weniger hohen Grad von Uterusatrophie auf.

Diese Lactationsatrophie ist in reinen Fällen auf das Corpus uteri beschränkt, heilt stets spontan, spätestens etwa sechs Wochen nach dem Absetzen, aus und trägt durchaus einen physiologischen Charakter.

Ihren höchsten Grad erreicht die Atrophie in der Regel bereits gegen den vierten Lactationsmonat, wo die Milchausscheidung am stärksten zu sein pflegt; gegen den achten Monat, mit der stärkeren Abnahme der Milchsecretion, beginnt im Allgemeinen die Regeneration des Uterus, die mit dem Auftreten der ersten Menstruation gewöhnlich beendet ist. Ausnahmen — Auftreten der Menstruation vor vollendeter Reparation und Regeneration und Conception vor Auftreten der Menstruation — kommen nicht selten vor.

Bei wenig widerstandsfähigen, unter schlechten

Zeit eine Zellenpaarung, Conjugation, ein, die der Paarung von Eizelle und Samenzelle vergleichbar ist, nur mit dem wichtigen Unterschied, dass 1. die beiden conjugirenden cellulären Individuen in den einfachsten Fällen vollkommen gleich sind, und 2. die Zellenpaarung nicht den Ausgangspunkt eines Processes bildet, den man als Entwickelung bezeichnen könnte. Vor Allem dieser letztere Punkt ist für die Beurtheilung der Befruchtungserscheinungen von grosser Wichtigkeit; wollte man die mit dem Wort Befruchtung sich unwillkürlich verbindende Vorstellung des Anstosses zu neuer intensiver Lebensthätigkeit auf die Conjugation übertragen, so liesse sich dies nur durch die Annahme thun, dass nach einer Reihe von Zelltheilungen eine Erschöpfung eintritt, die durch eine nun erfolgende Zellenpaarung gehoben wird. Eine derartige Anschauung, die vielfach als "Verjüngungstheorie" bezeichnet wird, hält der Vortragende sowohl aus allgemeinen Gründen, wie auch nach Allem, was wir über ungeschlechtliche Vermehrung von Pflanzen wissen, für unhaltbar: Nach seiner Meinung — und dies dürfte gegenwärtig, besonders auf Grund der Weismannschen Schriften, überhaupt die herrschende sein — kann die Bedeutung der Zellenpaarung nur in der Mischung der individuellen Eigen-

schaften der verschmelzenden Zellen gesehen werden.

Ist dies richtig, so erklären sich diejenigen Eigenthümlichkeiten, durch welche sich die Befruchtung der vielzelligen Organismen von der Conjugation der einzelligen unterscheiden, in folgender Weise. Der sexuelle Gegensatz, den wir zwischen Eizelle und Samenzelle finden, ist kein fundamentaler, sondern hat lediglich die Bedeutung einer Arbeitstheilung. Fragt man, was nöthig ist, damit zwei Keimzellen von zwei verschiedenen Individuen zu sammen einem neuen Individuum Entstehung geben, so lassen sich 3 Bedingungen namhaft machen: 1. Es darf nicht jede Keimzelle für sich allein die Entwicklung beginnen; 2. die beiden Zellen müssen zusammentreffen, sich finden; 3. sie müssen miteinander eine gewisse Menge von Protoplasma und Nährsubstanz zum ersten Aufbau des neuen Organismus aufbringen. In diese beiden letzteren Bedingungen haben sich die Keimzellen getheilt; die Eizellen liefern das ganze Material an Protoplasma und Nährsubstanz, die Samenzellen sorgen für die Vereinigung. Und an diese Arbeitstheilung knüpft nun auch die reciproke Hemmung an, die die selbstständige Entwicklung der einzelnen Keimzelle verhindert. Die Samenzelle ist gehemmt durch Protoplasmamangel; in der Eizelle, die in dieser Beziehung alles zur Entwickelung Nöthige besitzt, fehlt der Antrieb, das Centrosoma.

Betrachtet man nun die Erscheinung, dass bei den höheren Organismen die Zellenpaarung an die Fortpflanzung geknüpft ist und also der Anschein entsteht, als sei die Verschmelzung zweier Keimzellen eine Nothwendigkeit zur Erzeugung eines neuen Individuums, so führt unser Ergebniss, dass die Bedeutung der Zellenpaarung nur in einer Qualitätenmischung liegen kann, gerade zur umgekehrten Anschauung. Zwei, aus zahl-losen Zellen zusammengesetzte Organismen können nicht zusammensliessen und ihre Eigenschaften vermischen; nur auf jenem Zustand ist die Mischung möglich, wo das Individuum sozusagen noch in eine Zelle zusammengefasst ist, wo es als Keimzelle existirt. Da können 2 Keimzellen von 2 verschiedenen Individuen mit einander verschmelzen und so in dem neuen Individuum eine Mischung der elterlichen Qualitäten bewirken. Nicht die Zellenpaarung also ist eine Vorbedingung für die Entwicklung, sondern umgekehrt: die Fortpflanzung durch eine Zelle ist die nothwendige Voraussetzung für die Mischung. Die Unfähigkeit von Eizelle und Samenzelle, sich selbstständig zu entwickeln, erscheint danach nicht mehr als ein Verhältnissen lebenden Stillenden und bei Excessen im Stillen kann die Atrophie auf den übrigen Genitalapparat, seine Umgebung, ja den ganzen Körper übergreifen. So lange Cervix und Ovarien ihre normale Grösse bewahren und das Ovarialparenchym keine tiefgreifende Zerstörung erleidet, ist Garantie gegeben, dass auch diese weitergreifenden Lactationsatrophien nach dem Absetzen ausheilen.

450.

Die schweren Formen der Lactationsatrophie sind nicht selten von Katarrhen, chronischen Entzündungen der Portio und Lageveränderungen der Scheide und der Gebärmutter begleitet, die auch nach dem Absetzen und nach der Reparation des Uterus tortdauern können. So spielt in der Aetiologie der Retrodeviationen und des Prolapses die Lactationsatrophie eine gewichtige Rolle.

Die Amenorrhoe während der Lactation ist das Reguläre; sie ist die Folge der Atrophie des Corpus uteri, nicht etwa der fehlenden Ovulation. Die regelmässige Menstruation während der Lactation ist das Zeichen eines besonders günstigen Ernährungszustandes. Blutungen aus einem lactationsatrophischen Uterus kommen im Allgemeinen nur bei erkrankten Ovarien oder Infections- und Allgemeinerkrankungen mit hämorrhagischer Diathese vor.

Die reine Lactationsatrophie, mag sie noch so hochgradig sein, ist ein vorübergehender physiologischer Vorgang, der keiner Therapie bedarf und an sich niemals das Absetzen des Kindes gebietet. Das gilt auch für die schwereren und complicirten Lactationsatrophien, so lange Cervix und Ovarien intact bleiben; die Therapie hat auf eine Hebung des allgemeinen Ernährungszustandes und Heilung der complicirenden Erkrankungen zu zielen; gelingt das nicht oder handelt es sich um Erkrankungen, die dem Kinde Gefahr bringen können oder deren Prognose zweifelhaft ist, so ist das Absetzen geboten.

Regenerirt sich der lactationsatrophische Uterus innerhalb sechs Wochen nach dem Absetzen nicht, so hat neben einer allgemeinen roborirenden auch eine geeignete locale Therapie einzusetzen.

Die fast regelmässige Retrodeviation des lactationsatrophischen Uterus macht keine selbstständigen Symptome und bedarf keiner Behandlung; die häufig von Lactationsatrophischen geäusserten Kreuzschmerzen, das Drängen nach unten etc. resultiren aus dem Saugen und der Atrophie, nicht der Deviation. Pessare vermehren leicht die Erschlaffung, weil sie gewöhnlich zu gross gewählt werden. Auch bei den nicht seltenen Senkungen der Vagina suche man nach Möglichkeit während der Lactation die Pessartherapie zu umgehen. Diese ist im Allgemeinen erst nach erfolgter Regeneration des Uterus und nach der ersten Menstruation am Platz, sofern überhaupt Indicationen vorliegen. (Fortsetzung folgt.)

### Deutschland. Berlin.

Centralcomité für die ärztlichen Fortbildungscurse.

I. öffentlicher Vortrag, 15. Oct. 1901. (Eigener Bericht.)

### Ueber Seuchenbekämpfung im Kriege.

Geh.-Rath Koch. In den letzten 20 Jahren haben sich die Ansichten über Seuchen und ihre Bekämpfung sehr geändert, wie z. B. die Cholera zeigt. Ausser Verkehrsbeschränkungen und überflüssigen Desinfectionen ist früher nichts geschehen. Das ist jetzt seit Entdeckung der Erreger anders geworden. Man achtet jetzt besonders auf die Leichtkranken, die die Keime verschleppen. Die Erfolge sind jetzt recht befriedigend, die Choleraepidemien der letzten Zeit sind alle unschädlich gemacht worden. Man darf aber nicht eigensinnig vom theoretischen Standpunkte aus bei einmal gefassten Beschlüssen beharren, sondern die Theorie muss durch die Praxis modificirt werden. Deshalb kann man die jetzt im Frieden erprobten Maassregeln nicht mit Sicherheit des Erfolges im Kriege anwenden. Man kann sich also nur eine persönliche Ansicht bilden.

Kriegsseuchen sind stets viel besprochen worden, doch ist aus dem Mittelalter eine sicher erkannte Kriegsseuche selten berichtet. Pest und Flecktyphus waren sicher vorhanden (1528 starben 30000 Franzosen vor Neapel am Flecktyphus). Die ersten zuverlässigen Nachrichten stammen von 1743 bis 1748. Ein englischer Arzt constatirte besonders Ruhr, wahrscheinlich Typhus, Malaria. 1792 Ruhr bei dem französischen Feldzuge Preussens. Napoleon hatte Pest in Aegypten, 2400 Mann starben an Ruhr; 1812 in Russland Flecktyphus. 1809 von 40000 Mann Engländern 27000 Ma-

lariafälle, 1817 erste Choleraepidemie in Indien; mehrfache Kriegsepidemien im Krimkrieg, colossale Verluste der Franzosen (75000 Mann). Russen sollen 600000 Mann verloren haben. Amerikanischer Bürgerkrieg 240000 Ruhrfälle, 262000 Malariafälle; 1866 in Böhmen ca. 6000 Choleratodte. 1870 Typhus und Ruhr (74000 mit 9000 Todten an Typhus).

Coloniale Feldzüge fordern viele Opfer. 20000 Franzosen 1861 in Tunis, 4000 Typhus, 1894 in Madagaskar 12850 Mann, davon 4489, also fast die Hälfte davon starben; in China Typhus und Ruhr, Südafrika desgleichen. Diese beiden sind die Hauptkriegsseuchen. An Pocken sind doch 1870 noch 5000 Erkrankungen vorgekommen. Schutz ist Isolirung verdächtiger Fälle, Desinfection, Revaccination. Flecktyphus steht den Pocken nahe. Er war früher viel häufiger. Seit 10 Jahren in der Charité nur 2 Fälle. Diagnose sehr schwierig. Ansteckung in überfüllten Räumen, Isolirung, luftige Räume, viel lüften. Wände mit Kalk tünchen ist eine gute Desinfection. Die Fäcalien und Wasser sind unverdächtig.

Recurrens ist meist im Flecktyphus verbunden. Bei uns verschwunden. Uebertragung fast sicher durch Wanzen. Haftet an bestimmten Quartieren. Solche Quartiere sind im Kriegsfalle sofort zu verlassen. Malaria bei uns nur in der Form von Tertiana und Quartana, nur im Sommer frische Fälle. Ist noch als Kriegsseuche sehr in Betracht zu ziehen, obwohl die Parasiten bei uns scheinbar verschwunden sind, wohl in Folge consequenten Chiningebrauchs. Alle anderen Bedingungen sind vorhanden. Besonders bei Colonialkriegen zu fürchten. Im Kriege ist nur die Chininprophylaxe anwendbar, alle 9—10 Tage 1 g.

Pest wird sicher als Kriegsseuche noch eine Rolle spielen. Pestkranke sind wenig gefährlich für die Umgebung, nur die Pneumonie, die Pest entwickelt sich sehr langsam und hält dann lange an; das ist die Folge der Rattenpest. Bacteriologische Diagnose ist sehr leicht. Man muss vor Allem die Rattenpest bekämpfen. Fäcalien und Wasser sind unbedenklich. Immunisirung etwas Resultate; bei besseren Methoden ist sicherlich mehr zu erwarten, Serum dagegen werthlos. Cholera nur durch die Faeces verschleppt. Vibrionen vertragen das Trocknen nicht; Staub also unbedenklich; vor Allem Wasser. Strengste Isolirung nöthig. Latente Fälle sehr

fundamentaler Mangel, sondern als ein Verzicht. Die Keimzellen haben eine ihnen ursprünglich zukommende, beim Ei ja in der Pathenogenese noch hier und dort erhaltene Fähigkeit aufgegeben, um sie erst in gegenseitiger Ergänzung wieder zu gewinnen. Und dem entspricht auch die Art des Defects, den wir in den beiderlei Geschlechtszellen kennen gelernt haben und der in klarster Weise den Charakter einer Hemmung und nicht den einer Erschöpfung trägt.

Von dieser reciproken Specialisirung hebt sich um so bedeutungsvoller ab die völlige Gleichwerthigkeit der Kerne. Eikern und Spermakern, wie sie schliesslich im Eiprotoplasma nebeneinander liegen, sind in Grösse, Structur und in der Zahl der aus jedem hervorgehenden Kernelemente vollkommen identisch. Offenbar sind in der Structur dieser beiden Kerne die individuellen Eigenschaften der elterlichen Organismen begründet, auf deren Vereinigung es bei dem Vorgang abgesehen ist; und die Thatsachen, die vorhin über die Spaltung und Vertheilung der Kernelemente bei jeder Zelltheilung besprochen worden sind, lassen verstehen, wie in allen Theilen des neuen Individuums die gleiche Mischung väterlicher und mütterlicher Eigenschaften zur Entfaltung gelangt.

Der Vortragende schliesst mit einem

kurzen Hinweis auf die Bedeutung der im ganzen Thier- und Pflanzenreich mit so gewaltigem Aufwand realisirten Individuenmischung, die seiner Meinung nach dazu dient, neue Combinationen von Qualitäten hervorzubringen, und damit bei der Umwandlung der Organismenwelt einen der wichtigsten Factoren darstellt.

Nach diesem, durch entwicklungsgeschichtliche Zeichnungen erläuterten, klar verständlichen Vortrag, der dem Redner reichen Beifall eintrug, wurde die Versammlung um 1 Uhr geschlossen.

Die den Theilnehmern der Versammlung Erinnerungsgabe dargebotenen Festschriften bestehen aus 3 umfänglichen Werken in vorzüglich schöner Ausstattung und betiteln sich: 1. Hamburg in naturwissenschaftlicher und medicinischer Beziehung (616 Seiten stark), 2. die Gesundheitsverhältnisse Hamburgs im 19. Jahrhundert (327 Seiten stark), 3. die allgemeinen Krankenhäuser und Irrenanstalten der freien und Hansestadt Hamburg, mit 94 Abbildungen und 2 Tafeln (188 Seiten stark). Diese Werke, auf deren Inhalt hier einzugehen der Raum verbietet, ehren die Ehrenden, unsere Gastgeber. Einerseits illustriren sie auf das Glänzendste die Grösse des Capitals an Geist, das diese Stadt neben ihrem enormen materiellen Reichthum ihr eigen nennt, und ist ein Denkmal für die aus Bewohnern dieser Stadt hervorgegangene wissenschaftliche Leistung eines Säculums, wie es nicht leicht vielseitiger in deutschen Landen gefunden werden kann. Andererseits aber verkünden diese hier beschriebenen öffentlichen Einrichtungen des Staates Hamburg, der z. B. 1898 über 16 Millionen Mk. für öffentliche Bauten, über 8 Millionen für Unterrichtswesen verwendet hat, weit hinaus die hohe Einsicht, welche die Verwaltung des Staates dem wissenschaftlichen Fortschritt entgegenbringt. Wo es möglich gemacht wird mit enormen Aufwendungen das in der stillen Kammer der Wissenschaft Ersonnene practisch für die Anforderungen des öffentlichen Lebens in gewaltigen Dimensionen zu verwerthen, wo die einmal fest gewordene Erkenntniss, neue Forschungsergebnisse der Wissenschaft aufgreifen und in eine mächtige That umsetzen zu müssen - ich erinnere nur an die jetzige Wasserversorgung der Stadt, die Umwandlung einzelner Stadtbezirke nach der Cholera 1892 — zu solchen fruchtbaren Neuschöpfungen und solchen gemeinnützigen Einrichtungen für die Volksgesundheit drängt und treibt, da stehen nicht nur hohe Intelligenz und Thatkraft an der Spitze, sondern die ganze Bürgerschaft muss, wie v. Neumayer-Hamburg in obiger Rede mit

gefährlich. Immunisirung vielleicht später werthvoll. Typhus ist die eigentliche Kriegsseuche. Schwer zu erkennen. Vidalsche Reaction im Kriege kaum zu verwerthen. Jetzt direct aus den Faeces nach 10—12 Stunden Bacterien zu erkennen. Typhusbacillen gehen durch Faeces und Urin ab. Hauptinfectionsquelle das Wasser. Bacillen vertragen das Trocknen. In 2/8 der Fälle ist Wasser Schuld, in ca. 17 pCt. die Milch. Bekämpfung dieselbe wie bei Cholera. Im Kriege wahrscheinlich dies Alles kaum durchzuführen. Immunisirung aller der die Kranken umgebenden und bestimmter Truppentheile wäre sehr zweckmässig, wenn man bessere Methoden hätte. Erfolge aber jetzt schon sehr ermuthigend.

Dysenterie. Erreger noch nicht sicher bekannt. Einerseits die Ruhrbacillen, die Koch als die eigentlichen Erreger ansieht. Bei tropischer Ruhr, auch anderwärts die Amoeben. Wahrscheinlich zwei verschiedene Formen.

Infection durch die Faeces, Wasser, Nahrungsmittel, Staub und Schmutz, Bekämpfung genau wie beim Typhus.

Während der Epidemien haben die Aerzte keine Zeit zu bacteriologischen Untersuchungen, auch keine genügende Ausbildung; ferner würden aus einer Decentralisirung Ungleichheiten in der Behandlung resultiren. Es muss also von einem Centralpunkt aus Alles geleitet werden.

### Russland. Petersburg.

Petersburger ophthalmologische Gesellschaft.

Sitzung vom 1. Mai 1901.

Ueber einen Fall von hysterischer Amblyopie (Amaurose).

Weinert berichtet über einen 23 jährigen nervösen, blutarmen Patienten, der vor fünf Jahren acuten Gelenkrheumatismus überstanden und zeitweise an Anfällen von Globus hystericus gelitten hatte, und der sich einmal beim Ausklopfen eines Teppichs mit dem einen Ende desselben das linke Auge verletzte. Der Patient bemerkte sofort, dass das Sehvermögen dieses Auges erloschen ist; nach einiger Zeit begann das Sehvermögen auch am rechten Auge abzunehmen. Nachdem er einen Monat lang ohne Erfolg behandelt worden war, wurde er in die Augenklinik als vollständig erblindet aufgenommen. Mit dem rechten Auge vermochte der Patient nur Licht vom Dunkel zu unterscheiden, am linken Auge fehlte auch die Lichtempfindung vollkommen. Trotzdem schloss der Patient die Augen, sobald man denselben ein Licht näherte, und die Pupillen contrahirten sich leicht, sowohl unter Einwirkung von Licht, wie auch beim Zusammenziehen der Augen. Auffällig war auch die ausserordentliche Empfindlichkeit des linken Auges gegen Druck; am rechten Auge war diese Empfindlichkeit schwächer ausgesprochen. Die Untersuchung mittelst Augenspiegels ergab in beiden Augen Blutüberfüllung der Papille des Sehnerven und der centralen Venen der Netzhaut. Dr. Klimenko stellte nach eingehender Untersuchung des Kranken die Diagnose auf Hysteroneurasthenie. Die daraufhin eingeleitete Behandlung bestand in Injectionen von Strychnin und in Application von warmen Umschlägen auf beide Augen; von der Anwendung der Electricität musste Abstand genommen werden, weil dieselbe, selbst der schwache constante Strom, Kopfschmerzen verursachte. Am rechten Auge stellte sich schon nach der ersten Injection normale Sehschärfe bei sehr schmalem Gesichtsfeld wieder ein. Nach einer Woche kam es auch zur Wiederherstellung des Gesichtsfeldes, sowohl in Bezug auf Licht, wie auch in Bezug auf Farben. Das linke Auge erlangte gleichfalls seine normale Sehschärfe, jedoch langsamer; die Besserung war hier Schwankungen unterworfen, die mit dem Grade des subjectiven Befindens des Kranken in directem Zusammenhang stehen.

### Ueber die Wirkung des Dionins auf das Auge.

Batalow hat in der Klinik für Augenkrankheiten an der militär-medicinischen Academie zu Petersburg Untersuchungen angestellt, die ergeben haben, dass das Dionin im Allgemeinen weder auf die Pupillen, noch auf die Accomodation, noch auf den intraoculären Druck wirkt während es die Diffusion in die vordere Augenkammer um 31/2 Mal steigert. Das Dionin ist in 119 Fällen von verschiedenen Augenerkrankungen in Lösungen von 5-10 pCt. oder auch in Pulverform angewendet worden. Besonders auffallend und stetig war die schmerzstillende Wirkung des Mittels. Sehr gute Resultate ergab das Dionin bei Phlyktänen. Desgleichen hellte sich unter der Dioninbehandlung die Hornhaut nach parenchymatösen Entzündungen derselben

rasch auf. Den Höhepunkt seiner Wirkung erreichte das Dionin innerhalb der ersten Woche seiner Anwendung. Von der weiteren Anwendung desselben wurde wesentliche Besserung nicht mehr erzielt. Das Dionin bietet nur den Nachtheil, dass es eine starke Chemosis (Oedem der Augenbindehaut) entwickelt, die sowohl bei der Anwendung des Mittels in Pulverform, wie auch in 10 procentiger Lösung eintritt und 2-7 Stunden anhält.

Beljarminow hat sich von der schmerzstillenden Wirkung des Dionins in einigen Fällen von acutem Glaukom überzeugt: Einige Tropfen einer 10% igen Dioninlösung oder 2-3 Körnchen pulverförmigen Dionins beseitigten die heftigsten Schmerzen, die zuvor weder durch Pilokarpin, noch durch Eserin bekämpst werden konnten. Bezüglich der resorbirenden Wirkung des Dionins (bei parenchymatöser Hornhautentzündung) bemerkt B., dass er den Eindruck gewann, dass der Verlauf des Krankheitsprocesses durch das Dionin abgekürzt werde. Jedenfalls steigerte das Mittel die bestehende Reizung nicht im geringsten, selbst nicht in acuten Fällen von parenchymatöser Hornhautentzündung.

### Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift" No. 41 ist Rudolf Virchow zur Feier seines 80. Geburtstages gewidmet. Eine Reihe hervorragender Vertreter der ausländischen Medicin würdigte die Verdienste Virchows für die einzelnen Länder. Den Anfang macht Baccelli für Italien, es schliessen sich an A. Weichselbaum und E. Zuckerkandl für Oesterreich, Cornil für Frankreich, P. H. Pye-Smiths für England, Stokois für die Niederlande, Schervinsky für Russland, Sundberg für Schweden, Salomonsen für Dänemark, Keramitzas für die griechische Medicin, Jacoby für Amerika. O. Israel giebt eine Beschreibung des Pathologischen Museums zu Berlin.

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 41 ist Rudolf Virchow gewidmet und mit seinem Bildniss geschmückt. Sie enthält eine Würdigung Virchows als Schöpfer der Cellularpathologie von Rilbert-Marburg, als Hygieniker von Erismann-Zürich und als Anthropologe von Lissauer-Berlin. Besonders interessant ist, dass Virchows Stellung zum Darwi-

vollem Rechte ausführen konnte, in einem Verhältnisse zur Wissenschaft und ihren Ergebnissen stehen, wie wir es allen deutschen Städten von Herzen wünschen möchten. In diesem Sinne wollen wir Theilnehmer alle die Festschriften nach Hause tragen und dort zur rechten Zeit auf das glänzende Beispiel Hamburgs verweisen! (Fortsetzung folgt.)

### Die erste ärztliche Studienreise.

Vor wenigen Tagen sind die Theilnehmer der ersten ärztlichen Studienreise in ihre Heimath zurückgekehrt. Wie wir glauben, befriedigt von dem Erfolg des von selten günstiger Witterung begleiteten Unternehmens. Diese erste deutsche ärztliche Studienreise erstreckte sich von ihrem Ausgangspunkt Hamburg auf Helgoland, Sylt, Amrum, Wyk, Cuxhaven, Norderney, Juist. Wangerooge musste leider wegen schweren Nordweststurms der ersten Octobertage fortgelassen werden. An allen Orten wurden die 350 Theilnehmer mit aufopfernder Liebenswürdigkeit empfangen und hatten bei herrlichstem Herbstwetter Gelegenheit, von allen Einrichtungen der Bäder genaue Kenntniss zu nehmen, ja dieselben am eigenen Leibe zu erproben. Nach wenigen Tagen wurde jedem Theilnehmer schon die hohe Bedeutung solcher Reisen klar, denn es

wäre unmöglich, die persönlich mit eigenen Augen gemachten Beobachtungen durch noch so eingehende Beschreibungen zu ersetzen. Das Comité hatte dafür Sorge getragen, dass an allen besuchten Badeorten von dort fungierenden Aerzten in kurzer oder längerer Rede die Thatsachen mitgetheilt wurden, welche zum Verständniss des Ganzen, zur richtigen Beurtheilung der oft recht eigenartigen Verhältnisse unumgänglich waren. Es musste allerdings als ein besonders glücklicher Umstand gepriesen werden, dass die milde Witterung den Theilnehmern fast an allen Tagen das Baden gestattete, so dass die Beschaffenheit des Strandes, des Wellenschlags, der Badevorrichtungen aufs Beste zur Kenntniss Aller gelangten. Neben dieser, den Hauptzweck der Studienreisen bildenden wissenschaftlichen Erweiterung balneologischer und balneotherapeutischer Kenntnisse, war Dank den Bemühungen des Comités und dem Entgegenkemmen der Badeverwaltungen für eine gastfreie fröhliche Aufnahme der Reisenden und vorzügliche Verpflegung aufs Beste Sorge getragen, so dass sich diese Studienreise zu einer Erholungsreise gestaltete. Auch hier konnte jeder Theilnehmer die hohe Bedeutung des "disci ludendo" kennen und schätzen lernen. Es würde viel zu weit führen, wenn wir uns hier daran geben wollten, die Einzel-

heiten dieses höchst gelungenen Unternehmens darzustellen, wir möchten nur nicht unterlassen hervorzuheben, dass auch die Regierung in beachtenswerther Weise durch Entsendung von Vertretern zu der ganzen Fahrt und durch die Theilnahme des Regierungspräsidenten an den Tagen von Norderney ihr grosses Interesse an diesem der Fortbildung der Aerzte gewidmeten Unternehmen kund gab.

Die Führung der Expedition lag, da von Leyden erkrankt war, allein in den Händen Liebreichs, welcher in geradezu bewunderungswürdiger Weise die schweren Pflichten des Vorsitzenden erfüllte und sich den begeisterten Dank aller Theilnehmer erwarb. Die technische Organisation von den Schriftführern Gilbert und Meissner und dem Schatzmeister Oliven bearbeitet und zur Ausführung gebracht, bewährte sich über Erwarten gut, sodass auch in dieser Hinsicht die Einrichtung für spätere Jahre durchaus gesichert erscheint. So hören wir denn, dass für 1902 eine Studienreise in die Böhmischen, Schlesischen und Sächsischen Bäder geplant ist, und wir sind überzeugt, dass die Betheiligung auch im nächsten Jahr dem Comité beweisen wird, ein wie glücklicher Gedanke in diesen Studienreisen reale Form angenommen

nismus charakterisirt ist, über die in weiten Kreisen falsche Anschauungen verbreitet sind. Virchow ist durchaus kein Gegner des Darwinismus. Ihm erscheint die "Descendenzlehre nicht nur als "logisches", sondern auch als "sittliches" Postulat. — Ferner enthält die Nummer: Grawitz-Greifswald, "Die Eintritts-pforten der Tuberkelbacillen und ihre Localisationen beim Menschen". In Bezug auf die Kochschen Behauptungen auf dem Londoner Congress können wir nur sagen, dass die verschiedene Reaction der Gewebe von Mensch und Thier auf gleichartige Schädlichkeiten für uns eine sicher beobachtete, aber nicht erklärbare Thatsache ist. Eine häufige Eintrittspforte der Tuberkelbacillen stellt die Rachenmandel dar. -Babes-Bukarest. "Ueber Neurogliawucherung". — Chiari-Prag. "Gliomatöse Entartung des einen Tractus und Bulbus olfactorius bei Glioma cerebri." — Ury-Berlin. "Zur Methodik der Fäcaluntersuchungen." Versuch der Trennung der Nahrungsreste von den beigemischten Verdauungssäften durch Wasserextraction, A. Meyer-Berlin. "Malariabekämpfung in der Campagna Romana."

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 42 enthält: Ziebell-Greifswald. "Warum wirkt die Gelatine hämostatisch?" Diese hämostatische Wirkung wird auf den Kalkgehalt zurückgeführt. - Labhart-Königsberg i. Pr. "Zur Casuistik und Behandlung der Fistula gastrocolica." — Zahn-Würzburg. "Zur Kenntniss der infantilen Pseudobulbärparalyse und der angeborenen allgemeinen Bewegungsstörungen." -Gidionsen-Falkenstein i. T. "Ein bemerkenswerther Fall von Tuberculose der Trachea und gleichzeitiger Varixbildung daselbst mit letalem Ausgange." - Schanz. Dresden. "Die Behandlung des angeborenen Schiefhalses mit offener Durchschneidung des Kopfnickers und Watte-Redressionsverband." — Riecke-Leipzig. "Sterilisationsapparat für local annästhesirende Lösungen." — Hölscher-Tübingen. "2 Fälle von Fremd-körpern in der Paukenhöhe." Casuistik. — Woyer. "Ein Beitrag zur Credéschen Silbertherapie in der Gynäkologie und Geburtshülfe." Kausmann-Freiburg i. Br. "Ueber den Werth methodischer Tiefathmungen, insbesondere bei Seekrankheit." -- Eichel-Breslau. "Ueber subcutane traumatische Bauchblutungen." — Riedel-Forchheim, "Einige Bemerkungen zum Inhalt der Broschüre des Herrn Prof. Dr. Adolf v. Strümpell zu Erlangen."

Die "Wiener klinische Wochenschrift" in dieser Woche als sehr umfangreiche Virchow-Nummer erschienen. Weichselbaum widmet dem Altmeister warme Worte der Dankbarkeit und Verehrung. An wissenschaftlichen Arbeiten weist die 41. Nummer auf: Zappert, "Kinderrückenmark und Syringomyelie". — Landsteiner. "Ueber degenerative Veränderungen der Nierenepithelien". — Störk beschreibt die "Nierenveränderungen bei Lues congenita". - Stangel hat den seineren Bau des Pankreas, namentlich die Bedeutung der Fetttröpfehen in den Zellen erörtert. Die feineren Veränderungen desselben Organes bei Diabetes mellitus haben Weichselbaum und Stangl nach 18 Leichenbefunden beschrieben und durch Abbildungen erläutert. - Külbs beschreibt ein "Magencarcinom mit Flimmerepithel", das auch Erdheim bei seinen Metastasen sich fand, liefert einen "Beitrag zur Kenntniss der branchiogenen Organe des Menschen". - Lindenthal erörtert die Entstehung der Tubarruptur; Ghon die Aetiologie der Mening, cerebr, epidem. Wintersteiner beschreibt bei derselben Krankheit die metastatische Ophthalmie. - Milan Sachs hat in einem Hirnabscess den Friedländerschen Pneumonie-Bacillus nachgewiesen, Lenier die Influenza als Mischintection bei Diphtherie. — Bartel. "Zur Actiologie und Histologie der Endocarditis" bildet den Schluss dieser Nummer.

### Bücherbesprechungen.

Siebert-München. Sexuelle Moral und sexuelle Hygiene. Frankfurt a. M., Johannes Alt, 1901. 159 S.

Das Büchlein ist nicht für den Arzt allein geschrieben, es ist keine wissenschaftliche medicinische Abhandlung: es wendet sich an die junge Generation, speciell die Studenten, denen es Klarheit über die so eminent wichtigen Probleme der sexuellen Physiologie und Psychologie verschaffen soll. Und diesen Zweck erfüllt es in ganz hervorragendem Maasse, Das Büchlein hat viele vortreffliche Eigenschaften; es ist zunächst glänzend und flüssig, sehr jovial, leider oft recht ans Burschikose und Frivole streifend, geschrieben. Vor Allem aber steht der Verfasser auf einem so prächtigen, vorurtbeilslosen, wirklich freien und modernen Standpunkte in Bezug auf Keuschheit, "Heiligkeit" der Ehe, Verkehr mit Prostituirten, freie Liebesverhältnisse und alle diese Dinge, er hat ferner den herrlichen Muth, seine meist sehr prägnante Ansicht rückhaltlos kundzugeben; er findet so warme Töne, wenn er von der erhabenen, heiligen Rolle der Geschlechtsliebe in ihrer reinen, nicht durch Kauf innerhalb oder auserhalb der Ehe beschmutzten Form spricht; er findet andererseits so wuchtige Anklagen, so vernichtende Schwerthiebe gegen die Verseuchung und Verelendung unserer geschlechtlichen Verhältnisse durch die niederträch tige Prüderie und Pfaffenmoral, dass es ein wirklicher Genuss für jeden freien Menschen ist, das Buch zu lesen, Natürlich stimme ich dem Verf. nicht in allen Punkten bei. Seine Ansichten über präventiven Geschlechtsverkehr, die Rolle des Kindes etc. kann ich nicht uneingeschränkt theilen. Aber im Grossen und Ganzen ist es ein prächtiges, mannhaftes Büchlein.

Grimm. Missstände der Aerzteversorgung bei den gesetzlichen Kranken-kassen in Deutschland. Stuttgart, Stähle und Friedel. 76 S.

Das Buch führt den Nebentitel: subjective Betrachtungen; es ist daher nicht leicht, es objectiv zu behandeln. Es ist dem Verf. zu danken, dass er offen, unter vollem Namen, viele Missstände im ärztlichen Leben den Kassen gegenüber bespricht. Nicht alle Schuld an unerquicklichen Verhältnissen trifft die Kassen; ihnen kann es nicht verübelt werden, wenn sie möglichst billig "ärztliche Hülfe zu kaufen" suchen. Die Schuld trifft die Aerzte, die unterbieten. An sich bezahlen die Kassen gar nicht so schlecht, sie haben die Arbeit von 5000 Aerzten nöthig, auf jeden würden dann 6000 M. kommen. Die Noth entsteht durch die falsche Vertheilung der Arbeit und die entwürdigende Bezahlung der Einzelleistung, die für alle nicht sittlich sehr Hochstehenden eine Quelle der Verführung wird. Das System der Zwangsärzte und der freien Arztwahl hat seine Nachtheile; empfehlenswerth wäre es, wenn man die Sachverständigenthätigkeit für die Kassen von der ärztlichen Behandlung der kranken Mitglieder trennte. Bis hierhin kann man dem Verf. folgen. Doch nun einige andere Punkte. Die jungen Aerzte sind für ihn absolute Ignoranten, die ausser der "Theorie" nichts können. Das Material der Krankenhäuser wird nach ihm fast gar nicht ausgenutzt. Dass heute die ältereren medicinischen Semester sich zu den sog. "Famulusstellen" drängen, um schon während des Studiums etwas "Praxis" zu lernen, scheint Verf. nicht bekannt zu sein. Das neu eingeführte practische Jahr ist ihm eine "Spielerei", im Triennium practicum wäre das Mindeste. Dass er mit der reactionären Mehrheit des preussischen Abgeordnetenhauses in dasselbe Horn gegen Neisser stösst, der erst kürzlich der Gegenstand begeisterter Huldigungen seiner Fachgenossen gewesen ist, erscheint auch nicht gerade lobenswerth. Doch muss man dem Verfasser zugeben,

dass er versucht hat, die subjectiven Betrachtungen in seiner anregenden und lesenswerthen Broschüre sine ira et studio zu geben.

### Referate aus Zeitschriften.

Werner - Mageburg. Ueber Hedonal.

Therapie der Gegenwart 9, 1901. Bei Schlaflosigkeit, die durch erheblichere körperliche Schmerzen bedingt wird, versagte das Hedonal. Sehr gute Dienste dagegen leistete es bei der einfachen nervösen Agrypnie, wie man sie oft bei Neurasthenikern findet. gute Wirkung zeigte sich auch bei Schlaflosigkeit zweier Phthisiker und bei einer Hysterischen. Keine Nebenwirkung, keine cummulirende Wirkung. Einzelgaben 1 1/2 bis 2 gr, die man im Bedarfsfalle, ohne Gefahr zu laufen, auf 3 g erhöhen kann. Es empfiehlt sich die Darreichung der Tabletten, "Originalpackung Bayer", welche in der Dosirung von 1 gr und 1/2 g in den Handel gebracht werden.

Combemale et Crespin. Vingt faits cliniques concernant l'hédonal. L'écho médical du Nord, No. 29, 1901.

Die beiden Verfasser - der Erstere hat sich bereits in früheren Jahren mit den physiologischen und therapeutischen Wirkungen des Urethans befasst - haben an dem Hôpital de la Charité in Lille das Homologe des Urethans, nämlich das Hedonal, auf seinen Wirkungswerth an 20 Personen, ohne Rücksicht auf das Allgemeinleiden, erprobt. Auf diese 20 Fälle kommen 6 Misserfolge. Es sind dies solche, in denen die Schlaflosigkeit durch Schmerzen bedingt war, durch Husten oder Dyspnoe. Die anderen Fälle, meistens Neurastheniker, senile Demenz, Hysteriker reagirten insofern günstig auf das Hedonal, als bei ihnen ein Schlaf von mehreren Stunden erreicht wurde. Die Verfasser empfehlen als Einzelgabe 3 g, weil diese Dosis durchaus sicher wirkt, und die Darreichung des Mittels in trockner Form bezw. in Oblaten gehüllt unter Nachtrinken von etwas Wasser. Diese Dosis kann mehrere Tage lang ohne jegliche Gefahr gereicht werden.

Kelling-Dresden. Ein in physiologischer Beziehung beachtenswerther Fall von Magenresection nebst Bemerkungen zu Gastro-Enterostomie, Deutsche Zeitschrift

f. Chirurgie.

Von Petersen ist die Regel aufgestellt worden, dass bei der Gastro-Enterostomie die Darmschlinge nur so lang genommen werden soll, als es der bei der Operation zu Tage tretenden Distanz zwischen der Plica und der angelegten Magenöffnung entspricht. Dem gegenüber setzt Kelling die Vortheile auseinander, welche die Verwendung einer längern, ziemlich hochgelegenen Jejunum-Schlinge mit sich bringt, Doch sind, abgesehen von allgemeinen Regelu, die im specifischen Fall vorliegenden individuellen Verhältnisse bei der Wahl der Operationsmethode zu berücksichtigen. Zum Schluss fügt er eine Beobachtung an, die beweist, dass eine rückläufige Füllung der Darmes nach einer Gastro-Enterostomose möglich ist. Die Länge des Darmstücks, das rückläufig mit Speisebrei durchlaufen wurde, betrug mindestens 50 cm.

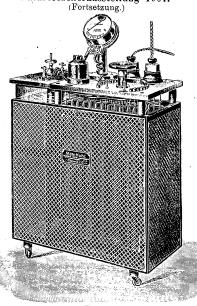
### Technische Mittheilungen.

Ein neues Brod.

Simons. Die Brodfrage und die Brodantwort. Selbstverlag. Soest, 1901.

Die vorliegende Broschüre ist, soweit sie medicinische Dinge behandelt, nicht ernst zu nehmen, da sie grosse Irrthümer und Phantastereien enthält, wie dies auch der auf dem Titelblatt gewählten Standesbezeichnung: "nicht approbirter Bäckermeister" entspricht. Andere Beachtung verdient die Broschüre da, wo der Verfasser als Fachmann auftritt und über die Technik der Brodbereitung spricht. Die Selbstgährung des Brotes ist seit einiger Zeit verlassen worden und an ihre Stelle sind Schnellverfahren gesetzt worden, wovon die Hefegährung als das günstigste zu bezeichnen ist. Das chemische Verfahren von Liebig mittelst Natron und Salzsäure hat den Nachtheil, dass das entstehende Product wenig wohlschmeckend ist, weil eine Reihe von wohlschmeckenden Zersetzungsproducten fehlen, welche die natürliche Gährung begleiten. Ein weiterer Fehler unserer Brote ist, dass sie zu weiss hergestellt werden, und zwar vielfach, weil das Publikum es so verlangt. Es ist den Aerzten wohl bekannt, dass viele Fälle von chronischer Obstipation und von Zahnkaries ihren Ursprung in dem zu weissen Brote haben. Simons empfiehlt ein nach einem neuen Verfahren hergestelltes Roggen-Grobbrod. Der Roggen wird erst durch Wasser zum Aufquellen gebracht, ein Verfahren, das als Mälzen bezeichnet wird. Es wird hierdurch erreicht, dass das Korn mehr aufgeschlossen wird und vor allem, dass der bisher im menschlichen Darm schwer ausnutzbare Kleber verwendbar gemacht wird. Das entstandene Product ist sehr wohlschmeckend. Das Verfahren hat ausserdem den Vorzug, da die äusseren Schichten des Korns mit verwendet werden können, dass also die Ausnutzung des Korns eine grössere ist; so werden aus 100 Pfd. Korn 145 Pfd. Brod gewonnen, während die bisherigen Verfahren eine geringere Ausbeute gaben. Das Brod wird ausserdem gut ausgebacken, da es 12 Stunden im Ofen verweilt. Es wird als Simonsbrod in den Handel gebracht und man scheint ihm eine grosse Zukunft voraussagen zu können. Die Analyse ergiebt, dass der Gehalt an verwerthbarem Eiweiss in diesem Brote grösser ist, als in dem gewöhnlichen Brod des Handels. Eine Consequenz der Einführung dieses Brotes wäre, dass die Brodbäckereien mehr aufs Land verlegt werden, da in Folge der langsamen Selbstgährung und der 12stündigen Backzeit der theure städtische Grund und Boden nicht zur Anlage von Bäckereien verwandt werden kann. Socialpolitisch wäre von Wichtigkeit, dass die Nachtarbeit der Bäcker in Wegfall kommt, da das im Ofen befindliche Brod 12 Stunden ohne Beaufsichtigung bleiben kann. Wolff

Die Ausstellungsgegenstände der Firma Max Kohl in Chemnitz auf der Hamburger Naturforscherausstellung 1901.



Figur 4.

Der fahrbare Röntgen-Schalttisch, Fig. 4, dient dazu, dem behandelnden Arzte die Möglichkeit zu geben, die Stromverhältnisse zu reguliren, ohne es nöthig zu haben, den Standplatz zu verändern. Der Tisch, auf dem sämmtliche Schalt-, Regulir- und Messinstrumente, sowie der Unterbrecher angeordnet sind, ruht auf 4 Rollen und kann bequem von einem Platze zum anderen geschoben werden.

In einem gusseisernen Gestell ist der Regulirwiderstand eingebaut, dessen Spiralen durch Schiefer vorzüglich isolirt sind. Das Gehäuse ist mit gelochtem Metallblech bekleidet, um einerseits die Widerstandsspiralen zu schützen und andererseits der sich entwickelnden Wärme einen gesicherten Abzug zu verschaffen; abgedeckt wird es durch eine Marmorplatte, auf der der Regulirmechanismus und die Apparate montirt sind. Die Regulirvorrichtung besteht aus einem Handrad mit Schleiffeder, die auf 29 horizontal im Kreise angeordneten und mit den Widerstandsspiralen in leitender Verbindung stehenden Contacten gleiten kann; es ist hierdurch eine Regulirung in äusserst weiten Grenzen ermöglicht. Als Apparate befinden sich auf der Tischplatte i doppelpoliger Ausschalter, 1 Steckcontact für die Anschlussleitung, I Steckcontact für die Leitung zum Funkeninductor und I Amperemeter auf Fuss. Dadurch, dass an der Seite des Tisches, wie die Figur zeigt, der Wehnelt-Unterbrecher angebracht ist, ist die Leitungsführung sehr vereinfacht und beschränkt sich auf eine einzige Leitung von der Wand zum Schalttisch und vom Schalttisch zum (Wird fortgesetzt.) Inductor.

### Vermischtes.

Berlin. Die Wahl des ordentlichen Professors in der philosophischen Facultät, Geheimen Regierungsraths Dr. Kekulé v. Stradonitz, zum Rector der Friedrich Wilhelms-Universität zu Berlin für das Studienjahr 1901/1902 ist jetzt bestätigt worden. — Geheimer Medicinalrath Professor Doctor Waldeyer ist von hier nach Amerika abgereist, um bei dem 200jährigen Jubiläum der Universität Yale in New-Haven im Staate Connecticut die Berliner Universität und die Academie der Wissenschaften, deren ständiger Secretär er ist, amtlich zu vertreten. Professor Waldeyer ist auch persönlich zu dieser Jubiläumsfeier, die am 20. October beginnt, eingeladen.

ω Hamburg. Nach vorgelegter Approbation sind die DDr. Emil Liefmann und Hugo Franz Karl Gustav Schäfer in die Matrikel der hiesigen Aerzte aufgenommen.

ω Dresden. Dieser Tage, nach 35 jähriger segensreicher Thätigkeit am Stadtkrankenhause Friedrichstadt, ist der Oberarzt der zweiten äusseren Abtheilung, Hofrath Dr. Martini, in

den wohlverdienten Ruhestand getreten.

ω Leipzig. Den 90. Geburtstag feierte der als Arzt und medicinischer Schriftsteller bier am Ort wohnhafte, am 6. October 1811 geborene Dr. med. Wilhelm Hübner in körperlicher und geistiger Frische.

ω **Weimar.** Sanitätsrath Dr. med. Franz Götze feierte sein 50 jähriges Doctorjubiläum; er hat seiner Zeit in Jena promovirt.

© Graubünden. Die am 28. Septbr, 1901 in Chur tagende Bündner cantonale Aerzteversammlung hat im Hinblick auf die in der diesjährigen Frühjahrssitzung erfolgte Beschlussfassung des Grossen Rathes in der Angelegenheit der Kurpraxis ausländischer Aerzte folgende Resolution gefasst: "Der bündnerische Aerzteverein drückt sein Bedauern darüber aus, dass seiner Petition bezüglich der Kurpraxis fremder Aerzte von Seiten der Behörden nicht entsprochen wurde, und sieht vorläufig von einem weiteren Vorgehen in Sachen ab.

ω Karlsruhe. Im Prüfungsjahre 1900/01 hat das Ministerium des Innern 115 practischen Aerzten und 14 Zahnärzten, nachdem diese ihre entsprechende Prüfung vor einer der Prüfungscommissionen zu Freiburg und Heidelberg bestanden, die Approbation als Arzt bezw. Zahnarzt für das Gebiet des Deutschen Reiches ertheilt. ω Kröpelin. Dieser Tage traf hier aus Görbersdorf die Nachricht ein, dass der in Kröpelin seit einem balben Jahra practicirende Arzt Dr. Bieback schwer erkrankt sei und seine Praxis nicht wieder aufnehmen könne. — Der Schwiegersohn des verstorbenen Sanitätsraths Keding, Dr. Paul Schultze, beabsichtigt sich hier als practischer Arzt niederzulassen.

ω Herrndorf. Dr. med. Karbaum hat seinen Wohnsitz von hier nach Greiffenberg verlegt.

ω Putzig. Der Königliche Kreisarzt Dr. Birrbacher hat seine Amtsgeschäfte hier niedergelegt, um diese in Pr. Stargard zu übernehmen. Die hiesige Kreisarztstelle wird bis zur Besetzung derselben vertretungsweise durch Medicinaliah Dr. Hasse-Neustadt verwaltet.

ω St. Goar. Der zweite hiesige practische Arzt Dr. med. Loele ist nach Winzig, Kreis Wohlau in Schlesien, übergesiedelt.

ω Oppeln. Specialarzt für Chirurgie Dr. Jottkowitz erhielt die Genehmigung zur Einrichtung einer chirurgischen Privatklinik.

wird dieser Tage der hiesige pract. Arzt Herr Dr. Heinrich Ludwig Goburek begehen können. Die medicinische Facultät der Universität Königsberg, an welcher der Jubilar vor 50 Jahren promovirt hat, wird demselben sein Doctordiplom erneuern.

ω Usedom. Der hier seit einer Reihe von Jahren practicirende Arzt Dr. med. Kochs ist als Badearzt nach Zinnowitz übergesiedelt.

Paris. Die diesjährigen Preise der Pariser Academie der Medicin sind zur Ausschreibung gelangt. Etwa 30 davon stehen auch für Ausländer zum Wettbewerb offen. Seit Langem nicht vergeben ist der von Audiffred gestiftete Preis in der Höhe von 20 000 M., der die Entdeckung eines Heilmittels oder eines vorbeugenden Mittels gegen die Tuberculose verlangt. Der "Preis der Academie" von 800 M. wird für eine Untersuchung der Toxine in der Pathologie verliehen werden, der Baillarger-Preis von 600 M. für die beste Arbeit über die Behandlung von Geisteskrankheiten und über die Errichtung von Irrenanstalten, der Boullard-Preis von 1000 M. für eine gleiche Leistung. Der Barbier-Preis von 1600 M. ist für die Entdeckung eines Heilmittels gegen eine der bisher als unheilbar betrachteten Krankheiten bestimmt, wie Tollwuth, Krebs, Epilepsie, Typhus und Cholera. Der Bourceret-Preis von 1000 Mark für eine Arbeit über den Blutkreislauf, der Dupierris-Preis von 1920 M. für die beste Arbeit über die Anästhesie oder die Erkrankungen der Harnwege, der Chevillon-Preis von 1300 M. für die beste Arbeit über die Behandlung des Krebses, der Desportes-Preis von 1100 M. für die beste Arbeit über practische medicinische Verfahren, der Herpin-Preis von 1000 M. für eine Untersuchung über die Behandlung des Starrkrampfs, ein anderer gleichnamiger Preis von 2500 M. für eine Untersuchung über Epilepsie und Nervenkrankheiten, der Laborie-Preis von 4200 M. für den grössten Fortschritt in der Chirurgie während des Jahres, der Lefèvre-Preis von 1500 M. für eine Untersuchung der Melancholie, der Meynot-Preis von 2160 M. für die beste Arbeit über Ohrenkrankheiten, der Saintour-Preis von 3320 M. für die beste Arbeit über irgend einen Gegenstand der Medicin. Die Summen der einzelnen Preise können auch auf mehrere Bewerber vertheilt werden. Die Verleihung erfolgt Ende Februar 1002.

ω St. Petersburg. Eine höchst nachahmenswerthe Bewegung macht sich in den grössten russischen Städten bemerkbar. Um der armen Bevölkerung regelrecht organisirte und, wo nöthig, unentgeltliche ärztliche Hülfe zu bieten, vereinigen sich die Hausbesitzer zu grösseren Verbänden, und zwar auf folgenden Grundlagen: Der Vermiether jeder Wohnung hat  $1-1^{1}/2$  pCt. des Miethspreises in Monatsraten zu entrichten,

wofür ihm unentgeltliche ärztliche Hülfe im Hause zugeführt wird. Das Recht auf diese ärztliche Hülfe bekommen auch alle Hausgenossen und Dienstboten des Wohnungsinhabers. Um dem Arzte die Möglichkeit zu geben, sich mit allen Kräften diesem Unternehmen hinzugeben, ist es nothwendig, ihn materiell sicher zu stellen, was aber nur durch ein gemeinschaftliches Vorgehen der Hausbesitzer erreicht werden kann. - Der Arzt wird verpflichtet, in einem Hause seines Rayons zu leben. Ein Nachtdienst soll mit Hülfe der Aerzte der benachbarten Rayons eingeführt werden.

Manchester. Weibliche Sanitätsinspectoren. Vier Frauen haben kürzlich an der Victoria-Universität in Manchester die Prüfung als Sanitätsinspectorinnen abgelegt; die Anstellung von Frauen dieses Berufes nimmt täglich zu. In Kensington, Islington, St. Pancoas, in Nottingham, St. Helens, Sheffild, Birmingham und Manchester sind viele weibliche Fabrikinspectoren thätig.

### Neu niedergelassen haben sich in:

ω Breslau: Dr. med. Bleisch, Augenarzt. Cottbus: Dr. med. F. Nolte, Specialarzt für Ohren-, Nasen- und Halsleiden. - Dresden-N .: Alfred Seidel. - Düsseldorf: Dr. med. P. Gatzky. - Eisenach: Dr. med. v. Fewson. - Eutin: Dr. med. Hubert. - Graudenz: Dr. med. Wolff, Geh. Sanitätsrath. - Greifswald: Dr. med. Raspe. -- Hamburg: Dr. med. Oskar Embden. - Liegnitz: Dr. med. Guthmann, Specialarzt für Hals-, Nasen-, Ohren-und Lungenleiden. — M.-Gladbach: Dr. med. Schnucklake, Augenarzt. - Naumburg a. S.: Dr. med. Georg Schiele, pract. Arzt. Stettin: Dr. med. Starck. - Thorn: Dr. med. Goldmann. - Zeitz: Dr. Klee.

### Familiennachrichten.

Verlobt:

ω Frl. Nettchen Kinting in Aachen mit Herrn Dr. med. Adolf Kraeme daselbst. Frl. Lina Ostermann in Steele mit Herrn Dr. med. Emil Birkenpasch in Kray. - Frl. M. von Chaumontet in Erdmannsdorf mit Herrn Sanitätsrath Dr. Th. Römpler in Görbersdorf. - Frl. Eleonore Ziesché in Breslau mit Herrn Dr. med. Franz Bannes in Gleiwitz. - Frl. Cläre Beckenhoff in Wesel mit Herrn Dr. med. Max Lohmüller in Köln. - Frl. Margarethe Baginsky in Berlin mit Herrn Dr. med. Bernhard Jelski in Danzig. — Frl. Else Laudien in Thorn mit Herrn Oberarzt Hans Moller daselbst

### Vermählt:

 $\omega$  Herr Dr. med. Vetter in Geising mit Frl. Klara Hunger. - Herr Dr. med. Curt Schmidt in Schneeberg mit Frl. Frieda Temper. - Herr Dr. med. Emil Hoersen in Rheydt mit Frl. Maria Schmitz. - Herr Dr. med. Schröder in Radzionkau mit Frl. Marie Hirt. - Herr Dr. med. Hugo Findel in Hannover mit Frl, Frieda Haasemann. - Herr Dr. med. Albert Geisler in Chemnitz mit Frl. Anna Ebert. - Herr Dr. med. Hartung in Bernburg mit Erl. Anna Elisabeth Reimann. - Herr Dr. med. H. Schreiber in Görbersdorf (Schles.) mit Frl. Else Gaillard.

### Gestorben:

ω Dr. med. Heinrich Woerner in Leipzig. - Sanitätsrath Dr. med. Robert Pohl in Magdeburg. - Königl. Bezirksarzt Karl Wolf in Marktbreit.

### Neu eingegangene Bücher.

[Besprechung vorbehalten.]

Fritsch. Krankheiten der Frauen. Zehnte Auflage. Leipzig, Hirzel 1901.

Simon. Neue Methode gegen Schwindsucht. Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht, 1901. (M. r.—.)

Rühlemann. Erste Nächstenhilfe. Dresden, Selbstverlag 1901. (M. 0,75.)

Freund. Die Berufskrankheiten und ihre Verhütung. Halle a. S., Wilhelm Knappe 1901 М. з.-

Wagner. Der Naturheilkoller. Leipzig, Vogel und Kreienbrink 1901. Verlag von Gustav Fischer, Jena: Sonder-

abdrücke aus dem "Klin. Jahrbuch". VIII, 1901: Geh. Ob. Med.-Rath Kirchner: Die wesentlichen Bestimmungen der Deutschen "Prüfungsordnung für Aerzte". M. 2,50.

Meyer. Zur Organisation des Rettungswesens. M. 1,20.

### Patent- und Waarenzeichenliste. Patent-Ertheilungen.

125 770. Ein mittels Druck auf einen Kolben arbeitender Irrigator. A. Lauer, Berlin.

125 805. Vorrichtung zum Einathmen ffüssiger Heilmittel in fein zertheiltem Zustande. R. L. Benson, Chicago.

Verfahren zur Desinfektion mittels 126 412. Formaldehydlösung unter Benutzung erhitzter Metallkörper. G. Krell, Bruchhausen bei Hüsten.

### Gebrauchsmuster.

160 680. Aerztliche Spritze mit der Länge nach durchbohrtsm Stempel. Georg Haertel, Breslau. 160 807. Leibbinde, bei welcher der Rückentheil mit einem Schnürverschluss und der Vordertheil zur Verstärkung mit Stäbchen versehen ist, Wilhelm Vick. Rostock i. Meckl. 160 870. Schrank für Kleider, Wäsche, Bücher, Instrumente u. dgl. mit Einrichtung zur Desinfection und Sterilisirung mittels Vergasung von Desinfectionsmitteln. Adolf Zaiser und Carl Lehmann, Stuttgart.

Der Patent-Anwalt F. A. Hoppen, Berlin, Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren Lesern in allen, die vorstehenden Berichte be-treffenden Fragen Rath und Auskunft zu ertheilen.

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine. Medicinisches Warrenhaus (Act.-Ges.), Berlin N., Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim täglich von 12-1 Uhr im Medicinischen (Mit gittiger Erlundvistarvanhause anwesend. Mit gittiger Erlundvistarvitz-Bureau der Med. Woche übermittett.)

In der Rheinprovinz sucht ein Chirurg einen Assistenten. Näh, unt. No. 1871.

In einer Grossstadt Norddeutschlands wird für sofort auf 3 Monate ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1923. Im Osten wird ein Augenarzt als Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2059.

In Anhalt wird für sofort ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 2075.

In der Mark wird für sofort auf ca. 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2083.

In der Provinz Hannover wird für sofort auf vier Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2084. Im Grossherzogthum Baden wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2085

In der Mark sucht ein pract. Arzt einen Assistenten. Näh. unt. No. 2086.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

## Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

α Ueber die Behandlung der venerischen Geschwüre mit Itrol. Von Werler. (Dermatologische Zeitschrift 1897, pag. 557.)

Werler hat in 40 Fällen theilweise sehr schwerer phagedänischer Geschwüre ausschliesslich Itrol verwendet. Dabei verfährt er so, dass er mit einem Zerstäuber das Geschwür mit Itrollösung bespritzt und dadurch schonend reinigt, dann das Geschwür abtrocknet und nun leicht Itrol aufstäubt. In folgenden Punkten fasst er die gewonnenen Resultate zusammen: 1. Die Itrolbehandlung eignet sich wegen ihrer bactericiden Energie, ihrer Dauerwirkung und Tiefenaction zur Heilung der venerischen Geschwüre und bewirkt vermöge einer gründlichen, allmählichen, continuirlichen Desinfection und Antisepsis in kurzer Zeit eine Sistirung des Destructionsprocesses, sowie eine Umwandlung der inficirten Schankerherde in gereinigte, gutartige, gesunde Wundflächen ohne Schädigung der normalen Gewebssubstanz. 2. Die Itrolbehandlung hat den Vorzug absoluter Geruchlosigkeit, geringer Schmerzerregung, vollständiger Reizlosigkeit und ausserster Sparsamkeit. 3. Die Itrolbehandlung bietet in Folge der mangelnden Irritation der eitrigen Geschwürsflächen und der Verhütung einer Retention der purulenten und virulenten Wundsecrete die berechtigte Aussicht auf eine Prophylaxis gegen die im Verlaufe des Ulcus molle zur Entwickelung gelangenden acuten Secundärinfectionen der Inguinaldrüsen suppurarativer Natur.

Erfahrungen über die Anwendung des Jodipins (Merk) von Dr. Wanke. Correspondenz-Blätter des allgem. ärztlichen Vereins von Thüringen 1901, No. 6 und 7.

Das Jodipin ist ein Additionsproduct aus Jod und Sesamöl. Es wird mit einem Jodgehalt von 10 und 25 pCt. hergestellt und innerlich und subcutan angewendet. W. bevorzugt die subcutane Anwendung. Vor den bisherigen Jodpräparaten hat es verschiedene Vorzüge. Die bekannten Erscheinungen des Jodismus: Acne, Jodschnupfen, Bronchitis, Abmagerung etc. treten sehr zurück. Während z. B. Jodkali ausserordentlich schnell wieder ausgeschieden wird, bildet Jodipin im Körper Depots von Jodfett, die eine Dauerwirkung bedingen. W. hat das Jodipin vor allem vom Standpunkt des Psychiaters aus geprüft und gefunden, dass es bei tertiärer Syphilis, aber auch bei Tabes und progressiver Paralyse in den Anfangsstadien der Krankheit Remissionen bewirkt, so dass ein Versuch mit diesem Mittel in allen derartigen W. Fällen indicirt erscheint.

Kurze Mittheilungen über Stypticin von Dr. Thyen. Medico 17. VII. 1901.

Das Stypticin ist ein crystallinisches gelbliches Pulver, das dem schon lange verwendeten Hydrastinum hydrochloricum nahe steht. Es wird innerlich und äusserlich angewendet. Besonders' empfehlenswerth ist wohl die äussere Anwendung, da es sehr sauber anzuwenden ist und vor der Eisenchloridwatte den Vorzug besitzt, dass es die ätzenden Eigenschaften des Eisenchlorid nicht

Ueber Bismutose, eine Wismut-Proteinverbindung von Dr. Laquer. Therapie der Gegenwart, Juli 1901.

Da Wismutsalze bisweilen beim Menschen Vergiftungen hervorrufen, suchte L. eine Form, in der diese verhindert werden. Er fand sie in einer Wismut-Eiweissverbindung. Dieser werden folgende Vorzüge vor dem gewöhnlichen Wismut zugeschrieben. Die Resorption wird erschwert, dadurch der therapeutische Effect verlängert, die Gefahr der Vergistung verringert. Die säurebindende Kraft wird vergrössert und es wird, was bisweilen bei Kindern in Betracht kommt, eine gewisse Menge sterilen, assimilirbaren Eiweisses zugeführt. Die Indicationen sind dieselben, wie für Wismut, die Dosis beträgt für Säuglinge mehrmals täglich je 1 g, für Kinder je 2 g, für Erwachsene entsprechend mehr.

Dieser No. liegt ein Prospect der Chemischen Fabrik "Zwingenberg" in Zwingenberg, Hessen, (Prof. Dr. Biederts Rahmgemenge-Präparate in technischer Vollendung bereifend) bei, auf weichen wir hiermit noch besonders hinweisen.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin W. 62, Kurfürstenstr. 81. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche", G. M. B. H., Berlin SW 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Berlin

Verlag: "Die medicinische Woche". BERLIN S.W. 48. Friedrichstr. 19.

Redacteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

### Inhalt.

1. Verband Deutscher Nordseebäder. 2. Dr. Siebelt, Flinsberg: Uebersicht über die Verhandlungen der 10. Jahresversammlung des "Allgemeinen deutschen Bäderverbandes" zu Kolberg vom 6.—9. October 1901.

3. Prof. Dr. E. Baelz, Tokyo: Ueber Erkältung, Klima, Rheumatismus und ihr Verhältniss

zum Nervensystem.
4. Feuilleton: Dr. Fialka, Budapest: Ueber die 7. Vermischtes.

Einwirkung der salzigen Luft des Badeortes Korond auf die Athmungsorgane.

5. Personalien.

### Verband Deutscher Nordseebäder.

### Einladung zur General-Versammlung des Verbandes Deutscher Nordseebäder.

Die geehrten Mitglieder des Verbandes Deutscher Nordseebäder gestatte ich mir in Gemässheit der §§ 5 und 11 der Ver-

Die geehrten Mitglieder des Verbandes Deutscher Nordseebader gestatte ich mir in Gemassheit der §§ 5 und 11 der Verbandes-Statuten zu einer or den tlich en General-Versammlung auf Montag, den 21. Oct. cr., und Dienstag, den 22. Oct. cr., Vormittags 10 Uhr, im Sitzungszimmer des Hötel "Hamburger Hof" in Hamburg ganz ergebenst einzuladen.

Tagesordnung: 1. Bericht über die Thätigkeit des Verbandes im Jahre 1901. Referent: Schlüter-Norderney.

2. Rechnungslegung. Referent: Bakker-Borkum. Dechargeertheilung. 3. Vorlage, betreffend Abänderung der §§ 2, 12 und 15 des Statuts.

4. Berathung über Einrichtung von Familien Strandbädern.

5. Beschlussfassung über die Centralauskunftsstelle und Reorganisation. Referent: Friederichs-Helgoland.

6. Beschlussfassung über Neutenber von Versten.

1. Versteell von Police Verscheilung von Verscheilung von Police Verscheilung von Police Verscheilung von Verscheilung v Norderney. 7. Vertheilungsplan der Kosten. 8. Vorlage, betreffend den Reise-Verkehr nach den Nordseebädern nach Fortfall der Sommerkarten. 9. Beschlussfassung über Veranstaltung einer Ausstellung von Badeutensilien gelegenlich der nächsten General-Versammlung. 10. Anträge aus der Versammlung und Mittheilungen.

Norderney, den 3. October 1901.

Der Vorstand des Verbandes Deutscher Nordseebäder. (Schlüter.)

Uebersicht über die Verhandlungen der 10. Jahresversammlung des "Allgemeinen deutschen Bäderverbandes" zu Kolberg vom 6.-9. October 1901.

Dr. Siebelt-Flinsberg.

In Ausführung des Beschlusses der 9. Jahresversammlung des "Allgemeinen deutschen Bäderverbandes" zu Halle-Wittekind hatte der Vorsitzende den diesjährigen Verbandstag nach Kolberg einberufen. Die Verwaltungen der Stadt und des Landes hatten es an nichts fehlen lassen, um den Aufenthalt in dem schönen Ostseebade zu einem recht genussreichen zu gestalten. Leider litt der Besuch der Versammlung diesmal aber unter der Ungunst verschiedener Verhältnisse. Die weite Reise bei schlechter Witterung mag Viele in ihrem Entschlusse wankend gemacht haben; hauptsächlich aber hielt die Studienreise der Aerzte durch die Nordseebäder viele Mitglieder des Verbandes zurück. Immerhin hatte sich doch im Laufe des 6. October eine ganz stattliche Anzahl von Getreuen in Kolberg zusammengefunden, welche, unbekümmert um Sturm und Wetter, sich der auch in diesem Zustande schönen See erfreuten.

Die Verhandlungen fanden im Strandschlosse statt und begannen mit einer Vorstandssitzung am Nachmittag des 6. October. Abends vereinigten sich die Theilnehmer mit einer grossen Anzahl von Kolberger Damen und Herren zu einem geselligen Beisammensein. Die für den Morgen des 7. October angesetzten Besichtigungen des christlichen und jüdischen Kurhospitals und der Brandenburgischen Kinderheilstätte litten sehr unter der Ungunst der Witterung, da über Nacht die Gewalt des Sturmes sich

# FEUILLETON.

Ueber die Einwirkung der salzigen Luft des Badeortes Korond auf die Athmungsorgane.

Von

Dr. Fialka-Budapest.

Es sei mir erlaubt, einige Worte über ein anmuthiges, kleines Kochsalz- und Eisenbad des Széklerlandes, welches in Budapest noch sehr wenig oder gar nicht bekannt ist, zu sagen. Ich möchte nicht Korond - dies der Name des Bades als einen Ort preisen, wo jeder Kranke unbedingt genesen muss, auch will ich nicht das Wasser der dortigen Kochsalz-und Eisenquellen als das Alles heilende Mittel hinstellen, ich möchte nur gestützt auf meine in den letzten zwei Jahren gesammelten Erfahrungen einiges über die Wirkung der mit Kochsalz geschwängerten Luft auf die Schleimhäute der Athmungsorgane berichten.

Ich hatte die Gelegenheit, während dieser Zeit mehrere an Krankheiten der Respirationsorgane und zwar an Bronchitis, Emphysem, Laryngitis, und Asthma, aber am Häufigsten an Lungenschwindsucht

leidende Kranke zu beobachten, deren grösster Theil, auch die Phthisiker mit einbegriffen, das Bad in einem mehr oder weniger gebesserten Zustand verlies.

Korond liegt im Udvarhelyer Comitat (im Süden von Siebenbürgen) im Thale des gleichnamigen Baches, in einer Höhe von 534 Meter über den Meeresspiegel an einem durch Berge von allen Seiten geschützten Orte. An dem einen Abhange des engen Thales entspringen werthvolle Eisensäuerlinge, während die am gegenüberliegenden Abhang sich herabschlängelnden Bäche alle so salzig sind, (ihr Kochsalzgehalt beträgt circa  $15^{0}/_{0}$ ) dass der Bergabhang an einigen Stellen, wo die Bäche zeitweilig anszutreten pflegen, wie mit Salz bestreut zu sein An manchen Stellen verrathen romantische Kochsalzfelsen das Bett eines versiegten Baches. Auf die zerstreut herumliegenden Salzblöcke und auf das Wasser der Bäche hat der Staat seine Hand gelegt, königliche Salz- und Finanz-Wächter wachen Tag und Nacht, damit nicht jemand durch Wegtragen des Salzes oder durch Schöpfung des Wassers der Bäche den Erar (Ungarn hat ein Salzmonopol) beschädige. Einwohner der Umgebung durc durch Versuchung zu schätzen, theilen ihnen Angegestellte des Staates unentgeltlich wöchent-

lich soviel Salzwasser aus, wie viel zu ihrem häuslichen Gebrauch reichlich genügt.

Wenn wir von dem Eisensäuerling, welcher zur Trinkkur gebraucht wird, dann von der Milchkur und den Salzbädern absehen, so sind die Hauptheil-Factoren Koronds das auffallend mässige Klima, die sehr geschützte Lage, die geringe Schwankung der Tagestemperatur und hauptsächlich die mit Salz geschwängerte, mässig feuchte Luft. Diesen heilfaktoren verdanken jährlich einige hundert Patienten die Besserung ihrer Krankheit.

Die Erkrankungen der Athmungsorgane beherrschten früher fast ausschliesslich die Klimatotherapie, jetzt steht die Sache zwar nicht mehr so, doch können die in diese Gruppe gehörenden Erkrankungen noch immer durch die genannte Therapie am kräftigsten beeinflusst werden. Wirkt doch der Hauptfactor des Klimas, die Luft, am direktesten auf den Sitz dieser Erkrankungen, auf die Schleimhäute der Athmungs-

organe.

Die klimatischste Krankheit ist wenn ich mich so ausdrücken darf - die Bronchitis. Vielleicht giebt es keine andere, die durch die Luft so sehr beeinflusst werden kann, als gerade diese. Die Erfahrung zeigt, dass eine rasch wechselnde,

verdreifacht hatte. So konnten sich nur wenige Herren entschliessen, die zur Rundfahrt bereitstehenden Wagen zu besteigen.

Die genannten Anstalten, denen sich noch das am Nachmittag besuchte, dem verewigten Kaiser Friedrich und seiner Gemahlin gewidmete Berliner Sommerheim zugesellt, bilden ein schönes Zeugniss wohlthätiger Gesinnung. Etwa 800—900 Kinder finden allsommerlich in ihnen Erholung und Genesung durch den gerade in Kolberg so vortheilhaften Gebrauch von Soolquellen im Verein mit stärkender Seeluft. Dass sämmtliche Anstalten mit den modernsten hygienischen Einrichtungen versehen sind, bedarf kaum der Erwähnung

kaum der Erwähnung.
Pünktlich um 10 Uhr wurde die erste allgemeine Sitzung des Verbandes eröffnet. Der 2. Vorsitzende, Oberbürgermeister a. D. am Ende, begrüsste die erschienenen Gäste und Mitglieder und machte die mit allseitigem Bedauern aufgenommene Mittheilung, dass der 1. Vorsitzende, Geheimer Medicinalrath Dr. Wagner-Salzungen, durch andauernde Krankheit am Erscheinen wiederum verhindert, sein Amt niederlege-Laut Vorstandsbeschluss wurde nunmehr in die Wahl seines Nachfolgers eingetreten, aus welcher der Kgl. Badearzt, Geheimer Sanitätsrath Dr. Michaelis-Rehburg hervorging, der auch sofort die Leitung der Verhandlungen übernahm. Seinem Vorschlage gemäss ernannte die Versammlung Herrn Geheimrath Wagner zum Ehren-vorsitzenden des Verbandes. Nunmehr ergriff Herr Regierungspräsident v. Tepper-Laski aus Köslin das Wort, um die Versammlung im Namen der Kgl. Regierung zu begrüssen. Dieselbe widme dem Verbande ein fortgesetztes Interesse, welches sie ja auch dadurch bekunde, dass die fiscalischen Bäder veranlasst worden sind, demselben beizutreten. In Begleitung des Herrn Präsidenten befand sich auch der Landrath des Kreises Kolberg, Herr von Puttkammer. Herr Bürgermeister Kummert, seit Anbeginn ein hochgeschätztes Mitglied des Verbands-Vorstandes, bot das herzlichste Willkommen der Stadt Kol-(Fortsetzung folgt.) berg dar.

### Ueber Erkältung, Klima, Rheumatismus und ihr Verhältniss zum Nervensystem.

Von Professor Dr. E. Baelz, Tokyo.<sup>1</sup>)

- in the first of the first

Es gehört heute ein gewisser Muth dazu, für die Erkältung als Krankheitsursache einzutreten. Es ist gegen die Zeitrichtung, ja es erscheint Manchem als unwissenschaftlich. Weil einst Missbrauch mit diesem allerdings sehr bequemen ätiologischen Moment getrieben wurde, hat man nachher das Kind mit dem Bade ausgeschüttet und vielfach geleugnet, dass Erkältung überhaupt krank machen könne. Ich habe einen berühmten academischen Lehrer sagen hören: Erkältung ist Unsinn, das giebts nicht! Und es giebt sie doch, obwohl sich in den 15 dicken Bänden der 1. Auflage der Eulenburgschen Encyclopädie nicht Platz auch nur für ihre Erwähnung fand.

Die Aerzte, die über Erkältung spotten, sammeln ihre Erfahrung überwiegend in Hospitälern und in Sprechstunden, aber die, welche mehr in Familien hineinsehen, denken anders, und viele, die als junge Aerzte nichts von Erkältung wissen wollten, haben später ihre Ansicht geändert.

Man sollte sich doch sagen, dass an der Erkältung etwas sein muss, wenn die Sprache aller Länder und Zeiten sie als etwas Selbstverständliches annimmt: und in der That liegt sie so nahe, dass Mancher, der über Erkältung spottet, sich vor ihr in Acht nimmt. Ein academischer College machte mir auf einer Gebirgstour mit beredten Worten die Nichtigkeit des Erkältungswahn klar, und als wir uns dann an einem schönen Aussichtspunkt gesetzt hatten, sagte er nach ein paar Minuten: Lassen sie uns weiter gehen, es zieht hier!

Einen schweren Stoss hat das Ansehen der Erkältung erlitten durch den Nachweis von specifischen Erregern bei Krankheiten, die als Typen der Erkältungsleiden galten, wie Pneumonie, Angina und Rheumatismus acutus (?); aber ich behaupte, dass auch

 Vortrag, gehalten auf der 26. Wander-Versammlung der stidwestdeutschen Neurologen und Irrenärzte zu Baden-Baden, am 9. Juni 1901. hier Erkältung Ursache sein kann und oft ist. Wenn ich weiss, dass ein Mensch beliebig lange Zeit Streptococcen, Pneumococcen u. dergl. im Körper haben kann ohne Schaden, und wenn dieser Mensch nach einem Fall in kaltes Wasser oder nach sonst einer auffälligen Kältewirkung an Angina, Pneumonie und Rheuma erkrankt, so ist die Erkältung die Ursache der Krankheit. Wenn ich durch einen Sturz vom Pferde meinen Arm breche, so trägt nicht das Pferd, sondern der Sturz die Schuld an dem Unfall, obwohl man natürlich nicht vom Pferde fallen kann, wenn man nicht hinaufgestiegen ist. In diesem Beispiel entsprechen die Mikrobien dem Pferd, der Sturz der Erkältung.

Und wie man auch durch viele andere Arten von Unfällen den Arm brechen kann, so können jene Krankheiten auch durch andere Ursachen entstehen, die den Wider-

stand des Körpers schwächen.

Gegen die Erkältung anführen, dass nicht immer auf sie Krankheit folgt, wäre gerade, als ob man den Eintritt von Urticaria durch den Genuss von Erdbeeren und Krebsen oder von Asthma durch Heuduft leugnen wollte, weil diese Dinge nur bei Wenigen jene Krankheiten hervorrufen.

Was wir nun gewöhnlich Rheumatismus nennen, mit Localisation in Nerven, Muskeln, Gelenken, Schleimhäuten, hat mit Infection bestimmt nichts zu thun (von der Polyarthritis acuta sei es einstweilen dahingestellt), sondern ist eine Idiosynkrasie gewisser Menschen für atmosphärische Einflüsse.

Urticaria und Asthma habe ich auch deshalb hier angezogen, weil sie in vielfacher Hinsicht dem Rheuma ähnlich oder verwandt sind und weil bei ihnen Niemand an der Idiosynkrasie zweifelt. Was ist aber Idiosynkrasie überhaupt? Nichts anderes, als eine specifische Reaction des Nervensystems aut Reize, die bei anderen Menschen gar keine pathogene Wirkung haben. Bei allen drei: Urticaria, Asthma, Rheuma ruft ein mässiger Reiz oder eine mässige Disposition zunächst nervöse Symptome hervor: Erdbeeren und Krebse machen Hitze-

kalte, feuchte Witterung oft einen akuten Bronchialkatarrh hervorruft, und dass dieser Katarrh beim Eintritt einer wärmeren und gemässigt feuchten Witterung von selbst vergehen kann. Länger andauerndes, kaltes, windiges Wetter kann chronische Bronchitis hervorrufen, welcher Zustand beim Eintritt der milderen Jahreszeit, oder wenn der Kranke ein wärmeres oder mässig nasses Klima aufsucht, sich bessert, aber sich wieder verschlimmert, wenn das Wetter sich ungünstiger gestaltet, oder wenn der Kranke in ein rauhes Klima gelangt. Wenn der chronische Bronchialkatarrh viel Sputum erzeugt, und wenn der Patient es leicht expectorirt, ist neben dem nasswarmen auch das trocken-warme Klima angezeigt, doch dort, wo die Expectoration eine geringe ist, soll der Kranke nur die nass-warmen Gegenden aufsuchen. Natürlich sind zum Eintreten einer Besserung gute Ernährung, Bäder, ein bequemes und sorgenloses Leben unentbehrlich. Die nasswarme Luft findet der an einem chronischen Bronchialkatarrh Leidende im Sommer in Korond, auch findet er dort weiterhin Alles, was zur Besserung seines Zustandes noch ausserdem nothwendig ist. Ist das Uebel durch Anämie complicirt, so kann das Trinken des Eisensäuerlings und der Gebrauch der Salzbäder im Freien oder in Wannen die Heilung günstig beeinflussen. Zum Schlusse können noch nasse Abreibungen und Inhalationen zur Heilung des Leidens beitragen.

Hier sei mir erlaubt, zu erwähnen, dass die Zahl der mir in Korond zu Dienste stehenden Heilfactoren in der kommenden Saison um zwei vermehrt sein wird. Es wird nämlich ein Kefireur und ein Lignosulfit-Inhalations-Zimmer eingerichtet.

Das mit der chronischen Bronchitis sachlich verwandte Emphysem verträgt das Höhenklima nicht gut. És mögen die mit diesem Leiden Behafteten Winter und Sommer feuchtwarme Gegenden aufsuchen oder, anders gesagt, solche Gegenden. wo sie dieselbe Luft finden, welche den an chronischem Bronchialkatarrh Leidenden zuträglich ist. Bei Fällen, in den der das Emphysem begleitende Husten welcher das quälendste Symptom dieses Uebels ist, ein trockener ist, ist, wie ich es zu beobachten Gelegenheit hatte, die salzige Luft Koronds von ausserordentlich wohlthuendem Einfluss. Die Emphysemiker meldeten mir schon am zweiten, dritten Tage ihres Aufenthaltes im Badeorte, dass sie bedeutend besser expectoriren könnten, welcher Umstand ihnen eine grosse Erleichterung

verschaffte. Natürlich verloren sie ihr Emphysem nicht, nur war der Husten nicht mehr so quälend wie früher, ihr Zustand hatte sich gebessert, ihr nächtlicher Schlaf war ruhiger. Eine grosse Wohlthat für solche Unglückliche, die bishin die Nächte schlaflos im Bette sitzend verbringen mussten.

In den letzten zwei Jahren suchten auch einige an chronischer Laryngitis Leidende Korond auf, wodurch ich Gelegenheit hatte, die wohlthätige Wirkung der fortwährend eingeathmeten salzigen Luft auf die katarrhalischen Schleimhäute der Kehle zu beobachten. Der Zustand besserte sich bei jedem dieser Kranken, und sie verliessen zufriedengestellt den Badeort. Natürlich spielte bei der Besserung dieses Uebels die Wärme der Sommermonate eine sehr grosse Rolle. Doch ist dieser Heilfactor nur dort von Bedeutung, wo die Schwankungen der Tagestemperatur gering sind, wie eben in Korond, wo der Kranke der Gefahr einer Verkühlung kaum in geringstem Maasse ausgesetzt ist und wo die Luft staubfrei ist. - Ein grosses Gewicht legte ich bei der Behandlung der chronischen Laryngitis, sowie überhaupt bei jeder chronischen Affection der Athmungsorgane auf die Stärkung des Gesammtorgagefühl, Röthung oder heftiges Hautjucken, Heuduft macht Athembeklemmung, Erkältung macht ziehende Schmerzen. Stärkere Disposition führt zur Trans- oder Exsudation: Urticaria, Asthmaschleim, rheumatischer Schwellung. Da die Exsudate in allen Uebergangsformen zu den nervösen Symptomen hinzutreten, so hat man das Recht, auch erstere als nervös zu betrachten.

Hundert Menschen essen Erdbeeren oder Krebse: 90 bleiben gesund, 10 werden krank, die Einen an Urticaria, Andere an Diarrhoe, Andere an Erbrechen. Hundert Menschen setzen sich einer starken Durchnässung aus: 90 bleiben gesund, 10 erkranken, die Einen an Nerven-, Muskeloder Gelenkschmerzen, Andere an Anglia, wieder Andere an Diarrhoe. Die Erkrankenden haben eine in ihrer Constitution liegende Disposition, sie reagiren jeder specifisch.

Beim Rheumatismus ist die Idiosynkrasie, die rheumatische Disposition, die ebenso sicher existirt wie die nervöse Disposition, gleich der letzteren meist erblich. Ihr Wesen ist eine Hyperaesthesie oder Allaesthesie der atmosphärischen Nerven Denn es giebt nicht bloss Wärme- und Kälte-Nerven, sondern es giebt auch Nerven, die durch Luftströmungen (Zugluft) und solche, die durch die Luftelectricität afficirt werden; kurz, es giebt einen Sinn, den man als Wettersinn oder besser als atmosphärischen Sinn bezeichnen kann, da dieses Wort alle die mannigfachen, zum Theil erst geahnten Einflüsse umfasst, welche durch Vermittelung des Luftkreises auf uns einwirken. Von diesem Sinne sind die Empfindungen von Temperatur, Luftzug, Elektricität nur Theilfunctionen, von denen die eine oder andere ausfallen kann, wie beim Gesichtssinn die Empfindung für diese oder jene Farbe.

Bei dem Einen zeigt sich daher die Hyperaesthesie der atmosphärischen Nerven

nismus, wobei mir die Eisensäuerlinge, die Milchkur und die Salzbäder sehr zu Gute kamen. Wo es möglich war, trachtete ich auch durch nasse Abreibungen den Stoffwechsel zu steigern.

Die auffallende Besserung des Zustandes einiger an asthmatischen Anfällen Leidenden in Korond bin ich auch geneigt. auf den Einfluss, den die mässig feuchte, auf den Eminuss, den die Enlassig redente, salzige Luft auf die Schleimhäute der Bronchien ausübt, zurückzuführen. In diesem Falle bin ich genöthigt, die Erkländere der Er rung Curschmanns, betreffs des Entstehens des Asthmas, zu acceptiren. Bekanntlich ist nach der Meinung dieses Forschers das Asthma eine katarrhalische Affection der Schleimhäute der engsten Bronchien. Er fand nämlich in dem charakteristischen Auswurf dieser Kranken ein sich spiralartig drehendes Fädchen, das er für den negativen Abguss der feinsten Bronchien hält. Trotzdem es eine bekannte Thatsache ist, dass sich der Asthmatiker im Sommer stets wohler befindet, als während der rauheren Jahreszeiten, so bin ich doch geneigt zu glauben, dass auf die Besserung des Zustandes einiger meiner an Asthma leidenden Patienten die Salzluft von grossem Einflusse war, und zwar darum. weil der grössere Theil dieser meiner Kranken den Sommer seit Jahren in anderen Kurorten verbrachte, ohne denselben günstigen Erfolg zu erzielen. Natürlich spielten dabei wieder die schon früher erwähnten glücklichen klimatischen Verhältnisse und die übrigen bekannten Heilfactoren eines Kurortes eine grosse Rolle.

(Schluss folgt.)

(kürzer: Atmonerven) als Neigung zur Erkältung, bei dem Anderen als Kälteschmerz, bei wieder Anderen als unangenehme Empfindung der electrischen Luftvorgänge. Im letzteren Fall können die Leute Gewitter länger und sicherer voraussagen, als die feinsten Instrumente eines meteorologischen Observatoriums.

Der Erkältungsvorgang, der unserer Beobachtung am leichtesten zugänglich ist und bei dem übrigens nicht bloss Temperatur, sondern auch Luftzug, Feuchtigkeit etc. in Betracht kommen, tritt also je nach der Disposition ("Krasis") bald leichter, bald weniger leicht, bald gar nicht ein. Dass dabei die Blutgefässe eine wichtige Rolle spielen, ist sicher. Denn wenn die Hautgefässe gelähmt sind, z. B. durch ein heisses Bad, so kann man sich nicht erkälten, weil sich die Gefässe durch Kältereiz nicht mehr contrahiren, wie ich an anderer Stelle schon vor Jahren ausgeführt habe. 2) steht anstatt einer Lähmung umgekehrt eine abnorm starke Reagibilität gegen atmosphärische Einflüsse, so ziehen sich die Haut-gefässe auf Kältereiz plötzlich zusammen, das Blut wird in die Muskel oder Eingeweide getrieben und macht Störungen in demjenigen Organe, dessen Gewebe eine ererbte oder erworbene Schwäche haben, und einen solchen locus minoris resistantiae hat schliesslich fast Jeder. Ob der Erkältungsvorgang auf das Blut selbst wirkt und in ihm gewisse Veränderungen hervor-bringt, die seine Widerstandskraft gegen feindliche Einflüsse herabsetzen, mag unentschieden bleiben. Mir ist es wahrscheinlich. Eine solche Annahme macht die Vorgänge in den schwachen Organen leichter verständlich, und auch die sonderbare, als paroxysmale Haemoglobinurie bezeichnete Krankheit spricht zu ihren Gunsten, ebenso wie die Gewebsveränderungen durch psychische suggestive Einflüsse.

Das, was wir Abhärtung nennen, ist eine allmähliche Steigerung der Schutzreaction des Körpers, bestehend in Herabsetzung der Reflexität gegen Wetter, so dass der früher schädliche Reiz die Gefässe nicht mehr zusammenzieht, und in einer vollständigeren und rascheren Wiederherstellung der normalen Blutvertheilung.

Um solche Dinge wie Erkältung zu studiren, muss man Leute wählen mit Anlage dazu, mit rheumatischer Diathese, wie sie sich gerade bei musculösen und auch bei fetten Leuten so oft ererbt findet. Ich bin selbst ein solches Individuum, von väterlicher und mütterlicher Seite rheumatisch belastet und viel von Rheuma geplagt, wenn auch in einer so leichten Form, dass ich nie dadurch einen Tag an's Bett gefesselt wurde.

Zur Prüfung des Einflusses der Disposition machte ich Vergleichsversuche mit einem wetterfesten japanischen Kuli, der stundenlang barfuss im Schnee gehen konnte ohne Schaden. Ich mass im Winter im geheizten Zimmer unsere Temperaturen zwischen 1. und 2. Zehe; die meinige war 32,5°, die des Kuli 31° (wahrscheinlich wegen seiner weit dickeren Epidermis). Dann stellten wir uns barfuss bei 3° Kälte auf Steinplatten. Als ich nach drei Minuten es vor Kälteschmerz nicht mehr aushielt, wurde abgelesen: das Thermometer zeigte bei mir 24°, bei dem Kuli 26°; es war also bei mir in der kurzen Zeit um \$5°, bei dem Japaner um 5° gesunken. Nach der Rückkehr ins Zimmer hatte er

seine Normaltemperatur in 6, ich in 14 Minuten wieder erreicht. Dieselbe vollkommene Reaction zeigte er auch der Hitze gegenüber. Ein Lauf von 12 km in 58 Minuten auf sonniger Strasse bei 30°C. im Schatten hatte auf seine Blutwärme gar keinen Einfluss.

Also Abhärtung ist vollkommene Wärmeund Kreislaufregulation, der Rheumatische besitzt von Haus aus diese Regulation nicht genügend; es giebt solche, die sie relativ leicht, andere, die sie weniger leicht, und andere, die sie gar nicht erwerben können. Leider pflegen Leute, denen es gelungen ist, sich abzuhärten, sofort zu generalisiren und allen anderen die bei ihnen erfolgreiche Methode aufzuoctroyiren, und dadurch viel Schaden anzurichten. Ein sehr bekannter, wissenschaftlich gebildeter Naturheilarzt hat in seiner eigenen Familie die Erfahrung machen müssen, dass für gewisse, ganz gesunde Menschen kaltes Wasser geradezu als Gift wirken kann, und er hat nun seine Aufmerksamkeit auch den heissen Bädern zugewendet; gewiss zum Nutzen vieler seiner Kranken. Damit will ich aber durchaus nicht principiell gegen Abhärtung durch vorsichtige angepasste steigende Kältegrade sprechen: im Gegentheil, ich glaube, dass z. B. aut diesem Gebiete durch Barfussgehenlassen und leichtere Kleidung der Kinder sich viel erreichen liesse: man muss nur im Auge behalten, dass sich Eines nicht für Alle schickt, und man muss die Kältebehandlung nicht erzwingen wollen bei Leuten, die die rasche Wiederherstellung der normalen Hautwärme nach einem Kältereiz nicht fertig bringen.

### Personalien.

Dem Kgl. Regierungsrath, Bezirksamtmann und Badecommissar Frhr. v. Bechtolsheim in Kissingen wurde vom Kaiser von Russland der St Stanislaus-Orden 2. Klasse mit Stern verliehen Den gleichen Orden erhielt Herr Bürgermeister und Kgl. Hofrath Fuchs.

Herr Grundlach, der Leiter des städtischen Kurhauses Swinemünde, tritt mit Schluss der Saison von seinem Vertrage mit der Stadt zurück.

Dem Bürgermeister Fr. Berger in Salzburg wurde das Officierkreuz des Franz Josefordens verliehen.

Friedrichsroda. In der Generalversammlung des Thüringer Bäder-Verbandes wurde an Stelle des Herrn Medicinalrath Dr. Willrich-Weida Herr Dr. Wiedeburg in den Vorstand gewählt.

Vor Kurzem feierte in Bad Nenndorf Sanitätsrath Dr. Ewe sein 25jähriges Jubiläum als Brunnen-Arzt daselbst und wurde von der Königl. Badedirection beglückwinscht.

Der frühere Bürgermeister von Marienbad Dr. A. Herzig ist kürzlich gestorben. Er war 14 Jahre Bürgermeister der Kurstadt; wichtige hygienische Fortschritte und Neubauten verdankt der Kurort seiner Initative.

### Aus den Bädern und Kurorten.

+| Berner Oberland. Hier scheint man mit der abgelaufenen Saison sehr zufrieden zu sein. Die Fremdenlisten waren diesen Sommer zu stattlichen Heften angewachsen und die verschiedenen Verkehrsanstalten haben Frequenzziffern aufzuweisen, wie kaum je in früheren Jahren.

+ Brünig. Man hatte gehofft, dass schon im kommenden Winter der durchgehende Winterbetrieb für die Brünigbahn

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup>) E. Baelz, Das heisse Bad in physiologischer und therapeutischer Hinsicht. Congress für innere Medicin 1893.

eingeführt werde; es scheinen sich aber der Neuerung verschiedene Schwierigkeiten entgegen zu stellen, die vielleicht in der Hauptsache darauf zurückzuführen sind, dass dieser Winterbetrieb der Jura-Simplon-Bahn ungelegen kommt. Hoftentlich gelingt es aber, die aufgetauchten Differenzen rechtzeitig zu heben, um den Winterbetrieb doch noch im Laufe des kommenden Winters eintreten lassen zu können.

× Homburg, 29. Sept. Wider alles Erwarten schliesst die diesjährige, so überaus ereignissreiche Saison nun doch noch beim schönsten Wetter ab, das unseren letzten Kurgästen das Scheiden besonders schwer macht. Es ist wirklich schade, dass nicht schon vor 4 Wochen diese Wendung zum Guten eintrat, es hätte damals für die Nachkur grosse Vortheile gebracht. Wenn man übrigens das Facit über das Resultat der abgelaufenen Kurzeit zieht, so ist dasselbe ein recht befriedigendes. Nicht nur in nomineller Hinsicht, das heisst, was die Ziffer des Verkehrs anbetrifft, ist das Ergebniss ein gutes, sondern auch dadurch, dass eine grosse Anzahl hoher und höchster Persönlichkeiten für längere Zeit anwesend waren, zeichnet sie sich vor anderen hervorragend aut.

× Kreuznach. Einen glänzenderen Abschluss konnte die Saison nicht finden, als es durch den hier stattfindenden Deutschen Weinbau - Congress und die damit verbundene Festlichkeit der Fall war. Dem guten Ruf als Feststadt par excellence hat Kreuznach alle Ehre gemacht, und allen Congresstheilnehmern werden die hier verlebten Tage in froher Erinnerung bleiben.

× Langenschwalbach. Obwohl die Frequenzziffer — laut letzter Badeliste 5760 — nicht ganz die des Vorjahres erreicht, wird unser Stahlbad diese nicht sehr er freuliche Erscheinung nur als vorübergehend zu betrachten haben. Schwalbach ist nicht am schlimmsten unter den Bädern von den Unbilden dieses Krisenjahres getroffen worden; ausserdem war die Zahl der distinguirten Gäste eine beträchtlich grössere,

wie je zuvor. imes Levico - Vetriolo (Südtirol). Der Deutschen "Medicinal-Zeitung" entnehmen wir Folgendes über die meteorologische Beobachtungsstation in Levico - Vetriolo: Einen der wichtigsten Heilfactoren eines Kurortes bildet das Klima. Deshalb lassen sich auch seit längerer Zeit alle Kurorte von Bedeutung genauere klimatologische Beobachtungen und Studien angelegen sein. In Berücksichtung dieser Thatsache hat die Generaldirection der deutschen Gesellschaft, die seit 1. Januar 1900 im Besitze der Heilquellen von Levico-Vetriolo ist, daselbst ein neues grosses Kuretablissement ins Leben rief und Levico-Vetriolo zu einem Weltkurorte emporhob, mit Unterstützung der K. K. Centralanstalt für Meteorologie in Wien eine meteorologische Beobachtungsstation errichtet, u. zw. im Parke des neuen Kurortes von Levico, der baldigst eine ähnliche Schöpfung in dem um über 1000 m höher gelegenen Vetriolo folgen soll. Die Beobachtungsstation ist nach den Weisungen des bekannten Klimatologen, Regierungsrath Prof. Dr. Claar in einem eigens hierzu erbauten Holzhäuschen untergebracht und mit allen nöthigen Präcisionsinstrumenten für Messung des Luftdruckes, der Temperatur, der relativen Feuchtigkeit, des Windes, der Niederschlagsmengen und der Sonnenstrahlung ausgerüstet. Vom 22. August an werden die täglichen Beobachtungen auf tele-

graphischem Wege der meteorologischen Centrale in Wien bekannt gegeben und erscheinen in den täglichen officiellen Wetterberichten. Aber schon seit Beginn der Saison wurden die Temperaturbeobachtungen gewissenhaft ausgeführt und notirt und haben bisher ein Resultat ergeben, sehr geeignet erscheint, wesentlich zur Entwickelung des Kurortes beizutragen. Ganz allgemein findet sich im Publikum, aber auch unter den Aerzten die Meinung verbreitet, dass sich Levico (von dem in einer Seehöhe von ca 1800 m gelegenen Schwesterkurorte Levicos, Vetriolo, sei hierbei ganz abgesehen) für Patienten aus Mitteleuropa wohl im Frühjahr und Herbst als Kurort eigne, nicht aber in den Sommermonaten Juli und August. Die Meinung dürfte wohl ihre Wurzel in dem wohlbegründeten, internationalen Rufe haben, den die Winterstationen Südtirols: Meran. Gries, Arco, Riva etc. geniessen. Dabei wird allerdings übersehen, dass Levico 550 m über dem Meeresspiegel in einem weiten, von Osten nach Westen offenen Thale liegt, umgeben von über 2000 m hohen, bis in den Hochsommer hinein Schnee tragenden Bergen. Wenn es nun auch richtig ist, dass vor Allem Frühjahr und Herbst sich durch besonders günstige klimatische Verhältnisse auszeichnen, so sind aber doch auch die Sommermonate in jeder Beziehung für einen Kurgebrauch geeignet. Nichts spricht deutlicher hierfür, als die Thatsache, dass Levico seit vielen Jahrzehnten von Italien aus nicht nur des Kurgebrauches halber, sondern direct als Sommeraufenthalt aufgesucht wird. Eine trockenere, aber um so klarere Sprache sprechen die Zahlen der bisherigen Beobachtungen Seitens der meteorologischen Station. Mittlere Temperatur:

7 Uhr früh im Juni: 16,8° C.; - Mittags 23,6° C.; Abends 15,3° C.; 18,50 C.; Tagesmittel: 7 Uhr früh im Juli: 17,00 C.; 1 - Mittags 23,6° C.; 16,8° C.; Abends Tagesmittel: 19,10 C. 7 Uhr früh 1. Hälfte August: 17,6° C. Mittags 23,8° C. Abends 17,6° C. 19,7° C. Tagesmittel:

Die höchste Temperatur dieses Sommers wurde am 14. Juli mit  $29.0^{\circ}$  C. =  $23.2^{\circ}$  R. abgelesen; auch diese Temperatur wurde nur einmal erreicht. Das Durchschnitts-maximum betrug im Juli 25,4°C. = 20,3°R.; in der ersten Augusthälfte 25,3° C. = 20,2°R. Die Mitte der Morgen- und Abendtemperaturen, sowie das mittlere Tagesminimum, das im Juli 13,6° C. = 10,8° R., im August bisher 14,6° C. = 11,7° R. war, sind der zahlenmässige Ausdruck der regelmässigen, erfrischenden und doch niemals zu weitgehenden abendlichen und nächtlichen Abkühlung, die im Verein mit der fast völligen Niederschlagsfreiheit die genannten Monate auch für solche Patienten zuträglich macht, welche gegen höhere Temperaturen em-pfindlich sind. Fast täglich erhebt sich um die Mittagszeit ein gelinder, kühlender Luftzug, von Osten oder Nordosten durch das Thal streichend, der nach den Journalaufzeichnungen den Grad 1 der 10-theiligen Windstärkeskala höchst selten überstieg und selbst in den heissesten Tagesstunden zum Aufenthalt im Freien auf den schattigen Veranden des Speise-Pavillons einladet. Vergleicht man die angeführten Zahlen mit

den Beobachtungsresultaten vieler sehr beliebter und besuchter Sommerkurorte Deutschlands, Oesterreichs und auch der Schweiz, so ergiebt sich klar, dass sich Levico rücksichtlich seines Klimas für Leidende aus Mitteleuropa sicherlich ebensogut zu sommerlichem Kurgebrauche eignet, wie etwa Karlsbad, Baden b. Wien, Wiesbaden, Ragaz und viele andere.

A Plombieres. Die Frequenzzahl betrug für diese Saison mehr als 1000 Per-

sonen.

Bad Salzbrunn. Die Zahl der Kurgäste mit Begleitung betrug bis zum 15. October 6913 Personen. Der gemeldete Fremdenverkehr 5102 Personen. Der Gesammtbesuch 12015 Personen.

∴ X Vichy. Saison von 1901. Die letzte Fremdenliste zeigt eine Gesammtfrequenz von 70150 Personen, die seit 15. Mai l. J.

Vichy besucht haben.

× Wiesbaden, 29. Sept. Der Fremdenverkehr ist bei dem wahrhaft prachtvollen Wetter wieder bedeutend im Aufschwung begriffen, es ist an allen öffentlichen Orten, im Kurhaus, in den Theatern, auf den Promenaden äusserst belebt, sodass man sich in die Zeit der Sommer-Saison zurückversetzt glauben könnte. In vorletzter Woche wurden gegen 2800 hier eingetroffene Personen registrirt und die Gesammt-Frequenz beträgt bis jetzt rund 110 000 Gäste.

Bäderfrequenz vom Anfang October. Aachen 51671, Abbazia 2163, Aussee 1380, Baden-Baden 66514, Baden b. Wien 21135, Baden (Schweiz) 8911, Berchtesgaden 23998, Cranz 9174, Cuxhaven 9099, Davos 13285, Ems 10815, Franzensbad 7932, Giesshübl-Sauerbrunn 441, Gastein 8529, Gleichenberg 4155, Gmunden 15377, Harzburg 9190, Helgoland 20938, Homburg 12019, Ilmenau 7621, Karlsbad 50339, Kissingen 20610, Kolberg 12696, Kreuznach 11053, Lakolk a. Röm. 1747, Langenschwalbach 5760, Levico Vetriolo 3231, Luzern 135168, Marienbad 22008, Nauheim 19580, Neuenahr 14632, Oeynhausen 10776, Reichenau 3619, Reichenhall 13464, Reinerz 8067, Salzbrunn 6915, Schlangenbad 2509, Soden a. Taunus 3205, Westerland-Sylt 16129, Wiesbaden 113606, Wildungen 7483, Wyk 4631, Zoppot 10700.

### Vermischtes.

Der Weingenuss Zürich. und die Lebensdauer. Es galt bisher als Thatsache, dass in den Weinbaubezirken der Waadt der Alcoholismus reiche Ernte mache. Die statistischen Untersuchungen, die Dr. Moray über die Gesundheitsverhältnisse der Waadt anstellte, sind geeignet, diese Annahme trotz Professor Forels Autorität stark zu erschüttern. Sie zeigen, dass die Sterblichkeit gerade in den weinbaureichsten Gegenden des Cantons geringer ist als in anderen; die Lebensdauer scheint eher verlängert zu sein. Diese Bezirke zählen 104 mehr als 70 jährige Greise auf 1000 Einwohner, während das Mittel für den ganzen Canton nur 97 ist. Auch in anderer Beziehung weisen die Weinbaubezirke durchaus nicht die allgemeinen Merkmale von Gegenden auf, die der Alcoholismus besonders stark heimgesucht. Die Bevölkerung ist so gesund und stark, wie nur in den günstigsten Landestheilen. Zahlreiche Winzerfamilien zählen mehr als vier Generationen im gleichen Beruf und überschreiten damit die erfahrungsmässige Grenze des Erlöschens der entarteten Rasse.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil; S. Caspari, Berlin SW. 43, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche" G. m. b. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW. Kommandantenstr. 14.

April 1985 Burthard

DIE

지역하는 가 안전했다는 이 시간 되었

# EDICINISCHE WOCH

## BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements: Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland . . . . . . . . . . . . . . . . . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.

Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Innd Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste
No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaction Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19 Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche". G. m. b. H.

Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamereile 1,50 Mk.

Erfüllungsort : Berlin,

### Inhalt.

- 1. Geh. Rath Prof. Dr. v. Leyden, Berlin: Be-strebungen und Endziele der ärztlichen Studienreisen.
- 2. Dr. Kantorowicz-Hannover: Die Alcoholtherapie
- des Puerperalfiebers (Fortsetzung).

  3. Feuilleton: Dr. Iwan Bloch, Berlin: Die sicilische Aerzteschule im Lichte der neuesten Forschung.
- Dr. Grassmann, München: 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, vom 22. bis 28. Sept. 1901. (Forts.)
   Wird die Ausrottung der Moskitos gelingen?
   Sitzungsberichte: 73. Versammlung Deutscher
- Naturforscher und Aerzte in Hamburg, 22.--28. Sept. 1901. (Forts.) Deutschland (Berlin). Oesterreich (Wien).
- 7. Literarische Wochenschau.
- Bücherbesprechungen. Referate aus Zeitschriften.

- 10. Familien-Nachrichten. 11. Vermischtes.
  12. Neu eingegangene Bücher.
  13. Patent- und Waarenzeichenliste.
  14. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
  15. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

### Bestrebungen und Endziele der ärztlichen Studienreisen.

Geheimrath Prof. Dr. von Leyden, Berlin. Vortrag, gehalten auf der 73. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg.

Meine hochverehrten Herren Collegen!

Bevor wir in die Tagesordnung eintreten, möchte ich mir erlauben, meinerseits eine kurze Ansprache an Sie zu halten und an Ihr Interesse und Wohlwollen zu appelliren für die von uns geplanten ärztlichen Studienreisen. Ich glaube voraussetzen zu dürfen, dass die Mehrzahl der anwesenden Herren Kenntniss davon genommen hat, theils durch die Anzeige in den Programmen der Naturforscher-Versammlung, theils auch durch anderweitige Publicationen in Fachzeitungen und Tagesblättern, dass wir ärztliche Studienreisen in die Badeorte, die Kur- und klimatischen Orte zu organisiren und ins Werk zu setzen, beabsichtigen. Wenn Ihnen auch durch die Bezeichnung im Wesentlichen klar ist, was wir wollen, so ist es doch unser berechtigter Wunsch. über die Ziele, Aufgaben und Motive, welche uns zu diesem Entschlusse geführt haben, Ihnen noch Näheres vorzutragen.

Die Studienreisen sollen sich an die Naturforscher-Versammlung anschliessen, und in diesem Jahre soll, wie Sie wissen, die erste Studienreise stattfinden. Gleichzeitig sind diese Studienreisen als eine regelmässige Einrichtung gedacht, welche alljährlich im Anschluss an die Naturforscher-Versammlung stattfinden soll.

Wenn ich nun das Nähere motiviren darf, so will ich ganz nach dem Werdegang der Sache vorgehen. Es war vor einem Jahre, als Herr Dr. Gilbert an mich schrieb und mir mittheilte, er habe bei Gelegenheit des internationalen Congresses in Paris in Erfahrung gebracht, dass in Frankreich ärztliche Studienreisen ausgeführt und mit grossem Beifall und Erfolge aufgenommen worden sind. Er (Dr. G.) glaube, dass ein Gleiches auch für Deutschland und für die deutschen Aerzte ein gutes Werk sein würde. Hiermit forderte er mich auf, mit ihm zusammen die Sache in die Hand zu nehmen. Wir haben dann nach weiterer Berathung beschlossen, ans Werk zu gehen. Wir hatten das Glück, Herrn Prof. Liebreich und Herrn Dr. Meissner zu cooptiren, so dass wir Vier uns als vorläufiges Ausführungs-Comité etabliren konnten. Wir nahmen die von Frankreich ausgegangene Anregung auf und folgten dem Beispiele von Herrn Dr. Carron de la Carriére, welcher zuerst die ärztlichen Studienreisen geplant hatte. Dabei war Dr. C. von der

# FEUILLETON.

### Die sicilische Aerzteschule im Lichte der neuesten Forschung.

Von

Dr. Iwan Bloch in Berlin.

I.

Allmählich beginnt sich das Dunkel zu lichten, welches bisher über der älteren griechischen Medicin, d. h. der Periode kurz vor, während und nach der Hippokratischen Schriftensammlung, ruhte. Die Entdeckung eines Papyrus mit Excerpten aus der von Aristoteles angeregten doxographischen Schrift des Menon über die Lehren der alten griechischen Aerzte (4. Jahrh. vor Chr.) gab den Anstoss zu einer genaueren kritischen Untersuchung nicht nur der Bestandtheile des Corpus hippocraticum, die bekanntlich sehr verschiedenen Zeiten und Verfassern entstammen, sondern auch des Verhältnisses der übrigen Aerzteschulen zu den Lehren der Hippokratiker. Die Erforschung dieses Verhältnisses ist wichtig für die ganze Genese der späteren medicinischen Secten und Systeme des Alterthums, nicht minder wichtig aber auch für text- und quellenkritische Studien anf dem Gebiete der antiken medicinischen Literatur.

Denn indem wir durch die erwähnten Funde und Publicationen bisher unbekannter medicinischer Schriften einen ganz neuen Einblick in die Lehren und Beziehungen der einzelnen Aerzteschulen jener ältesten Periode gewonnen haben, werden wir in den Stand gesetzt, nunmehr die einzelnen Bestandtheile des Corpus hippocraticum genauer voneinander abzugrenzen und bestimmte Schriften bestimmten Schulen zuzuweisen. Das erste Beispiel hierfür lieferte Fredrich in seinen höchst wichtigen "Hippokratischen Untersuchungen" (Berlin 1899), welche direct an die Schrift des Menon anknüpften. Ihm ist nun Wellmann mit der vorliegenden Schrift gefolgt<sup>1</sup>), welche ebenfalls eine erst vor Kurzem bekannt gewordene antike ärztliche Abhandlung verwerthet, nämlich den von dem bekannten Hippokrates - Uebersetzer Dr. Robert Fuchs zuerst herausgegebenen Anonymus des Cod. Parisin. suppl. gr. 636 (im Rhein. Mus. f. Philolog., Bd. 59 S. 532ff). Ohne diese werthvolle Veröffentlichung wäre das Buch Wellmanns nicht denkbar gewesen. Denn durch sie erst fällt ein helles

Licht auf das von Wellmann in dem vorliegenden, inhaltreichen Bande behandelte Thema: die sicilische Aerzteschule!

Schon Galen (ed. Kühn, Bd. X S. 6) hatte die von dem Philosophen Empedokles begründete sicilische Aerzteschule der koischen und knidischen Schule als ebenbürtig an die Seite gestellt. Bisher aber waren wir über Wirksamkeit, Lehren und Einfluss dieser Schule nur sehr dürftig unterrichtet. Das Werk von Wellmann, im Verein mit dem von Fuchs edirten Anonymus, erhellt mit einem Schlage dieses Dunkel und stellt uns vor die überraschende Thatsache, dass die Bedeutung der sicilischen Aerzteschule für die Entwickelung der Heilkunde mindestens ebenso gross gewesen ist, wie diejenige der mit dem Namen des Hippokrates verknüpften Schule von Kos und der von Knidos.

Diokles von Karystos, der bedeutendste Vertreter der sicilischen Schule, der schon im Alterthume als der zweite Hippokrates bezeichnet wurde, wird erst jetzt durch die von Fuchs eröffnete neue Quelle näher bekannt, besonders in Bezug auf seine physiologischen und ätiologischen Lehren.

<sup>&</sup>lt;sup>1)</sup> Fragmentsammlung der griechischen Aerzte, Bd. I. Die Fragmente der sikelischen Aerzte, Akron, Philistion und des Diokles von Karystos. Her-ausgegeben von M. Wellmann. Berlin, Weid-mannsche Buchhandlung, 1901, 8°, VIII, 254 S.

Ansicht ausgegangen, dass den practischen Aerzten im Allgemeinen nicht genügende Kenntnisse von den Bädern und klimatischen Stationen zur Disposition stehen und dass es für sie und auch für die Kurorte selbst von Vortheil sein würde, wenn die Aerzte durch eigene Anschauung eine genauere Kenntniss von den Kurorten, deren Heilmitteln, Einrichtungen, Klima und Lage gewinnen könnten. Er hebt hervor, dass die genaue Kenntniss der Bäder durchaus nothwendig sei für die richtige Anwendung derselben. Dr. C. fand mit seinem Plane vielen Beifall, er bildete ein weiteres Comité de Patronage, welches eine grosse Anzahl von Namen der hervorragendsten Aerzte Frankreichs umfasst. Ich nenne Professor Brouardel, Professor Lannelongne, Landouzy, Huchard, Fournier u. a. m. Bisher haben in Frankreich drei solche Fahrten stattgefunden, im September 1899, 1900 und 1901. Jedesmal wurden verschiedene Gruppen von Kurorten besucht. 1899 war das Centrum Frankreichs der Bezirk des Besuches, im vorigen Jahre die Pyrenäen-Bäder und in diesem Jahre der Süd-Östen Frankreichs. Die Betheiligung der Aerzte war eine lebhafte und verhältnissmässig grosse, aber doch nicht so gross, als wir das Glück haben, jetzt schon für uns voraussagen zu können. Der französische Leiter der Fahrten hat möglichst für Ermässigung der Preise gesorgt. Ich will noch hinzufügen, dass der Bericht von der ersten Fahrt in Form eines stattlichen Heftes publizirt ist, welches eine genaue Beschreibung der besuchten Bäder, ihrer Indicationen und Contraindicationen enthält und als sehr brauchbares und gut ausgestattetes Werk angesehen werden darf.

Unser Comité war der Meinung, dass wir ein zweckmässiges und zeitgemässes Werk thäten, wenn wir auch für Deutschland derartige Studienreisen ins Werk setzen. Die Motive, welche uns als die leitenden und maassgebenden schienen, will ich mit wenigen Worten darlegen. Das erste Motiv haben wir von dem französischen Arzte acceptirt. Wir sind ebenfalls der Meinung, dass die practischen Aerzte, welche mit voller Hingebung ihrer Praxis obliegen, kaum eine genügende Kenntniss der Bäder und Kurorte gewinnen können. Der Universitätsunterricht kann in dieser Richtung nur Unvollkommenes

geben, denn er ist auf theoretische Vorträge angewiesen, die allerdings unterstützt werden können durch Abbildungen und Bücher, aber doch keineswegs im vollen Umfange dasjenige leisten, was nothwendig ist. Die richtige Auswahl der Bäder verlangt vom Arzte genaue Kenntniss ihrer Lage und ihrer Kurmittel, und dies ist eben nur durch eigene Anschauung zu gewinnen. Wir müssen auch hier sagen, dass der Anschauungsunterricht das Maassgebende in der Unterrichtsmethode ist. Es bedarf keines weitern Beweises, dass die Kenntniss all dieser Einrichtungen für den Arzt die grösseste Bedeutung hat, zumal in der gegenwärtigen Zeit. Der Besuch der Bäder durch Kranke ist, wie bekannt, ein sehr alter, und gerade in den deutschen Bädern haben sich im Laufe der Jahre ganz bestimmte Behandlungsmethoden entwickelt, welche im Grossen und Ganzen als sehr gut und zweckmässig bezeichnet werden müssen; diese haben den deutschen Bädern ihr allgemeines Renommé gesichert, so dass sie heute nicht allein von Deutschen, sondern auch von Ausländern mit Vorliebe besucht werden. Hierzu kommt noch. dass die Badekuren in unserer Zeit sehr viel mehr allgemeines Bedürfniss geworden sind, als je vorher, dass die Anzahl derjenigen unserer kranken Clienten, welche in Bäder reisen wollen. von Jahr zu Jahr grösser wird, sodass wir auch von Jahr zu Jahr mehr das Bedürfniss genauerer Kenntnisse empfinden. Die grosse Zahl derjenigen, welche nach Badeorten gehen, erklärt sich nicht nur aus dem Renommé der Bäder, sondern auch noch mehr aus unseren. in den letzten Jahren wesentlich veränderten socialen Verhältnissen. Die Art der Arbeitsthätigkeit in allen Zweigen ist so verändert, dass sie eine Erholung und eine Verbesserung der Constitution fast alle Jahre verlangt. Die erleichterten Verkehrsverhältnisse und der gehobene Wohlstand aller socialen Kreise lässt es auch verstehen, dass sehr viel mehr Ansprüche an Bäderkuren im Vordergrund stehen. Entsprechend den veränderten Anforderungen, welche die heutige Zeit an alle Einrichtungen stellt, haben auch die Bäder viele Verbesserungen erfahren, und wir werden es namentlich für unsere deutschen Bäder anerkennen, dass sie den Ansprüchen der Zeit in hohem Maasse

entgegengekommen sina. Die hygienischen Verhältnisse sind erheblich verbessert, ebenso die Wohnungs - Verhältnisse; für gute Luft und gute Ernährung wird gesorgt. gleichen ist die Methode des Brunnentrinkens und der Comfort der Bäder wesentlich verbessert. Endlich kommt noch hinzu, dass gerade in den Badeorten sich das Bedürfniss nach den modernen physikalischen Heilmethoden im besonderen Maasse geltend macht. Eine grosse Anzahl der Bade-Verwaltungen hat es sich angelegen sein lassen, die modernen therapeutischen Agentien einzuführen. Da nun die Badeorte mit sehr verschiedenem Publicum zu rechnen haben und sich unter diesem auch viele befinden, die sehr anspruchsvoll sind und zugleich genügende Mittel und Geld besitzen, so haben sich die Badeorte auch genöthigt gesehen, die modernsten und besten Einrichtungen zu schaffen, welche für unsere Aerzte in vieler Beziehung als gelten können. Daher ist die Kenntniss der Badeorte und der Anwendung ihrer therapeutischen Agentien ein nothwendiges Bedürfniss des Arztes. Die Vervollkommung dieser Kenntnisse wünschen wir durch die ärztlichen Studienreisen zu erleichtern

Ich möchte noch einen anderen Gesichtspunkt hervorheben, welcher uns nicht zum wenigsten auch bewogen hat, mit Liebe und Interesse diese Oganisation in die Hand zu nehmen. Diese ärztlichen Studienreisen wollen zugleich eine Vervollständigung von anderen Bestrebungen bilden, welche namentlich im letzten Jahre hervorgetreten sind und auch bei den Aerzten Beifall gewonnen haben, nämlich die Bestrebungen zur Fortbildung der Aerzte. Wenn man etwas zurückschaut in die Thätigkeit und Art der Aerzte, so wird man erkennen, dass eigentlich zu allen Zeiten Aerzte das Bestreben gehabt haben, sich fortzubilden. Einmal, weil der Universitätsunterricht doch nicht allen Anforderungen entsprechen kann, auch wenn man anerkennt, dass derselbe gegenwärtig sehr wesentlich erweitert ist, dann auch, weil der Studirende nicht im Stande ist, aus dem Universitätsunterricht alles Dasjenige auszuwählen und zu unterscheiden, was ihm später besonders nützlich und nothwendig sein wird.

Wellmann hat ausserdem noch zahlreiche Uebereinstimmungen zwischen dem Anonymus Parisinus Fuchs und dem aus griechischer Quelle übersetzten medicinischen Tractate nachgewiesen, welcher im Anhange der vom Grafen Neuenar besorgten Ausgabe des sogen. Octavius Horatianus steht (Octavius Horatianus ed. Heremann a Neuenar, Strassburg 1532 fol. 102ff.) und allein in der Brüsseler Handschrift des Theodorus Priscianus erhalten ist. Diese Abhandlung besteht aus zwei Theilen. Im ersten wird die Natur des menschlichen Samens behandelt, der zweite Theil beschäftigt sich mit embryologischen, gynäkologischen, physiologischen und ätiologischen Dingen und verficht die Theorie, dass das vom Herzen ausgehende Pneuma das Hauptagens bei allen physiologischen und pathologischen Vorgängen sei. Als Verfasser dieses Tractates hat bereits Valentin Rose den Lehrer des Theodorus Priscianus, den Comes archiatrorum Vindicianus (Ende des 4. Jahrh. n. Chr.) nachgewiesen, dessen "Gynaecia" auffällige Uebereinstimmungen mit den Excerpten des Codex Bruxellensis aufweisen. Vindicianus trägt nicht eigene Anschauungen vor, sondern benutzt eine ältere Vorlage doxographischen Inhaltes. Endlich hat Wellmann noch nachgewiesen, dass das

auf Soranus beruhende Werk des Caelius Aurelianus (ebenfalls Ende des 4. Jahrhunderts) dieselben zahlreichen Uebereinstimmungen mit dem Anonymus Parisinus Fuchs aufweist. So wird von ihm eine sichere Grundlage für die folgende Untersuchung gewonnen. Die Quelle des Vindicianus war derselbe Arzt, auf welchen Caelius Aurelianus und der Anonymus Parisin, zurückgehen, nämlich der berühmte Soranos von Ephesus (zur Zeit der Kaiser Trajan und Hadrian), dessen Schriften περί σπέρματος, φυσικά περί ζφογονίας, περὶ αἰτιῶν παθῶν und βίοι ἰατρῶν καὶ αἰρέσεις και συντάγματα in dem betreffenden ersten Abschnitte des Vindicianus benutzt worden sind. Der zweite Theil der Excerpte des Bruxellensis dagegen geht im wesentlichen auf Diokles von Karystos zurück, wie Wellmann nunmehr an der Hand der verschiedenen vorgetragenen Ansichten darlegt. So findet sich hier die Theorie der Entzündung als einer Verstopfung der Blutgefässe wieder, die einst Diokles im Gegensatze zu anderen Aerzten aufgestellt hatte (Galen VIII, 187 ed. Kühn). Nach Vindicianus ist der Sitz der Seele das Herz, welche Ansicht zuerst von Empedokles, nach diesem von Kritias, dem von der sicilischen Schule beeinflussten Verfasser von de flatibus (Cap. 14), Diokles, Praxa goras und der ganzen sicilischen Schule ver-

treten wurde. Diese Theorie der sicilischen Schule wurde zuerst von Alkmaion von Kroton, dann von der koischen Schule mit Hippokrates an der Spitze bekämpft, welche das Gehirn als Centralorgan der Seelenthätigkeitproklamirte. Dieser fundamentale Unterschied zieht sich durch alle Lehren der sicilischen und der koischen Schule, während die knidische Schule in dieser Beziehung sich mehr den Anschauungen der sicilischen Aerzte näherte. Die Geisteskrankheiten sind daher in der koischen Schule Erkrankungen des Gehirns, in der sicilischen Affectionen des Herzens! Die Melancholie, d. h. die durch schwarze Galle (μελαίνα γολή) hervorgerufene Geisteskrankheit rührt nach Hippokrates von einer Ueberfluthung des Gehirns durch die schwarze Galle, nach Diokles von einer Ansammlung derselben im Herzen her. Nach Ansicht der koischen Aerzte ist die Manie eine Folge der Anhäufung der gelben Galle im Gehirn, nach Diokles entsteht sie aus der Mischung des Blutes im Herzen. Ebenso ist die Lethargie nach Diokles eine Erkrankung des Herzens, nach der koischen Schule eine solche des Gehirns bezw. der Gehirnhäute. Ueber alle diese grundsätzlichen Gegensätze in der Theorie der Krankheiten sind wir jetzt durch den von Fuchs edirten Anonymus Parisinus unterrichtet worden. Die Polemik,







# Vulkanischer Mineral-Schlamm

aus dem rühmlichst bekannten Schlammbadeorte

\* Battaglia in Ober-Italien. \*

Von anerkannt vorzüglicher Wirkung bei Rheumatismus, Gicht, Neuralgien, Ischias, besonders wirksam zur Resorption alter Exsudate, namentlich bei chronischen Frauenkrankheiten, Folgezuständen von Verletzungen etc., bei bestimmten Nierenerkrankungen, Chlorose u. s. w. in Form



# lokaler Fango-Applicationen auf den kranken Körperteil.

Hervorragend schlechter Wärmeleiter; ausserordentlich plastisch; geruchlos; Erwärmung, die im Wasserbade geschehen muss, in jedem Haushalt leicht und bequem ausführbar.

# Bestes Material für Kataplasmen.

Die Fango-Behandlung wird angewandt in der seit ca. 5 Jahren bestehenden Fango-Kuranstalt, Berlin, Krausenstr. 1. Die von Jahr zu Jahr zunehmende Frequenz (im ersten Jahre über 6000, im zweiten Jahre über 9000, im letzten Jahre 14000 Applicationen) beweist die ausserordentlich günstige Aufnahme dieser Behandlungsmethode bei Aerzten und Publikum.

### Ausserdem ist die Fango-Behandlung bereits eingeführt:

In Universitätskliniken und Krankenhäusern:

In Universitätskliniken und Krankenhäusern:

Mechanisch-hydriatische Abteilung im Krankenhause München L. I.

— Mechano - therapeutische Klinik von Dr. Römert, Berlin. —

Elisabeth-Diakonissen - Krankenhaus Berlin. — Hedwigs-Krankenhause Berlin. — Augusta-Hospital Berlin. — Krankenbetilung des Instituts für Infektionskrankheiten Berlin. — Königliche chirurgische Klinik und Poliklinik der Universität Greifswald. — Königliche chirurgische Klinik der Universität Kiel. — Königliche chirurgische Klinik der Universität Kiel. — Königliche dermatologische Klinik der Universität Kostock. — Königliche dermatologische Universitätsklinik Breslau. — Kaiserl. Werftkrankenhaus Withelmshaven. — Chirurgische und medico-mechanische Heilanstalt Prof. Thiem, Cottbus. — Herzogliches Krankenhaus Braunschweig. — Hafenkrankenhaus Hamburg. — Friedrich Wilhelmstift Prof. Finkler, Bonn. — Chirurgische Universitäts-Klinik Halle. — Universitäts-Frauenklinik Halle. — Krankennanstalt Bergmanns Trost Halle. — Wilhelmsheilanstalt Wiesbaden. — Städtisches Krankenhaus Wiesbaden. — Garnisonlazaret Prenslau. — Landirrenanstalt Sorau. — Städtisches Krankenhaus Thorn. — Krankenhaus zum Roten Kreuz, mechanisch-gymnastische Abteilung, Cassel. — Lendkrankenhaus Gollnow. — Evangelisches Krankenhaus Gasel. — Kreiskrankenhaus Gollnow. — Evangelisches Krankenhaus "Herr hilf" Schreiberhau. — Allgemeines Krankenhaus Bergmanns Heil Bochum. — Johanniter-Krankenhaus Pinne. — St. Josefs - Krankenhaus Frankenhaus Harburg. — Städtisches Krankenhaus Bustehude. — Diakonissenanstalt Kaiserswerth. — St. Josefs - Krankenhaus Potsdam. — Augusta-Victoria-Krankenhaus Potsdam. — Krankenhaus Potsdam. — Krankenhaus Bethesda Gnesen. — Städtisches Krankenhaus Spenge. Krankenhaus Bethesda Gnesen. — Städtisches Krankenhaus Spenge. Krankenhaus Spenge. Krankenhaus Bethesda Gnesen. — Städtisches Krankenhaus Spenge. Krankenhaus Bethesda Gnesen. — Städtisches Krankenhaus Spenge. Krankenhaus Bethesda Gnesen. — Städtisches Krankenhaus Spenge. Krankenhaus Spenge. — Physikalische Heilans

Frivatsanatorien:
Physikalische Heilanstalt Dr. Bonnenberg und Dr. Thomashoff,
Düsseldorf. — Orthopädische Anstalt Dr. Möhring, Cassel. —
Medico-mechanisches Zanderinstitut Dr. Neuendorff, Bremen. —
Institut für Unfallverletze Dr. Neuendorff, Bremen. — Chirurgische
Privatklinik Dr. Schüssler, Bremen. — Medico-mechanisches Zanderinstitut Kiel. — Wilhelmsbad Dr. Jurock, Liegnitz. — Sanatorium
Thalheim, Dr. Landsberg und Dr. Sandberg, Landeck. — Dr. Eyselein's Sanatorium Blankenburg i./H. — Dr. Plathner, Harzburg.

ndlung bereits eingeführt:

— Sanatorium Charlottenhaus, Dr. Sachs und Dr. Winkler, Breslau.
Fango-Kur-Anstalt Dr. Silber, Breslau. — Dr. Warda, Blankenburg i./Th. — Medico-mechanisches Institut und Wasserheilanstalt, Kleinen i./M. — Wasserheilanstalt Dr. Ihlau, Stettin. — Medico-mechanische Anstalt, Dr. Hammerschmidt und Dr. Buschan, Stettin. — Medico-mechanische Anstalt für Unfallverletzte, Dr. Grunewald, Stettin. — Chirurgische Privatklinik Dr. Schlüter, Stettin. — Luisenhaus, Chemnitz. — Wasserheil- und Kuranstalt Dr. Warschauer, Inourcaslaw. — Physikalische Heilanstalt Dr. Biss, Oldesloe. — Dr. Köhler, Zwickau. — Sanatorium Schlachtensee Dr. Weil und Dr. Unger. — Sanatorium Berlin. — Sanatorium Dr. Borchardt, Hamburg. — Dr. Höftmanns Privatklinik, Königsberg i./Pr. — Kuranstalt Claas, Königsberg. — Dr. Dumstrey, Rathenow. — Sanatorium Schledehausen, Schledehausen. — Privat-Frauenklinik, Dr. Wagner-Hohenlobbese, Dresden-N. — Dr. Lahmann's Sanatorium Weisser Hirsch b./Dresden. — Dr. O. Müller, Stabsarzt a. D., Sanatorium Trebschen b./Züllichau. — Fango-Kuranstalt Dr. Oberländer, Schwerin i./M. — Medico-mechanische Anstalt Dr. Panienski, Posen. — Wasserheilanstalt Dr. Pilling, Aue i./Erzgeb.

Badeorten:

Badeorten:

Augusta-Victoria-Bad, Wiesbaden. — Römerbad, Ems. — Villa Clara Emilia, Dr. Pariser, Homburg. — Vereinssoolbad Dr. Heinrichsdorff, Kolberg. — Städt. Kuranstalt, Schandau. — Verwaltungen von Ahlbeck, Borkum, Helgoland, Heringsdorf, Hermsdorf, Liebenstein, Misdroy, Swinemande, Zoppot u. a. m. — A. G. Bad Neuenahr, Neuenahr. — Rothenfelder Saline A. G., Rothenfelde.

In Badeanstalten:

Badeanstalten:
Städt. Hohenstaufenbad, Köln. — Badeanstalt Siemssen & Bründel, Rostock. — Wilhelmsbad, Hamburg. — Nizzabad, Frankfurt α./Μ. — Schwimmballenbad, Neisse. — Schwimmbad, Stuttgart. — Badeanstalt Dunkelmann, Zarrentin i. Meckl. — Badeanstalt Joh. Zimmer, Völklingen. — Kurhaus H. Loof, Sootbad Schöningen. — Fr. Strunk, Marienbad, Hannoer. — Wilhelmsbad, Braunschweig. — Schwimmund Badeanstalt W. H. Maassen, Brandenburg α./H. — Steinbrück'sche Badeanstalt, Apolda. — Corneliusbad, Aachen. — Rosenbad, Burtscheid-Aachen. — Königin Carolabad, Leipzig. — Magdeburger Bade und Waschanstalt, Magdeburg. — Badeanstalt W. Böttcher, Inh. Paul Meyer, Thorn.

### LITERATUR.

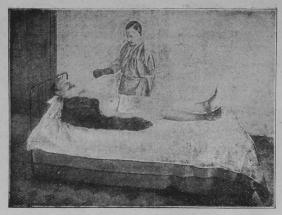
Professor Dr. Schneider in Wien. Chemische Analyse, 69. and der Sitzungsberichte der Kaiserl. Alkademie der Wissenschaften. II. Abt. Prof. Dr. Julius Klob. Die eugenäischen Thermen zu Battaglia. Verlag von Otto Wiegand, Leipzig.
Prof. Paul Fürbringer. Weimarsche Zeitung 1886.
Dr. F. C. Müller. Vortrag auf der Generalversammlung des Allgem, deutschen Bäderverbandes 1896 in Salzungen.
Medicinalrat Dr. H. Oeffinger, Baden-Baden. Vortrag vom 25. September 1896 zu Wildbad.
Hofrat Dr. H. Obkircher, Baden-Baden. Brief vom 19. Okt. 1897 an die. Bädeverwaltung zu Battagfia.
Dr. Davidsohn, Berliner Klinische Wochenschrift 1897 Nr. 13 und Congress für innere Medicin 1897.

Dr. Davidsohn. Fangobehandlung. Verlag von August Hirschwald. Berlin 1898. Dr. Johannes Braune. Dissertation, München 1898. Dr. Johannes Braune. Dissertation, München 1898. Dr. von Aufschnaiter, Wien. Wiener Klinische Rundschan Nr. 9/12. XII. Jahrg. Dr. Bornstein. Deutsche Medicinalzeitung Nr. 56, 1899. Prof. Thiem. Monatsschrift für Unfallheilkunde, Nr. 31, 1900. Prof. Dr. Bombloci, Bologna. Gutachten über die Entstehung des vul kanischen Thermalschlammes Fango von Battaglia. Prof. Dr. Eulenburg. Therapie der Gegenwart. Oktober 1899. Prof. Dr.O. Liebreich Analyseu. Gutachten. Therapent. Monatshefte, Juni 1899. Dr. Echtermeyer. Dermatologische Zeitschrift. Dr. Holzmann, Zurich. Monatsschrift für praktische Balneologie. Dr. L. Meyer. Ueber Fangobehandlung. Die ärztliche Praxis, No. 22. Jahg. XIII. Prof. Dr. Glax. Handbuch der Physikalischen Therapie.

FANCO ist in Norddeutschland und den Rheinlanden zu beziehen durch die Apotheken oder durch die

# ango-Import-Gesell Walter & Co., Berlin W., Behrenstrasse 58.

Der Versand geschieht in Probebüchsen (für Hand- und Fussapplicationen) à 4½ kg per Post; für grössere Applicationen in Büchsen à 30 kg per Bahn. Preis M. 0,35 per Kilogramm ab Berlin; für Aerzte zum eignen Gebrauch mit 25 pct. Rabatt. Krankenhäuser und Kliniken erhalten extra Rabatt. Mit Anstalten, Kliniken etc., welche einen <u>regelmässigen Betrieb</u> der Fangobehandlung einführen, werden wesentlich günstigere Bezugsbedingungen des Fango vereinbart.



Lokale Fango-Application. (Obere Extremität).



Lokale Fango-Application.
(Untere Extremität).



Fango-Handbad.

Der Fango befindet sich in einem
Gummibeutel, welcher unter Warm-Wasser
gehalten wird.

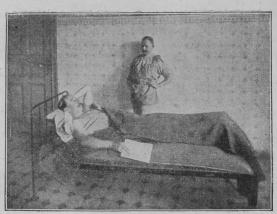


Erwärmung des Fango
im Wasserbade von 60-90° C.
Der Fango wird alle 3-5 Minuten gehörig
durcheinander gemischt, bis die gewünschte
Temperatur in allen Schichten gleichmässig erreicht ist.



Fango-Fussbad.

Der Fango befindet sich in einem
Gummibeutel, welcher unter Warm-Wasser
gehalten wird.



Lokale Fango-Application ohne Einpackung des Körpers.



Lokale Fango-Application mit Einpackung des Körpers.

457

Zu allen Zeiten hat die Medicin stetige Fortschritte gemacht, im Allgemeinen zum Bessern. Auch blosse Vervollständigung und gewisse Veränderungen, die der Mode anheimfallen, hat der Arzt zu berücksichtigen. Alles dies erweckt für den Arzt das Bedürfniss, mit dem Fortschritt der Zeit mitzugehen. Bisher war es dem einzelnen Arzte überlassen, seine Kenntnisse durch literarische Studien oder Reisen zu erweitern. Das Bedürfniss derjenigen Aerzte, welche in ihrer Praxis festgehalten werden und von den Berührungen mit den Centren der Medicin mehr oder minder abgeschlossen waren, ist in der Neuzeit immer mehr anerkannt worden. Und das ist begreiflich, wenn wir in Betracht ziehen, wieviel sich in unserer Kunst und Wissenschaft in den letzten Jahrzehnten geändert hat. Wir haben am Schlusse des Jahrhunderts von vielen Seiten Ueberblicke gehört, und alle stimmen darin überein, dass die Medicin in den letzten Jahrzehnten des verflossenen Jahrhunderts von Jahr zu Jahr viele und mannigfaltige Fortschritte gezeitigt hat.

Es ist überflüssig, eine Kritik üben zu wollen, ob diese Fortschritte dauernd sind oder nicht, sie entsprechen aber jedenfalls dem Zeitgeiste. Wir haben eine grosse Vervollständigung und summarische Vergrösserung des Inhaltes der Medicin zu verzeichnen, welche zu den vielen Abzweigungen der Specialitäten geführt hat. Selbst wenn nicht Alles ganz gut ist, so beansprucht es doch die Beachtung des Arztes. Vieles mag aus dem Drang unserer Zeit nach Wechsel oder aus dem herrschenden Princip unserer Zeit, dem Subjectivismus, hervorgehen, so dass jeder Kranke nach seiner Art behandelt werden will. Alles dieses hat dazu geführt, dass die Frage und Absicht, die Fortbildung der Aerzte zu erleichtern, auf die Tagesordnung gesetzt worden ist. Wir wissen, dass die Anregung von höchster Stelle ausgegangen ist, dass sich unser Herr Ministerund dessen Räthe dafürinteressirt haben und dass das Fortbildungswesen vollkommen organisirt ist, und zwar, wovon ich selbst Zeuge gewesen bin, unter grossem Beifall der Aerzte selbst. Auf das Nähere einzugehen, ist hier nicht der Ort. Der Zusammenhang mit dem, was das Thema meiner Ansprache ist, besteht darin, dass die ärztlichen Studienreisen eine wesentliche und nothwendige Vervollständigung dieser Fortbildungsbestrebungen sein sollen Alle solche Einrichtungen sind von allgemeiner Bedeutung für die Aerzte und sollen nicht ausschliesslich den besser situirten und weniger beschäftigten, sondern gerade auch den viel beschäftigten Aerzten zu Gute kommen; dazu ist es nothwendig, dass wir solche Reisen mit relativ geringen Opfern an Zeit und Geld organisiren, um die Theilnahme Jedem zu ermöglichen.

Dieses sind unsere Ziele und Motive. Ich will nun noch dasjenige vervollständigen, was wir bezüglich der Organisation gethan haben. Wir haben von vorneherein die Studienreisen mit den Fortbildungsbestrebungen in Zusammengebracht. Ich möchte dies aufrecht erhalten. Dieser Zusammenhang ist von den Franzosen nicht so sehr betont worden, und ich weiss auch nicht, ob ähnliche Einrichtungen für Fortbildung der Aerzte in Frankreich geschaffen sind, wie bei uns

Wir haben uns zunächst an hervorragende Aerzte und ärztliche Beamte gewandt. Wir haben in den Frühlingsmonaten an die Kliniker der deutschen und österreichischen Hochschulen, an die Medicinalreferenten der Bundesregierungen und an den General-Stabsarzt der Armee Rundschreiben erlassen und haben die Genugthuung und die Freude gehabt, was ich hier mit Dank anerkenne, dass die Mehrzahl der Herren uns ihre Billigung und ihre Unterstützung zusagten. Sie finden viele ausgezeichnete und berühmte Namen in dem weiteren Comité, welches wir als Ehrencomité bezeichnen. Wir selber blieben, wie es ja nothwendig war, als Ausführungs-Comité bestehen, denn es gab im Einzelnen viel Arbeit zu leisten.

Wir haben uns auch an die Autoritäten des Staates gewandt, zunächst an den Herrn Cultusminister, von dem wir wissen, dass er für die Fortbildung der Aerzte ein besonderes lebhaftes Interesse bekundet hat. Unter seiner Aegide sind die Einrichtungen zur Fortbildung der Aerzte zu Stande gekommen. Wir haben Se. Excellenz um seine wirksame Förderung und Unterstützung für unser Unternehmen und gleichzeitig darum gebeten, dass er für uns bei dem Herrn Minister der Landwirthschaft und Forsten, dessen Ressort bekanntlich die

Badeorte unterstehen, ein gutes Wort einlegen möge. Von beiden Seiten haben wir günstigen Bescheid erhalten, wofür wir herzlich dankbar sind. Ich will hervorheben, dass namentlich Se. Excellenz Herr v. Podbielski uns in hervorragender Weise unterstützt hat, indem er Herrn Dr. Winkler delegirt und für den Empfang auf Norderney erhebliche Summen bereit gestellt hat. Auch das Reichsgesundheitsamt betheiligt sich an diesen Fahrten. Wir haben also mit Freude zu constatiren, dass wir eine allgemeine Billigung und Förderung gefunden haben, dasselbe spricht sich auch in der zahlreichen Betheiligung der Aerzte aus. Wir sind stolz auf die Anzahl der Herren Collegen, welche die Fahrt mitmachen wollen, es sind nahezu vierhundert.

Des Weiteren waren wir uns darüber einig, dass diese Fahrten im Anschluss an die grossen ärztlichen Versammlungen stattfinden sollten. Das Gegebene dafür war die Naturforscher-Versammlung — aus mehreren Gründen. Der erste Grund ist der, dass auf der Naturforscher-Versammlung eine grosse Anzahl von practischen Aerzten aus allen Theilen Deutschlands zusammenkommen und dass in ihrem fleissigen Besuche der Versammlung auch das Bedürfniss zu ersehen ist, mit den Fortschritten der Wissenschaft im Zusammenhang zu bleiben. Diese Aerzte werden ohne grosse Schwierigkeiten und Opfer ihre Entfernung von Hause um einige Tage verlängern können. Zweitens ist auch der Anschluss an die Naturforscher-Versammlung in Bezug auf die Zeit sehr günstig. In diesem Jahre ist es etwas spät geworden, das ist für unsere Nordseereise nicht von Nachtheil. Die Zeit des Septembers ist im Allgemeinen ausserordentlich geeignet, weil die Bäder ihre Saison eben geschlossen haben, aber die Anwesenheit ihres Personals leicht um etwas verlängern können. Diesmal liegen diese Verhältnisse etwas ungünstiger, weil es später geworden ist. Man hat uns aber doch keine Schwierigkeiten in den Weg gelegt. Endlich will ich noch betonen, dass eben in dieser Jahreszeit am leichtesten Preis-Ermässigungen nach jeder Richtung hin erreicht werden können und auch erreicht worden sind. Ein weiterer günstiger Umstand ist es, die Naturforscher-Versammlung alle dass

welche sich in der Schrift περὶ ίρῆς νούσου des Corpus hippocraticum findet, kann jetzt mit Sicherheit als gegen die sicilische Aerzteschule gerichtet angesehen werden. Der Verfasser dieser Schrift verlegt den Sitz der Epilepsie ins Gehirn, bei Vindicianus ist das Herz Ausgangspunkt derselben, nach den Lehren der sicilischen Schule. Dieselben Aerzte sind auch die Begründer der Pneuma-Lehre gewesen, wie sie uns am reinsten und ausgeprägtesten in der Schrift περί φυσῶν (de flatibus) des Corpus hippocraticum entgegentritt, die Menon fälschlich dem grossen Hippokrates selbst zuschrieb. Das im Herzen localisirte Pneuma ist Träger der Seele, Vermittler aller Sinneswahrnehmungen, aller willkürlichen und unwillkürlichen Bewegungen. Es verbreitet sich durch die Adern und circulirt daselbst mit dem Blute. Der Mensch ist solange gesund, so lange diese Bewegung des Pneuma ungestört vor sich geht; wird sie gehindert, so entstehen Krankheiten. Diese Verstopfung des Pneuma wird durch den (abkühlenden) Schleim oder die (erhitzende) Galle hervorgerufen, und hat Fieber zur Folge, das also als ein secundäres Symptom betrachtet wird.

III.

Die wichtigsten Anhänger und Vertreter der sicilischen Schule waren der Philosoph

Empedokles, dessen Schüler Pausanias, der Sophist (und Arzt) Gorgias, Philistion von Lokroi, der Bruder des Philistion, Akron aus Agrigent, Euryodes ὁ Συκλός, Diokles von Karystos und Praxagoras u. A. Das System dieser Schule fand seinen vollendetsten Ausdruck und die am meisten zusammenhängende Darstellung in den Lehren des Philistion von Lokroi und in den zahlreichen Schriften des berühmten Diokles. Diesen beiden Aerzten widmet denn auch Wellmann ein besonderes Kapitel (S. 65 bis 93) seines Werkes.

Diokles (zwischen 400 und 350 v. Chr.) stammte aus Karystos auf der Insel Euböa und war der Sohn des Arztes Archidamos, dem Diokles in der Schrift ", Άρχιδαμος" ein biographisches Denkmal gesetzt hat. Aus einem bei Gallen erhaltenen Bruchstücke derselben erfahren wir, dass bereits der Vater in seinen medicinischen Anschauungen von der Lehre des Empedokles beeinflusst war und sich besonders mit Diätetik beschäftigte, auch die Frage, ob trockene oder Oeleinreibungen besser seien, behandelte und zu Gunsten der ersteren entschied.

Diokles, der ἀλλος Ἱπποχράτης, hat grösstentheils in Athen gewirkt. Er ist der erste Arzt, der in attischer Sprache schrieb, scheint auch, wie aus pflanzengeographischen

Bemerkungen in seinem diätetischen Hauptwerk erhellt, grosse Reisen in die Küstenländer des ägäischen Meeres unternommen zu haben, beherrschte daher viele Sprachen und verfügte über eine umfassende Allgemeinbildung, die sich auf medicinischem Gebiete in seinen Schriften über die mannigfaltigsten Disciplinen documentirte. Anatomie und Physiologie, Diätetik, Pharmakologie, Prognostik, allgemeine und specielle Pathologie und Therapie sind von ihm mit gleicher Liebe und Sorgfalt behandelt worden. Er berücksichtigte dabei Klima, Jahreszeit, Wetter, Lebensgewohnheiten des Kranken, beachtete bei localen Uebeln den Allgemeinzustand des Patienten und war in seinem ärztlichen Wirken erfüllt von reinster Humanität, die ihn Reichthum und Ruhm verachten liess (Galen V,751).

Neben Diokles ragt als gleichstrebender Genosse der Sicilier Philistion aus Lokroi hervor, der in Syrakus seine ärztliche Thätigkeit, vermuthlich am Hofe des älteren Dionysius, ausübte, wo ihn Plato im Jahre 388 v. Chr. auf seiner ersten sicilischen Reise kennen lernte und von ihm das Versprechen eines Besuches in Athen erhielt. In Athen hat Philistion dann wohl seine Lehren vorgetragen, deren Einfluss sich später bei Plato und Diokles zeigte.

Einige bisher nicht erwähnte Besonder-

Jahre sattfindet und principiell zwischen Nordund Süddeutschland wechselt. Wir haben somit die Aussicht, dass wir auch die verschiedenen Gruppen der Büder in verschiedenen Jahren besuchen können, was natürlich von hohem Werthe ist. —

Ich habe diese unsere Motivirungen dem Vorstande der diesjährigen Naturforscher-Versammlung eingereicht und habe die freundlichste Bereitwilligkeit gefunden, wofür wir auch an dieser Stelle unseren autrichtigsten Dank aussprechen. Unser Programm ist in das Programm der Versammlungaufgenommen, im Bureau haben wir eine besondere Stelle für unsere Interessen erhalten, man ist uns in jeder Beziehung entgegengekommen.

Ich will noch hinzufügen, dass wir bezüglich der Fahrt mit der Hamburger Dampfschiff-Gesellschaft der Nordsee-Linie in Verbindung getreten sind und auch hier das grösste Entgegenkommen gefunden haben. Man hat uns einen sehr billigen Preis berechnet, sodass wir im Stande sind, die ganze Fahrt für den Einzelnen mit dem geringen Preise von 100 Mark durchzuführen.

Ich will noch bemerken, dass die Fahrt durch die Nordseebäder schwierig ist und eine lange Zeit beansprucht; Ebbe und Fluth bieten gerade in diesem Jahre Schwierigkeiten dar.

Wie gewöhnlich, haben die Herren Schriftführer den Hauptantheil an der Mühe der Ausführung gehabt. Die Herren Dr. Gilbert und Dr. Meissner, sowie der Schatzmeister Herr Dr. Oliven haben sich ausserordentliche Mühe gegeben und Zeit geopfert. Sie werden mir daher erlauben, denselben an dieser Stelle für ihre Mühewaltung meinen aufrichtigsten Dank auszusprechen.

Wir sind der Ueberzeugung, dass wir eine gute Sache in Gang gebracht haben, welche der deutschen Medicin und den deutschen Aerzten förderlich und nützlich sein soll, eine Sache i.n allgemeinen Interesse unserer ärztlichen Wissenschaft und Kunst. Sie soll zu gute kommen unseren Patienten, sie soll und wird auch zu gute kommen den deutschen Bädern. Wenn wir diese Fahrt machen, wollen wir uns dessen bewusst sein, dass die deutschen Bäder eine hervorragende Stellung einnehmen und dass sie das grosse Renommée, welches sie im In- und Auslande geniessen, nicht nur der sorgfältigen Aus-

beutung ihrer Kurmittel, sondern auch der Sorgfalt und Kenntniss der Aerzte verdanken. Am 28. September beginnt unsere Fahrt nach Helgoland.

Glückauf zur ersten ärztlichen Studienfahrt!

### Die Alcoholtherapie des Puerperalfiebers.

Vortrag von
Dr. Kantorowicz-Hannover.
(Fortsetzung.)

Der 2. Fall (No. 11), der sehr schwer war, aber glücklich verlief, betraf eine Eklamptische, bei der vom 2. Tage an schüttelfröste auftraten. Der Alcohol wirkte garnicht, konnte auch einen am 5. Tage eintretenden Collaps nicht verhindern, der durch Aetherinjection bekämpft wurde; aber auch die Wirkung von 4 Bädern war nicht besonders günstig. Während aber Patientin reichlich Alcohol nahm, war, wie Runge selbst hervorhebt, die Nahrungsaufnahme schwierig und wurde am 3. Tage, vor dem 1. Bade, völlig verweigert, so dass man gewiss nicht sagen kann, der Alcohol hätte sie günstig beeinflusst.

Der 3. Fall (No. 12) ist weniger schwer, trotz hoher Puls- und Temperaturzahlen, die am 2. Tage auftraten. Es wird selbstverständlich Alcohol gegeben, ohne dass bis zum 4. Tage irgend eine Aenderung eintritt. Auch das 1. Bad hat wenig Wirkung auf Temperatur und Puls, während eine beginnende Pneumonie günstig beeinflusst wird. Erst die folgenden drei Bäder wirken, nach Runges eigenen Worten, "voitrefflich auf das Allgemeinbefinden, Schlaf, Athmung und Herzthätigkeit".

In seiner Publication im 33. Bd. des Archivs für Gynäkologie schildert Runge von 8 weiteren Fällen zunächst drei unglücklich verlaufende.

Im 1. Fall (No. 15) handelte es sich um eine ausserordentlich ungeberdige Person, bei der gleich vom 1. Tage an Localbehandlung und Alcoholzufuhr stattfand, ohne irgend einen günstigen Einfluss, besonders auf Temperatur (39,6—39,9) und Puls (112–128). Im Gegentheil, es trat eine Verschlechterung, ein deutlicher Icterus, ein. Aber auch das

1. Bad wirkte schlecht, indem Schüttelfrost, Temperatur- und Pulserhöhung beobachtet wurden. Doch glaubt Runge selbst, dass daran weniger das Bad, als das ausserordentlich unvernünftige Betragen der Patientin Schuld wäre. Das kann man um so eher annehmen, als die folgenden sechs Bäder immer gute Nachwirkungen hatten. Doch blieb schliesslich das letzte, 8. Bad, unwirksam Erbrechen und Nahrungsverweigerung traten ein, und damit war das Zeichen zum Ende gegeben.

Bei der zweiten Verstorbenen (No. 16) zeigten sich, nachdem unter Alcoholbehandlung am 5. Tage die Temperatur auf 40,6, der Puls auf 144 gestiegen waren, bedrohliche Hirnerscheinungen, die am 7. Tage ein Bad erheischten, das zwar auf Temperatur und Puls wenig, um so besser aber auf das Allgemeinbefinden und die Nahrungsaufnahme wirkte. Ebenso wirkten die andern 18 Bäder, die noch bis zum 22. Tage, dem Todestag, gegeben wurden, regelmässig günstig ein, der Tod konnte allerdings bei diesem, mit schwerer ulceröser Endocarditis auftretenden Fall nicht aufgehalten werden. Dass die Bäder etwa den Process verschlimmert hätten, weist Runge selbst zurück.

Bei der dritten Wöchnerin (No. 19), die am 14. Tage starb, konnte Alcohol nur vom 5.—10. Tage gegeben werden, da am 11. Tage Erbrechen eintrat, Dagegen wurden bis zu dem am 14. Tage eintretenden Tode Bäder gegeben, da die Kranke von denselben jedesmal Erleichterung zu verspüren angab.

Die übrigen Fälle sind nur ganz kurz geschildert, doch finden sich bei fast allen Bemerkungen, die auf die günstige Bäderwirkung hinweisen, während eine Besserung, die ausdrücklich auf den Alcoholzu beziehen wäre, nicht zu constatiren ist.

Eine Fortsetzung der Veröffentlichungen Runges bildet die unter seiner Leitung entstandene Dissertation von Lorenz: "Die Allgemeinbehandlung der puerperalen Sepsis" (Göttingen 1891) über drei Fälle, von denen der zweite ungünstig verlief. Die beiden andern Fälle zeigen das gewohnte Bild, sofortige Alcoholdarreichung ohne unzweideutig günstige Folgen, dagegen Hebung des Appetits

heiten der durch Philistion und Diokles vermittelten Lehren der sicilischen Schule seien an dieser Stelle erwähnt. Abhängig von der Pneumalehre ist die Athmungstheorie der sicilischen Schule, die ebenfalls von Empedokles begründet wurde. Nicht nur Mund und Nase kommen für die Athmung in Betracht, sondern die ganze Körperoberfläche ist daran betheiligt, indem die Luft durch die πόροι derselben aus- und einströmt. Im Gegensatze dazu betrachtet die koische Schule nur Mund und Nase als Vermittler der Athmung. Nach Philistion und Diokles dient die eingeathmete Luft zur Abkühlung der eingepflanzten Wärme, was übrigens auch mit den Ansichten der koischen Schule übereinstimmt.

Die Diätetik wurde ganz besonders von der sicilischen Schule gepflegt, vielleicht ist dies aus dem Einflusse des Pythagoras zu erklären. Akron, Philistion, Diokles schrieben solche diätetischen Werke, und auch der von Philistion beeinflusste Plato legt den allergrössten Werth auf die Regelung der Lebensweise. Den Vorgang der Ernährung erklärte Diokles aus der Bewegung des Blutes. Die Verdauung der mit Flüssigkeit durchsetzten Nahrung im Magen ist als ein Gährungs- oder Fäulnissprocess aufzufassen, eine charakteristische Lehre der sicilischen Schule, die auch der Verfasser von

περὶ ἀρχαίης ἰητρικῆς theilt. Die verdaute Nahrung gelangt, nach Abgabe des Ueberschüssigen (περιττόματα) in den Darm, in die Adern und wird durch dieselben dem Körper zugeführt, während die überschüssige Flüssigkeit durch Nieren und Blase ausgeschieden wird. — Interessant ist auch die Ableitung der verschiedenen Fieber von den einzelnen Elementen und Säften, wie sie Diokles vornahm und die durch das folgende Schema veranschaulicht wird:

Feuer Wasser Luft Erde
warm feucht kalt trocken
gelbe Galle Blut Phlegma schwarze Galle
συνεχεῖς τριταῖοι ἀμφημερινοί τεταρταῖοι
(scil. πυρετοί)

IV.

Den grössten Ruhmestitel der sicilischen Aerzteschule bildet ihre unleugbare Superiorität auf dem Gebiete der Anatomie, die überhaupt aus dem Westen auf griechischen Boden verpflanzt wurde, da Alkmaion von Kroton sie zuerst systematisch gepflegt hatte, worin ihm die sicilische Schule folgte. Die werthvolle Entdeckung, dass das Herz Mittelpunkt und Quelle alles Blutes ist, ist vollkommenes geistiges Eigenthum der sicilischen Schule.

Diokles und Praxagoras sind die ersten Aerzte, die, wenn man von der

werthlosen kleinen Schrift περὶ ἀνατομῆς des Corp. hippocrat. absieht, Schriften mit dem Titel ἀνατομή verfasst haben. Wellmann schreibt Diokles nach Alkmaion das grösste Verdienst um die Ausbildung dieses Zweiges der medicinischen Wissenschaft zu. Diokles beschrieb die Aorta, Vena cava, Vena portae, Vena azygos und hemiazygos, die Ductus hepaticus und crysticus und choledochus, erkannte die Functionen der Ureteren, des Pylorus, beschreibt die Valvula coli und macht interessante Mittheilungen über die Functionen der Leber. Von der sicilischen Schule empfingen die knidischen Aerzte den Antrieb zu anatomischen Untersuchungen und Sectionen. Besonders Euryphon von Knidos zeichnete sich als Anatom aus, u. a. als Kenner der inneren weiblichen Sexualorgane, womit auch der Aufschwung der Gynäkologie in Knidos zusammenhängen dürfte. Die meisten gynäkologischen Schriften der hippokratischen Sammlung sind knidischen Ursprungs.

Interessant ist nun der überzeugende Nachweis Wellmanns, dass die hippokratische Schrift περὶ καρδίης, deren Verfasser sich als ein anatomisch gründlich durchgebildeter Arzt erweist (Beschreibung der Aortenklappen, des Herzbeutels, Herzbeutelwassers, der grösseren Dicke des linken Ventrikels etc.),

und des ganzen Befindens nach den Bädern, von denen je drei gegeben wurden.

Im ersten Fall (Nr. 21) wirkte der Alcohol durchaus nicht günstig auf den Appetit ein, es finden sich die Bemerkungen: "Patientin ist nur mit Mühe zu veranlassen, etwas zu essen", "isst nur mit Zwang etwas Suppe und Cotelettes". Nach dem 1. Bade dagegen notirt Lorenz, dass sie mit gutem Appetit isst. Nach dem 2. Bade treten Collapserscheinungen auf, die also durch die riesigen Alcoholdosen nicht verhindert wurden, sondern erst auf Aetherinjectionen verschwanden. Während nun allmählich die Temperatur heruntergeht, bleibt der Puls hoch (120 bis 128), und zwar nicht der Infection wegen, da Appetit und Allgemeinbefinden gut sind, sondern offenbar als Intoxicationsanzeichen, weshalb auch die Alcoholdosen herabgesetzt werden, aber immer noch nicht genügend, denn der Puls hält sich noch auf 110-120. Nach ziemlich langer Reconvalescenz, am 33. Tage nach ihrer Aufnahme, wird Patientin geheilt entlassen.

Der zweite glücklich verlaufene Fall (Nr. 23) zeichnete sich durch häufige Schüttelfröste und starke Koprostase aus. Letztere wirkte sehr ungünstig auf den Appetit, der sich hob, sobald eine kräftige Entleerung stattgefunden hatte. Aber auch die drei verabfolgten Bäder wirkten gut auf die Nahrungsaufnahme und das Allgemeinbefinden, während der sofort in grossen Dosen gereichte Alcohol keinerlei sichtbare Wirkung zeigte. Trotzdem am 12. Tage der Urin stark eiweisshaltig war und bis zum 21. Tage blieb, Oedeme auftraten, wurde Alcohol doch ruhig weitergegeben. Nach langer Reconvalescenz konnte Patientin am 75. Tage entlassen werden.

Ausserordentlich interessant ist der tödtlich verlaufene Fall (Nr. 22), da er eine unglaubliche Widerstandsfähigkeit gegen die septische Infection, aber auch gegen die ungeheuren Alcoholdosen beweist. Allerdings handelte es sich um eine Schauspielerin, die Alcohol gewohnt war. Es ist unmöglich, hier den ausserordentlich complicirten Fall durch alle Phasen hindurch zu verfolgen. Hervorgegehoben sei nur, dass in 25 Tagen ca. 1 Liter Cognac, 2<sup>1</sup>/<sub>8</sub> Liter Madeira, 8<sup>1</sup>/<sub>2</sub> Liter Arrac

und etwas Marsala gegeben wurden, ferner wurden 37 Bäder verabfolgt. Letztere wirkten fast alle auf das Allgemeinbefinden und die Nahrungsaufnahme sehr gut ein, trotzdem einige Male Temperatur und Puls danach erhöht wurden. Wichtig ist, dass, trotzdem die Infectionsgefahr durchaus nicht überstanden war, mehrfach Intoxicationserscheinungen, besonders am 20. Tage, wie Lorenz selbst hervorhebt, auftraten. Da das 10. bis 14. Bad nicht so augenscheinliche Erfolge hatte, wie die vorhergehenden Bäder, so glaubte Lorenz dies auf verminderte Alcoholaufnahme beziehen zu müssen, weswegen die arme Patientin noch mehr Alcohol wie vorher bekam, wonach sich angeblich die Bäderwirkungen gebessert haben sollen; doch wird man im Krankenbericht der folgenden Tage vergebens nach Wirkungen suchen, die sich deutlich durch einen günstigen Alcoholeinfluss erklären liessen.

Ueberblickt man nun die von Runge und seinem Schüler Lorenz geschilderten Fälle, so lässt sich Folgendes feststellen:

Bei sämmtlichen Patientinnen wurde neben der nöthigen Localtherapie von vornherein Alcohol in sehr grossen Dosen gegeben. Zu welchem Zwecke, sagt Runge selbst mit folgenden Worten: "Wenn ich Alcohol allein gebe, so stärke ich vielleicht die Herzthätigkeit, vermindere die Eiweisszersetzung, allein der Appetit wird nicht gehoben." (Verhandl. d. Ges. f. Gynäk. S. 205). Dass die Eiweisszersetzung nicht vermindert wird, wissen wir jetzt, ob die Herzthätigkeit gestärkt wird, lehrt uns ein kurzer Rückblick auf seine ausführlich geschilderten Krankengeschichten, und zwar zunächst nur für die Zeit bis zum 1. Bade, in welcher, neben Localtherapie, der Alcohol allein seine Wirksamkeit entfalten konnte.

Im 1. Falle wird Alcohol vom 2. Tage ab angewendet, in den folgenden Tagen ist notirt: Zunahme der Schmerzhaftigkeit, starker Kopfschmerz, Somnolenz, starke Somnolenz, äusserst kleiner Puls, Unterleib stark aufgetrieben, Aussehen stark verfallen, bis am 5. Tage das Bad Besserung brachte. Im 2. Falle: Vollständige Schlaflosigkeit, grosse Apathie, Singultus. Im 3. Falle: Auftreibung des Abdomen, Aufstossen, Uebelkeiten. Im

4. Falle: Aufgetriebener, sehr schmerzhafter Leib, grosse Unruhe, Dauer dieses Zustandes 3 Tage. Im 5. und 6. Falle ist die Alcoholwirkung allein nicht näher zu verfolgen, im 7. Falle kann der Alcohol bis zum 5. Tage Schüttelfroste und grösste Entkräftung nicht verhindern, ebenso erregte ein erheblicher Kräfteverfall im 8. Fall trotz Alcohol grosse Besorgniss. Im 9. Fall, der tödtlich verlief, konnte kein Bad, der enormen Schmerzhaftigkeit wegen, gegeben werden, Localtherapie und Alcohol verhinderten Collaps, häufiges Erbrechen und Steigerung der Peritonitis nicht. Im 10. Fall, der ebenfalls tödtlich verlief, wurde vier Tage lang allein Alcohol und Localtherapie angewandt. Der Puls bleibt hoch, die Auftreibung wird stärker, Leib schmerzhaft, am 5. Tage schwerer Collaps, Puls 160, Gesicht kalt, sodass 4 Spritzen Aether gegeben werden müssen. Im 11. Fall Schüttelfrost und Nahrungsverweigerung, im 12. Fall auffallende Unruhe und Husten, die erst durch ein Bad gebessert werden. Im 13. Fall wurde gleich am 1. Tage der Krankheit ein Bad gegeben. Die Wirkung des Alcohols konnte also nicht rein beobachtet werden. Im 14. Fall ist über die ersten drei Alcoholtage nichts Näheres angegeben. Im 15. Fall, der tödtlich endete, war Alcohol sofort gegeben worden, ohne das Fortschreiten der Peritonitis und Icterus zu verhindern. In den Fällen 16 und 19, die ebenfalls unglücklich verliefen, sind die Angaben über Alcohol- und Bäderbehandlung nicht auseinander zu halten. Ueber die Fälle 17, 18 und 20 sind nähere Angaben nicht vorhanden.

In den von Lorenz geschilderten drei Fällen (No. 21-23) konnte ebenfalls keinerlei günstige Wirkung des Alcohols allein festgestellt werden. Im 21. Fall ist schlechter Appetit, unruhiger Schlaf, Puls bis 140 notirt, im 22., tödtlich verlaufenen Fall bis zum 1. Bade am 5. Tage fortwährend steigende Temperatur, Schüttelfrost, Puls klein und sehr beschleunigt, sodass eine Aetherinjection gemacht werden musste, im 23. Fall steigende Temperatur, Puls hoch und unregelmässig, heftiges Erbrechen, grosse Mattigkeit, sodass vor dem 1. Bade eine Aetherinjection gegeben werden muss.

ganz offenbar unter dem Einflusse des Plato und Diokles steht, d. h. vielmehr unter dem Einflusse der sicilischen Schule, speciell des Philistion. So ist es wiederum gelungen, eine bestimmte Schrift des Corpus hippocraticum genauer abzugrenzen und damit einen weiteren Schritt zur dereinstigen Chronologie und wissenschaftlichen Classificirung der hippokratischen Schriften zu thun.

Nicht weniger bedeutsam ist es, dass Diokles nach Wellmanns Ausführungen als der Schöpfer des ersten hippokratischen Schriftencorpus zu betrachten ist. Diokles kannte folgende Schriften desselben: προγωστικόν; περὶ γομῶν; das erste Buch der Epidemien; das 2., 4. und 5. der Aphorismen; περὶ φύσιος παιδίου; περὶ διαίτης; περὶ άρθρων; das 1. und 2. Buch der Lebensordnung in acuten Krankheiten; περὶ νούσων ΙΙΙ; περὶ έβδομάδων; περὶ ολταμήνων; περὶ τροφής. Vielleicht auch γοναικεία; περὶ γοναικείης φύσιος und "über Wasser, Luft und Oertlichkeiten". Schon Diokles wuste vom echten "grossen" Hippokrates so viel und so wenig wie wir.

Eine Zusammenstellung der Fragmente des Akron, Philistion und Diokles (S. 108 bis 234) beschliesst das hochinteressante Werk Wellmanns, welches einen bemerkenswerthen Fortschritt in unserer Erkenntniss des Entwickelungsganges und der Zusammenhänge der griechischen Medicin der Hippokrates-Epoche darstellt.

### 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte

in Hamburg, vom 22. bis 28. Sept. 1901. Bericht von Dr. Grassmann in München. (Fortsetzung.)

II.

Die Gesammtsitzung beider Hauptgruppen am 25. September 1901, welche bei sehr zahlreicher Betheiligung ebenfalls im grossen Saale des Concerthauses abgehalten wurde, war vollständig der Besprechung der neueren Entwicklung der Atomistik, wie sie durch die grundlegenden Arbeiten von Svanhe Arrhenius, Ostwald, van't Hoff, Nernst u. A. geschaffen worden ist (die drei letzteren Gelehrten waren heute persönlich anwesend), gewidmet und zwar beleuchteten die zwei ersten Redner des Tages den schwierigen Gegenstand vorwiegend von physicalischen, die beiden letzten Redner mehr von physiologisch-chemischen und klinischen Gesichtspunkten aus. Kurz nach 10Uhr eröffnete der erste Vorsitzende der 73. Versammlung, Hertwig-München, die Sitzung mit dem Ausdrucke freudiger Genugthuung darüber, dass der in Hamburg gemachte Versuch, rein wissenschaftliche Fragen vor dem ganzen Kreise der Versammlung zu einer zusammenfassenden Erörterung zu bringen, offenbar auf fruchtbaren Boden gefallen sei, wie der so zahlreiche Besuch auch dieser Versammlung beweise. Der Herr Vorsitzende theilte dann noch mit, dass er von R. Virchow ersucht worden sei, mitzutheilen, dass im Dezember 1902 unter dem Protectorate Sr. Hoh. des Khedive ein ägyptischer Congress stattfinden werde, auf dem besonders Fragen hygienischer Natur zur Berathung kommen sollen. Geh. Rath Virchow sei das Ehrenpräsidium dieses Congresses angeboten worden.

Ferner nimmt die Versammlung davon Kenntniss, dass als Ort der nächstjährigen Versammlung Karlsbad in Aussicht genommen ist.

Es spricht nun zuerst W. Kaufmann-Göttingen über: Die Entwicklung des Electronenbegriffs.

Im Laute der letzten Jahrzehnte hat die Electricitätslehre eine Entwicklung genommen, die in mancher Beziehung eine Rückkehr zu den älteren, längst überwunden geglaubten Anschauungen W. Webers bedeutet, wenn auch unter Beibehaltung der Forschungsergebnisse Maxwells und Hertz. Bei der Anwendung der Maxwellschen Theorie auf optische Vorgänge — die Lichtwellen sollen

In keinem Falle also kann festgestellt werden, dass der Alcohol allein irgend eine nützliche Wirkung ausgeübt hat. In allen Fällen wurde vom ersten oder zweiten Tage an Alcohol in grossen Dosen gegeben, ohne Temperatur und Puls günstig zu beeinflussen, ohne die Nahrungsaufnahme zu verbessern, ohne den Kräfteverfail aufzuhalten. Ferner konnte fast mit der Klarheit eines exacten Experiments auch im weiteren Verlauf der Fälle festgestellt worden, dass der Alcohol in den grossen angewandten Dosen die Temperatur nicht herabsetzte. Jedenfalls sind die an kranken Menschen festgestellten Thatsachen beweisender, als die an Hunden oder Gesunden beobachtete geringe Temperaturerniedrigung nach Alcohol.

Was ferner die Wirkung des Alcohols auf das Herz und die Circulation betrifft, so ist für den Heilwerth der empfohlenen grossen Dosen durchaus kein Beweis erbracht, wie die vielen Collapse und hohen Pulszahlen zeigen.

Dagegen konnte fast nach jedem Bade eine auffallende Besserung des Allgemeinbefindens constatirt werden, der Appetit hob sich, das Fieber wurde gemässigt. Die Bäder wurden von Runge zunächst noch sehr ängstlich und zurückhaltend gegeben, er entschuldigt sich förmlich, dass er sie gegeben hat. Allerdings war er zu einer Motivirung der Bäderanwendung durch die mehrfach gegen sie bei den erwähnten Verhandlungen der Deutsch. Ges. f. Gynäk. geäusserten Bedenken, besonders in Fällen, in denen durch Bowegungen Metastasen zu befürchten waren, Aber es ist merkwürdig, wie genöthigt. häufig er hervorhebt, dass die Bäder nicht nachtneilig gewesen seien, während sie offenbar von grösstem Nutzen waren, dagegen gar nicht auf den Gedanken kam, ob denn die grossen A'coholdosen nicht Schaden anstifteten.

Diese Frage ist von grösster Wichtigkeit. Denn das Mindeste, was von einem Heilmittel zu verlangen ist, wäre doch: "Nil nocere". Aber es lässt sich mit ziemlicher Sicherheit zeigen, dass die riesigen Alcoholdosen thatsächlich geschadet haben.

Von den kleineren Mengen Wein kurz vor und nach den Bädern sei hier abgesehen, denn es ist zuzugeben, dass Alcohol ein Excitans ist, dass sein Gebrauch kurz vor und nach einem Bade also nicht unangebracht war. Doch hat er auch hierbei einige Nachtheile, die veranlassen sollten, statt seiner andere Excitantien, starken Caffee, Thee, Fleischextract oder Medicamente, wie Aether und Campher, zu benutzen.

Wenn übrigens Runge (Archiv f. Gyn., Bd. 30, S. 38) nochmals hervorhebt: "dass als Bedingung für das Bad eine gleichzeitig oder besser einige Tage zuvor eingeleitete reichliche Alcoholzufuhr anzusehen sei, ohne welche lebensbedrohende Zufälle von Herzschwäche beim Bade zu fürchten wären", so ist dies dasselbe Vorurtheil, das immer noch viele Aerzte veranlasst, bei drohendem Delirium tremens Cognac zu geben. Wir wissen, dass das Del. trem. viel leichter und besser bei sorgfältigster Ernährung ohne Alcohol verhindert oder, wenn einge-treten, überwunden wird. Ebenso ist es durchaus unnöthig, vor jedem Bade Alcohol zu geben, der einen Collaps doch nicht immer verhindern kann. Sagt doch Runge selbst bald darauf, dass Collapsanfälle nach dem Bade (vor dem doch schon genug Alcohol gegeben war!) durch reichliche Gaben von Alcohol, im Nothfall durch eine Dosis Aether oder Campher subcutan zu bekämpfen sind. Und in der That finden sich häufig Angaben über Collapse, die doch eigentlich durch die hohen Alcoholdosen verhindert worden sein sollten, und zwar verhältnissmässig sellten unmittelbar nach den Bädern, häufiger unabhängig von ihnen, also unter unmittelbarer Alcoholwirkung, die folglich die Collapse nicht verhindert hat. Man kann also ruhig abwarten, ob nach dem Bade eine Excitation wirklich nöthig ist, und erst dann das bereitgestellte Excitans geben.

Ohne aber an dieser Stelle näher auf den Nutzen oder die Nothwendigkeit kleiner Alcoholdosen einzugehen, wenden wir uns vielmehr der Frage zu, ob der Alcohol in den grossen Gaben nicht direct geschadet hat. (Schluss folgt.)

# Sitzungsberichte.

73. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, 22.—28. Sept. 1901.
(Ausgewählter Bericht.) (Fortsetzung.)

Innere Medicin.

3. Sitzung.

Fleiner-Heidelberg.

Indicationen und Contraindicationen für die Wismuthbehandlung des Magen-

geschwürs.

Die Idee der Wismuthbehandlung ist, dem Geschwürsgrunde einen Schutz zu verleihen vor den darüber gleitenden Speisen, welche die frisch aufschiessenden zarten Granulationen leicht wieder abreissen. Sie ist auch angezeigt in leichten Fällen, welche von selbst heilen, beim Uebergang zur festen Diät und beim Auftreten von Störungen in der Reconvalescenz. Stets aber muss das Wismuth auf den reinen Geschwürsgrund kommen, deshalb ist es auf leerem Magen zu verabreichen. Nach der Nacht ist der Magen am besten erst mit irgend einem Mineralwasser zu spülen, dann 1/2 Stunde später 5-10 g Wismuth in Wasser verrührt, allmählich kann man mit der Dose zurückgehen und das Wismuth auch mit Magn. ust, und dergl. verdünnen. Nach vorausgegangener Magenausspülung kann man auch 10-20 g Wismuth, in 150 g Wasser suspendirt, eingiessen. Auch der Wechsel der Lagerung des Pat empfiehlt sich, um das Wismuth im Magen gut zu vertheilen. Geschwüren am Pylorus mit secundärer Stenose derselben hat die Wismuthbehandlung meist nur vorübergehenden Erfolg. Rathsamer ist frühzeitige Gastroenterostomie, weil die gesunkenen Ernährungsverhältnisse später die Aussichten der Operation verschlechtern. Die Gastroenterostomie begünstigt die Heilung des Geschwürs. Als Contraindicationen für die Wismuthbehandlung müsse gelten, Geschwüre mit divertikelähnlichen Einbuchtungen der Magenwand und verdickten, callösen, überstehenden Rändern, sowie bei spontanem Durchbruch und Verwachsen des Geschwürs mit Nachbarorganen, wie Leber, Pancreas und dergl. In den erwähnten Ausbuchtungen bleibt das Bism. subnitr. als schwarzes reducirtes Wismuth liegen, das später bei Magenausspülung erkannt wird. Auf diese Weise ist der Misserfolg sogar diagnostisch zu verwerthen. Vortr. erwähnt eine bezügliche Beobachtung.

sich ja nach Maxwell bloss durch ihre Wellenlänge von den electrischen Wellen unterscheiden - stiess man auf Schwierigkeiten, die sich, wie H. A. Lorentz nachwiess, bloss dadurch überwinden liessen, dass man die einzelnen Moleküle der durchsichtigen Körper als electrisch entgegengesetzt geladene Punktpaare ansah, deren Eigenschwingungen dann in mit der Erfahrung durchaus übereinstimmender Weise die Lichtschwingungen beeinflussen. Ueber die Natur dieser supponirten Ladungen giebt das Faradaysche Gesetz der Electrolyse Aufschluss, durch welches man, wie zuerst v. Helmholtz 1881 in einer zum Gedächtniss Faradays gehaltenen Rede aussprach, mit Nothwendigkeit zu der Annahme bestimmter electrischer Elementarquanta, d. h. electrischer Atome geführt wird; für ein solches ist jetzt allgemein der von Stonen zuerst gebrauchte Name Electron eingeführt.

Ein geradezu zwingender Beweis für die Richtigkeit der eben skizzirten Hypothese wurde im Jahre 1896 durch die Entdeckung P. Zeeman's gebracht, der nachwies, dass im Magnetfelde die Spectrallinien leuchtender Dämpfe in eigenthümlicher, jedoch durch die Theorie genau vorherzusagender Weise verändert werden. Aus der Grösse der gemessenen Veränderung lässt sich nachweisen, dass ein Luciron etwa 2000 mal kleiner ist, als ein

Wasserstoffatom (das kleinste bekannte chemische Atom). Ferner ergab sich, dass stets das negative Electron frei beweglich, das positive an die Materie gebunden war, eine Einseitigkeit, die sich auch bei allen anderen, die Electronen betreffenden Erscheinungen kundgiebt. Vielleicht gelingt es in Zukunft einmal, auch das freie positive Electron nachzuweisen.

Der Entwicklung des Electronenbegriffs auf dem Gebiete der Lichttheorie folgte bald eine ganz entsprechende auf einem rein electrischen Gebiete; nämlich dem der Entladungserscheinungen in Gasen.

Hier waren es namentlich die seit Langem durch die Untersuchungen von Plücker, Hittorf, Crookes, Goldstein u. A. bekannten Kathodenstrahlen, denen sich hauptsächlich in Folge der Röntgenschen Entdeckung der X-Strahlen wieder die Aufmerksamkeit zuwandte. Eine grosse Reihe von messenden Untersuchungen ergab, dass man es auch bei den Kathodenstrahlen mit negativ geladenen Theilchen zu thun habe, die sich mit ungeheurer Geschwindigkeit (1/5 bis 1/8 von derjenigen des Lichtes) bewegen. Auch hier ergab sich, dass die Theilchen etwa 2000 mal kleiner seien als ein Wasserstoffatom. Wenn ein solches Theilchen plötzlich von einem festen Körper gehemmt wird, so muss von ihm aus eine explosionartige electrische

Welle in den Raum hinausgehen, genau wie von einem aufschlagenden Geschoss eine Schallwelle. Wahrscheinlich sind die Röntgenstrahlen solche Wellen. Eine Reihe neuerer Untersuchungen weisen darauf hin dass auch die electrische Leitung in Metallen, genau wie es Weberschon annahm, in einer Wanderung electrischer Atome besteht.

Endlich hat man neuerdings eine Reihe von Körpern gefunden, die ganz von selbst, ohne dass man bis jetzt die Energiequelle kennt, Electronen ausschleudern, und zwar mit einer Geschwindigkeit, die sich kaum merklich von der des Lichtes unterscheidet. Solche Electronen — in diesem Falle als Becquerelstrahlen bezeichnet — vermögenselbst dicke Bleiplatten ohne merklichen Energieverlust zu durchdringen.

Es knüpfen sich eine ganze Reihe principiell wichtiger Fragen an diese merkwürdigen Gebilde, unter anderem die Erwägung, ob nicht alle Massen als nur scheinbare zu betrachten sind und die ganze Mechanik nicht auf electrische Vorgänge zurückzuführen ist. Namentlich erscheint es nicht aussichtslos, über den feineren Bau der chemischen Atome, sowie über die Schwerkraft hier Aufschluss zu erlangen.

. Jedenfalls ist sicher, dass diese winzigen Theilchen, deren Grösse sich zu der eines Bacillus verhält, wie letzterer zur ganzen ErdAuf Anfrage erklärt er, unter vielen hundert von Fällen niemals eine Vergiftung beobachtet zu haben, nur zuweilen Obstipation.

Ewald-Berlin bestätigt das Ausbleiben von Intoxicationen selbst bei hohen Dosen. Die Verabreichung des Wismuths durch den Schlauch ist aber auch in den chronischen Fällen nicht nöthig. Gerade alte Geschwüre eignen sich für die wirksame Wismuththerapie.

Lenhartz-Hamburg hat auch nie Vergiftungserscheinungen gesehen.

IImber-Berlin

### Das Verhältniss von Zucker- und Stickstoffausscheidung beim Eiweisszerfall bei Diabetes.

Bei der Berechnung der in den Stoffwechsel eingetretenen Eiweissmengen, die nöthig sind, um den vom schweren Diabetiker ausgeschiedenen Eiweisszucker zu liefern, hält man sich heute im Allgemeinen an die Vorstellung, dass aus 6,25 g Eiweiss höchstens 2,8 g Zucker entstehen können (Minkowskische Zahl). Ist die Quantität des ausgeschiedenen Zuckers im Verhältniss zum ausgeschiedenen Stickstoff (D:N) grösser als 2,8 - die hier beobachteten Werthe schwanken zwischen 0,01-12,2:1,- so vermochte man sich den Ueberschuss dieses sogen. "Eiweisszuckers" nicht recht zu erklären. Rumpf und von Noorden sprechen als Quelle dafür das Fett an. Diese Berechnung der der Zuckerbildung dienenden Eiweissmengen auf Grund des Zuckerstickstoffquotienten setzt nun aber voraus, dass das Eiweissmolecül, so wie es überhaupt in den Stoffwechsel eintritt, auch bis in seine sämmtlichen Endproducte abgebaut werde, somit auch sein gesammter Stickstoff im Urin erscheine. Dem stehen aber unsere Erfahrungen auf dem Gebiet der Eiweisschemie entgegen, und Vortr. tritt auf Grund seiner Untersuchungen über die Zerfallsproducte der Eiweisskörper dafür ein, dass das Eiweissmolecül im Körper durch fermentative Processe in primäre Spaltproducte ganz verschiedener physiologischer Bedeutung zerlegt wird, von denen die einen zum Aufbau, die andern zur Ausscheidung bestimmt werden können, je nach der herrschenden Stoffwechselanomalie. Der Diabetiker schwerster Form steht nun meistens gleichzeitig unter den Gesetzen der Unterernährung. Es wird also einerseits aus dem zertallenden Eiweissmolecül diejenigen kohlenstoffhaltigen Gruppen, die als symhetische Bausteine zur Synthese seines ausgeschiedenen Eiweisszuckers dienen - und dazu gehört keineswegs nur die Derivate der praeformirten Kohlehydratgruppe - eliminiren, andererseits den zum Eiweissaufbau vollwerthigen N-reichen Proteosenrest, der an Zuckerbildnern arm ist, wieder in seinem Eiweissbestand ansetzen, so lange er eben unter den Gesetzen der Unterernährung steht, und Eiweiss um jeden Preis zu retiniren sucht. Der ausgeschiedene N sagt uns also nicht, wie viele Eiweissmolecüle mit ihren zuckerbildenden Gruppen in den Stoffwechsel des schweren Diabetikers eingetreten sind; je nach dem speciellen Eiweissbedürfniss derartiger Fälle kann der Werth des Quotienten D: N die verschiedensten Grössen annehmen herauf bis zur Rumpfschen Zahl von 12,2, ohne dass wir deshalb genöthigt wären, eine andere Quelle für den ausgeschiedenen "Eiweisszucker" heranzuziehen als das Eiweissmolecül. Dabei muss der gesammte Eiweissbestand des schweren Diabetikers unter diesen Umständen allmählich an derartigen Zucker bildenden Gruppen verarmen.

Glaessner-Prag. Ueber Eiweissassimilation im Magen.

V. bringt erst eine ausführliche Literaturübersicht über die älteren Arbeiten bezüglich der Frage der Rückwandlung der Eiweissspaltungsproducte zu Körper-Eiweiss. Anknüpfend an die Hofmeisterschen Arbeiten über Assimilation und Resorption der Nährstoffe hat Verfasser Versuche an Hunden angestellt, die in bestimmter Zeit nach einer Fleischfütterung getödtet und deren Magenschleimhaut in Bezug auf das Verhalten der Verdauungsproducte untersucht wurde. Die Schleimhaut wurde in 2 gleiche Theile getheilt, der eine sofort verarbeitet, der andere erst 2-3 Stunden bei Brüttemperatur belassen. Dann wurde nach einem besonderen verarbeitenden Verfahren der Stickstoff der nicht coagulablen Substanzen, sowohl der ersten als der zweiten Hälfte, bestimmt. Darauf wurde mit Zinksulfat ausgesalzen und wiederum der Stickstoff bestimmt. Die Differenz entspricht dem Albumosenstickstoff. Die Resultate der angestellten Versuche sind folgende: 1. In der Magenschleimhaut findet eine Rückverwandlung der eingeführten Eiweissverdauungsproducte zu einer nicht coagulablen, unlöslichen Substanz statt. 2. Diese Rückverwandlung betrifft ausschliesslich die Albumosen. 3. Die Rückverwandlung beginnt bald nach Beginn der Verdauung und ist in der 8. Stunde derselben beendet.

Das Subferment, dem von mehreren Autoren eine solche Function zugemuthet wurde, scheint nach der Ansicht des V. an diesen Rückverwandlungsprocess nicht betheiligt zu sein.

Hoppe-Seyler-Kiel.

### Ueber arteriosclerotische Diabetes.

Durch Autopsien hat Vortr. folgendes Bild der Arteriosclerose des Pancreas kennen gelerio: Bindegewebswucherung mit consecutiver Schrumpfung, Verdickung der Wände, der Arterien und Obliteration derselben; das Organ ist verkleinert und hart, gleichzeitig starke Wucherung des Fettgewebes, so dass im Ganzen nur wenig Reste normalen Pancreasgewebes erhalten sind. Der Befund ist also ähnlich der arteriosclerotischen Schrumpfniere. Deren klinischem Bilde entspricht auch der Verlauf des arteriosclerotischen Pancreasdiabetes. Wie bei jener zur Urämie, so steigern sich hier allmählich die Erscheinungen bis zum Coma diabeticum. Der Beginn ist mit leichter Glycosurie. Aber allmählich verringert sich die Kohlehydrattoleranz. Die Abstinenzerscheinungen nach Entziehung der Kohlehydrate (Diarrhoe u. dgl.) machen eine strenge Diätkur unmöglich. Zuweilen treten plötzliche Verschlimmerungen ein und Coma im Anschluss an intercurrente Erkrankungen. Therapie: Diät und Jod. (Fortsetzung folgt.)

### Deutschland. Berlin.

Centralcomité für die ärztlichen Fortbildungscurse. 2. öffentlicher Vortrag, 18. Oct. 1901.

(Eigener Bericht.)

Nahrungs- und Trinkwasser-Hygiene.

Geh. Ober-Med.-Rath Prof. Dr. Kirchner. Durch die physiologischen Entdeckungen ist die Ernährung des Soldaten erst auf wissenschaftlichen Boden gestellt worden. Die Empirie, dass ein Nährstoff allein auf die Dauer Unbehagen hervorruft, ist durch die Experimente und Versuche (Pettenkofer, Rubner) logisch begründet. Eiweiss, Leim, Fett, Kohlehydrate, Salze, Wasser in Calorien umgerechnet, werden heute bei der Ernährung des Soldaten in bekömmlicher Weise gemischt. Für den Frieden ist

kugel, und deren Eigenschaften wir doch auf das\* Genaueste messen können, dass diese Electronen einen der wichtigsten Bestandtheile unseres ganzen Weltgebäudes bilden. (Forts. folgt.)

### Wird die Ausrottung der Moskitos gelingen?

Auf diese Frage scheint ein Brief vom Major Ronald Ross, dem ersten Entdecker des Zusammenhanges zwischen diesen Insecten und der Verbreitung der Malaria, eine Antwort zu ertheilen. Ross ist bekanntlich im Auftrage der Schule für tropische Medicin in Liverpool seit etwa zwei Jahren an der afrikanischen Küste fast fortgesetzt mit Versuchen zur Vernichtung der Moskitos beschäftigt. In der Hauptstadt der britischen Colonie Sierra Leone, in Freetown, sind alle Häuser auf das Vorhandensein von Gefässen untersucht, die zu Brutplätzen für die Moskitos werden könnten. Nicht weniger als 5000 Häuser sind von solchen gefährlichen Geräthen befreit worden, und schon jetzt soll eine bedeutende Abnahme der Stechmücken innerhalb der Stadt unzweifelhaft bemerkbar sein. Dr. Ross glaubt, dass die Moskitos allmählich völlig verschwinden werden, da ihre Brutplätze leicht entdeckt und vernichtet werden können. Da die Moskitos ausser dem Keim der Malaria wahrscheinlich auch die Keime

des gelben Fiebers, der Elephantiasis und vielleicht noch anderer Krankheiten in sich tragen, kann die Bedeutung eines solchen Vorgehens garnicht überschätzt werden. Hand in Hand mit den geschilderten Untersuchungen geht die Verbesserung der Strassen, soweit sie während der Regenzeit zur Ansammlung grosser Pfützen Veranlassung geben, die Ausfüllung aller Löcher im Erdboden u. s. w. Dr. Ross hat die feste Ueberzeugung, dass wenigstens an den fraglichen Plätzen die Ausrottung der Moskitos und dadurch auch der Malaria möglich sein wird. Auch in anderen Gegenden wird scharf gegen die Moskitos vorgegangen. So melden die Medical News, dass auf der Nordküste von Long-Island eine planmässige Ausrottung der Moskitos ins Werk gesetzt werden soll. Leitung der dazu nöthigen Arbeiten haben zwei Gelehrte der Universität Chicago und der Director des Biologischen Laboratoriums auf der Insel übernommen. Auf eine besondere Schwierigkeit in der Verfolgung dieser Insecten macht gleichzeitig das Journal der Amerikanischen Medicinischen Vereinigung aufmerksam. Es sei als ein besonders günstiger Umstand für deren Ausrottung angeführt worden, dass sie sich selten von ihren Brutstätten weit entfernen, sondern im Wesentlichen an der einmal besetzten Oertlichkeit

bleiben. Dies möge bis zu einem gewissen Grade zutreffend sein, aber die Oertlichkeit könne eine grössere oder geringere Ausdehnung haben, und es gebe gewiss auch Ausnahmen von dieser Regel. Es giebt Oertlichkeiten, wo nach der Aussage der Dewohner die Moskitos unbekannt waren, ois der betreffende Platz durch eine Eisenbahn oder einen Kanal dem Verkehr eröffnet wurde. Es ist durchaus nicht unmöglich, dass auf diese Weise die Malaria und das gelbe Fieber gelegentlich von einem Platz zum andern übertragen werden. Die Verschleppung der Moskitos heftet sich auch an andere Verkehrsmittel. Es wurde neulich von dem Dampfer Amerika" berichtet, der mitten im Golf von Mexiko von Moskitos überfallen und dann eine grosse Strecke weit von den ungebetenen Gästen begleitet wurde. Die Gesundheitsbeamten in den Häfen werden diesen Thatsachen eine besondere Aufmerksamkeit widmen müssen, denn die Moskitos, die ein Schiff etwaigenfalls mitbringt, können für die Uebertragung der Malaria oder des gelben Fiebers eine ebenso verhängnissvolle Rolle spielen. wie die Schiffsratte für die der Pest. bahnzüge, besonders Güterzüge, und auch Schiffe, die an verseuchten Plätzen befrachtet worden sind, müssen nach dieser Richtung hin Verdacht erregen.

120 g Eiweiss

56 g Fett

500 g Kohlehydrate

in der Verpflegungsordnung (10. März 1898) vorgesehen. Für den Krieg (Kriegssanitätsordnung 1878)

150 g Eiweiss

150 g Eiweis

500 g Kohlehydrate.

Am besten wird der erhöhte Kräfteverbrauch durch vermehrte Eiweisszufuhr gedeckt. Fett und Koblehydrate müssen in bestimmten Grenzen gehalten werden. Die schädigenden Einflüsse der Ernährung können aber ausser der zu geringen Menge und dem Mangel an Abwechslung auch aut 1. der minderwerthigen Güte (Verfälschung), 2. auf der schlechten Zubereitung der Speisen beruhen.

Die Nahrungsmittel können in verändertem Zustande sein, Fleisch und Fisch, Wurst und Käse faul sein und durch Einführung der Toxine in den Organismus Vergiftungen hervorrufen. Andererseits können an sich gute Nahrungsmittel durch Anwesenheit fremder Bestandtheile (Mutterkorn [secale] beim Mehl), Würmern im Fleisch und Bacterien, die in denselben (z. B. für das Fleisch von Thieren, die an Infectionskrankheit zu Grunde gingen [Puerperalfieber]) oder auf denselben (Typhusbacillen auf Salat, in Milch etc.) leben, die betreffenden Erkrankungen auslösen. Durch vorzügliche Organisation, Einrichtung von Etappenstationen, Einführung einer zweckmässigen eisernen Portion, die für 2 Tage reicht, aus Milch-, Eier-, Brotzwieback scheint die Hygiene der Ernährung im Kriegsfalle gesichert. Schwieriger ist eine gesundheitszuträgliche Wasserversorgung. Die ärgsten Kriegsseuchen sind durch bacterienhaltiges Wasser hervorgerufen, erwiesen ist es von Cholera und Typhus. In kurzen Zügen giebt der Vortragende einen Abriss über die letzten derartigen Epidemien in London, Kalkutta, Hamburg (Cholera), in Gelsenkirchen (Typhus). In Gelsenkirchen erkrankte ein Mann an Typhus, die Dejectionen (Faeces und Urin) werden im Zimmer verspritzt. Ein Wasserrohr unter dem Hausboden platzt, überschwemmt das Zimmer, spült die bacterienhaltigen Schmutzmassen hinweg. Diese gelangen in das Rohrnetz und verseuchen alle Häuser, die von der Bruchstelle ab mit Wasser versorgt werden; die durch das zweite Hauptrohr mit Wasser versorgten Häuser bleiben frei. - In Hamburg, London und Kalkutta knüpfte sich die Cholera stets an die mangelhafte Wasserversorgung, sei es, dass das Wasser unfiltrirt der Elbe, Ganges entnommen wurde, oder dass die Deckschicht der Filter nicht genügte; meist konnte ein Zerreissen durch getrorene, scharfe Eisstückchen nachgewiesen werden. - Die Wasserleitungsröhren werden mit verdünnter Schwefelsäure desinficirt. - Die chemischen Mittel zur Reinigung und Keimbefreiung des Wassers sind noch nicht auf der Höhe. Versucht wird Alaun, Kali permanganicum, Chlor, Chloroform, Brom (Schumburg). Das Beste ist Abkochen, das durch Einführung geeigneter Apparate (Siemens) sehr schnell gehen soll. Vorherige Untersuchung der Lagerplätze, Anlegung von Abessinierbrunnen, gutes Beseitigen der Defäcationsmassen, Anmeldung jedes Falles einer ansteckenden Erkrankung, auch z. B. eines Typhusverdächtigen (vom Vortragenden angeregt), werden unser Heer siegreich kämpfen lassen und die Mannschaften gesund dem Vaterlande und ihrem Berufe wiedergeben. Der Vortragende schloss mit Worten des Dankes für die Vorkämpfer der hygienischen und practischen Fragen der Ernährung, Pettenkofer, Robert Koch, Alwin v. Coler.

### Verein für innere Medicin.

Sitzung vom 21. Oct. 1901. (Eigener Bericht.)

Zuelzer stellt einen Fall einer der Myotonie ähnlichen Erkrankung vor, der gleichzeitig an epileptischen Krämpfen

litt. Die Harnuntersuchung ergab keine Vermehrung der Kreatinausscheidung, wohl aber eine beträchtliche Vermehrung der Harnsäureausscheidung.

de la Camp berichtet über Beobachtungen des normalen Athmungstypus des Mannes mit Röntgenstrahlen und unterscheidet

### 3 Typen der normalen Athmung.

Eulenburg demonstrirt einen Fall mit flügelartigem Abstehen der Scapula, deren Ursache nicht, wie gewöhnlich, eine Serratuslähmung, sondern eine Contractur des M. levator scapulae ist.

### A. Fraenkel.

Ueber Bronchiolitis fibrosa obliterans. Bindegewebsbildung im Lumen der Bronchiolen sind bisher nur als Begleiterscheinungen indurirender Processe der Lunge bei verzögerter Resolution einer fibrinösen Pneumonie beobachtet. Es giebt aber auch eine fibröse Bronchiolitis ohne sonstige indurirende Processe in der Lunge, Es sind vor Kurzem 2 derartige Fälle zum ersten Mal beschrieben, und zwar von Lange, aus der Abtheilung von Schmorl-Dresden. F. berichtet nun über einen weiteren Fall, den er mit Anlehnung an die Arbeit von Lange zum ersten Mal im Leben diagnosticiren konnte.

Ein 25jähriger Gelbgiesser athmete bei der Arbeit starke Säuredämpfe ein und verspürte unmittelbar im Anschluss daran heftige Dyspnoe, wegen der er am nächsten Tage das Krankenhaus am Urban aufsuchte. Es fand sich Dyspnoe, Cyanose, Volumen auctum, keine Dämpfung, aber zahlreiche kleinblasige Rasselgeräusche. Kein Fieber, kein Auswurf. F. stellte die Diagnose auf acute Hyperaemie der Lungen, mit einem minimalen Exsudat, ein Krankheitsbild, welches von deutschen Autoren nicht genügend berücksichtigt zu werden pflegt, Am 3. Tage entleerte der P. einen einzigen, rostfarbenen Sputumballen. Am 10. Tag Rückgang aller Erscheinungen. Nach 4 Tagen erneutes heftiges Einsetzen der Dyspnoe und Cyanose ohne Fieber. Am 21. Tage trat der Exitus ein. Die Section ergab, dass die Lungen von miliaren Knötchen durchsetzt waren, die man bei oberflächlicher Betrachtung für Tuberkel halten musste. Die mikroskopische Untersuchung ergab, dass es sich um eine Bindegewebsentwicklung im Lumen der Bronchiolen handelte. In den oberen Theilen der Bronchiolen zeigt sich starker Desquamativkatarrh, der an das mikroskopische Bild beim Asthma bronchiale erinnert. Weiter unten tritt richtiges Bindegewebe dazu, welches man durch die Wand des Bronchiolus durchgewachsen sieht. Es handelt sich offenbar um eine primäre Necrose des Epithels der Bronchiolen, welche nicht zu einer Regeneration, sondern zu bindegewebiger Neubildung führte.

Solche Bindegewebsbildungen sind von Ribbert und Herbig beschrieben worden, aber nur Pneumonien, die in Indurationen ausgehen. Dieser Ausgang der Pneumonie ist häufiger, als man anzunehmen pflegt. Man kann beijeder Pneumonie, deren Resorption sich verzögert, eine solche partielle Induration annehmen.

### Oesterreich. Wien.

### K. k. Gesellschaft der Aerzte.

Sitzung vom 18. October 1901. (Eigener Bericht.)

Ehrmann stellt einen im mittleren Mannesalter stehenden Patienten vor, der an

### Psorospermosis cutis

seit seinem 20. Lebensjahre zum vierten Male erkrankt ist. Der Vater des Patienten litt an derselben Krankheit.

Das Wesen des Leidens, welches im vierten Lebensjahre beginnt, besteht im Auftreten multipler kleiner mohnkorn- bis hirsekorngrosser Knötchen von erdiger Farbe und leicht zerreisslicher Consistenz. Diese Knötchen confluiren später zu einem einheitlichen Ueberzuge, nach dessen Abstossung eine nässende ekzematöse Stelle zurückbleibt. In der Inguinalgegend bilden sich unter dem Einflusse der Maceration durch den Schweiss grosse Wülste, welche ein übelriechendes Secret absondern und atypische Verhornung aufweisen. Die beste Therapie derselben besteht in der Verabreichung von Leberthran.

An der Debatte betheiligt sich Prof. Neumann, der in Frankreich ebenfalls einen Fall von Psorospermosis gesehen hat.

**Herzfeld** demonstrirt ein Präparat von einem Falle von

### Ruptur des Uterus während der Schwangerschaft.

#### Ueber Beziehungen zwischen Circulation, Motilität und Tonus des Darmes.

Vortragender hat curarisirten Thieren Extr. suprarenale injicirt und mit einem Registrirapparate die Darmbewegungen in Form von Curven verzeichnet; dabei erschlafften das Quer- und das Längsmuskellager des Darmes unter Sistirung der Pendelbewegungen derselben, der gleiche Effect trat noch am entnervten Darme ein. Wurde einem curarisirten Thiere ein Dünndarmabschnitt durch Durchtrennung der im Mesenterium einlaufenden Nerven entnervt und von dem übrigen Darm beiderseits abgetrennt, so ergab sich bei Splanchnicusreizung Erschlaffung des Darmes und Aufhören der Pendelbewegungen. Es ergiebt sich daraus, dass die Contraction der Darmwandgefässe den Darm in Erschlaffung versetzt. — Die Pendelbewegungen des Darmes stehen unter dem directen Einflusse der Blutcirculation, sie nehmen ab, wenn die Darmgetässe sich contrahiren, und verschwinden allmählich beim Eintritte venöser Stase. Bei ungenügender Contraction in Folge zu schwacher Splanchnicusreizung verschwinden die Pendelwallen nicht vollständig, dies erfolgt aber dann nach Injection von Extr. suprarenale; die beiden Reize summiren sich nämlich und bringen den Blutdruck auf die grösste Höhe.

Biedl meint, dass das Nebennierenextract auch direct auf die Darmganglien wirken könne.
G.

### Literarische Wochenschau.

In der "Berliner Klin. Wochenschrift"
No. 42 empfiehlt v. Noorden die innere Anwendung von Physostigmin (salicylat) gegen Erschläftung des Darmes, ½ mg drei Mal täglich.

— E. A. Ewald spricht über subacute Herzschwäche im Verlaufe von Herzschlern nebst Bemerkungen zur Therapie der Herzkrankheiten.

— Aufrecht schreibt über Lungentuberculose und Heilstätten. Er ist Gegner der von Koch in London entwickelten Lehren (Schluss folgt).

— F. Schanz macht eine Mittheilung über das Westphal-Piltzsche Pupillenphänomen.

Die "Deutsche med. Wochenschrift"
No. 42 enthält: F. Loeffler-Greifswald: "Eine
neue Behandlungsmethode des Carcinoms". Auf
Grund einer alten Beobachtung von Truka de
Krzowitz und der Feststellung eines Arztes in
Nordborneo über das dort seltene Auftreten des
Carcinoms wird die Inoculation der Malaria als
Heilmittel empfohlen. — E. Becker-Berlin:
"Ein Beitrag zur Lehre von den Lymphomen".
(Schluss folgt.) — Schwarzkopf-Marburg:
"Ein Fall von Parotitis epidemica mit besonders
schweren Erscheinungen".

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 43 enthät: Fiedler-Dresden. "Ueber Gallensteine und Gallensteinkrankheit". Die Gallensteine kommen in Deutschland bei Männern in 5,4 pCt., bei Frauen in 15 pCt. vor. Der Schmerz ist z. T. Einklemmungschmerz, z. T. durch Cholecystitis verursacht. Chirurgische Operationen sind nicht wahllos auszusühren. v. Ranke-München. "Ueber die Behandlung des erschwerten Décanulements in Folge von Granulombildung nach Intubation und secundärer - Trumpp-München. Tracheotomie". fernere Schicksal des überlebenden, tracheotomirten Kindes". Die Tracheotomie schafft nur in Ausnahmefällen Disposition zur Tuberculose. Ein ziemlich grosser Procentsatz der Tracheotomirten und Intubirten behält für das spätere Leben Störungen zurück. — Pfaundler-Graz. "Zur Kenntniss der "Spätstörungen" nach Tracheotomie und Intubation". - Wolff-Köln. "Eine practische, aseptische Spritze für subcutane Injectionen". - Zahn-Würzburg. "Zur Kenntniss der infantilen Pseudobulbärparalyse und der angeborenen allgemeinen Bewegungsstörungen". -Wassmut - Monsheim. "Vergleichende Untersuchungen über die Leistung verschiedener Inhalationssysteme." — Kunkel-Würzburg. "Adolf Fick", Nekrolog.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 42 (II. Virchow-Nummer) Cellularpathologie und Immunität von Paltauf, über Bacteriohaemolysine und Antihaemolysine von Kraus, über Isoagglutinine und Isolysine in menschlichen Seris von Eisenberg. Schläfrig hat eine Sarcine, deren Culturen er genau beschreibt, bei Ozoena nachgewiesen. Kreissl: Zur Casuistik des Lungenmilzbrandes, Schwarr: Zur Cytogenese der Zellen des Ueber Dextrocardie und Knochenmarks. Dexioversio cordis berichtet Paltauf; er beschreibt auch laterale Furchen am Rückenmark bei Porencephalie. - Tannenhain: Zur Kenntniss des Pseudoxanthoma elasticum. - Sternberg beschreibt eine eingeklemmte seitliche Bauchwandhernie, ferner einen Fall von multiplen Sarcomen des Dünndarms.

### Bücherbesprechungen.

v. Mering. Lehrbuch der innern Medicin. Jena, Gustav Fischer, 1901. Preis 12 M. 1092 S.

Das Buch stellt eine neue Idee vor. Bisher hatten sich nur in grossen Sammelwerken eine Anzahl von speciell das betreffende Fach beherrschenden Mitarbeitern zusammengefunden. Hier ist diese Arbeitstheilung auch für ein Lehrbuch in Kraft getreten. Das Buch verliert dadurch jeden trockenen didactischen Charakter, da es einen eigenen Reiz gewährt, die einzelnen Forscher ihr specielles Arbeitsgebiet in kurzer Form vortragen zu hören. Wenn auch einzelne Abschnitte etwas compendienhaft behandelt sind, wird es sich leicht ermöglichen lassen, dies in den nächsten Auflagen mehr auszugleichen. Besonders gelungen erscheinen mir die Abschnittte über Krankheiten der Kreislaufsorgane, Krankheiten der Leber und der Bauchspeicheldrüse und der Krankheiten des Stoffwechsels von Krehl, Minkowski und Mering. Die Verlagsbuchhandlung hat in gewohnter Weise das Wolff. Buch vornehm ausgestattet.

Hirschberg. Katalog der Büchersammlung. Berlin, 1901.

In der beschränkten Anzahl von 400 Exemplaren hat Hirschberg diesen Katalog herausgegeben, der, auf dem Büchermarkt nicht käuflich, trotzdem weitgehendes Interesse in ärztlichen und auch nichtärztlichen Kreisen beanspruchen darf. Es ist der erste Katalog einer augenärztlichen Privatbibliothek, nur die Ophthalmological Society of the United Kingdom hat 1899 auf 96 Seiten ein Verzeichniss der in ihrer Bücherei enthaltenen Werke herausgegeben. Mit erstaunlichem Fleiss und Verständniss hat Hirschberg für seine Bibliothek gesammelt, mit gleichem Fleisse diesen Katalog bearbeitet, der auf 434 Seiten in 606 Paragraphen die in das

Gebiet der Augenheilkunde gehörenden Werke aufführt und so ein eigenartiges Denkmal der Literatur dieses Specialgebietes bietet. Hirschberg ist eine erste Autorität auf dem sonst so vernachlässigten Felde der Geschichte der Medicin: nahezu 500 Werke gehören diesem Studium, als dessen Früchte uns ja werthvollste eigene Arbeiten beschert wurden. Nach Tausenden zählen die Bücher aus allen Theilen der Augenheilkunde, Mathematik eingerechnet. Die Anordnung des vielgestaltigen Stoffes ist ein Muster an Uebersichtlichkeit, bei der Sichtung und Ordnung stand Hirschberg mit fleissiger Hand seine Gattin zur Seite, der dies Document deutschen Gelehrtenfleisses zugeeignet ist. Hochherzig überlässt Hirschberg diese grosse Bücherei, die schon heute den Fachgenossen zugänglich ist, dereinst durch Schenkung der Berliner medicinischen Gesellschaft.

Kurt Steindorff-Berlin.

### Referate aus Zeitschriften.

Doumer. Traitement de l'Entero-Colite muco-membraneuse par les courants continus d'intensités élevées. Annales d'Electrobiologie, d'Electrothérapie et d'Electrodiagnostic. Mai-Juni 1901.

Die Electrotherapie ist bei der Obstipation bis jetzt wenig angewandt worden, resp. trat kein oder ein sehr vorübergehender Erfolg ein. Doumer versuchte starke constante Ströme zur Anwendung zu bringen, und zwar mit günstigem Erfolg, besonders bei der Form, bei der anatomische Läsionen des Darms bestehen: der Enteritis mit Abgang von Membranen und Schleim. Er henutzte Ströme von 50-60 milliampère, konnte aber ohne Schaden selbst bis zu 120 milliampère steigen. Er setzt die grossen, gut befeuchteten Electroden in die fossae iliacae, und zwar möglichst weit von den Stellen entfernt, die den bekannten "Nervenreizstellen" entsprechen. Er beginnt mit Strömen von 30-40 milliampère und steigert dann die Stromintensität. Von Minute zu Minute wechselt er den Strom und gebraucht dabei die Vorsicht, im Moment des Stromwechsels die Stromstärke herabzusetzen. Der Stromwechsel, der anfangs sehr schmerzhaft war, wird nachher kaum bemerkt, da, wie Doumer glaubt, unter der Einwirkung des electrischen Stromes eine Anästhesie der Haut eintritt. Nach 20 tägiger Behandlung, davon die ersten 10-12 Behandlungstage mit täglichen Sitzungen, ist für längere Zeit die Obstipation beseitigt.

Jahl-Pilsen. Ueber die Wirksamkeit des Aspirins. (Allgem. Wiener medicin, Zeitung No. 38.)

Dem Verfasser hat sich die Darreichung des Aspirins in kalter Milch häufig als zweckmässig erwiesen, wie dies auch schon von anderer Seite hervorgehoben wird. Er verwendete es zumeist bei Gelenkrheumatismus und bemerkte, dass die Schmerzhaftigkeit in den befallenen Gelenken schon nach 2-3 Tagen geringer wurde. Der Heilungsprocess wird von Schweissausbruch be-gleitet und begünstigt. Verf. verwendete es des weiteren gelegentlich einer Influenza-Epidemie mit sichtbarem Erfolg und giebt den Tag über 4 g des Mittels. Auch werden die im Gefolge von Influenza auftretenden Neuralgien vortheilhaft beeinflusst. Verf. empfiehlt besonders die Tablettenform, da dieselbe eine recht billige Ordination vorstellt.

### Neu niedergelassen haben sich in:

ω Bielefeld: Dr. med. P. Brandis. -Braunschweig: Dr. med. Richard Mull. Cassel: Dr. med. Wittich. - Dessau: Dr. Hans Wendel, Specialarzt für Frauenkrankheiten und Geburtshülfe. - Hagen i. W.: Dr. med. Wildfang, Specialarzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten. - Köln: Dr. med. E. Schaefer, Specialarzt für Geburtshülfe. -- Marburg: Dr. med, Müller. - Münden: Dr. med. Lobedank, Augenarzt - München: Dr. med. Anton Wacker, Specialarzt für Nerven- und Gemüthsleiden. — Schöneck i. V.: Dr. med. M. Kirst, - Strassburg i. E.: Dr. Willy Brion. -Stuttgart: Dr. med. R. Gutmann.

### Familiennachrichten.

#### Verlobt:

ω Frl. Ottilie Kampmann in Hagen mit Herrn Dr. med. Ernst Budde in Ratevormwald. - Frl. Sara Kulp in Franksurt a. M. mit Herrn Dr. med. Rudolf Weinberg. — Frl. M. Thiele in Köln mit Herrn Dr. med. A. Engelhardt in Essen, - Frl. Olga Timm in Hamburg mit Herrn Dr. med. Georg Preiser daselbst.

### Vermählt:

ω Herr Dr. med. Louis Salinger in Berlin mit Frl. Martha Solms. - Herr Dr. med. Carl Mühlens in Köln-Ehrenfeld mit Frl. Gertrud Strepp. - Herr Dr. Fritz Kiessling, Stabsarzt des Kgl. Sächs. Cadettencocps, in Dresden mit Frl. Elisabeth Fabian daselbst.

### Gestorben:

ω Sanitätsrath Dr. Lauenstein in Göttingen. - Oberstabsarzt z. D. Dr. Ludwig Hauer in Augsbung. - Geh. Medicinalrath Dr. Stolpner in Dresden. - Dr. med. Saalfeld in Mainz. -Medicinalrath Dr. Carl v. Langsdorff in Sinsheim. - Dr. med. Felix Gerson in Mohrungen. - Dr. med. Joseph Payer in Passau.

### Vermischtes.

Berlin. Der im Mai d. J. von den Herren Dir. Archenhold, Prof. Dr. Baginsky, Dr. med. Th. Benda, Geh. Med.-Rath Prof. Dr. Eulenburg, Dr. med. Arthur Hartmann, Rector Janke begründete Berliner Verein für Schulgesundheitspflege (Verband der Allgem. Deutsch. Ver. f. Schulgesundheitspfl.) hält seine erste öffentliche Versammlung am 29. d. M., Ab. 8 Uhr, im Bürgersaale des Rathhauses ab. Vortragende sind Prof. Dr. Baginsky: "Zur Geschichte der Schulhygiene", Regierungs- und Medicinalrath Dr. Wehmer: "Die Ziele der Schulhygiene", Oberlehrer Dr. Kemsies, Herausgeber der "Zeitschrift für Pädagog. Psychologie": "Arbeitstypen bei Schülern". ω **Berlin.** Die vereinigten Apotheken-

besitzer Berlins haben in das Einigungsamt zur Beilegung des Streites zwischen einer Reihe von Krankenkassen und den Apotheken als Vertreter der Apotheker der "Apoth. Ztg." zufolge die Apothekenbesitzer Beutler, Dr. Calliess, Dr. Freund, Dr. Kuhlmann, Marggraff und B. Scholz und als Unparteiischen Dr. med. Paul Meissner gewählt. Als Obmann des Einigungsamtes wurde Gewerbegerichts-Diretcor v. Schulz "in seiner Eigenschaft als Vertreter des Oberbürgermeisters" anerkannt.

ω Brotterode. Dr. Fischer, welcher 3 Jahre lang in Schmalkalden practizirte, wird sich hier als Arzt niederlassen.

ω Dresden. Das seltene Fest des goldenen Doctorjubiläums feierte dieser Tage Herr Dr. med. Victor Stiehler in Dresden, der nach einer ausgedehnten ärztlichen Praxis in Döbeln und Freiberg sich seit zehn Jahren nach hier zurückgezogen hat.

ω Dresden. Als Nachfolger des verstorbenen Hofraths Dr. J. Schramm ist zum Oberarzt der Gynäkologischen Abtheilung am Carolabause der Frauenarzt Dr. med. M. v. Holst zu Dresden gewählt worden.

ω Pforzheim. Es besteht die Absicht, die beiden Kurhotel "Zum Würmthal" und "Zur Post" behufs Errichtung eines Sanatoriums für Nervenleidende zu vereinigen.

w Selb. Dr. Schmausser, der sich im Frühjahr dahier niedergelassen hat, hat unsere Stadt wieder verlassen und sich in Leipzig nieder-

ω Erlbach i. V. Hier hat sich ein Comité unter Vorsitz des Herrn Schuldirector Wauer gebildet, dem die zur Niederlassung eines Arztes im hiesigen Orte erforderlichen Schritte überlassen worden sind. Die hiesige dicht bevölkerte Gemeinde, sowie die Ortschaften Copplasgrün, Landesgemeinde, Wernitzgrün, Eubabrunn u. s. w. wurden einem Arzte eine lohnende Praxis sichern,

### Neu eingegangene Bücher.

[Besprechung vorbehalten.]

Verlag von Jul. Springer, Berlin: Runge. Geburtshilfe. VI. Aufl. M. 10.—. — Weg-scheider. Geburtshilfe und Gynäkologie des Aëtios vom Amida.

v. Bunge. Lehrbuch der Physiologie. II. Leipzig, Vogel 1901. M. 15 .-- .

Verlag von G. Thieme 1901: Buxbaum. Technik der Wasseranwendungen. M. 2,20. -Thimm. Therapie der Haut und Geschlechtskrankheiten, II. Aufl. M. 5 .- . - Ziemssen. Nachbéhandlung der Kriegsinvaliden. M. 1,50. - Walter, Anatomische Tabellen. H. 1 u. 2.

### Patent- und Waarenzeichenliste. Patent-Ertheilungen.

126 083. Handhabe für Lampen oder sonstige für ärztlichen Gebrauch zum Beleuchten und Behandeln schwer zugänglicher Stellen dienende Vorrichtungen. J. J. Hynes und P. M. Randall, New-York.

126 276. Pelotte für Bruchbänder und ähnliche Bandagen. A. Lorenz, Dresden-N.

### Gebrauchsmuster.

161 244. Lichtbad-Ruhelager und Massagebank mit durchbrochener Ruhefläche und unterer. sowie gegebenenfalls abhebbarer oberer Belichtungsvorrichtung. Electricitätsgesell-schaft "Sanitas", Fabrik für Lichtheilapparate und Lichtbäder, G. m. b. H., Berlin.

161 277. Trichterartig gestaltete Vorrichtung zur Einathmung von Sauerstoff. D. E. Wittcke,

161514. Desinfectionsapparat für gegen Hitze empfindliche Gegenstände. Deutsche Thermophor-Actiengesellschaft, Berlin.

### Bemerkung.

Der Patent-Anwalt F. A. Hoppen, Berlin, Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren Lesern in allen, die vorstehenden Berichte be-treffenden Fragen Rath und Auskunft zu ertheilen.

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des GeschäftsAusschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine.
Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 l.
Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim
Etts persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim
Lighten von 12-1 Uhr im Medicinischen
(Att gütiger Erlaubniss des Geschaffs-Ausschusses der Berliner ärstlichen
Standeswereine vom Auskunfts-Durau der Med. Woche übermittlich

In der Rheinprovinz sucht ein Chirurg einen Assistenten. Näh. unt. No. 1871. In einer Grossstadt Norddeutschlands wird für sofort auf 3 Monate ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 1923.

auf 3 monate ein Assistein gesucht. Man unt. No. 1925. Im Osten wird ein Augenarzt als Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2059. Im Grossherzogthum Baden wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2085.

In der Mark sucht ein pract. Arzt einen Assistenten.

Näh. unt. No. 2086. In Schlesien wird für sofort auf 6 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2087. In Berlin wird für sofort auf 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2088.

Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

a Beitrag zur Händedesinfection mit Dr. Schleichs Marmorstaubseife. Von Stabsarzt Dr. M. Deeleman in Dresden, "Deutsche Militärärztliche Zeitschrift" 1900.

Die Schleichsche Marmorstaubcomposition stellt ein ausgezeichnetes mechanisches Desinfectionsmittel für Hände und Vorderarme dar. Ihre Anwendung gewährleistet bei guter Beherrschung der von Schleich angegebenen Methode ausgezeichnete Resultate. Die Seife ist, um sie vor Verunreinigung und Austrocknung zu schützen, in Gefässen mit gut schliessbarem Deckel aufzubewahren. Zweckmässig erscheint die vom Verf. angegebene Herstellung der Seife in Stückenform. In den Läzareth- und Revierkrankenstuben ist das Sanitätspersonal mit der Schleichschen Methode besonders vertraut zu machen und ein sparsamer Verbrauch des Mittels anzuempsehlen. Auch die Mannschaften der Truppe, bei welchen sich durch den öfteren Gebrauch der Schleichschen Methode eine Abnahme der Panaritien und Zellgebwebsentzündungen an den Händen mit Sicherheit erwarten lässt, sind durch die Truppenärzte mit der Methode bekannt zu machen.

Ueber Bromeigone. Von Dr. Edmund Saalfeld, in Berlin. (Therapeutische Monatshefte, Februar 1901).

Saalfeld hat die Bromsalze in einer grösseren Reihe von Fällen durch die Bromeiweissverbindungen ersetzt und hat hier die erwünschte Bromwirkung erzielt, ohne dass er die dem Bromkalium und Bromnatrium innewohnenden Nebenwirkungen beobachtete. Nur ganz vereinzelt zeigte sich ein kleines Acneknötchen; und von welchem Vortheil das Fehlen dieser Nebenwirkung ist, kann ein Dermatologe besonders gut beurtheilen, da ja seine Hülfe nicht selten von Patienten ausschliesslich wegen der durch Bromsalze hervorgerusenen störenden und lästigen, bisweilen geradezu entstellenden Hauterscheinungen in Anspruch genommen wird. Bei dem Mangel an unangenehmen Nebenwirkungen von Seiten der Bromeiweisspräparate hat er sich jetzt leichter entschlossen, prophylaktisch Brom gegen Erectionen zu geben als früher, da er das Auftreten unerwünschter Hauterscheinungen fürchtete. Die guten Resultate, welche er bei seinen Patienten beobachtete, waren für ihn Grund zu dieser Mittheilung und veranlassen ibn, zur Nachprüfung seiner Versucheaufzufordern.

Ueber Versuche mit Amyloform als Ersatz des Jodoforms von Dr Schlieben. Allg. med. Central-Zeitung 1901, No. 50.

Während von einer Anzahl von Autoren bei der Wundbehandlung für den Werth der Pulverbehandlung, gleichviel ob Jodororm oder steriler Sand, eingetreten wird, da sie durch Flächenattraction die Secrete aufsaugen, legt ein anderer Theil Werth auf die antiseptische Wirkung. Amyloform, eine Verbindung von Stärke mit Formalin, scheint berufen, ein Con-current des Jodoforms zu werden. Wie letzteres freies Jod, spaltet Am. Formaldehyd ab. Vor dem Jodoform hat es den grossen Vorzug der Geruchlosigkeit und der Ungiftigkeit. Besonders gerühmt werden die Erfolge bei Ulcus cruris und bei Puerperalgeschwüren. Der Preis ist dem des Jodoforms gleich.

Lösliches Silber als inneres Antisepticum von Dr. Credé-Dresden. (Berliner Klinische Wochenschrift No. 37, 1901.)

Credé empfiehlt angelegentlich das Collargolum (Argentum colloidale) als Mittel zur allgemeinen inneren Desinfection bei allen nicht zu weit vorgeschrittenen Strepto- und Staphylococcenerkrankungen. In leichteren Fällen ge-

nügt die je nach Bedarf wiederholte energische Einreibung einer 150/oigen Salbe (Unguentum Credé) in die gut gereinigte und wenn möglich hyperämisirte Haut eines gesunden Körpertheils (einmalige Dosis 2-3 g). Nicht nur Phlegmonen etc. und septische Processe, sondern auch epidemische Cerebrospinalmeningitis und Erysipel wurden günstig beeinflusst. Abscesse und Necrosen werden natürlich nicht rückgängig. Bedeutend energischer wirkt die intravenöse Application, wobei je nach der Schwere des Falles 5 - 20 g einer 1/2-1 proz. Lösung, wenn nöthig wiederholt, injicirt werden. Thierversuche ergaben, dass dabei das Silber alle Organe durchwandert und nach wenigen Wochen wieder ausgeschieden ist; Argyrose wurde nie beobachtet. Diese Anwendungsweise ist indicirt bei schweren septischen Erkrankungen, septischem Gelenkrheumatismus, epidemischer Cerebrospinalmeningitis, septischen Complicationen von Tuberculose und Typhus.

a Klinische Untersuchungen über Euguform von Dr. F. Ciesielski in Berlin. (Dermatologisches Centralblatt 1901, No. 6.)

Euguform ist das acetylirte Product aus Guajacol und Formaldehyd. Es ist ein grau-weisses, nahezu geruchloses, in Wasser unlösliches, staubförmiges, amorphes Pulver, welches vermöge seiner feinen Vertheilung gerade für die Wundbehandlung sehr geeignet erscheint. Der Erfolg, den C. in 4 mit Euguformpulver behandelten Fällen von Lupus vulgaris erzielte, ermuthigt jedenfalls, weitere, längere Versuche damit anzustellen. Gleichfalls gute Erfolge erzielte C. mit dem Euguform bei Ulcera mollia und Bubo inguinalis. In unerwarteteter Weise wirkte das Euguform auf schmerzhafte Wunden schmerzlindernd ein, besonders bei Ulcus cruris. Ebenso hat das Euguform eine juckreizbeseitigende Wirkung, die sich C. besonders bei juckendem Eczem, Herpes progenitalis, Pruritus genitalis etc. gut bewährte.

α Die Verwendung des Xeroforms bei Haut- und Geschlechtskrankheiten. Von Dr. Heinrich Paschkis, Privatdocent, Universität Wien. (Wiener klin, Rundschau 1897 No. 42.)

Die Wirkung war durchwegs eine sehr gute. Nicht zu unreine venerische Geschwüre, auch Fussgeschwüre reinigten sich sehr rasch; selbst bei tiefen Substanzverlusten entstanden schnell gesunde Granulationen und die Vernarbung machte rasche Fortschritte. Erosionen und oberflächliche Geschwüre heilten unglaublich schnell, innerhalb weniger Tage, auch geschwürige Sclerosen. Dass Letztere nach ihrer Ausfüllung und Reinigung manchmal noch immer erodirt und immer hart blieben, ist selbstverständlich. Als besonders werthvoll muss es bezeichnet werden, dass das Xeroform nicht ätzend wirkt und keinen eine Eiterverhaltung begünstigenden Schorf bildet. Dieser letzteren Eigenschaft ist es auch zuzuschreiben, dass es so selten zu einer Adenitis kam.

a Heilung von Enteritis durch Xeroform. Von Dr. Giovanni Petrucci, Universitätsklinik, Parma. (Rendiconti dell' Associazione Medico-Chirurgica di Parma. No. 8, 1900.)

Wir haben im Xeroform ein vorzügliches Mittel gegen die Diarrhoen der acuten Enteritis gefunden, ein therapeutisches Mittel, welches genau den klinischen Erfordernissen als Adstringens und Desinficiens entspricht, welches nur auf den Darm einwirkt, gut vertragen wird und keinerlei schädliche Nebenwirkungen hat.

Dieser Nummer liegt ein Prospect der Fango-Import-Gesellschaft, Walter & Co. Berlin, bei, auf welchen wir hiermit noch besonders hinweisen.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZE

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Berlin.

Verlag: "Die medicinische Woche". BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redacteur: Dr. W. H. Gilbert.

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

### Inhalt.

1. Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband. Dr. Siebelt, Flinsberg: Uebersicht über die Verhandlungen der 10. Jahresversammlung des "Allg. D. B.-V." zu Kolberg vom 6.-9. Oct. OI. 3. Prof. Dr. E. Baelz, Tokyo: Ueber Erkältung, Klima, Rheumatismus und ihr Verhältniss zum Nervensystem.

4. Feuilleton: Dr. Fialka, Budapest: Ueber die Einwirkung der salzigen Luft des Badeortes Korond auf die Athmungsorgane.

5. Aus den Bädern und Kurorten.

### Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband.

Folgende Verwaltungen und Herren sind Mitglieder des "Allgemeinen Deutschen Bäder-Verbandes" geworden: 1. Badecommission Borkum, Vorsitzender Herr Wilh. Bakker. 2. Brunnen-Administration Lippspringe. 3. Dr. Rohde, Kolberg. 4. Dr. Margulies, Kolberg, Victoriastrasse No. 1. 5. Dr. Heinrichsdorff, Kolberg. 6. Dr. Hugo Vopelius, Besitzer des Stahlbades Imnau i. Hohenzollern. 7. Dr. Isler, Territet bei Montreux i. Schweiz. 8. Dr. Wiedeburg, Sanatorium Schwarzeneck, Blankenburg a. H. i. Hohenzollern. 7. Dr. Isler, Territet bei Montreux i. Schweiz. 9. Dr. Kampf, Oberstabsarzt, Berlin, Friedrichstrasse No. 131D.

Von dem ersten Vorsitzenden des Allgem. D. Bd.-Verb. wird uns mitgetheilt, dass der frühere allverehrte Vorsitzende, Herr Geh. Med.-Rath Dr. Wagner, durch eine vorübergehende Erkrankung, wie sie den Gesundesten treffen kann, an der Theilnahme der Versammlung in Kolberg verhindert wurde. Von einer "Kränklichkeit", welcher leicht misszuverstehende Ausdruck in der Presse gebraucht wurde, darf glücklicherweise nicht die Rede sein. Den Wunsch, sein Amt niederzulegen, hat Herr Wagner schon seit Jahren geäussert, und nur durch die dringenden Bitten seiner Freunde liess er sich bestimmen, zu bleiben. Lediglich die Ueberbürdung mit Amtsgeschäften ist der Grund, wesswegen Herr W. sich jetzt zur Ausführung seines früheren Vorsatzes entschloss.

Uebersicht über die Verhandlungen der 10. Jahresversammlung des "Allgemeinen deutschen Bäderverbandes" zu Kolberg vom 6.-9. October 1901.

 $v_{on}$ 

Dr. Siebelt-Flinsberg. (Fortsetzung.)

Hierauf wurde mit folgender Ansprache, welche Geheimrath Wagner übersandt hatte und die der neue Vorsitzende zur Verlesung brachte, in die Tagesordnung eingetreten:

> Hochverehrte Anwesende! Wir haben uns heute zur 10. General-

Versammlung des Allgemeinen Deutschen Bäder-Verbandes zusammengefunden. Ein Decennium ist verflossen, seit der Grundstein zu dem Gebäude gelegt wurde an welchem mit Eifer zu bauen, wir vor zehn Jahren uns redlich vornahmen. Nach einer so langen Zeit sind wir gewiss berechtigt und auch verpflichtet, einen Moment inne zu halten und zu prüfen, ob und wie der von uns auszuführende Bau vorgeschritten ist, ob er uns zur Zierde gereicht. -- Wir können dies getrost und mit Befriedigung thun, denn unser Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband hat sich bemüht, die Aufgaben, welche ihm gestellt waren, nach

Zeigt uns dies Möglichkeit zu erfüllen. schon das Interesse, welches unsere hohen Regierungen stets an unseren Verhandlungen nahmen und welches sie durch vielfache Förderung und Unterstützung unserer Bestrebungen zu erkennen geben, zeigt uns dies ferner die Anerkennung, die unserer Thätigkeit von Seiten der practischen Aerzte und des Publikums zu Theil wurde, sowie die jährliche Zunahme der unserem Verbande beigetretenen Mitglieder, deren Zahl bereits auf 58 der bedeutendsten Kur-Verwaltungen in Deutschland und auf 124 persönliche Mitglieder gestiegen ist, so können wir auch von unseren Verhandlungen, wenn

# FEUILLETON.

Ueber die Einwirkung der salzigen Luft des Badeortes Korond auf die Athmungsorgane.

> Von Dr. Fialka-Budapest. (Schluss.)

Die ernsteste und leider sehr verbreitete Erkrankung der Athmungsorgane ist die Schwindsucht, von welcher Krankheit in Ungarn Hunderttausende befallen sind und welche, die Mortalität betreffend, an erster Stelle steht. (Es starben in den letzten 10 Jahren in Ungarn durchschnittlich jährlich 66000 Personen an Phthisis.) dieser tödtlichen Krankheit Befallene bilden den grössten Contingent der Koronder Kurgäste. Angeblich suchen die Phthysiker Siebenbürgens seit Jahrhunderten mit dem grössten Vertrauen diesen kleinen Badeort auf, und dieses grosse Vertrauen hat sich schon seit Jahrhunderten nicht vermindert. - Trotzdem, dass man heute auch schou aus den Bergen Siebenbürgens leichter in die modernen Bäder des Ostens gelangt als früher, hofft der dortige Lungenkranke doch seine Heilung von Korond, und wenn er |

auch auf Anrathen seiner Aerzte von Zeit zu Zeit nach Reichenhall, Görbersdorf oder anderswohin reist, so kehrt er doch häufig wieder nach dem "Gleichenberg" seiner Heimath — wie die Székler Korond gerne benennen - zurück. Dass die Siebenbürger Korond seit Jahrhunderten als einen Kurort preisen, wo die Lungenschwindsucht geheilt wird, kann ich mir nicht anders erklären. als so, dass dort schon mancher an diesem Leiden schwer Erkrankte seine Gesundheit wiedergewann. Der Ruf Koronds gelangte bis heute noch kaum in unsere Hauptstadt. Darüber dürfen wir uns aber nicht wundern. musste man doch vor noch nicht zu langer Zeit 10 volle Stunden per Achse von Marosvásárhely, der damaligen letzten Station Koronds, fahren, welcher Umstand natürlich jeden weiterwohnenden Kranken von der Hinreise abschreckte und jeden Arzt, der überhaupt von der Existenz dieses Bades eine Kenntniss hatte, von dem Gedanken abhielt, seinen Patienten einer so beschwerlichen Wagenreise auszusetzen. Damals besuchten zumeist nur Siebenbürger den Kurort, die, was Eisenbahnen noch vor nicht zu langer Zeit anbelangt, nicht sehr verwöhnt waren. Zum Glück haben sich in dieser Beziehung die Verhältnisse geändert, heute kann man schon mit zwei

Sackbahnen in dle Nähe von Korond gelangen, so dass jetzt auch die diesseits des Királyhágó (Name der Bergkette, die das ehemalige Siebenbürgen von Ungarn trennt) wohnenden Kranken Ungarns leicht das

"Gleichenberg" der Székler erreichen können. Was die Behandlung der Phthisis an-belangt, so bin ich vollkommen der Meinung, dass diese in so erschreckendem Maasse verbreitete Krankheit heutzutage nur in den für diesen Zweck eingerichteten Sanatorien mit mehr oder weniger günstigem Erfolge behandelt werden kann, in Sanatorien, wo alle jene Bedingungen vorhanden sind, die zur Kräftigung der Constitution des Brustkranken unbedingt nothwendig sind, damit diese ihre furchtbaren Feinde, die Tuberkelbacillen, mit Erfolg bekämpfen könne, und wo der Kranke belehrt wird, wie er sich verhalten muss, damit er weder sich noch seinen Mitmenschen schaden könne. Nur in einem Sanatorium kann eine ideale Reinlichkeit herrschen, nur dort kann der Kranke unter fortwährender strenger Aufsicht sein, damit er durch die kleinste Unvorsichtigkeit oder Versäumniss seine Constitution nicht schwäche, nur dort kann die Kost des Kranken so geregelt und abwechselungsreich sein, wie es die leicht empfindlichen Verdauungsorgane eines

wir auf diese zurückblicken, sagen, dass sie nicht nur zu einer innigen persönlichen Berührung der Fachgenossen, sondern auch zur gemeinschaftlichen Arbeit, zum Austausch von Erfahrungen und zu mannigfaltiger Anregung viel beigetragen und dadurch das Wohl unserer Kurorte wesentlich gefördert haben.

Wie Sie aus der vorliegenden Zusammenstellung unserer 10 jährigen Thätigkeit ersehen können, wurden auf unseren Generalversammlungen 45 Vorträge wissenschaftlichen Inhalts zur Förderung der Balneologie gehalten. Dieselben liefern den Beweis, wie wir bestrebt waren, die Wirksamkeit unserer Kurmittel zu erklären und den durch sie nach den practischen Erfahrungen erzielten Heilvorgang zum Verständniss zu bringen.

Dass wir die grosse Bedeutung, welche die Disciplin der Hygiene im Anschluss an die Bacteriologie in der Neuzeit ge-wonnen hat, vollständig erkant haben, davon zeugen 18 Referate über das Wesen der Infectionskrankheiten und die Mittel, ihnen vorzubeugen, wobei ziemlich Alles berührt wurde, was ein Kurort, der ja ein Musterort in Bezug auf Hygiene sein soll, aufbieten muss, um den an ihn zu stellenden Anforderungen zu entsprechen.

Aber eingedenk unserer Aufgabe, nicht allein Krankheiten zu verhüten und solche zu heilen, sondern auch in jeder Beziehung für das Wohlbefinden unserer Kurgäste zu sorgen und das Interesse unserer Bäder und deren Bewohner zu vertreten, wurden weiter 33 Vorträge gehalten, die hauptsächlich zweckmässige Einrichtungen in den Bädern, die Errichtung von Sanatorien und Kinderheilstätten, die Pflege der Klimatologie, die Beförderung Schwerkranker nach und von den Kurorten auf der Eisenbahn, die Unterhaltung der Kurgäste, die Erhebung der Kurtaxe, die Aufstellung von Mietordnungen, Preisvergünstigungen in den Bädern u. s. w. betreffen.

Ausserdem wurde in 9 Vorträgen die geschichtliche Entwicklung einzelner Kur-

orte und des Badewesens besprochen und 6 mal Berichte über internationale Congresse medicinischer Gesellschaften erstattet.

Nicht unerwähnt dürfen wir ferner lassen, dass in unserem Verbandsorgane von verschiedenen Mitgliedern Arbeiten veröffentlicht wurden, die alle den Zweck verfolgten, mitzuarbeiten an dem Ausbau der Balneologie, und dass - last not least unser Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband auch durch Petitionen bei den hohen Staatsregierungen für das Gedeihen der Kur- und Badeorte, und zwar meist mit dem besten Erfolge, eingetreten ist. Wir heben unter diesen, als von grosser Bedeutung für unsere Kurorte, hervor: die Petition an die Königl. Preussischen Minister des Innern und der Finanzen um eine gesetzliche Bestimmung zur rechtlichen Erhebung der Kurtaxen, die Petition an den Kaiserl. Staats-Secretär des Reichsjustiz-Amtes, Mietverträge und Mietstreitigkeiten in Kurorten betreffend, die Petition an den Königl. Preuss. Staatsminister und Minister der geistlichen Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten wegen Beibehaltung des zeitherigen Zeitraumes für die grossen Sommer-Ferien der höheren Lehrerstellen im Königreich Preussen, die Petition an den Königl. Preuss. Staatsminister für Handel und Gewerbe, betreffend den Gesetz-Entwurf zum Schutze der Waarenbezeichnungen zum Schutze der deutschen Heilquellen und Quellenproducte, die Petition an die Reichsregierung wegen Einführung von Sanitäts-Commissionen in den Kur- und Badeorten. die als Abtheilung der Gemeindeverwaltungsbehörde fungiren, die Petition an den Herrn Reichskanzler, betreffs der Sonntagsruhe in den Badeorten, soweit dieselbe sich auf den Betrieb in den für Heilzwecke bestimmten öffentlichen Anstalten, Kur- und Badehäuser ausdehnt, die Petition an den Königl. Preuss. Staatsminister für Landwirthschaft, Domänen und Forsten und an die übrigen deutschen Staats - Regierungen um Beitritt der fiscalischen Bäder in den Allgemeinen Deutschen Bäder-Verband, die Petition an den hohen Bundestag und Reichstag, sowie an den Herrn Reichskanzler um Anschaffung zweckmässiger Transportwagen auf den Eisenbahnen für Schwerkranke und die Petition an den Königl. Preuss. Minister der öffentlichen Arbeiten, betreffend die Einschränkung der übertriebenen Pfeifen-Signale der Locomotiven und der Läutewerke der sogenannten Klingelbahnen in den Kurorten.

Wir können uns somit beim Rückblick auf die Vergangenheit gewiss das Zeugniss ausstellen, dass wir nach Kräften thätig waren, und ebenso beim Hinblick auf die Zukunft uns der Hoffnung hingeben, dass wir den vor 10 Jahren begonnenen Bau immer mehr der Vollendung entgegenführen werden. Aber mehr wie je gilt es, dabei nicht zu ermatten! Je lebhafter die Entwicklung der Wissenschaft fortschreitet, je mehr sich die Ansprüche an unsere Kurorte steigern, um so kräftiger muss das Bewusstsein in uns hervortreten, dass nur gemeinsame Arbeit und rastloses Streben vorwärts führen kann, und dass wir nun durch einträchtiges Zusammenhalten die Kraft und die Macht zur Ausdauer bei unserer Arbeit und zur Erzielung glücklicher Erfolge gewinnen!

Der erste Redner, Bade - Commissar Heyl-Colberg, giebt einen sehr anregenden Ueberblick über die geschichtliche Entwicklung der Stadt und des Seebades Colberg, das seinen Ursprung wohl schon aus den Salzhütten der alten wendischen Fischer im zwölften Jahrhundert herleiten könne. Als Badeort habe es seit dem Jahre 1890 bis heute einen ganz bedeutenden Aufschwung genommen, die Zahl der Kurgäste sei von 8229 im Jahre 1890 auf 12715 in diesem Jahre, die Zahl der Passanten von 883 auf 7193 gestiegen. Es dürfte wohl von Interesse sein, dass der Etat des Bades Colberg in Einnahmen und Ausgaben etwa 170000 Mk. jährlich beträgt.\*)

\*) Die Vorträge werden nach und nach in der Verbands-Zeitung vollständig zum Abdruck gelangen. Dr. Siebelt.

Schwindsüchtigen erfordern, u. s. w. Es giebt noch viele andere Umstände, die alle für das Behandeln der Lungenkranken in Sanatorien sprechen, doch kenne ich einen Factor, der ungemein schwer in die Waagschale fällt und der nur sehr wenigen Patienten erlaubt, dass sie ein Sanatorium aufsuchen, und dieser Factor ist das Geld. Das Leben in einem Sanatorium ist ziemlich theuer, den Aufenthalt daselbst kann sich nur ein in einem gewissen Maasse Wohlhabender gönnen. Volkssanatorien, wo der ärmere Patient um einen, seinen Verhältnissen angemessenen Tagespreis, oder wo der gänzlich Unbemittelte umsonst aufgenommen werden kann, haben wir leider noch nicht. Das erste Institut dieser Art, welches zum Andenken an unsere in Gott verschiedene, unvergessliche Königin den Namen Elisabeth-Sanatorium erhalten wird, ist - Dank einiger Wohlthäter der Menschheit - schon unter Dach und wird demnächst eröffnet werden. Doch wird es nur einige Hundert Kranke fassen können, und wie gering ist diese Zahl im Vergleich zu den Hunderttausenden von Schwindsüchtigen Ungarns. Da der grösste Theil der Phthisiker aus der Mittelclasse nicht in dem Stande ist, sich in einem Sanatorium autnehmen zu lassen, muss der, welcher diese Wohlthat nicht geniessen kann, trachten, sein Leiden dort und auf jene Weise behandeln zu lassen, wie es ihm seine Um-

stände eben erlauben. Und Korond gehört zu jenen Kurorten, die auch der weniger Bemittelte aufsuchen kann, denn Preise daselbst sind ziemlich niedrig. Weit entfernt ist noch die Zeit, wo wir jeden Lungenkranken Ungarns in ein Sanatorium werden unterbringen können, bis dahin bleibt der, welchem kein Vermögen zur Verfügung steht, auf die Klimatotherapie angewiesen, und da wir hier in Ungarn genug solche Kurorte haben, in welchen der Zustand dieser Kranken ebenso gebessert werden kann, wie in den berühmten Bädern des Auslandes, schicken wir hier nicht aus unserer Heimath, vergrössern wir nicht auch dadurch den enormen materiellen Schaden, den diese bei uns so sehr verbreitete Krankheit unserer Nation bereitet!

Korond verdankt seinen im Széklarlande verbreiteten guten Ruf, was das Heilen der Lungentuberculose anbelangt, seiner geschützen Lage und seiner mässig nassen, salzgeschwängerten Luft. In Folge des Einathmens dieser Luft bessert sich der stets vorhandene Katarrh in erstaunlicher Weise, wodurch einer der quälendsten Symptome, nämlich der Husten, vermindert wird. Die Kranken schlafen besser, können sich in Folge dessen in der Nacht ausruhen, sie stehen in der Frühe bedeutend frischer auf, kommen langsam zu Kräften, der Appetit bessert sich, das fahle Gesicht färbt

sich, das Körpergewicht nimmt zu, die Widerstandsfähigkeit wird erhöht. Wenn wir noch bedenken, dass der Kranke seine Tage auf einer geschützten Terrasse oder im Freien unter Bäumen, in einer staubfreien Luft, bei einer auffallend gleichmässigen Tageswärme, unter ärztlicher Aufsicht, und wenn es seine erhöhte Körpertemperaturerfordert, liegend verbringt, können wir beruhigt sein, dass in Korond der Constitution des Lungenkranken die Möglichkeit geboten ist, seinen unsichtbaren Feind, den Tuberkelbacillus zu besiegen.

Die Saison ist in Korond, wie in jedem Badeorte Siebenbürgens, sehr kurz, sie dauert kaum acht Wochen. In so kurzer Zeit kann ein so chronisches Leiden, wie es die Lungenschwindsucht in der Regel ist, nicht geheilt werden. Wissen wir doch, dass dazu Jahre nothwendig sind. Aber es kann eine bedeutende Besserung eintreten, die dann den Anfang zu vollkommener Ge-

nesung machen kann.

Meine während zwei Sommern in Korond gesammelten Erfahrungen sind zu gering, um ein klares Bild über die heilwirkende Kraft dieses Ortes geben zu können. Mein in Korond gesetztes Vertrauen haben mehrere erfahrene Sieben-bürger Collegen und viele dankbare Patienten und Patientinnen erweckt, die ihrer eigenen Ansicht nach ihre Gesundheit und ihr Leben Korond verdanken.

Sodann erörtert Geheimer Sanitätsrath Dr. Michaelis-Rehburg das Thema: "Ueber den Wert der Abwehrmittel der Tuber-Ueber die ganze Erde ist die Tuberculose verbreitet, und nicht nur fordert sie bei ihrer Stetigkeit mehr Opfer als alle anderen Krankheiten zusammen, sondern sie ergreift auch die den Menschen zugesellten Hausthiere. Wenn die ganze Menschheit nicht von der Tuberculose befallen ist, so muss irgend eine Form der Abwehr vorhanden sein. Entweder ist der grösste Theil der Menschen immun gegen das Gift der Tuberculose, oder es müssen mancherlei Verhältnisse zusammenwirken, um dasselbe wirksam werden zu lassen.

Es wäre das Nächstliegendste, nach einem Mittel zu suchen, welcher das Gift vernichten könnte. Leider kann man jedoch bei der Art und Weise der Verbreitung des Giftes die Wege, welche es nimmt, wohl einschränken, doch ist seine völlige Vernichtung ausgeschlossen. Die reine Infections-Theorie ist jetzt stark in den Vordergrund getreten, während man der erblichen Belastung kaum noch eine Rolle zuerkennt. und doch ist sie von schwerwiegender Bedeutung. Redner hat in 35 jähriger ärzt-licher Thätigkeit die Erfahrung gemacht, dass diese Beanlagung bei etwa 70 Procent seiner Kranken vorhanden war. Auch das häufige Vorkommen der Scrophulose bei Kindern tuberculöser Eltern stütze diese Ansicht. Freilich müsse demgegenüber zugegeben werden, dass neuere Untersuchungen die Möglichkeit einer Uebertragung von Tuberkelbacillen auf das weibliche Ei nachgewiesen haben. Ein Heirathsverbot kann an sich weder die Vererbung der Anlage, noch die directe Uebertragung hindern, da auch ausser der Ehe die Fortpflanzung stattfinden könne. Gegen die z. Z. übliche Auffassung spricht auch der Umstand, dass Eheleute, von denen der eine Theil tuberculös war, jahrelang nebeneinanderlebten, ohne dass der gesunde Theil angesteckt wurde, wenn er nicht durch Sorge, lange Krankheit, schwere Arbeit geschwächt wurde. Die vom Reichsgesundheitsamt ausgearbeiteten Vorschriften bezeichnen als grösste Gefahr das Einathmen verstaubten Auswurfs Tuberculöser. Dem widerspricht die Thatsache, dass in Rehburg, sowie anderen Aufenthaltsorten einer grossen Anzahl von Schwindsüchtigen, die Einwohnerschaft vollständig unberührt geblieben ist. Aerzte,

Pfleger, Pflegerinnen, Wäscherinnen werden nur selten von der Krankheit ergriffen. Es sind nun Vorrichtungen erfunden worden, die die Athmungs-Organe schützen sollen. Ein solcher Apparat ist von Prot. Fränkel zusammengestellt und Prof. Koch hat ihn dem Reichsgesundheitsamt empfohlen. Doch ist nicht viel damit zu machen, denn bei dem Essen und Husten des Kranken muss der Apparat vom Munde entfernt werden. Koch hat damals sein Gutachten damit geschlossen, dass man dahin schliesslich kommen müsse, wenn nichts anderes helfe, für eine Trennung des Kranken von den Gesunden zu sorgen, mit anderen Worten Heimstätten für Tuberculöse zu schaffen.

Eine Gefahr durch Uebertragung der Bacillen in Getränken kommt im Allgemeinen wenig in Betracht, dagegen ist die Gefahr durch Genuss der Milch perlsüchtiger Kühe behauptet worden. Redner hofft, dass wir vielleicht wieder dazu kommen werden, den Genuss frischer Milch zu empfehlen, jedoch nur dann, wenn genau die Milchquelle beaufsichtigt wird. Eine der dankenswerthesten Aufgaben der Stadtverwaltungen muss es sein, dafür Sorge zu tragen, dass die Bevölkerung gute, frischgemolkene Milch

von gesunden Thieren erhält. Dies wäre sogar als eines der besten Mittel zur Abwehr der Schwindsucht zu bezeichnen, denn ein gutes Ernährungsmaterial für den kindlichen Organismus und richtige Ernährung der Menschen in den ersten Jahren ist ein vortreffliches Vorbeugungsmittel für die späteren Jahre.

Eine grosse Gefahr wird ferner in der gesundheitlichen Schädigung in gewerblichen Betrieben gesehen, namentlich bei allen den Industrien, welche mit der Entwicklung scharfkantigen Staubes zu kämpfen haben. Es werden Proben verschiedener Gesteinsarten (Sandsteine) vorgelegt, welches durch den bei ihrer Bearbeitung verursachten Staub in verschiedenem Grade die Entwicklung der Tuberculose begünstigen. Gute Ventilation, fortwährende Zuführung frischer Luft und Niederschlagung des Staubes sind Die Behandlung in Heilzu empfehlen. stätten spielt eine grosse Rolle. Jedoch wird in diesen nur eine vorübergehende Besserung erzielt, wenn nicht der Kranke günstige Verhältnisse in sein Heim mitnehmen kann. Die Kranken müssen nach Beendigung des Aufenthaltes in den Heilstätten noch lange geschützt werden, bevor sie an eine gewinnbringende Thätigkeit denken können.

Die Bekämpfung der Entwicklung der Schwindsucht, so schliesst Redner, ist eine sociale Frage von höchster Bedeutung, in deren Behandlung kein Stillstand eintreten diirfe. (Fortsetzung folgt.)

### **U**eber Erkältung, Klima, Rheumatismus und ihr Verhältniss zum Nervensystem. Von

Professor Dr. E. Baelz, Tokyo. (Fortsetzung.)

Zum Beweis dafür, dass es sich bei vielen als "Erkältung" oder "Rheumatis-mus" bezeichneten Zuständen um eine Hyperaesthesie sensibler Nerven handelt<sup>8</sup>). führe ich noch folgende Beobachtungen an mir an: wenn ich im Winter meine Hände in Wasser von 10° Cels., also Brunnentemperatur, halte, so habe ich nach 30 Secunden, oft schon früher, nicht das Gefühl von Kälte, sondern einen intensiven dumpfen Schmerz entlang dem ganzen Arm bis in den Plexus brachialis, verbunden mit einem Gefühl äusserster Ermüdung. Wenn in einem Zimmer eine vielleicht 5 oder 6 Meter von mir entfernte Thüre oder ein Fenster so angelehnt ist, dass der Spalt nur wenige Millimeter weit ist und die Richtung des Luftzugs gar nicht auf mich zugeht, kann ich das Offenstehen durch ein schmerzhaftes Gefühl an meinen Unterschenkeln erkennen. Zu stark rheumatischer Zeit (die Disposition ist bald schwächer, bald stärker) fühle ich das spaltförmige Offenstehen selbst im nächsten Zimmer. Da die meisten Aerzte so etwas bei einem sonst gesunden Menschen nicht glauben wollen, habe ich das Experiment öfters mit verbundenen Augen versucht, mit demselben Ergebniss. Uebrigens wird Jeder unter seinen Bekannten Leute finden, deren Nerven ebenso

fein auf atmosphärische Einflüsse reagiren. Ich habe das Reiten im Winter aufgeben müssen, weil mir bei einer Temperatur von wenig Graden unter 0 die Finger trotz dicker Handschuhe so anästhetisch und steif wurden, dass ich die Zügel nicht festhalten konnte. Es handelt sich hier um eine Verschiebung der Schwelle für Kälteempfindung, indem ein für Andere die specifische Empfindung hervorrufender Reiz die Empfindung jedes überstarken Reizes: Schmerz, Psychralgie, erzeugt. Tauche ich nur tür wenige Minuten die Füsse in kaltes Wasser von einer Temperatur, bei der Viele gern baden, so habe ich nach kurzer Zeit ziehende, neuralgieähnliche Schmerzen im ganzen Körper, die blitzartig rasch die Stelle wechseln und die ich in der That mit nichts vergleichen kann, als mit Wetterleuchten; sie schiessen in einen Körpertheil und sind oft verschwunden, ehe man sie genau localisiren kann. In einer rheuma-tischen Nacht zählte ich einmal in 30 Minuten der Reihe nach 37 schmerzhafte Stellen; ich musste die Aufzeichnung stenographiren, weil ich mit gewöhnlicher Schrift nicht nachkommen konnte. Als ich in einer illustrirten Zeitschrift eine "besonders gute Photographie des electrischen Funkens" sah, sagte ich, noch ehe ich gelesen hatte, was sie darstelle: genau so ist mein Rheumatismus. Die Aehnlichkeit mit electrischen Vorgängen ist in der That so gross, dass ich zu sagen pflege: es telegraphirt mir im Leib herum. Ausdrücklich zu bemerken ist, dass bei diesem flüchtigen Rheumatismus nicht bloss kein Druckschmerz da zu sein braucht, sondern dass Druck und Kneten angenehm empfunden werden.

Bei stärkerer Localisirung kommt es Druckempfindlichkeit, Functionsstörung und Exsudation. Wenn ich im Winter aus der Kälte in einen heissen Raum komme, so schwellen oft meine Finger unter heftigem Brennen und Schmerz in wenigen Minuten derart an, dass ich sie seitlich nicht mehr aneinanderlegen kann und dass sie gespreizt stehen, nach weiteren 15 - 20 Minuten sind Schwellung und Schmerz verschwunden. Hier kann es sich doch nur um ein nervöses Oedem handeln; und es ist dabei bemerkenswerth, dass auf wetterhyperaesthetische Nerven nicht bloss plötzliche Kälte, sondern auch plötzliche Hitze reizend wirkt. So habe ich auch oft bemerkt, dass, wenn ich an Bronchitis litt, z. B. durch Influenza, das Betreten eines sehr warmen Zimmers im Winter ebenso leicht einen Hustenanfall auslöste, wie der

Uebergang in die Kälte.

Aber wir dürfen uns nicht auf die Beobachtung des Einflusses der Temperatur beschränken, sondern müssen noch andere, weniger offenbare Factoren der Atmosphäre in Betracht ziehen, in erster Linie die Electricität. Es giebt eine Classe von Menschen, welche eine ebensolche Hyperaesthesie gegen die electrischen Vorgänge im Luftkreise haben, wie andere gegen Kälte oder Zugluft. Das lernt man weniger in den Krankenhäusern, als im Umgange mit vielerlei und vielgereisten Menschen. Ich habe den Vortheil gehabt, verschiedenartige Klimate auf mich einwirken zu lassen, und ich bin vielfach mit gebildeten Leuten zusammen gewesen, die in allen Welttheilen und Klimaten längere Zeit gelebt hatten und die sich selbst gut beobachteten. Da ergab sich denn, dass die Einen in diesem Klima, die Anderen in jenem mehr unter dem Wetter litten, dass die Einen rheumatisch wurden, wo die Anderen einen alten Rheumatismus los

<sup>&</sup>lt;sup>8</sup>) Der Bequemlichkeit wegen und dem Gebrauche entsprechend bediene ich mich der Ausdrücke: Kältenerven, Wärmenerven, atmosphärische Nerven; aber damit soll nicht gesagt sein, dass es solche besondere Fasern oder periphere Endorgane giebt; es ist mindestens ebenso wahrscheinlich, dass dieselben sensiblen Fasern alle jene Eindrücke leiten und dass die Differenzirung der einzelnen Empfindungsformen erst im centralen Nervensystem erfolgt.

wurden (also auch hier Idiosynkrasie wie beim Asthma!), dass aber die Empfindlichkeit für luftelectrische Vorgänge in trockenen Ländern und in trockenen Zeiten immer besonders gross ist, wie das ja nicht anders zu erwarten war, und dass diese Empfindlichkeit die höchsten Grade erreicht bei starker electrischer Spannung, wie vor einem Gewitter. Es ist schon erwähnt worden, dass es viele Menschen, namentlich nervöse Frauen, giebt, die Gewitter lange und sicher voraussagen können durch abnorme Sensationen im Körper. Derartige in der Laienwelt wohlbekannte Sachen werden leider in ärztlichen Kreisen oft mit Achselzucken abgethan oder das Gespräch wird auf etwas Anderes gelenkt; - leider, denn die Thatsachen bestehen und es darf der Medicin damit nicht gehen, wie mit dem Hypnotismus, dessen Erscheinungen die Wissenschaft so lange als Betrug oder Unsinn bezeichnete, bis sie dieselben nicht länger ignoriren konnte.

Ich kannte eine Frau, die bei völlig klarem Himmel und beim Fehlen von irgendwelchen anderen bemerkbaren Erscheinungen jedes Gewitter längere Zeit, oft Tage lang, vorhersagte; sie wurde um so unruhiger, je näher das Gewitter kam; sie konnte in diesem Zustande den Verlauf der Nervenstämme, "in denen etwas krabbelte", so genau angeben, als ob sie Anatomie studirt hätte. Auf der Höhe des Gewitters litt sie furchtbare Schmerzen und war wie gelähmt an Körper und Geist, während sie sonst im Rufe nicht gewöhnlicher Energie stand. Gegen Kälte und Hitze war sie wenig empfindlich.

Wie durch Kälte, so kann es auch durch electrische Einflüsse bei Einzelnen statt bloss zu blitzenden Schmerzen zu äusserlich wahrnehmbaren Erscheinungen kommen.

Ich wähle unter meinen Fällen einen besonders charakteristischen: Eine von amerikanischen Eltern in Florenz geborene. erblich rheumatische Dame von ungewöhnlicher Geistesbildung hat als Gattin eines Diplomaten in den extrem trockenen Klimaten von Peru und Peking und in den teuchten von Japan und England gelebt. Sie bekam in teuchten Ländern Gelenkschmerzen und -Schwellungen, in trockenen das. was sie ihr electrisches Rheuma nannte. nämlich vor jeder Wetter- und Windänderung, namentlich vor jedem Gewitter, blitzartig zuckende Schmerzen, die sich oft mit Venenstauung und einer Art von derbem Oedem an Handrücken und Fussrücken combinirten. Mit dem Ausgleich der electrischen Spannung in der Atmosphäre verschwanden diese Erscheinungen sofort. Salicyl-Präparate und Antipyrin erleichterten die Schmerzen und Schwellungen prompt, führten aber dafür zu einer inneren Unruhe und Angst, die als noch viel peinlicher geschildert wurden.

Aehnliche Fälle sind gewiss nicht selten, wenn man nachspürt, aber häufig wissen die Patienten, dass ihnen doch nicht zu helfen ist und consultiren keinen Arzt. Charcot giebt an, diese Erscheinungen beobachtet zu haben: und jeder Nervenarzt kann wohl unter seinen Patientinnen ähnliche Fälle finden.

Andere Male äussern sich die Lufteinflüsse durch Neuralgien, Hemikranien oder Diarrhoen. Mehrmals konnte ich beobachten, dass bei starker electrischer Spannung in der Luft, wenn immer Gewitter zu kommen schienen und nicht kamen, viele Leute an Darmreizung erkrankten. die nach schliesslichem Eintritt des Gewitters verschwand. Nach Schliep ist namentlich die Anhäufung von negativer Electricität in diesem Sinne wirksam.

Es ist mir ferner wahrscheinlich, dass die in Krankenhäusern an gewissen Tagen zu constatirenden Temperatur-Steigerungen bei Fiebernden aller Art mit dem Zustand der Atmosphäre zusammenhängen, wobei die Aussen-Temperatur die kleinste Rolle spielt.

Sodann zweifle ich nicht, dass bei dem anregenden Einfluss eines trockenen und dem erschlaffenden, deprimirenden Einfluss eines feuchten Klimas die Leitungsverhältnisse für Electricität eine Rolle spielen.

Die Complicirtheit des Wettersinns zeigt sich auch bei gewissen Stürmen: Wenn der Föhn bläst und dem Menschen alle Kraft und Energie wegnimmt, so that er dies gewiss nicht nur durch seine hohe Temperatur, sondern auch durch andere Factoren, wie Luftdruck, Luftströmung und durch Dinge, die bis jetzt für uns Imponderabilien und Immensurabilien sind, die es aber hoffentlich nicht lange mehr bleiben.

Gerade was die Electricität betrifft, die dabei sicher eine Hauptrolle spielt, so haben uns die neueren Untersuchungen von Marconi, Tasta, Slaby u.A. gelehrt, welche Mengen davon fertig in der Atmosphäre sind und in welcher Vollkommenheit diese die Electricität leitet. Wenn wir bisher durch Electricität in die Ferne wirken wollten, so erzeugten wir dieselbe künstlich und glaubten sie nur durch besonders gut leitende Stoffe, wie Metalldrähte, weithin schicken zu können. Jetzt wissen wir es besser. Die drahtlose Telegraphie auf 50 oder 100 km ist sicher nur der Anfang der Ausnutzung der Luft-Electricität und, meine Herren, ich glaube die Nerven-Fäden atmosphäropathischer Menschen sind ein ebenso feines Reagens darauf, als die Fäden oder Drähte des Marconischen Instruments.

### Aus den Bädern und Kurorten.

× Aibling. Die letzte Kur- und Fremdenliste für Bad Aibling ist erschienen und verzeichnet eine Gesammt-Frequenz der Saison von 1536 Kurgästen und 2142 Passanten

× Baden - Baden. Am 14. October fingen die Balneologischen Kurse hier an; 50 Aerzte nahmen daran Theil; den einleitenden Vortrag hielt Geheimrath Prof. Dr. Erb, Heidelberg.

× Baden-Baden. Die Frequenz der hiesigen Grossherzoglichen Badanstalten war im Monat September d. J. eine etwas schwächere als im Monat August, gestaltete sich aber insofern noch ziemlich günstig, als sie derjenigen im Monat September vorigen Jahres ziemlich gleich geblieben ist. Der uns vorliegenden vergleichenden Uebersicht entnehmen wir Folgendes: Im Grossherzoglichen Friedrichsbad wurden im Monat September abgegeben 8393 Bä der, die Zahl der Abonnenten der Heilgymnastik stellte sich auf 116, die Anzahl der Massirungen betrug 167. Im Monat August war das Verhältniss Folgendes: Bäderabgabe 11 172. Abonnenten der Heilgymnastik 134 und Anzahl der Massirungen 223. Die Gesammt - Einnahmen, welche das Friedrichsbad im Monat September erzielte, belaufen sich auf 16 507 Mk. 10 Pf., gegen 21 748 Mark 60 Pf. im Monat August dieses Jahres. Im Kaiserin Augusta-Bad wurden im Monat September d. J. abgegeben 4329 Bäder, die Zahl der Abonnenten der Heil-

gymnastik betrug 87, während sich die Zahl der Massirungen auf 143 stellte. Für den Monat August stellten sich die Ziffern folgendermassen: Bäder - Abgabe Abonnenten der Heilgymnastik 108, Anzahl der Massirungen 144. Die Gesammt-Ein-nahmen des Kaiserin Augusta-Bades belaufen sich im Monat September auf 9135 Mark 20 Pf., gegen 12 087 Mk. 20 Pf. im Monat August dieses Jahres. Bezüglich der im Grossherzoglichen Friedrichsbad im Monat September abgegebenen Fango-Behandlungen stellen sich die Ziffern wie folgt: Es wurden abgegeben grosse Behandlungen zu 4 Mark 50 Pf. 84 Stück, Abonnements zu 40 Mark 1 Stück, kleine Behandlungen zu 3 Mark 212 Stück und Abonnements zu 27 Mark 4 Stück. Einnahmen hierfür betrugen im Monat September d. Js. 1162 Mark. An Tallermanschen Behandlungen wurden im Grossherzoglichen Friedrichsbad abgegeben im Monat September d. Js. 52 Stück mit einer Einnahme von 520 Mk. gegen 30 Stück im Monat August dieses Jahres mit einer Einnahme von 300 Mark. Die Frequenz der Bad-Anstalten ist im Monat September naturgemäss eine schwächere, als im Monat August, in welchem der Fremdenzufluss in Folge der Internationalen Rennen jeweils ein stärkerer ist, als zu jeder anderen Jahreszeit. Die Gesammt-Frequenz während der ersten neun Monate des Jahres dart im Grossen und Ganzen eine gute genannt werden.

O Constantinbad. Das frühzeitig eingetretene kalte Wetter hat auch hier der Saison ein frühzeitiges Ende bereitet. Der Kurort war von 504 Kranken besucht. Folge der Eröffnung der Localbahn Neuhof-Weseritz fanden sich auch zahlreiche Touristen ein. Im nächsten Jahre soll mit dem Bau eines zweiten grossen Kurhauses begonnen werden, und auch der Bau eines neuen Badehauses für die kohlensäurereichen Stahlbäder ist in Aussicht genommen.

O Gries. Seine Majestät der Kaiser von Oesterreich hat Gries vom Dorf zur Stadt erhoben. Aus diesem Anlass fanden am 4. Oktober, dem Namenfeste des Monarchen, grosse Festlichkeiten in Gries statt.

O Gries Die Gesammtfrequenz des Kurortes Gries betrug während der Saison 1900-1901 (1. September bis 1. Mai) 2336 Personen. Diese Ziffer umfasst 1032 männliche und 1304 weibliche Personen.

O Gmunden feierte am 19. September ein doppeltes Fest: die Einweihung des neugebauten Communalgymnasiums und das vierzigjährige Jubiläum als Kurort. Der Gemeindeausschuss hielt eine Festsitzung ab, in welcher der Kämmerer Graf Franz Schmidegg, der hier seit 40 Jahren regelmässiger Kurgast ist, zum Ehrenbürger ernannt wurde. Das Festbankett im Kurhause verlief glänzend.

X Homburg. Das Modell zum hiesigen Kaiserin Friedrich-Denkmal ist am 17. September hier eingetroffen und wurde am 18. Sept. Abends im Stadtverordnetensitzungssaal von dem Denkmalcomitée besichtigt. Soden a. T. Die Gesammtfrequenz bis

15. October (Schluss) 1901 betrug 3240 Personen gegen 3100 Personen im Vorjahre. Demnach 1901 140 Personen mehr.

X Bad Tölz. Die Zahl der in heuriger Saison unseren Kur- und Sommerfrischort besuchenden Fremden betrug 2847 Kurgäste in 1386 Parteien und 2158 Passanten, mithin 5005 Personen. Gegen das Vorjahr ergiebt sich ein Mehr von 646 Personen.

V. antwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Antwegeutheil; S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche" G. m. b. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW. Kommandantenstr. 14.

DIE

# DICINISCHE WOCH

### BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allg. Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags, des Verbandes Deutscher Nordseebäder u. d. Verbandes Deutscher ärztl. Heilanstalts-Besitzer u. -Leiter.

### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland . . . . . . . . . . . . . . . . . . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahr-gang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.

Man abonniert bei allen Buchhandlungen des In-und Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaction
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", G. m. b. H. Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen. Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Beklamezeile 1,50 Mk. Erfüllungsort: Berlin.

### Inhalt.

- Dr. Elsaesser, Ramsbeck: Beitrag zur Frage von der Behandlung der Tuberculose mit specifischen Heilmitteln.
   Dr. Kantorowicz-Hannover: Die Alcoholtherapie des Puerperalfiebers (Schluss).
   Feuilleton: Eine illustrirte antituberculöse Post-
- karte.
- 4. Dr. Giov. Galli, Rom: Briefe aus Italien.
- 5. Dr. Grassmann, München: 73. Versammlung
  Deutscher Naturforscher und Aerzte in
  Hamburg, vom 22. bis 28. Sept. 1901. (Forts.)
  6. Sitzungsberichte: 73. Versammlung Deutscher
  Naturforscher und Aerzte in Hamburg,
  22.—28. Sept. 1901. (Forts.)
  Deutschland (Berlin).
  7. Literarische Wochenschau.

- 8. Bücherbesprechungen.
  9. Technische Mittheilungen.
  10. Hochschulnachrichten.
- Vermischtes.

- 11. Vermischtes.

  12. Familien-Nachrichten.

  13. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

  14. Patent- und Waarenzeichenliste.

  15. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

# Beitrag zur Frage von der Behandlung der Tuberculose mit specifischen Heilmitteln.

Von

Dr. Elsaesser, Ramsbeck.

Die vielen, von den berufensten Vertretern der medicinischen Wissenschaft auf den letzten Congressen gepflogenen Erörterungen haben gezeigt, dass die Tuberculose und ihre Be-kämpfung noch im Vordergrunde des Interesses steht. Gleichzeitig muss auch anerkannt werden, dass wir mit der Errichtung von Heilstätten nur einen Schritt auf einem der gangbaren Wege für die Behandlung dieser Krankheit gethan haben. Das Ideal, nach dem viele Aerzte streben, ist das, was man unter dem Namen "Specificum" versteht, und der Weg, welchen die diesem Ideal Nachstrebenden eingeschlagen haben, trennt sich schon frühzeitig von jenem andern Wege.

Die Heilstättenbehandlung mit ihren physikalisch-diätetischen Factoren ist ohne Zweifel ein segensreicher Fortschritt, aber die meisten Aerzte, die in der Praxis stehen, werden die Erfahrung gemacht haben wie auch ich, dass für die Mehrzahl unserer Patienten diese nicht realisirbar ist. Da es bei der genannten Methode im Wesentlichen auf eine Kräftigung der geschwächten Körperfunctionen ankommt, so ist es erklärlich, dass die Aerzte der Lungenheilstätten nur Fälle im Anfangsstadium aufnehmen, wo eben die Kräftigung der Constitution noch relativ leicht bewirkt und zur Vernichtung der Krankheitsanlage benutzt werden kann.

Wie unangenehm für den Kranken so-wohl wie für den Arzt eine Ablehnung der Aufnahme Seitens der Anstalten empfunden

wird, wie viele Hoffnungen durch den Ausspruch "zu spät" bei unzähligen Familien zerstört werden, das werden die meisten beschäftigten Aerzte zugeben. Aber nicht bloss an diesem Punkte hapert die Sache, sondern mehr als das ist es immer noch die leidige Geldfrage, welche Manchen, der noch kurabel ist, von den Heilstätten fern hält. Privatpersonen können sich schwer entschliessen, den Preis von 3,50 M. bis 4 M. täglich neben der Einbusse ihres Einkommens für mehrere Monate zu opfern, die Kassen sind auch nicht sehr entgegenkommend mit der Genehmigung einer mehrmonatlichen Kur, und was zuletzt den vielgepriesenen Paragraph 12 des Invalidenversicherungsgesetzes betrifft, so habe ich den Eindruck gewonnen, als wenn derselbe oft nur als papiernes Pflaster für viele Wunden geschaffen wäre. Freilich mögen die Landesversicherungsanstalten auch oft überlaufen

# FEUILLETON.

### Eine illustrirte antituberculöse Postkarte.

In Paris bestehen mehrere Gesellschaften

Volksschichten tragen und auf solche Weise gegen diese Krankheit vorgehen. Ihre bisherige Thätigkeit bestand in der Verbreitung von gedruckten Aufforderungen und Belehrungen ans Volk, in der Ausschreibung zur Bekämpfung der Tuberculose. Seit Jahres- eines noch nicht entschiedenen Wettbewerbes

auf deren Rückseite eine auf den Zweck der Gesellschaft sich beziehende Abbildung mit entsprechendem Text wiedergegeben ist. so ungemein verbreitete, geradezu zur Krankheit ausgeartete, illustrirte Postkarten-Manie zur Reklame für hygienische Zwecke ausge-





frist hat sich ihnen eine neue hinzugesellt | mit dem Namen: Société de Préservation contre la Tuberculose par l'Education Populaire; dieselbe will, wie der Name es aussagt, Aufklärung über die Tuberculose in die breiten auf deren Adressenseite ein Spucknapf und

über die besten Mittel und Wege zur Propagation der Grundlehren der Tuberculosenprophylaxe im Publicum, und schliesslich in

nutzt zu haben, ist ebenso originell, wie modern und verdient volle Anerkennung. Von den fünf verschiedenen Postkarten, die die Gesellschaft herausgegeben hat, sind allerdings vier als misslungen zu betrachten, während

werden mit Anträgen und ihre Zustimmung scheiterte an der Platzfrage.

Wann würden auch jemals für die vielen Hunderttausende Heilbedürftiger die vorhandenen Heilanstalten ausreichen?

Dem mag nun sein wie ihm wolle. Die hier dargelegten Erfahrungen haben mich, der ich seit 12 Jahren in einer fast specialistisch zu nennenden Beschäftigung mit den armen Opfern einer durch Tuberculose verseuchten Gegend stehe, dazu geführt, systematisch alle die Methoden bei der Behandlung dieser Kranken zu üben, welche uns der jeweilige Stand der Wissenschaft an die Hand giebt. Neben den Kreosot- und Guajacolpräparaten habe ich das Kochsche Tuberculin, die Landerersche Behandlung mit Zimmtsäureinjectionen, die Schmierkur mit Jodkali-Leberthranseife angewandt und bin beim Suchen nach neuen wirksamen Mitteln im letzten Jahre auf das Klebssche Tuberculocidin gestossen. Meine Erfahrungen darüber sind derart, dass ich es für Unrecht halten müsste im Interesse der guten Sache, wenn ich sie länger meinen Fachgenossen vorenthalten wollte. Ich hatte, da Versuche in grösserem Maassstabe mit diesem Mittel auch nicht ohne eine Ausgabe von Geldmitteln zu erzielen waren, mich vorher der pecuniären Unterstützung der Stolberger Bergbaugesellschaft versichert und habe es für richtig gehalten, nachdem die Versuche zu einem gewissen Abschluss gelangt waren, dem Vorstande von dem gewonnenen Ergebniss Mittheilung zu machen. Ich darf mir nun wohl erlauben, in Folgendem diesen kurzen Bericht in der Form, wie er ursprünglich verfasst war, zur Veröffentlichung zu bringen, in der Hoffnung, dass viele Collegen daraus eine Anregung für eigenes Vorgehen in diesem Sinne schöpfen mögen.

"Es wurden von mir seit März dieses Jahres dreissig Personen mit Tuberculocidin behandelt. Trotzdem die Mehrzahl derselben schon in vorgerückterem Stadium der schwindsüchtigen Erkrankung waren, kann ich über die dabei gesammelten Erfahrungen nur Günstiges berichten. Im Allgemeinen ist beim Gebrauche des Mittels (neben dem Tuberculocidin wurde nach dem Vorgange von Klebs bei den durch Eitercoccen verursachten Mischinfectionen in gleicher Menge Typhase verabfolgt) ein Nachlass des quälenden Hustens und der Athemnoth, Geringerwerden des Auswurfs, Auf hellung des vorher gedämpften Percussionsschalles und Verschwinden der Rasselgeräusche an den erkrankten Stellen der Lunge, allmähliche Vernarbung des localen Processes, und, was das wesentliche Kriterium einer fortschreitenden Heilung ist, Erhöhung des Körpergewichts, zu beobachten. Bei einigen blieb freilich dieser Erfolg aus, bei einigen ging das Körpergewicht, ebenso wie die anderen Erscheinungen der Krankheit, unaufhaltsam bergab, so dass die Kur als aussichtslos aufgegeben werden musste. Das mag einerseits an der schon ziemlich weit vorgeschrittenen Erkrankung liegen, welche eben auch hier keiner Heilung mehr zugänglich war, oder an der Art und Schwere der Infection, andererseits aber auch öfter an der Lässigkeit der Patienten. Dem Einen schmeckte das Mittel schlecht, der Andere hatte kein Vertrauen zu seiner Wirkung, der Dritte war saumselig und vergass das Einnehmen, der Vierte glaubte schon gebessert zu sein und blieb aus, kurz der vorschriftsmässige systematische Gebrauch des Heilmittels wurde durch bewusste oder unbewusste Schuld der Patienten vereitelt.

Diejenigen, welche das Mittel consequent gebraucht haben, haben zum grössten Theil erfreuliche Besserung aufzuweisen, welche sich unter Anderm in einer Hebung des Gewichtes bis zu 12 Pfund in 8—12 Wochen kundgiebt.

Wenn auch das Körpergewicht nicht der alleinige Maassstab ist, so ist es doch eines der wichtigsten Kriterien für das Anschlagen eines Heilmittels. Dies gilt für die Tuberculose ausnehmend, und in unserm Falle ganz besonders, weil die Ernährung der doch ausschliesslich dem Arbeiterstande angehörigen Personen bei der ambulanten Behandlung nicht anders war als vorher; speciell konnte von einer Ueberernährung, wie sie in Anstalten geübt wird, keine Rede sein.

Einige specielle Fälle möchte ich zur näheren Beleuchtung des Gesagten in Folgendem herausgreifen:

1. Josef Borghoff, Zimmermann, 40 J. Seit Jahren mehrmalige Anfälle von

Bluthusten. Rippenfell- und Lungenentzündung vor ca. 5 Jahren. Lungenentzündung seitdem mehrmals, zum letzten Male im Februar dieses Jahres. Nachdem er diese überstanden, blieb starker Husten mit eitrigem Auswurf, Athemnoth, hochgradige Schwäche zurück. Am 8. März begann die Kur mit Tuberculocidin-Entsprechend dem heruntergekommenen Allgemeinzustand betrug das Körpergewicht bei dem früher kräftigen Manne nur 127 Pfund. Am 24. März 129 Pfund, am 7. April 130, 22. April 131, 5. Mai 132.

Dauer der Kur 2 Monate. Gewichtszunahme 5 Pfund.

Dabei waren die Erscheinungen eines chronisch zerstörenden Processes an den Lungen fast auf unmerkliche Spuren zurückgegangen. Der Husten war ebenso wie der Auswurf fast verschwunden, das Allgemeinbefinden sehr gut. Patient wurde geheilt entlassen und arbeitet seitdem.

2. Julius Wunderlich, Schlosser, 39 J. Im Jahre 1894, im Anschluss an einen ca. 2 Meter tiefen Sprung, stellte sich bei W. Bluthusten ein.

W. war erblich ausserordentlich stark belastet und es unterlag keinem Zweifel, dass das aufgetretene Blutspucken der Ausdruck einer schon bestehenden tuberculösen Lungenerkrankung war. Trotzdem wurde diese mit Rücksicht auf die begleitenden Umstände als Folge eines Unfalls anerkannt. Wunderlich arbeitete zwar den grösseren Theil der folgenden Jahre, doch traten immer längere Pausen ein, wo er zu aller Arbeit unfähig war und wo er in Anbetracht seines Unfalles die volle Rente bezog. Neben profusem Blutspucken trat dann heftiger Husten mit reichlichem Auswurf auf, der nach Aufhören der Blutung eitrigen Charakter hatte. Der obere Lappen der rechten Lunge wies fortschreitenden Zerfall und Höhlenbildung auf. Seit Anfang dieses Jahres ist Wunderlich dauernd gänzlich erwerbsunfähig.

Mein Vorschlag, ihn einer Heilanstalt zuzuweisen, wurde von der Berufsgenossenschaft acceptirt, doch wurde W. sowohl in Oberkaufungen bei Cassel, als in der Lungenheilstätte des Kreises Altena zu Lüdenscheidt zurückgewiesen, da sein Zustand zu weit vorgeschritten sei; die Zerstörungen in seiner

dagegen die fünfte, nach der Aquarelle eines Künstlers reproducirt, mit einem gewissen Chic ausgeführt und wohl geeignet ist, die Augen und die Gedanken der Leute, durch deren Hände sie passirt, auf sich zu ziehen. Wir bringen anbei ihre Abbildung.

### Briefe aus Italien.

Bellano am Comersee, 15. Oktober 1901.

Von meinem Ferienaufenthalt, den ich, wie gewöhnlich, in Deutschland zugebracht hatte, nach Hause zurückgekehrt, fand ich hier eine grosse Anzahl Briefe und Karten von deutschen Collegen vor. Da ich bis jetzt noch keinen Secretär habe und mir meine Zeit daher nicht gestattet, all den verehrten Collegen persönlich zu antworten, möchte ich denselben, so weit sie zum Leserkreis dieses Blattes gehören, gerne hier meinen verbindlichsten Dank für ihre freundlichen Zuschriften aussprechen.

Verschiedene von den Briefen gingen mir auch in Folge einer Correspondenz zu, die ich gegen Ende des scholastischen Jahres in der "Münch. med. Wochenschrift" veröffentlicht hatte. Ich besprach darin einen Plan, den ich auch den verehrten Lesern dieser Zeitschrift näher erläutern möchte, denn die vielen Zuschriften beweisen mir, dass der Samen, den

ich ausstreute, nicht auf ungünstigen Boden fiel, sondern dass meine Idee auch bei den deutschen Collegen Beachtung gefunden hat. Ich dachte mir damals, dass auch die Aerzte der beiden Nationen viel zur Befestigung der Freundschaft zwischen Deutschland und Italien beitragen könnten, wenn ihnen Gelegenheit bezw. Erleichterung zu gegenseitigem Verkehr geboten wäre. Und deshalb äusserte ich mich in jener Correspondenz ungefähr so:

Ich hegte immer die Ueberzeugung, dass Deutschland und Italien zwei Länder und Völker sind, die sich gegenseitig am Besten ergänzen. Hier Leben, Erregbarkeit, beweglicher Geist, dort Geduld, Ausdauer, kaltes Blut. Italien ist auch gerade dasjenige Land, das dem Deutschen einen zusagenden Aufenthalt bietet und wo er sich, trotz aller Verschiedenheit, nicht fremd fühlt. Der Mensch kann sich eben dem Banne der geschichtlichen Tradition nicht entziehen und seit den Zeiten der alten Germanen zieht es den Deutschen unwiderstehlich über die Alpen. Die grössten deutschen Künstler und Dichter träuinten von Italien; viele fanden da ihr zweites Vaterland oder danken ihrem Aufenthalt ihre besten Werke. Aber nicht nur Künstler und Dichter, jeder deutsche Backfisch träumt von dem "Land, wo die Citronen blüh'n" und wohin er seine Hochzeitsreise zu machen hofft. Italien aber hat auch den Deutschen viel zu danken; sie sind scharfe, doch gerechte Kritiker und bringen daher Nutzen. Deutsche Thatkraft und Energie hat der italienischen Industrie grossen Aufschwung gegeben und die lässigen Italiener wurden durch das gute Beispiel der deutschen Kaufleute angespornt, so dass sie jetzt schon mit den Lehrern concurriren können. Auch im medicinischen Fach sind die wechselseitigen Beziehungen ziemlich enge geworden, italienische Aerzte (ich spreche aus eigener Erfahrung und danke öffentlich Herrn Geheimrat Prof. Gerhardt und dessen Assistenten, die mir mit wahrhaft collegialer Herzlichkeit entgegenkamen) wurden an deutschen Kliniken freundschaftlich aufgenommen und deutschen Aerzten, wie z. B. der Koch'schen Malariaexpedition, wurde hinwiederum in Italien der beste Empfang bereitet. Die deutsche medicinische Presse ist bei uns hochgeschätzt und unsere Literatur nimmt auch allmählich eine der ersten Stellen ein. Es ist also nur naturgemäss, dass beide Nationen Hand in Hand gehen, aber dieses Bündniss sollte nicht nur vom grünen Tisch geknüpft und eventuell wieder gelöst werden, sondern es sollte eine dauernde Freundschaft von Haus zu Haus sein. Ich möchte, dass alljährlich ein Strom von deutschen und italienischen Aerzten mit ihren Familien sich

Lunge liessen eine Aussicht auf Besserung nicht mehr aufkommen.

Auf das Ersuchen der Berufsgenossenschaft nahm ich Wunderlich in Behandlung, und eine sofort eingeleitete forcirte Tuber culocidinkur (combinirt mit Typhase) gab folgendes Resultat:

Das Körpergewicht betrug am 12. März 108 Pfund, 1. April 111, 15. April 113, 28. April 111, 13. Mai 113, 30. Mai 113, 17. Juni 113, 1. Juli 114, 8. Juli 115. Zunahme 7 Pfund.

Der im Beginn noch vorhandene Auswurf von Blut ist nicht wieder aufgetreten. Der Husten ist geringer. Der Auswurt, welcher früher reichlich und eitrig war, ist spärlich und hat katarrhalischen Charakter. Das subjective Befinden ist sehr gut. An der rechten Lungenspitze ist eine Schrumpfung des Lungengewebes (Vernarbung) nachzuweisen. Die Dämpfung über dem rechten Oberlappen (Verdichtung) ist wesentlich aufgehellt; die klingenden und pfeifenden Rasselgeräusche daselbst fast ganz verschwunden. Es ist begründete Aussicht, dass W. wieder arbeitsfähig wird.

3. Friedrich Gerke, Bergmann, 40 J. alt. Seit längerer Zeit Husten, Kurzathmigkeit, eitriger Auswurf, allgemeine Schwäche und Abmagerung. Tuberkelbacillen im Auswurf. Beginn der Kur am 10. Juni. Körpergewicht 106 Pfund, 26. Juni 109, 8. Juli 112. In vier Wochen 6 Pfund Zunahme. Subjectives Befinden sehr gut. Erscheinungen an der Lunge nicht mehr nachzuweisen. Als arbeits-

fähig entlassen.

4. Franz Hengsbach, Hüttenarbeiter, 49 J. alt. Nach Ablauf einer schweren linksseitigen Lungenentzündung im Februar stellte sich im März Bluthusten ein und es entwickelte sich eine mit grossem hämorrhagischen Erguss verbundene Rippenfellentzündung. Der früher kräftigecorpulente Mann kam aufs Aeusserste herunter. Athemnoth, Schwäche, Abmagerung, Durchliegen, abendliches Fieber, kalte Schweisse, reichlicher eitriger, oft blutig gefärbter Auswurf liessen den Verdacht beginnender Lungenschwindsucht wach werden. Das Vorhandensein von Tuberkelbacillen im Auswurf bestätigte diese Vermuthung. Mitte Mai begann die Behandlung mit Tuberculocidin.

H. wog damals 145 Pfund, 1. Juni 152, 12. Juni 156, 1. Juli 160. Gewichtszunahme in 6 Wochen 15 Pfund. Husten und Auswurf fast verschwunden. Percussionsschall überall voll und laut. Hengsbach arbeitet seit dem 1. Juli wieder in Schichtlohn (täglich 12 Stunden) auf der Bleihütte.

5. Wilhelm Fülling, Aufbereitungsarbeiter, 19 J. alt, früher stets gesund, er-krankte vor einem Vierteljahr mit Bluthusten und klagte in der letzten Zeit über Luftmangel, besonders beim Bergsteigen, und Husten mit Auswurf. Dabei bestand ein von Tag zu Tag zunehmendes Schwächegefühl und in gleichem Verhältniss dazu Abmagerung. F. trat am 28. Mai in meine Behandlung. Der Befund bei dem gut gewachsenen, früher kräftig und frisch aussehenden Mann wies ausser einer ziemlich hochgradigen Magerkeit und Blässe eine begrenzte Infiltration der linken Lungenspitze nach. In dem jetzt zwar nicht mehr blutigen, aber schleimig eitrigen Auswurf waren Tuberkelbacillen nachweisbar. Das Körpergewicht war 114 Pfund. Ich begann sofort mit Tuberculocidin, ohne andere Medicamente daneben zu verordnen, da ich in diesem Falle, der eine tuberculöse Erkrankung im Anfangsstadium darstellte, das Bild der reinen Tuberculocidinwirkung haben wollte. Bis zum 15. Juli hatte F. 4 Fläsch-

chen Tuberculocidin (à 10 g) genommen. An diesem Tage wog F. 124 Pfund. Ge-wichtszunahme 10 Pfund in 3 Wochen. Befinden ausgezeichnet. Objectiv nichts mehr nachzuweisen. F. ist als geheilt entlassen und arbeitet seitdem.

6. Maria Nölke, 6 J. alt, Tochter des verstorbenen Landwirths August N. Das an und für sich kräftige Kind ist von väterlicher Seite stark belastet, ihr Vater war schwindsüchtig, als dasselbe gezeugt wurde und starb zwei Jahre nach ihrer Geburt. Es besteht bei der Kleinen auf beiden Seiten ausgebreitete scrophulöse Hornhautentzündung, welche so hochgradige Trübungen der Cornea und solche Lichtscheu herbeigeführt hat, dass die Gefahr, zu erblinden, nicht ausgeschlossen schien. Neben der specifischen Behandlung, Atropin, Calomel, Kamillenumschläge, versuchte ich tropfenweise local Tuberculocidin und gab dasselbe auch innerlich. Das Kind verbrauchte in zwanzig Tagen 20 Gramm. Das Resultat war eine so glänzende Heilung des localen Processes, das Kind blühte dabei förmlich auf, wie ich sie in ähnlichen Fällen ohne Anwendung von Tuberculocidin noch nicht gesehen haben.

7. Gertrud Wegner, Tochter des an Schwindsucht gestorbenen Bergmannes Gustav W., 15 J. alt, skrophulös, mit einem chronischen, sehr ausgebreiteten Bronchialkatarrh, Drüsenanschwellung an Hals und Unterkiefer, sowie Hornhautentzündung behaftet.

Neben localen Applicationen an den Augen wurde auch hier innerlich Tuberculocidin genommen. Heilung von sämmtlichen Krankheitserscheinungen innerhalb 5 Wochen.

Die angeführten sieben Fälle sind natürlich die günstigsten. Zwischen diesen und den resultatlos verlaufenen liegt nun eine Menge solcher, wo man auch noch eine günstige Wirkung des Mittels feststellen kann, ohne dieselbe in so eclatanter Weise belegen zu können.

Immerhin ist aber fast stets, auch in den schon unheilbaren Fällen, eine dem Kranken sehr wohlthuende Besserung des Allgemeinbefindens zu bemerken gewesen.

So schreibt mir ein älterer, leider schon unheilbarer, aber sehr intelligenter Patient, der Steiger Friedrich Schröder, welcher mir öfter schriftlich über seinen Zustand berichtete, unter dem 1. Mai:

"Seit dem Einnehmen der Tropfen "Tuberculocidin" hat sich meine Krankheit sehr gebessert. Der Husten mit Auswurf hat bedeutend nachgelassen. Athembeschwerden in der Nacht stellen sich 1—2 mal auf nur kurze Zeit ein, früher 6—7 mal. Das Röcheln in der Brust hat ganz aufgehört. Seit dem 17. April habe ich 4 Gläschen Tuberculocidin geleert. Gewicht 12. April 128 Pfund, 1. Mai 128 Pfund.

Wenn man nun den Kostenpunkt der Behandlung in Betracht zieht, so ist nicht zu verkennen, dass das Mittel noch recht theuer ist, 10 Gramm 5 Mark. Kassen haben 250/0 Rabatt. Der Preis beträgt dann also nur 3,75 M. Immerhin führt ein Vergleich der früheren Behandlungsart und der neuen Methode, sowie der Behandlung in Heilstätten zu dem Ergebniss, dass die Erfindung und

über die Alpen ergiesst, dass der deutsche Arzt mit den Seinen bei dem italienischen Collegen und dieser bei dem Deutschen ein gastlich Dach findet. Es dürfte doch kaum schwierig sein, ein deutsches und ein italienisches Comité zu bilden, bei welchem sich jene Aerzte melden könnten, die bereit wären, einen Collegen und event. dessen Familie für einige Zeit bei sich aufzunehmen, welcher im Austausch dann seinen Wirt und dessen Angehörige im eigenen Heim bewirthen möchte. Wenn man die beiderseitigen Regierungen dann noch dazu brächte, den Aerzten und ihren Familien Fahrpreisermässigungen zu gewähren, so würde durch diesen wechselseitigen Besuch den Aerzten nicht nur Gelegenheit zu verhältnissmässig billigen Erholungsreisen, sondern auch zur Erweiterung des Gesichtskreises geboten; die Aerzte und mit ihnen auch ihr resp. Vaterland würden gewiss mancherlei Nutzen von diesen Reisen haben und die Freundschaft der beiden Nationen, die so in den Herzen der Mitglieder eines gebildeten und doch auch einflussreichen Standes wurzelte, würde fest und unlöslich werden. Italien, der Garten Europas, müsste dann vor Allem der Garten Deutschlands werden; es birgt ja noch so viele ungehobene natürliche Schätze, sein Reichthum an Mineral- und Thermalquellen, sein Klima,

seine herrlichen Gegenden machen es so recht zu einem Ort des behaglichen Geniessens nach der Arbeit. Deutschland mag das Land des Schaffens, der Industrie sein, Italien soll der Garten werden, wo der müde Geist und

Körper sich erholen kann.

"Was werden meine deutschen Collegen zu diesem Zukunftstraum sagen?" fragte ich damals am Schlusse meiner Ausführungen, und heute liegen Briefe vor mir, in welchen die verschiedensten Anschauungen zum Ausdruck gebracht werden. Einige finden die Idee unausführbar, einmal wegen der Schwierigkeit, von den Regierungen eine Fahrpreisermässigung zu erlangen, dann wegen der Abneigung Vieler, Unbekannte ins eigene Heim aufzunehmen. Andere sind begeistert von meinem Plan und finden ihn practisch, während ein lieber Freund aus meiner Berliner Zeit ihn "schwärmerisch" nennt. Es fehlen auch jene Cellegen nicht, denen meine Correspondenz Anregung zu neuen Plänen gab, die meist beschränkter und deshalb auch wohl leichter durchführbar sind. So schreibt mir ein bayerischer College: "Ich befürchte nur, der von Ihnen gemachte Vorschlag der Aufnahme in die Familie möge sich in Wirklichkeit nicht allgemein realisiren lassen, und ich möchte mir daher den Gegenvorschlag erlauben, es möchte wenigstens während der

Reisezeit in den grösseren Städten 1-2 mal wöchentlich zu bestimmter Abendstunde ein Treffpunkt für italienische und deutsche Collegen vereinbart werden. Bei uns in München z. B. würde sich das sicherlich durch Verständigung mit dem Aerztlichen Bezirksverein München leicht erreichen lassen und für Ihr Heimathland werden Sie es wohl auch zu arrangiren wissen u. s. w."

Ich finde diesen Vorschlag, dessen Ausführung wohl kaum Schwierigkeiten bietet, sehr gut, denn für den Anfang muss man auch mit kleinen Erfolgen zufrieden sein. Trotzdem möchte ich meinen Plan durchaus nicht aufgeben. Aus den verschiedenen Briefen habe ich entnommen, dass meine Idee doch Anhänger gefunden hat und ich bin überzeugt, dass dieser kleine Kreis sich mit der Zeit immer mehr erweitern wird. Beharrlichkeit und Ausdauer muss auch hier zum Ziele führen, besonders wenn auf beiden Seiten einige einflussreiche Männer sich für die Sache interessiren möchten. Vor einigen Jahren, als Excellenz Baccelli noch Unterrichtsminister war, lagen bei uns die Verhältnisse dafür allerdings günstiger, als zur Zeit, denn Se. Excellenz, der erst kürzlich gelegentlich der Virchowfeier während des Diners beim Reichskanzler seiner deutschfreundlichen Gesinnung den wärmsten Ausdruck verlieh, hatte Verwendung des Tuberculocidin einen wesentlichen Fortschritt bedeutet. In Nachstehendem habe ich die durchschnittlichen Kosten einer dreimonatlichen Kur notirt.

#### I. Frühere Behandlung.

| i. Fluncie Denandiung  | •   |           |  |  |  |
|--|-----|-----------|--|--|--|
| Specifische Medicamente: Kreosotpräparate, Guayacol, Thiocol, Sulfosotsyrup, Perubalsam, Zimmtsäure u. s. w. | 20  | Mark      |  |  |  |
| Hustenmildernde Medicamente:<br>Morphin, Codeïn, lösende Mittel,<br>Expectorantien                           | 10  | Mark      |  |  |  |
| Thee   | 10  | Mark      |  |  |  |
| Wein   | 10  |           |  |  |  |
| Stärkungsmittel:<br>Fleischextract, Puro, Tropon, Somatose, Sanatogen, Hafermehl etc.                        |     | "<br>Mark |  |  |  |
| matose, Sanatogen, Training Story  | 60  | Mark      |  |  |  |
| Krankengeld für 90 Tage à 1 M.   | 90  | wark      |  |  |  |
| Sa.  | 150 | Mark      |  |  |  |
| II. Tuberculocidinmethode.   |     |           |  |  |  |
| Tuberculocidin (50 Gramm)  | 25  | Mark      |  |  |  |
| Typhase (50 Gramm)   | 25  | MACH      |  |  |  |
| Typhase (or stainin)   |     | Mark      |  |  |  |
| .1. D-1.44   |     | - 0       |  |  |  |
| ab Rabatt  |     |           |  |  |  |
| *  | ,   | 50 M.     |  |  |  |
| Krankengeld für 90 Tage  | 90  | "         |  |  |  |

Da es aber meiner Erfahrung nach am besten ist, auch hier noch Specifica, lösende und lindernde Mittel, sowie Stärkungsmittel nebenher zu verordnen, so kann man dafür noch die Summe von 60 Mark hinzunehmen. Sa. 187,50 M.

127.50 M.

## III. Heilstättenbehandlung.

(Der Preis beträgt in den meisten Anstalten 3 Mark 50 Pfg. pro Tag.) Für 90 Tage  $90\times3,50=$  315 Mark Reisekosten 10 "

Die Hälfte des Krankengeldes für die Familie  $90\times50$  Pfg. 45 "

Sa. 365 Mark

Die Kur in einer Volkslungenheilstätte stellt sich also annähernd doppelt so theuer als eine Tuberculocidinkur hier. Die Erfolge können in einer Heilstätte kaum bessere sein. Dazu kommt, dass die meisten unserer Kranken überhaupt nicht mehr in Heilstätten Aufnahme

finden können, da wegen des vorgeschrittenen Zustandes der Krankheit die Kur als aussichtslos betrachtet wird.

Leider habe ich auch mit den wenigen Fällen, die früh genug in meine Behandlung gekommen waren, um die besten Aussichten auf Heilung zu bieten, traurige Erfahrungen in Bezug auf die erhoffte Anstaltsbehandlung gemacht.

Im vorigen Jahre gab ich den Bergmann Carl Peters, 32 Jahre alt, zur Aufnahme auf Kosten der Landesversicherungsanstalt Westfalen ein. In meinem Attest war neben dem objectiven Befunde vermerkt, dass ich schon drei Brüder des P. an Schwindsucht behandelt hatte, welche alle ebenso wie der Vater in jungen Jahren der Krankheit erlegen waren. Peters sah damals (Juni 1900) noch recht rüstig und gut genährt aus, und ein von der Versicherungsanstalt consultirter Arzt, der P. nicht so genau kannte wie ich, glaubte seine Aufnahme nicht empfehlen zu müssen.

Ohne Angabe von Gründen wurde die Aufnahme des P. kurzweg abgelehnt. Heute, nach einem Jahre, ist Peters nur noch ein Schattenbild und rettungslos verloren.

Genau denselben Fall der Ablehnung musste ich zu meinem Bedauern bei dem ebenfalls von mir empfohlenen Bergmann Wilhelm Hennemann erfahren, welcher heute 30 Jahre alt ist und eine zahlreiche Familie hinterlässt. Auch bei ihm ist das Ende bald zu erwarten, während er im vorigen Jahre noch zu heilen gewesen wäre.

Alle diese Gründe sprechen dafür, dass wir die in manchen Fällen wohl vorzügliche aber vielfach doch problematische Einrichtung der Heilstättenbehandlung für das Gros unserer Arbeiter nicht ins Auge fassen, sondern wir haben zu wählen zwischen der alten Behandlung und der Tuberculocidinkur. Der Preis stellt sich an und für sich nicht höher bei der letzteren

Er wird nur dadurch höher, dass wir das Gute, welches frühere Erfahrungen uns lehrten, uns zu Nutzen machen und den Kranken neben dem Tuberculoridin noch die günstig wirkenden Medicamente und Stärkungsmittel verordnen. Dabei haben wir aber auch ungleich grössere Erfolge.

Die bisherigen Erfahrungen mit dem Klebsschen Tuberculocidin, welche ich ge-

macht habe, veranlassen mich, die Beibehaltung und weitere Ausgestaltung dieser Behandlungsmethode, wie ich sie zuletzt geübt habe, aufs Wärmste zu empfehlen.

An den Vorstand der Actiengesellschaft für Bergbau, Bleiund Zinkfabrikation zu Stol-

berg und in Westfalen.

Ramsbeck, den 20. Juli 1901. Dr. Elsaesser, Knappschaftsarzt.

Diesem in Obigem abgedruckten Schreiben, welches, wie ich hoffe, einiges Interesse für die Herren Collegen besitzt, möchte ich nur noch das hinzufügen, dass die darin empfohlene Behandlungsart die einfachste der Welt ist. Es handelt sich nicht um chirurgische Operationen mit peinlichster Beobachtung der Asepsis wie bei der Landererschen oder Kochschen Methode, sondern ambulatorisch und ohne Berufsstörung werden die Kranken nur angewiesen, das Mittel in Tropfenform, in steigender Dosis, mit 5 Tropfen anfangend, einzunehmen. Das Nähere geht hervor aus den Veröffentlichungen des Professor Edwin Klebs. Auch wäre ich gern bereit, auf eventuelle Anfragen, soweit es mir möglich ist, persönlich zu antworten.

## Die Alcoholtherapie des Puerperalfiebers.

Vortrag von
Dr. Kantorowicz-Hannover.
(Schluss.)

Die puerperale Sepsis ist eine bestimmte Form der Blutvergiftung, und es müsste von vorn herein angenommen werden, dass der Alcohol, der nach allen neueren Untersuchungen deletär auf die chemischen und physiologischen Bestandtheile des Blutes wirkt, die Vergiftung des Blutes nur noch verstärkt. Es ist allerdings richtig, dass er schnell verbrennt, aberauf dem Wege von der Aufnahme in den Körper bis zur Ausscheidung seiner Verbrennungsproducte hat er hinreichend Gelegenheit, Schaden anzustiften.

Nun ist es ein bekannter Einwurf, der von den Freunden der Alcoholtherapie, auch von Runge, häufig gemacht wird, dass schwer Fiebernde viel leichter grosse Alcoholmengen

damals die deutsche Sprache als obligatorisch in den Gymnasien eingeführt, eine Anordnung, die von seinem Nachfolger leider wieder aufgehoben wurde. Dies ist sehr zu bedauern, denn die gegenseitige Kenntniss der Sprache trägt gewiss sehr viel zur Verbrüderung zweier Nationen bei.

Doch wir — d. h. die Freunde meiner lebe — dürfen uns nicht irre machen lassen, sondern müssen, so weit es in unsern Kräften steht, unser Möglichstes thun, neue Anhänger für den Plan zu erwerben, ihn allmählich zu verwirklichen suchen und durch herzliche Collegialität das Band zwischen Deutschland und Italien immer fester zu knüpfen, zum Nutzen unserer Wissenschaft und unseres Vaterlandes.

Dr. Giov. Galli.

# 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte

in Hamburg, vom 22. bis 28. Sept. 1901. Bericht von Dr. Grassmann in München. (Fortsetzung.)

Diesem mit grossem Beifall aufgenommenen Vortrag folgte nun jener von H. Geitel-Wohlbüttel: Ueber die Anwendung der Lehre von den Gas-Ionen auf die Erscheinungen der atmosphärischen Electricität.

Auffallender Weise sind trotz der ange-

strengten und erfolgreichen Thätigkeit der letzten Jahrzehnte auf dem Gebiete der electrischen Erscheinungen gerade diejenigen, die uns die Natur selbst bietet, nämlich die der atmosphärischen Electricität, nach ihrem inneren Zusammenhange noch nicht befriedigend aufgeklärt. Es sind zwei Grundprobleme, deren Lösung noch aussteht. Das erste ist die Frage nach dem Ursprunge der Niederschlagselectricität oder der electromotorischen Kraft, die zugleich mit der Condensation des Wasserdampfs in der Atmosphäre in Wirksamkeit tritt und sich am stärksten in den eigentlichen Gewittern äussert. Das zweite betrifft die Herkunft und die Erhaltung der bei heiterem Wetter stets vorhandenen sogenannten normalen Spannungsdifferenz zwischen dem Erdkörper und seiner Lufthülle, die in einer negativen Eigenladung der Erde und einer positiven der Atmosphäre besteht.

Die Erkenntniss des Mechanismus der Gasentladungen, die sich inzwischen vollzogen hat, scheint auch in Bezug auf diese Fragen einen Schritt vorwärts zu bedeuten. Wenn ein Gas electrisch leitet, so ist dies hiernach nur durch Vermittlung von Electronen oder lonen möglich, d. h. von positiv oder negativ geladenen Theilchen, die man sich durch eine Spaltung der Gasatome entstanden denkt. Da nun die atmosphärische Luft, wie experi-

mentell bewiesen werden kann, ein zwar kleines, aber unzweifelhaftes electrisches Leitvermögen hat, so muss sie auch freie Ionen in gewisser Menge enthalten, und wenn diese ihr entzogen werden, sie durch Neubildung ersetzen. Dieser Nachweis des Vorhandenseins von Ionen in der Atmosphäre ist besonders durch systematische Untersuchungen über die sogen. Electricitätszerstreuung von Geitel und Elster erbracht worden. Die auf dem Ionengehalt beruhende Leitfähigkeit der Luft ist am grössten an klaren Tagen, am geringsten bei Nebel. Besonders gross ist sie im Hochgebirge und in den Polargegenden gefunden worden, auch im freien Luftraume nimmt sie mit der Erhebung über den Meeresspiegel zu, wie Herr Ebert in München durch Messungen vom Ballon aus nachgewiesen hat.

Da die natürliche Lutt sich qualitativ wie solche verhält, die durch die Gegenwart der sogen. radioactiven Substanzen künstlich in abnorm hohem Grade ionisirt ist, so darf man mit einiger Wahrscheinlichkeit die gleichen Vorgänge in der Atmosphäre als thätig vermuthen, die man an jener künstlich ionisirten Luft beobachtet.

Diese electrisirt nun den mit ihr in Berührung befindlichen Leiter im Allgemeinen negativ, während sie sich selbst positiv ladet, vertragen und verbrennen, als Gesunde, so dass selten eine Intoxication entsteht, und zwar soll diese Toleranz gegen Alcohol so lange bestehen, als der septische Process fortdauert, während, wenn dieser nachzulassen beginnt, sich Widerwillen gegen den Alcohol zeigen soll, so dass der Alcohol eine Art Reagenz für die Feststellung des Grades der Krankheit bilden könnte. Doch ist dies eine Täuschung, ebenso wie die Annahme, dass die Patientinnen auf Zureden immer die grossen Mengen Wein und Cognac gern nehmen.

An und für sich ist es schon schwierig, bei Hochfiebernden festzustellen, wo die Fieberwirkung aufhört und die Intoxication beginnt. Denn die Symptome beider sind nahezu gleich. Die erregte Herzthätigkeit und die erregende und darauf deprimirende Wirkung auf das Nervensystem und das Gehirn, die Delirien, später die Somnolenz und der Collaps, sind beiden, dem hohen Fieber und der Allcoholintoxication, gemeinsam.

Es ist deshalb auch durchaus zweifelhaft, ob die zahlreich notirten Delirien, Zustände von Somnolenz und Gehirnreizung und die hohen Pulszahlen allein auf die septische Infection zu beziehen sind. Lorenz selbst führt einen Fall (No. 22) an, in dem er während der Fortdauer des septischen Processes ausdrücklich Intoxication zugiebt. Trotzdem wurde übrigens Alcohol immer weiter gegeben. Dieser Fall ist deshalb noch besonders interessant, weil Runge in seinen Arbeiten immer wieder reichlichste Alcoholzufuhr fordert und hier von Lorenz zugegeben wird, dass Patientin mehr Arrac getrunken hat, als beabsichtigt war. Irgend welche bestimmte Dosen waren ja aber gar nicht beabsichtigt, den Kranken wurde eben gegeben, soviel sie wollten. Ueberhaupt steht es bei der Alcoholtherapie mit der Individualisirung, auf die wir doch in der rationellen Medicin so stolz sind, sehr schlecht. Alle möglichen Alcoholica werden bunt durcheinander gegeben (Cognac, Arrac, Portwein, Madeira, Sherry, Marsala, Tokayer), obgleich der Alcoholgehalt dieser Flüssigkeiten doch ziemlich verschieden ist; ausserdem waren die einzelnen Dosen ganz unbestimmt.

Auch die im 10. Fall von Runge er-

der Sinn der entstehenden Potentialdifferenz ist mithin derselbe, wie zwischen der Erde und ihrer Atmosphäre. Ferner wirken in künstlich ionisirten Gasen, die mit Feuchtigkeit gesättigt sind und dann durch Entspannen abgekühlt werden, die Ionen als Ansatzkerne bei der Condensation des Wasserdampfs und zwar, nach den Untersuchungen C. T. R. Wilsons die negativen bei geringeren Graden der Entspannung als die positiven. Die in der freien Atmosphäre in aufsteigenden Luftströmen bei beginnender Uebersättigung mit Wasserdampf sich bildenden Wolken würden danach zuerst aus negativ geladenen Tröpfchen bestehen und sich zu gleichmässig electrischen Regentropfen verdichten. Fallen diese zur Erde herab, so bleibt die Luft mit positiver Ladung behaftet zurück, erst bei fortschreitender Üebersättigung würden auch die positiven Ionen an Wassertropfen gebunden und zur Erde geführt. Es ist nicht unwahrscheinlich, wie zuerst J. J. Thomson vermuthete, dass solche Vorgänge bei der Scheidung der Electricität in den Gewitterwolken wirksam sind\*). (Forts. folgt.)

wähnte auffallende Euphorie am 5. Tage bei einer Temperatur von 37,8, einem Puls von 104 und drohendem Collaps darf wohl als Intoxicationserscheinung angesprochen werden. Auch die Bemerkung in dem von Lorenz geschilderten 21. Fall: "Wegen der im Vergleich zur Temperatur hohen Pulsfrequenz werden die Alcoholgaben herabgesetzt", lassen vermuthen, dass es sich um Alcoholintoxicationserscheinungen handelte, um so mehr, da noch Tage lang die Pulsfrequenz zwischen 110 und 120 blieb.

Uebrigens erwähnte im Jahre 1889 in der Ges. für Geburtshülfe und Gynäk. in Berlin Gottschalk eine Alcoholintoxication bei puerperaler Sepsis mit Verlust des Bewusstseins und Delirien, nach deren Verschwinden Besserung eintrat. Hieraus zieht er, nach dem bewährten Satz: "post hoc, ergo propter hoc" den doch wohl etwas gewagten Schluss, dass eine Alcoholintoxication nicht zu fürchten wäre, dass sie eher nütze, als schade (!). Die eingetretene Wendung zum Bessern beruhte vielleicht darauf, dass die Intoxicationserscheinungen der Alcoholdarreichung Einhalt thaten, wodurch der Körper Zeit und Kraft gewann, sich zu erholen.

Sehr ernst nahm die Intoxicationsgefahr nach den Vorträgen von Binz und Jaksch, auf dem Congress für innere Medicin 1888, Erb, indem er die Frage aufwarf, "ob nicht ein Theil dessen, was wir bei Schwerkranken sehen, die wir mit Alcohol behandeln, eine Folge sehr grosser Alcoholdosen sein könnte, ob nicht ein Theil des Collapses auf diesen Alcoholgenuss zu schieben wäre." Weiter sagt er: "Endlich ist meiner Ansicht nach auch darauf nicht genügend hingewiesen worden, welche Folgen der länger fortgesetzte Alcoholgebrauch auf den Organismus hat. Veränderungen des Gefässsystems, des Herzens, der Nieren, des Gehirns, der peripheren Nerven, wie sie bei chronischem Alcoholismus eine so bekannte Erscheinung sind, können doch auch durch die lange fortgesetzte therapeutische Anwendung allmählich herbeigeführt werden.

Ihm stimmten Merkel und Rühle durchaus bei. Letzterer erwähnte einen Fall, wo eine Pneumorica innerhalb 2 Tagen 3 Flaschen Champagner und 3 Flaschen schweren Rothwein vertilgt hat und danach Erscheinungen acuten Deliriums bekam.

Bekannt ist ferner, dass bei septischen Processen Herz, Leber und Nieren zu Verfettungen neigen, die durch hohe Alcoholgaben nur beschleunigt werden können.

Eine überaus charakteristische Bemerkung führt Lorenz aus dem Sectionsprotocoll des Falls 22 an. Es beginnt nämlich mit den Worten: "Wohlgenährte Frau —." Es soll dies beweisen, wie gut ihr Ernährungszustand trotz der langen Dauer der schweren Sepsis war. Auch hier zeigt sich also eine Fett-degeneration in Folge des Alcoholgenusses, die durchaus kein Vorzug ist und die wahrscheinlich auch bei den andern secirten Fällen zu constatiren war. Leider ist aber darüber nichts Näheres angegeben.

Merkwürdig ist es, dass trotz Eiweiss im Urin in mehreren Fällen die Alcoholgaben nicht unterbrochen wurden. Dass dadurch die kranken Nieren nicht gerade gebessert wurden, darf wohl behauptet werden. Sagt doch sogar Binz, dass alle Reizzustände der Nieren und Harnwege grosse Vorsicht in der Anwendung des Alcohols erfordern (Vorlesungen S. 297).

Auf das subjective Befinden der Patientinnen und ihre Aussagen darüber darf man nicht viel geben, denn sie zeigen dieselben Erscheinungen wie jeder Berauschte, ein richtiges Urtheil über ihren eigenen Zustand kann ihnen unter der Doppelwirkung des hohen Fiebers und der Alcoholintoxication nicht zugemuthet werden.

So erklärt es sich auch, dass die meisten Patientinnen, obgleich sie nicht an geistige Getränke gewöhnt waren, die ungeheuren Alcoholdosen aufnehmen konnten. Wie der hellberauschte Dipsomane schluckten sie ein Glas nach dem andern ohne Zögern hinunter, um so mehr, wenn der Arzt, wie Runge will, durch freundliches Zureden nachhalf. Diese Verbalsuggestion wirkte solange, bis das Fieber nachliess. Dann weigerten sie sich auch gewöhnlich bei etwas klarerem Kopf, den Alcohol in den grossen Dosen weiterzutrinken. Wenn ich Patientinnen den vorher von anderer Seite verordneten Wein oder Cognac sofort entzog und dafür bei Herzschwäche starken Kaffee, Thee oder ein Medicament verordnete, gaben sie gewöhnlich auf Befragen an, dass sie vorher immer das Gefühl der Berauschtheit gehabt hätten und selten klar im Kopfe waren.

Endlich sei noch ein Punkt erwähnt, auf den besonders von englischen Aerzten aufmerksam gemacht wird, die lange Reconvalescenz bei mit Alcohol behandelten Patienten. Von den 17 Genesenen müssen 3 abgezogen werden, über die nichts Näheres angegeben ist. Aber auch von den 14 ausführlich Geschilderten ist bei mehreren nichts über die Reconvalescenz gesagt. Nehmen wir aber auch an, dass diese schnell wiederhergestellt wurden, so bleiben von den 14 immer noch 4 Fälle (1. 3. 7. 23.), in denen auffallend lange Reconvalescenz hervorgehoben wird. Besonders im letzten Falle konnte Patientin, obgleich sie vom 29. Tage an fieberfrei war, erst am 75. Tage entlassen werden.

Nach allen diesen Erwägungen darf man wohl behaupten, dass der Alcohol in grossen Dosen auf den Körper, im Speciellen auf das schon septisch-verseuchte Blut, nur giftig wirken kann und gewirkt hat. Es ist also ausgeschlossen, dass auf diesem Wege eine "Kräftigung" des Körpers, eine "Hebung der Widerstandsfähigkeit" des Individuums bewirkt werden könnte.

Aber auch eine "Kräftigung" des Herzens ist durch grosse Alcoholdosen nicht möglich.

Alcohol, eine Reihe von Tagen hinter einander ununterbrochen, Tag und Nacht gegeben, wäre ein chronisches Excitans. Das ist aber eine Contradictio in adjecto. Will man ein schon erlahmendes Herz kräftigen, so muss man dem Körper Stoffe zuführen, die Muskelmasse ansetzen. kann aber der Alcohol, da er kein Eiweiss spart, offenbar nicht. Dagegen kann er als Excitans auf dem Nervenwege die vorhandenen Muskelelemente des Herzens zu stärkerer Arbeit anregen. Doch würden sie bald aufgezehrt werden, das Herz würde bald zusammenbrechen, wenn die Erregung nicht der Menge der echten zugeführten Nahrungsmittel entspräche und dem Herzmuskel nicht Zeit gegeben würde, sich zu erholen. Dies ist nur möglich, wenn kleinere Mengen Alcohol in grösseren Zwischenräumen benutzt werden. Die grossen, von Runge benutzten und empfohlenen Mengen Wein und Cognac müssen schliesslich deletär auf das Herz wirken. Und in der That konnten häufig Collapse, niemals eine deutliche günstige Wirkung auf den Puls festgestellt werden. Auf diese Weise erklärt sich wohl auch die Thatsache, dass jede Patientin, bei der die Nahrungsaufnahme unmöglich war, rettungslos verloren war. Wäre Alcohol ein Nahrungsmittel, so wäre dies unverständlich.

<sup>\*)</sup> Da der Herr Vortragende über ein der Grösse des Raumes anpassbares Organ nicht verfügte, war es für die Mehrheit der Hörer schon aus diesem Grunde schwer, den Darlegungen des Forschers mit der Aufmerksamkeit zu folgen, welche sie verdienten.

Der Alcohol in grossen Dosen wirkt also schädlich durch Verschlechterung des Blutes, durch die Intoxicatiosgefahr, die verlängerte Reconvalescenz und die Schwächung des Herzens bei längerer Anwendung.

Mit der Arbeit Martins: "Ueber die Alcoholtherapie bei Puerperalfieber (Berlin 1889) kann ich mich kürzer fassen. Sie umfasst 18 Fälle, die innerhalb 13 Jahren (1876—89) behandelt wurden, von denen 5 (1 an Phthise) starben. Da Martin diese Fälle nicht in der Klinik, sondern in der Privatpraxis beobachtete, sind die Krankengeschichten sehr lückenhaft und deshalb der Verlauf schwer oder unmöglich genauer zu verfolgen. Sagt doch Martin selbst: "Eine Anzahl der Kranken habe ich nur 2—3 Mal gesehen; ja besonders von denen, die ausserhalb Berlins wohnten, habe ich nur vereinzelte Nachrichten erhalten. Trotzdem glaube ich diesen Aufzeichnungen, weil sie aus der Praxis stammen, für die Praxis einen gewissen Werth beilegen zu müssen."

Doch befinden sich unter ihnen einige, bei denen der Werth doch sehr zweifelhaft ist, z. B. Fall 7, in dem ausser grossen Dosen Alcohol Eier und Beeftea verordnet wurden. Martin berichtet weiter: "Ich habe Patientin nicht wieder gesehen, wohl aber von den in Berlin wohnenden Angehörigen gehört, dass Patientin langsam genesen ist." Oder Fall 12: "Nach dem Bericht des Hausarztes ist allmählich Besserung eingetreten. Patientin hat zwar 'nicht das volle Quantum der verordneten Alcoholica täglich consumirt, aber doch annähernd. Nach 7 Monaten berichtete mir eine Patientin aus dem Städtchen, die betr. Frau sei wieder auf der Strasse." Man darf behaupten, dass diese Angaben durchaus ungenügend sind, um überhaupt etwas zu beweisen oder einen günstigen Einfluss grosser Alcoholdosen daraus zu folgern, abgesehen davon, dass wahrscheinlich doch wohl nebenbei im weiteren Krankheitsverlauf von den Hausärzten noch andere wirksamere Maassnahmen getroffen sein werden, von denen aber nichts berichtet wird. Bäder benutzte Martin nur im Fall 16 an 3 Tagen "ohne Erfolg für Fieber und Appetit", was um so merkwürdiger ist, als er kurz vorher erwähnt, dass das Allgemeinbefinden sich unter Alcoholwirkung bedeutend gehoben hätte. Zu dieser Hebung müsste doch auch der bessere Appetit ge hören, was nach der angeführten Bemerkung nicht der Fall gewesen zu sein scheint.

Im 1. Fall wurde drei Wochen nach Beginn der Krankheit neben Localtherapie Alcohol gegeben. Nach Entleerung eines linksseitigen parametritischen Exsudates erholte sich Patientin etwas, doch vermochte die Alcoholdarreichung die Bildung eines rechtsseitigen Exsudates nicht zu verhindern. Im 3. Fall musste, nach achtwöchentlicher Dauer der Krankheit, noch 3 Wochen lang Alcohol gegeben werden, bis die krankhaften Erscheinungen allmählich verschwanden. Im 4. Fall hat offenbar die Localbehandlung gut eingewirkt, ebenso im 6 Fall. Im Fall 8, der Cognac und Champagner sehr gut vertrug, blieb das Fieber in alter Höhe, und Patientin starb im Collaps, ebenso im Fall 9. lm Fall 10 musste noch 4 Wochen lang Alcohol bis zur theilweisen Genesung gegeben werden. Im 11. Fall scheint die Localtherapie geschadet zu haben, die auch auf Martin's Vorschlag ausgesetzt wurde. Im 14. Fall wurde mit der Alcoholdarreichung 1 Woche post partum begonnen und 4 Wochen lang fortgefahren. Sie konnte aber eine schwere Parc- und Perimetritis mit Thrombose beider Schenkel nicht verhindern. Der Thromben wegen wurde der reichliche Alcoholgenuss sistirt, trotzdem trat Genesung ein. Im Fall 15 wurde 2 Tage nach Eintritt von Schüttelfrösten mit der Alcoholbehandlung begonnen, die aber eine Pleuritis, beiderseitige Parametritis und eine Pneumonie, ebenso Thrombosen nicht verhindern konnte. In dem schon erwähnten Fall 16, in dem drei Bäder gegeben wurden, konnte der überreichlich gegebene Alcohol eine 14 Tage nach den Bädern auftretende hypostatische Pneumonie nicht verhindern, die, mit einer rapiden Soorbildung im Munde verbunden, zum Tode führte. Im Fall 17 schien zunächst unter Alcohol- und Localbehandlung Besserung einzutreten, als unter heftigem Frost ein neues Exsudat entstand. Trotzdem von neuem Alcohol gegeben wurde, verfiel Patientin allmählich. Erst nach Entleerung von <sup>8</sup>/<sub>4</sub> Liter Eiter aus dem Abscess, während Alcohol weiter gegeben wurde, erholte sich Patientin langsam. Wie dieser Fall etwas für die günstige Wirkung des Alcohols beweisen soll, ist unerfindlich. Im Fall 18 konnte,nachdem zunächst scheinbar Besserung eingetreten war, Alcohol den tödtlichen Collaps nicht verhindern.

Auch in den Martinschen Fällen zeigte sich der Einfluss der grossen Alcoholdosen auf die Reconvalescenz. In den 13 genesenen Fällen wurde 5 mal ausdrücklich eine besonders langsame Genesung oder verzögerte Reconvalescenz notirt.

Wenn man trotzdem aus der Martinschen Schilderung den Schluss ziehen will, dass seine riesigen Alcoholgaben günstig auf das Allgemeinbefinden und den Verlauf der Krankheit eingewirkt haben, so darf man doch ein sehr wichtiges Moment nicht übersehen. In den meisten Fällen waren nämlich, bevor Martin hinzugezogen worden war, innere Antipyretica, besonders Chinin, gegeben worden, deren Gebrauch Martin sofort sistirte. Durch Fortlassen dieser, nach den neueren Ansichten der Gynäkologen nicht nur unnützen, sondern direct schädlichen Medicamente und durch eine geeignete Localtherapie kann der glückliche Ausgang der meisten Erkrankungen mindestens ebenso gut veranlasst worden sein, als durch den Alcohol.

Jedenfalls ist in den Martinschen Krankengeschichten ein unzweideutiger Beweis für eine günstige Einwirkung des Alcoholsdurch Kräftigung des Herzens und Hebung der Widerstandsfähigkeit des Körpers durchaus nicht geführt.

Eine kritische Würdigung sowohl der Rungeschen, wie der Martinschen Arbeiten führtalsozu demselben negativen Resultat in Bezug aufden therapeutischen Werth des Alcohols in grossen Dosen, ein Resultat, dasmit den Erfahrungen englischer, amerikanischer, schweizer und holländischer Aerzte übereinstimmt.

Eine bedeutende Gefahr, die in der Alcoholtherapie liegt, darf schliesslich nicht unerwähnt bleiben, die Gefahr der Verführung zur Trunksucht. Was ist natürlicher, als dass Frauen, die von schwerer Krankheit angeblich durch Wein und Cognac geheilt wurden, dankbar den Genuss dieser Getränke zur "Kräftigung" und "Stärkung", wenn auch in kleineren Mengen, weiter fortsetzen und so allmählich dem Alcoholismus mit allen seinen schrecklichen Gefahren in die Arme getrieben werden. Und in der That wird jeder Arzt in seiner Praxis Fälle von trunksüchtigen Frauen finden, die auf diese Weise dem Alcoholismus verfallen sind und sich und ihre Familie zu Grunde gerichtet haben. Auch hier heisst es: "Principiis obsta".

Es konnte nicht meines Amtes sein, Ihnen auseinanderzusetzen, welches die beste Behandlung der puerperalen Sepsis ist; dass es die Alcoholtherapie nicht ist, hoffe ich, Ihnen bewiesen zu haben.

# Sitzungsberichte.

73. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, 22. – 28. Sept. 1901. (Ausgewählter Bericht.) (Fortsetzung.)

Kinderheilkunde.

Leo-Bonn.

Zur Phosphorbehandlung der Rachitis. Während Leo früher niemals, trotzdem er seit Einführung der Phosphortherapie dieselbe verwerthet, Störungen schwerer Art nach Gebrauch von P. bei Kindern gesehen hat, hat er vor Kurzem 2 Todesfälle beobachtet, die auf die interne Anwendung des Phosphors zu beziehen sind. Beide Kinder zeigten klinisch ungefähr die gleichen Erscheinungen: Icterus, das eine auch eine Lebervergrösserung. In dem einen Fall war nur kurze Zeit (im Ganzen 0,015) Phosphor verabreicht, in dem anderen (chronischen) Fall mit Lebervergrösserung ca. 6 Monate lang, wenngleich mit Unterbrechungen. In beiden Fällen trat nicht all zu lange nach Auftreten der klinischen Erscheinungen der Tod ein. Im letzteren Fall wurde die Section verweigert, im ersten Fall ergab der pathologische Befund eine fettige Degeneration der Leber, Nerven und des Herzens. Die pathologische Diagnose wurde auf Phosphorvergiftung gestellt.

Der Vortragende hebt hervor, dass er niemals die vorgeschriebenen Phosphordosen überschritten habe und kleinere verordnet habe, als

sie z. B. Flachs angebe.

Nach den letzten beiden traurigen Ereignissen stellt sich Leo, welcher stets von einem günstigen Einfluss auf den Allgemeinzustand bei Rachitis überzeugt gewesen ist, auf den Standpunkt, entweder das Mittel nunmehr ganz fortzulassen oder die Dosis herabzusetzen,

#### Discussion.

Soltmann-Breslau. Abgesehen von dem von ihm vertretenen Standpunkt, dass der Phosphor die Rachitis günstig beeinflusst, wenn auch nicht direct durch Beeinflussung des Knochenwachsthums, so doch durch eine Verbesserung des Stoffwechsels und damit schliesslich auch auf die Knochenentwickelung, so kommt es nach Soltmanns längst vertretener und auch oft publicirter Ansicht vor Allem darauf an, dass der Phosphor in Oel richtig verabreicht wird. Die Apotheker müssen eine Lösung von Phosphoröl fertig halten von 1:500 (nicht aber von 1:80), in der der Phosphor nicht ausfällt, sondern gelöst bleibt. Von dieser Lösung hat dann der Apotheker bei ärztlicher Verordnung (von 0,01/100) nur 5 g zu nehmen (worin o,or P. enthalten ist) und noch 95 g Oel zuzusetzen, lieber einfaches Oel ev. Leberthran, weil durch letzteren die Wirkung des Phosphor verdeckt werde.

Falkenheim-Königsberg giebt nur eine Dosis täglich von der 0,01 proc. Lösung, wie es nach seiner Meinung Kassowitz empfohlen hat, also nur 0,0005 pro die. Von dem Erfolgeiner Phosphorkur ist er bei zehnjähriger Anwendung überzeugt.

Gernsheim - Essen hat ausser leichten Gastritiden nie etwas Schädliches bei der P.-Anwendung gesehen. G. giebt allerdings sehr kleine Dosen; seine Verordnung lautet:

Phosphor 0,01

Ol. amygd. dulc. 10,1

Ol. cort. aurant. gtt. IV.

Ds. 3 mal täglich 1 Tropfen, alllmählich steigend bis auf 3 Tropfen.

Schlossmann-Dresden. Der Phosphor fällt nicht aus, sondern wird bisweilen in kleinen Mengen oxydirt; die Zweifelschen ungünstigen Befunde beruhen wohl auf Versuchsfehlern. S. hält den Causalnexus zwischen der Phosphordarreichung, und dem Tode der Kinder von Leo nicht erbracht.

Ritter - Berlin betont, dass bereits von Kassowitz die von Gernsheim angeführte Ver-

ordnung angegeben ist. Im übrigen hat er eine Reihe von Phosphorvergiftungen gesehen, wo das Medicament erbrochen, daher nicht resorbirt worden ist, es seien daher die chronischen Vergiftungen mehr als die acuten zu fürchten.

Thomas-Freiburg. Kassowitz verördnet 2 mal täglich Phosphor (zu 0,0005), nicht nur einmal. Das Mittel macht bisweilen leichte Verdauungsstörungen, aber sicher in den vorgeschriebenen Dosen keine Intoxicationen. Der von Leo gegebene Sectionsbericht enthält nichts von miliaren Hämorrhagien im ganzen Körper, nichts von tettiger Entartung der willkürlichen Musculatur; Thomas hielt ihn für nicht beweisend für Phosphorintoxication.

Leo-Bonn (Schlusswort). L. giebt zu, dass der Phosphor, wie es Schlossmann verlangt, als endgiltigen Beweis der Phosphorvergiftung in den Organen nicht nachgewiesen ist. Indessen hielt der Vortragende, der sich früher lange mit experimenteller P. Vergiftung beschäftigt hat, Schlossmann entgegen, dass in Fällen von P.-Vergiftung bei heftiger Degeneration der P.-Nachweis häufig ausbleibt. Daher ist dies Desiderat nicht ausschlaggebend. Dass die fettige Entartung nicht durch andere Erkrankungen bedingt sein konnte, konnte L. bei Mangel solcher ausschliessen.

3. Sitzungstag. Mittwoch, 25. September.

#### A. Baginsky.

#### Ueber Scharlach-Nierenentzündung.

Der Vortragende weist zuerst auf seine gemeinsam mit seinem damaligen Assistenten Stamm im Jahre 1893 gemachte Publication über die anatomischen Veränderungen der Nieren bei Scharlach hin: 1. eine weithin gehende, in Herden oder mehr diffus auftretende, meist an die Gefässe geknüpfte zellige Infiltration bei Kindern (meist septischen), die in der 1. Woche der Scarlatina starben. Malpighische Körperchen und Glomerull nehmen an der Vermehrung der Rundzellen Theil. Exsudative oder degenerative Vorgänge an denselben nicht nachweisbar. 2. Bei den in der 2. Woche (meist auch septisch) gestorbenen Kindern waren neben der geschilderten Zellinfiltration in erster Reihe auch degenerative Vorgänge in den gewundenen und geraden Harncanälchen vorhanden, ausserdem einzelne embolische necrotische Herde. Malpighische Körperchen und Glomeruli auch hier noch keine besonders auffällige Veränderungen. 3. Von der 3. Woche ab neben parenchymatöser Degeneration der Epithelien und Verletzung der erweiterten Harncanälchen mit Cylindern und dabei interstitiellen Zellenanhäufungen, wesentliche Veränderungen an den Malpighischen Körperchen und an den Glomeruli. Nun wendet sich der Vortragende zur Klinik der Nieren bei Scharlach.

In den letzten 5 Jahren fielen auf 919 Fälle von Scharlach 88 Nephritiden.

34 Fälle kamen davon sehr früh in Behandlung und gaben daher Gelegenheit zu guter Beobachtung. Der ffüheste Termin, an welchem unter diesen Fällen die Nephritis ausbrach, war der 6. Tag der Erkrankung (1 Mal); 2 Mal trat Nephritis am 13. Tage, 3 Mal am 15. bis 18. Tage, 3 Mal am 30. Tage auf, die anderen in der Zwischenzeit der angegebenen Daten.

Die Schwere des Exanthems steht in keinem Zusammenhang mit einem Ausbruch der Nephritis.

Das Gros der Nephritiden setzt mit Fieber ein, eine kleinere Zahl zeigt gar keine oder nur sehr geringe (bis 38°) Temperatursteigerungen. Gefährlich erscheinen die Fälle, wo hohes und continuirliches Fieber vorhanden; beachtenswerth die, wo nach Absinken der Temperatur mit erneutem Emporschnallen auch wieder neue resp. gesteigerte Eiweissausscheidung statthat.

Der Puls ist gewöhnlich beschleunigt, doch meist ohne Beziehung zur Temperatur, drahtähnlich bei Uraemie. Die Harnmenge ist wechselnd. Oft gar nicht beeinflusst, bisweilen erheblich gesteigert, anfangs und erst später verringert, meist allerdings vermindert.

Die Nephritis steht mit der primären Scharlachalbuminurie in keinem Zusammenhang

Für die Bedeutung des Processes ist das gesammte Harnbild das entscheidende. Der septische kaffeebraunschmutzige Harn ist allerdings prognostisch ungünstig. Die Haematurie an sich ist prognostisch nicht so ungünstig, als man in der Regel annimmt.

Fast jede Nephritis äussert sich mit geringen Oedemen der Augenlider, schwerer und ausgebildeter Hydrops verschlechtert die Prognose. (Fortsetzung folgt.)

#### Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 31. October 1901. (Eigener Bericht.)

v. Bergmann spricht Virchow im Namen der Gesellschaft die Glückwünsche zu seinem 80. Gebertstage aus. Er hebt die Verdienste hervor, die dieser sich als langjähriger Vorsitzender um die med. Gesellschaft erworben hat und hofft, dass er noch recht lange seine Kräfte in den Dienst der letzteren stellen wird.

Virchow dankt Berg mann für seine Worte und erklärt, dass bei den Ovationen, die ihm in den letzten Wochen gebracht worden sind, ihn besonders die Einigkeit der Aerzte aller Länder angenehm berührt hat. Er hofft, dass diese Einigkeit auch bei anderen Gelegenheiten, bei Vertretung gemeinsamer Interessen des Aerztestandes zu Tage tritt. Darauf gedenkt er mit einigen Worten des verstorbenen Generalstabsarztes der Armee v. Coler, in dem die Gesellschaft einen Freund verloren hat. (Die Herren ehren sein Andenken durch Erheben von den Sitzen.)

### v. Bergmann spricht dann über die

#### Indication zur Amputation bei fortschreitender Phlegmone.

Er tritt vor Allem einer Veröffentlichung der neuesten Zeit von einem Regensburger Arzt entgegen, der die Amputation eines Gliedes für straffällig hält, sobald bei einer Phlegmone Infectionserreger im Blute gefunden werden. Bei einer Infection, die z. B. von einem Finger ausgeht und sich auf den Arm hin erstreckt, kommt demnächst eine ausgedehnte Längsspaltung an der Beuge- und Streckseite des Armes, entlang den Sehnen in Frage. Meistens kann man dadurch dei Infection Einhalt thun. Schreitet diese aber trotzdem weiter, so räth er dringend zur Absetzung des Gliedes, selbst wenn im Blute durch Impfung auf Thiere oder Agar virulente Infectionserreger gefunden werden, die entweder der Streptococcus oder der Staphylococcus albus sind. Als Beispiel erwähnt er einen Fall, der vor Kurzem in seiner Klinik zur Behandlung kam: Ein junger Mann hatte sich durch einen Unfall eine sehr starke Quetschung der Hand zugezogen. Es trat Gangrän ein, die die Amputation eines Fingers nothwendig machte. Darauf aufsteigende Infection auf den Unterarm, trotz ausgedehnter Spaltung kein Einhalt, hohes Fieber. In der Wunde und im Blute, das dem anderen Arm entnommen wird, finden sich Streptococcen. Darauf nimmt er die Amputation im Ellenbogengelenk vor. Die 2 mal täglich weiterhin vorgenommene Blutuntersuchung lässt noch stets die Infectionserreger erkennen, bis am 11. Tage nach der Operation diese geschwunden sind. Die Wunde granulirte gut, vollständige Heilung. B. glaubt, dass das Blut nur Träger der Coccen ist, aber nicht eine Vermehrung derselben zulässt.

Senator bespricht darauf ein Krankbeitsbild, das in neuerer Zeit von Banti-Florenz beschrieben ist. Es ist das Verdienst dieses italienischen Gelehrten, zwischen mehreren Krankheitsformen, die schon lange bekannt sind, einen Uebergang gefunden zu haben. Nach Senator unterscheidet man bei dieser Bantischen Krankheit am besten 3 Stadien: 1. starke Milzschwellung mit Anämie, 2. das Uebergangsstadium, bestehend in Harnverminderung, Morbilie, Ascites, 3. Cirrhose der Leber.

Das 1. Stadium stellt eine Krankheitsform dar, die unter dem Namen Anämia splenica bekannt ist. Nach Banti ist hier die Milz der primäre Krankheitssitz, die Lebercirrbose die Folgeerscheinung, während bei der typischen Lebercirrhose der Milztumor als secundare Erscheinung auftritt infolge der gleichzeitig auf beide Organe einwirkenden Schädlichkeiten. Als Eingang für die Noxen ist bei der Bantischen Krankheit der Darmkanal zu betrachten; von hier wird das Blut inficirt, das sich dann in die Milzgefässe ergiesst. Die Milz reagirt mit Anschwellung, und findet man mikroskopisch in den Gefässen eine atheromatöse Veränderung der Intima. Secundar wird dann die Leber zur Bindegewebsvermehrung angeregt. Der Erreger der Krankheit ist trotz sorgfältigster Blutuntersuchungen bisher nicht gefunden worden. Dass der Ascites nicht Folge der Lebercirrhose ist, geht zum grossen Theile daraus hervor, dass derselbe bisweilen spontan geschwunden, andere Male nach Entleerung nicht wiedergekommen ist. Milztumor dagegen machte ständige Fortschritte. Ein häufiges Symptom der Krankheit ist die Neigung zu Blutungen, Nasen- und Darmblutungen können sehr häufig die Scene eröffnen. In 7 Fällen, die Senator beobachtete, sah er 6 mal Darmblutungen. Ausserdem häufig Haemopte, Epistaxis und Purpura. Das Aussehen des Patienten bleibt bis zum Exitus, der nach Banti meist nach 5-6 Jahren eintritt, stets ein sehr anämisches. Der Blutbefund ist folgender: Abnahme der rothen Blutkörperchen (doch nicht constant), Hämoglobinverminderung, Abnahme der Leukocyten. Das wichtigste Symptom bei der Krankheit ist der Milztumor, für den man eine andere Erklärung nicht finden kann. Differentialdiagnostisch kommen in Frage: Leukämie, Pseudoleukämie und Malaria. Die Diagnose Leukämie und Malaria wird bei Untersuchung des Blutes nicht schwer fallen. Auch bei der Pseudoleukämie findet man als typischen Blutbefund eine Vermehrung der Lymphocyten im Verhältniss zu den polynukleären Leukocyten. Auch kann man wohl annehmen, dass die Pseudoleukämie ein Vorstadium der Leukämie ist. Ausserdem können noch in Frage kommen kachektische Kinder mit dem häufigen Befund einer grossen Milz. Hier entscheidet auch die Blutuntersuchung und der Ascites. Die Prognose bei der Krankheit ist nicht so schlecht, Unter Behandlung mit Arsen und Eisen tritt meist gute Besserung ein, auch wird durch Splenektomie sicherlich eine Heilung zu erzielen sein. Senator stellt darauf einen jungen Menschen vor, bei dem sich starke Milzschwellung findet und keine Veränderung an der Leber nachzuweisen ist. Der Ascites ist punctirt, nicht zurückgekehrt. Die Symphone wie auch der Blutbefund sprechen für einen Fall von Bantischer Krankheit.

Litten berichtet über

einige Fälle von Bantischer Krankheit, die er zu beobachten Gelegenheit gehabt hat. Er kündet für die nächste Sitzung die Demonstration einiger Milzen an.

Lenhoff weiss auch über 2 Fälle aus der Poliklinik des Prof. Litten und aus der Privatpraxis zu berichten.

**Senator** fordert im Schlusswort zur weiteren Publication von Beobachtungen dieser interessanten Krankheiten auf,

#### Centralcomité für die ärztlichen Fortbildungscurse.

3. öffentlicher Vortrag, 22. Oct. 1901. (Eigener Bericht.)

Bekleidung und Ausrüstung. Oberstabsarzt Professor Dr. Krocker. Be-

kleidung und Ausrüstung des feldmarschmässigen Soldaten in Einklang mit den Forderungen der Hygiene zu bringen, ist einer der schwierigsten Punkte im Heerwesen. Wie weit die Fortschritte auf diesem Gebiete gehen, zeigte Vortr. an der Hand einer grossen Reihe von Demonstrationsobjecten, Bildern, Kleidungsstücken und bepackten Infanteristen. Mit den noch immer in den Modellen 87 und 97 gewahrten Traditionen ist bei der Ausrüstung unserer nach Ostasien abgesandten Truppen völlig gebrochen worden. An Stelle des bunten Waffenrockes trat der "Khaki" bez. feldgraue Rock, ein Mittelding zwischen Litewka und Waffenrock mit Umlegekragen. Die blanken Knöpfe sind durch Hornknöpfe ersetzt, die Verschiedenheit der Truppentheile wird nur durch die Achselstücke gekenzeichnet, auch diese sind wenig auffallend. Die blanken Adler der Helme sind nur für den Garnisondienst, bei Expeditionen werden dieselben abgenommen, ebenso die blanken Helmspitzen, an deren Stelle ein Verschlussknopf tritt. Die Hose ist von gleichem Stoff, Farbe und ohne Biese. Der ersichtliche Vortheil liegt erstens in der Leichtigkeit der Ansertigung und des Verpassens, da Breitendifferenz durch Schnurvorrichtung im Inneren geändert werden. Die Anzüge sind schnell und leicht zu verpacken, leicht zu reinigen und heben sich wenig vom Gelände ab. Nach den Versuchen über die Verwundungszahl, im Verhältniss zu der Farbe, stellte sich diese ungefähr zu 12:7:6:5, roth : blau : grün : grau. Grau in allen Mischungen, je nach Hintergrund und Klima, hebt sich demnach am wenigsten ab. - Die Nachtheile der absolut einheitlichen Uniformirung, die übrigens in den Vereinigten Staaten schon besteht, sind: 1. Erschwerung der Orientirung der Besehlshaber, 2. Schwierigkeit im Aussinden des Truppentheils (Ordonnanz, Versprengte), 3. Verringerung des moralischen Effectes, den die bestimmte Uniform in Erinnerung begangener Heldenthaten hervorruft.

Der oft angeregten Forderung, für Sommer und Winter getrennte Uniformen einzuführen, ist bei den ostasiatischen Truppen nachgegeben worden. Baumwollenes Unterzeug, Segeltuch-Schnürschuhe, Rock, Hose, Korkhelm mit doppelter Wandung zur besseren Ventilation, Schutzschleier. Dazu statt des Tornisters ein Tragegerüst und Sack, unterhalb dessen Mantel, Zeltbahn, Moskitonetz aufgeschnallt sind - dunkelgraue Farbe, Kochgeschirr schwarz. wasserdicht! Für den Winter wollenes Unterzeug, gefütterter Rock aus feldgrauem Tuch, ungefütterte Hose, Helm mit geringerer Ventilation, Kopfschützer, dicke braune Tricotweste, Mantel mit Capuze. - Unsere jetzige Uniform ist hauptsächlich für den Winter berechnet, Erleichterung im Sommer ist nur durch Oeffnen der hohen Stehkragen und der obersten Knöpfe möglich, es wäre aber aus technischen und Verwaltungsgründen unmöglich, stets Sommer- und Winteruniform zu trennen. - Das Imprägniren der Stoffe soll jetzt mit einem neuen Präparate vorgenommen werden, das jeden einzelnen Theil wasserdichten lässt, nicht wie früher nur das ganze Stück. (Fabrikgeheimniss - jedenfalls nicht essigsaure Thonerde.) Sehr wesentlich ist der Lustgehalt, die Porosität, das Wärmeleitungsvermögen der Kleidung. Nicht sowohl auf das Rohproduct (Seide, Wolle, Leinen, Baumwolle), sondern auf das Gewebe ist der Werth bei der Beurtheilung zu legen (Rubner). Dunkle Farben für den Winter, helle für den Sommer, da erstere mehr Wärme als letztere absorbiren. - Wolle für den Sommer unzweckmässig, da Wärmeabgabe erschwert wird. Die Bilanz zwischen Wärmeaufnahme (Strahlung und Leitung) und Wärmeabgabe muss im Verhältniss zu der physiologischen Körperwärme bleiben. Bei der Belastung der Soldaten reichen sich Hygiene und dienstliche Anforderungen die Hand. Das Ge-päck soll gering sein, nahe der Schwerlinie (Längsachse des Körpers, fällt zwischen die Sprunggelenke), nahe dem Schwerpunkt (Lenden-Kreuzbeinwirbel), concentrisch angeordnet sein. Es soll nicht beengen, dabei festsitzen, leicht anund abzulegen sein, bei Bewegungen (Schiessen) nicht hindern, den Nebenmann nicht stossen. Dauernde Veränderungsversuche, die noch nicht abgeschlossen sind, haben aus den die Brust und Schulter beengenden, kreuzweise laufenden Tornisterriemen die wohlbekannten Trägerriemen gemacht, welche vorn am Leibriemen, der mit Patronentaschen beschwert ist, befestigt sind. (Hauptmann Virchow 1840.) Dadurch vertheilt sich die Last, die durch Erleichterung aller Theile (Helm, Gewehr etc.) jetzt auf 26-27 kg herabgesetzt ist, gleichmässiger. Die Demonstration des Abschnallens und Aufschnallens zeigte die Zweckmässigkeit der seit 1895 empfohlenen Anordnung. Der Leibriemen mit Patronen-Tasche, Seitengewehr, Brodbeutel, Feldflasche bleibt am Körper, nur Tornister mit Mantel, Zeltbahn, Kochgeschirr wird entfernt. Ob die neuesten Modelle mit Traggerüsten und Sack, wie dieselben in Ostasien gebraucht werden, vortheilhafter sind, bleibt abzuwarten. Auf die Fuss-bekleidung konnte Vortr., der vorgeschrittenen Zeit wegen, nicht eingehen.

#### Gesellschaft für Geburtshülfe und Gynäkologie.

Sitzung vom 25. October 1901. (Eigener Bericht.)

Kauffmann demonstrirt das durch Laparotomie etc. gewonnene Präparat eines

### rudimentären Uterusnebenhornes,

in dem eine Gravidität sich entwickelt hatte. Das Corpus luteum befand sich in dem zugehörigen Eierstock.

Olshausen betont, dass allermeist, wie auch in diesem Falle, der Stiel des rud. Hornes solide sei, so dass also hier eine Ueberwanderung des Sperma stattgefunden haben müsse.

**Meyer** legt Abbildung und mikroskop. Präparate der Genitalien eines

#### 14 cm langen Foetus

vor, in dessen Gebärmutterhalstheil ein Knochen gefunden wurde.

Gebhardt zeigt die mit Leibschnitt radical

#### Genitalien von einer 25-Jährigen.

Beiderseitige grosse Adnextumoren mit festen und ausgedehnten Verwachsungen mit Rectum etc. Es war nach der von Krönig modificirten Doyenschen Methode operirt worden. (Völlige Spaltung des Uterus, Entfernung der kranken Adnexe durch allmähliches Abbinden von der Scheide nach aufwärts etc. Isolirte Gefässunterbindungen.)

Fritseh-Berlin (als Gast) hält den angekündigten Vortrag

#### Ueber den Einfluss der Cultur auf die Entwickelung des weiblichen Körpers. (Projectionsvortrag.)

Auf seinen grossen Reisen in fremden Erdtheilen hat F. reichlich Gelegenheit gehabt, zunächst zu lernen, wie der Mensch — und auch der weibliche Mensch — "ausschaut". Er ist überzeugt, dass dies die meisten Leute nicht wüssten. Behuſs dorthin zielender Uebung im Beobachten, zumal der "secundären" Geschlechtsmerkmale, müsse man sich an ein Schema von Richtungs- und Grössemaaslinien halten, wie es z. B. von Schadow für den sogenannten Normalmenschen festgelegt sei. Nur so, indem man also die Normalmaasse vor Augen resp. neben das betreffende Individuum hält, kannmanüber Unterschiede, Abweichungen etc.

bei den verschiedenen Rassen Klarheit gewinnen. Ganz bestimmten Urrassen, protomorphen Völkern stellt F. metamorphische gegenüber, d. h. die durch Kreuzung mit einem oder mehreren fremden Einschlägen entstandenen und, um es gleich zu sagen, eben hierdurch vollkommener gewordenen. Die Kreuzungen sind oft so häufige, z. B. in Amerika, dass die Urrasse gar nicht mehr festzustellen ist. An der Hand einer grossen Reihe vortrefflicher Projectionsbilder sucht nun F. zu beweisen, dass, je reiner, unentwegter sich die Urrassen irgendwo erhalten haben, desto weniger gut und vollkommen sich die Summe der weiblichen secundären Körpercharaktere, die wir unter den Begriff weiblicher Schönheit zusammenfassen können, herausgebildet haben, sodass also als die beiden Hauptmomente zur Entwickelung guter weiblicher Körperformen 1. die Kreuzung der Völker und 2. die schon hieraus sich nothwendig ergebende Culturentwickelung bezeichnet werden müssen. Die guten "secundären" körperlichen Charaktere entwickeln sich nur durch die Cultur, also weise dies darauf hin, dass wir zur Culturentwickelung bestimmt seien.

#### Physiologische Gesellschaft.

Sitzung vom 25. October 1901. (Eigener Bericht.)

#### Friedenthal.

# 1. Ueber die Reaction des Blutserums und der lebenden Substanz im Allgemeinen.

Das Blutserum reagirt zwar auf Lakmus alkalisch. Dies berubt aber darauf, dass dieser Indicator eine ziemlich starke Säure ist. Dagegen ist die Reaction Phenolphtalëin gegenüber eine völlig oder fast völlig neutrale. Vortr. vergleicht sie mit der des Brunnenwassers. Diese der neutralen genäherte und wahrscheinlich um dieselbe nach der sauren und alkalischen Seite schwankende Reaction ermöglicht, dass sich im Blutserum chemische Processe abspielen, die einerseits nur in sauren, andererseits nur in alkalischen Lösungen möglich wird.

Die Untersuchung der verschiedensten thierischen und pflanzlichen Gewebe ergab gleichfalls stets diese annähernd neutrale Reaction, so dass der früher aufgestellte Unterschied zwischen Thieren und Pflanzen, dass die Gewebe der ersteren alkalisch, die der letzteren sauer reagirten, hinfällig wird.

#### 2. Ueber die Resorbirbarkeit colloider Substanzen.

Es wird zwar angenommen, dass die Darmwand colloide Stoffe resorbirt. Doch sind die bisher vorliegenden Versuche nicht beweisend. Vortr. prüfte einmal frühere Versuche nach, indem er ausgehungerte Kaninchen mit excessiven Mengen Eiereiweiss fütterte, und stellte ausserdem neue an, in denen er jungen Hunden grosse Mengen wasserglashaltiger Milch eingab. Aus beiden Versuchsreihen zieht er den Schluss, dass die Darmwand das Vermögen besitzt, aus grossen Mengen colloider Lösungen ganz geringe Spuren in die Körpersäfte überzuführen, ohne dass eine Gewöhnung eintritt, in der Årt, dass allmählich grössere Mengen überträten.

# Levy-Dorn.

#### Kurze Mittheilung über Zwerchfellbewegung.

Die früheren Untersuchungsmethoden gaben über die Grösse derselben keinen sicheren Aufschluss. Vortr, suchte einen solchen mittelst der Röntgenstrahlen zu erhalten. Es musste dabei berücksichtigt werden, dass die beobachteten Verschiebungen der Zwerchfellkuppe z. T. durch die gleichzeitige Bewegung der Brustwand vorgetäuscht wird. In einer grösseren Versuchsreihe glaubte Vortr. feststellen zu können, dass das Verhältniss der gesammten beobachteten Verschiebung zur wahren Zwerchfellbewegung der Körpergrösse proportional ist.

Zu den Versuchen diente ein Apparat, der im Anschluss an den Vortrag demonstrirt wird und gestattet, in stehender und liegender Stellung des zu Durchleuchtenden die Strahlen auf jeden Körpertheil senkrecht auffallen zu lassen.

#### Literarische Wochenschau.

In der "Berliner Klin. Wochenschrift" No. 43 erscheint eine Arbeit von Simnitzky: Ueber den Einfluss der Gallenretention auf die secretorische Thätigkeit der Magendrüsen. Einen interessanten Fall von Zwangsvorstellungen theilt Jahrmärkes mit. — Einhorn schreibt über scheinbare Tumoren des Abdomens. -Aufrecht beendet seinen Aufsatz: Lungentuberculose und Heilstätten. - Plätschergeräusch und Atonie behandeln die Artikel von Elsner und Volland. - Israel erkennt in einer Notiz zur Conservirung von Sammlungspräparaten mit Erhaltung der natürlichen Farben" an, dass das Princip des Verfahrens von Kaiserling, nicht von Melnikow stammt:

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 43 enthält: Shiga-Tokio. Studien über die epidemische Dysenterie in Japan, unter besonderer Berücksichtigung des Bacillus dysenteriae. - Laqueur-Berlin, Zur Kenntniss urämischer Zustände. Bestätigung der Neisser-Döringschen Angabe, dass im urämischen Blut 1 ccm inactivirtes Serum die hämolytische Wirkung von 0.1 ccm activen Serums verhindert. -Bendix-Köln. Zur Cytodiagnose der Meningitis. Bestätigung der von Widal, Litten und A. Wolff gemachten Angaben über Lymphocytenbefunde bei tuberculösen Ergüssen. - Rählmann. Ueber Dakryocystitis trachomatosa und über die Ursache der acuten Dakryocystitis. — Gumprecht-Weimar. Ein äusserer Handgriff zur Erleichterung der Defäcation (Hinterdammschutz). - Becker-Berlin. Ein Beitrag zur Lehre von den Lymphomen.

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 44 bringt einen Artikel von Trendelenburg-Leipzig: "Ueber Heilung der angeborenen Blasenspalte mit Continenz des Urins." Jordan untersucht die Einwirkung von Traumen auf die Entstehung von Tumoren, die er als häufige Ursache resp. Veranlassung ansieht. Krönig empfiehlt fabrikmässig bergestelltes sterilisirtes Nahtmaterial der Firma Dronke. Heil beschreibt einen Fall von Schwangerschaftsniesen. Einige Bemerkungen zur Specificität der Bacterien. Klemm-Riga und Stern-Düsseldorf: Tragrahmen zur Behandlung der Oberschenkelfracturen kleiner Kinder. Uro-

bilin fand Stich im Ascites.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 43: "Ueber Blasensteinoperationen" von Zuckerkandl. Bei frei beweglichen Steinen und gut durchgängiger Urethra soll die Lithotripsie in Anwendung kommen, bei Hindernissen in der Urethra oder ihrer Umgebung (Prostatahypertrophie) die perineale Lithotripsie; bei ganz grossen Steinen, ungünstiger Lage, Steinen in Divertikeln, hinter der emporragenden Prostata der hohe Blasenschnitt. — Gabriel erörtert an der Hand eines Falles die Symptome des Aneurysma der arteria meseraica. — Baracz liefert einen Beitrag zur Tracheoplastik. - Im Feuilleton: "Altes und Neues von der Feuerbestattung" und ein August Herzig gewidmeter Nachruf.

#### Bücherbesprechungen.

v. Waldheim. Die Serum-Bacterientoxin- und Organpräparate. Wien, A. Hartleben, 1901. 404 S.

Der Verfasser hat mit Bienenfleiss die ganze riesige Literatur durchstudirt und im Einzelnen die Dinge ziemlich immer richtig dargestellt. Trotz alledem kann man das Buch bei aller Anerkennung dieser guten Eigenschaften zur Orientirung nicht empfehlen. Dem Fachgelehrten vermag es eine Menge Détails zu geben, die ihm entgangen sein mochten, und ist so als Repertorium allenfalis zu brauchen, Für denjenigen aber, der sich in dieses so eminent schwierige Gebiet einzuarbeiten bestrebt ist, ist es wenig nütze, da es verwirrend wirken muss. Die Eintheilung des Stoffes ist geradezu confus. Die Bacteriengifte und Heilsera alphabetisch anordnen zu wollen, ist durchaus verfehlt; selbst wenn man nicht, wie Verf., mit dem "Antialcoholserum" (sic!) anfängt. Hier muss man sachliche Eintheilungsgründe haben und darf nicht Tetanus und Diphtherie, Typhus und Cholera trennen. Aber auch in den einzelnen Capiteln herrscht dieselbe Verwirrung. So geht z. B. bei der "Cholera" die Besprechung bactericider Schutzstoffe, hypothetischer Gifte, Heilsera etc. kunterbunt durcheinander. Man hat das unbehagliche Gefühl, als ob der Verf. nicht recht weiss, worauf es ankommt, sondern ohne Kritik alles Publicirte zusammenträgt. Anderenfalls hätte mit ein wenig Ordnungssinn dieses Chaos vermieden werden können. Es ist sehr zu bedauern, dass so intensive, fleissige Arbeit nicht zu einem besseren Resultat geführt hat, und es ist für den Kritiker nicht erfreulich, da tadeln zu müssen, wo er gerne dem Fleisse und dem sehr verdienstvollen Bestreben, die Früchte dieses so wichtigen Gebietes zu sammeln, reiche Anerkennung gezollt Carl Oppenheimer. hätte.

Wendt. Auch ein Beitrag zur Tuberculose - Therapie. Berlin 1901. Verlag: Otto Drever.

Die Broschüre richtet sich gegen Person und Wissen des Prof. Martin Mendelsohn. Da sie wahrscheinlich etwas Staub aufwirbeln wird, soll ihr Inhalt kurz referirt werden, ohne irgendwie eine Ansicht pro oder contra zu äussern. Letzteres wird wohl Prof. Mendelsohn selbst thun, und wird die Entgegnung dann auch wohl in dieser Wochenschrift besprochen werden. Bei Besprechung eines Aufsatzes von M. über Behandlung der Lungentuberculose mit Thiocol in der Deutschen Aerzte-Zeitung 1901 wird ihm "mangelhaste Orientirtheit" über pharmakologische Dinge, die er bespricht, vorgeworfen. W. hält es auf Grund der betreffenden Arbeit für zweifellos, dass jeder ältere Apothekerlehrling einen grössern pharmakologisch-chemischen Ueberblick besitzt, als Herr Prof. M. Mendelsohn. Das Uebergehen des Schöpfers der Kreosottherapie, Sommer brodt, und die wiederholte Nennung des Prof. Penzoldt wird damit motivirt, dass "Sommerbrodt halt nicht mehr unter den Lebenden weilt" und dass "Andererseits ja auch Herr Penzoldt zur lebenden Professorenschaft gehört". Verf. versteigt sich ferner dazu, Herrn von Leyden eine nicht unparteiische Leitung des Berliner Tuberculose-Congresses vorzuwerfen, wobei ein Bericht des Kreisphysikus Dr. Rieck zum Abdruck gebracht wird, den dieser schon in der "Täglichen Rundschau" seiner Zeit veröffentlicht hatte. Audiatur et altera pars. besonders da die Broschüre die sonst bei wissenschaftlichem Streit gebräuchliche Form ausser w. Acht lässt.

#### Technische Mittheilungen.

α Der Thornersche Augenspiegel wird von der optischen Werkstätte Franz Schmidt und Haensch in Berlin S., Stallschreiberstr, No. 4, angefertigt. Derselbe zeigt ein Bild des Augenhintergrundes, das vollkommen frei von jedem Reflex ist. Die Vergrösserung ist die des aufrechten Bildes, das Gesichtsfeld besitzt bei erweiterter Pupille 4-5 mal so grosse Flächenausdehnung als das Gesichtsfeld des umgekehrten Bildes bei der Betrachtung mit der gewöhnlichen 3-Zoll Linse. Der Apparat dient sowohl zur Demonstration des ophthalmoskopischen Bildes, selbst für einen vollkommen Ungeübten, als auch zum genauen Studium des Augenhintergrundes, da das Bild ganz ruhig steht und bei der starken Vergrösserung und Helligkeit eine grosse Menge sonst nur sehr schwierig wahrnehmbarer Details zeigt.

a Thorner. Ueber objective Refractionsbestimmungen mittelst meines reflexlosen Augenspiegels. (Zeitschrift für Psychologie und Physiologie der Sinnesorgane 1900,

Thorner schildert die Resultate der Versuche, welche er mit seinem reflexlosen Augenspiegel, um objective Refractionsbestimmungen zu erreichen, angestellt hat. Und zwar hat er gefunden, dass mit seinem Spiegel die Refraction jedes Punktes der Netzhaut gesondert bestimmt werden kann.

#### Hochschulnachrichten.

Berlin. Zum Director der bisherigen Augenabtheilung der Charité, die jetzt zu einer Universitätsklinik erhoben wurde, ist Professor Dr. Richard Greeff ernannt worden.

Jena. In der medicinischen Facultät der hiesigen Universität habilitirte sich der practische Arzt Dr. Giese als Privatdocent für gerichtliche

Leipzig. Die Wittwe des vor 2 Jahren verstorbenen Professors der Geschichte der Medicin an der Wiener Universität, Hofrath Dr. Puschmann, hat, wie sich jetzt bei ihrem Ableben herausstellt, ihr gesammtes, mehr als eine Million Kronen betragendes Vermögen der Universität Leipzig vermacht.

Strassburg. Der im Sommer habilitirte Privatdocent Dr. Weidenreich hat unter Verzicht auf die Venia legendi einen Ruf als Histologe an das Institut für Krebsforschung in Frankfurt angenommen.

Heidelberg. Sonntag den 20. Oct. wurde im Auditorium des physiologischen Instituts die Gedenktafel an W. Kühne mit Medaillon in Bronce vor einem Kreis von Freunden, Kollegen und Schülern des Verstorbenen enthüllt.

#### Vermischtes.

Berlin. Der 23. Balneologencongress wird vom 8. bis 12. März 1902 in Stuttgart tagen. Anmeldungen von Vorträgen und Anträgen werden rechtzeitig erbeten an den Generalsecretär der Balneologischen Gesellschaft, Geheimen Sanitätsrath Dr. Brock, Berlin SO., Melchiorstrasse 18.

Berlin. Dr. Gustav Ritter, bisher erster Assistent der Dr. Jansenschen Klinik, hat sich Grossbeerenstr. 15 als Specialist für Ohren- und Nasenleiden niedergelassen.

Berlin. Im Kunstverlag Rud. Schuster-Berlin ist ein vortreffliches Bild des Geheimen Medicinal rathes Prof. Dr. Rudolf Virchow in Kupferätzung nach einer photographischen Aufnahme (Bildgrösse 32:24) erschienen, das den 80jährigen Jubilar bei der Betrachtung eines wissenschaftlichen Präparates zeigt. Wir machen alle Mediciner, namentlich den grossen Kreis seiner ehemaligen Schüler, darauf aufmerksam. Das Blatt trägt das Facsimile des berühmten Gelehrten, kostet 6 M. und kann durch jede Buch- und Kunsthandlung oder direct bezogen

Dresden. Am 15. ds. sto b der Geh. Medicinalrath Dr. Stelzner, vormals Oberarzt der chirurgischen Abtheilung am Stadtkrankenhause in Dresden, im Alter von 62 Jahren. Stelzner war von 1866 bis 1881 chirurgischer Oberarzt am Dresdner Diakonissenhause, von da wurde er an das Stadtkrankenhaus berufen, an dem er bis zum 31. Dezember 1900 segensreich wirkte. Stelzner war ein geschätzter Chirurg, der sich in seiner Vaterstadt Dresden der allgemeinen Beliebtheit und Hochachtung erfreute.

Bremen. Nach den in den letzten Tagen an das statistische Amt gelangten standesamtlichen und ärztlichen Meldungen scheint die Scharlachepidemie in Bremen nunmehr ihren Höhepunkt überschritten zu haben, und es macht sich eine kleine Abnahme der Krankheit bemerkbar. In

der Zeit vom 16. bis 23. October betrug die Zahl der Erkrankungen in der Stadt Bremen 83 und die der Sterbefälle 11. Insgesammt sind vom 1. August bis zum 23. October 633 Personen an Scharlach erkrankt und 104 gestorben. Im Landgebiet erkrankten vom 16. bis 23. October 17, vom 1. Januar bis 23. October 193 Personen am Scharlachfieber.

ω Ludwigshafen. Unter 24 Bewerbern wurde Dr. med. Dehner als Oberarzt für das hiesige städt. Krankenhaus gewählt.

w **Hamburg.** Ein Untersuchungszimmer für Röntgen-Strahl-Photographien soll in dem neuen Operationssaal des Eppendorfer Krankenhauses errichtet werden, den der Senat bei der Bürgerschaft soeben für den Kosten-Preis von 107 000 Mk. beantragt hat. Auch soll in dem neuen Saal ein Amphitheater für zuhörende Aerzte errichtet werden.

ω Breslau. Dr. Freund, pract. Arzt, hat seinen Sitz von Neukirch nach hier verlegt.

ω Jaratschewo (Kr. Jarotschin). Für den hiesigen Ort wird ein der polnischen Sprache mächtiger Arzt gesucht. Der Ort hat ca. 9000 Einwohner. Näheres durch den Magistrat daselbst.

ω Ammendorf-Radewell. Dr. med. Lebeling giebt seine Stellung auf, um in Landsberg a. W. eine Praxis zu übernehmen.

München. Unter den Aerzten in Bayern herrscht wegen der Wendung, die dort in der Sache der staatlichen Ehrengerichte für Aerzte neuerdings eingetreten ist, lebhaste Erregung. Die Vorgänge sind sehr lehrreich. Die bayerischen Aerzte hatten in langjährigen Berathungen die Normen für ein Ehrengerichtsgesetz und eine ärztliche Standesordnung festgelegt. Ein danach zusammengestellter Entwurf ist dem Landtage vorgelegt und an eine besondere Commission verwiesen worden. Die Grundlage für die Organisation der ärztlichen Ehrengerichte sollten die Vereine abgeben. Als Vorbedingung für ein Ehrengerichtsgesetz wurde eine Standesordnung bezeichnet. Der Ehrengerichtsbarkeit sollten alle Aerzte, soweit sie Praxis ausüben, unterliegen. Die Vorlage hat nun der Referent der Commission, Abg. v. Landmann, in allen wesentlichen Theilen geändert. Zum Leitfaden für seine Aenderungen hat er sich zu einem Theile offenkundig das preussische Ehrengerichtsgesetz genommen. So zunächst darin, dass er die beamteten und Militärärzte den Ehrengerichten nicht unterworfen wissen will, Weiter darin, dass er die Festsetzung einer Standesordnung für Aerzte verwirft. Dann hat er wieder etwas von den sächsischen Ehrengerichten entnommen, indem er dafür eintritt, dass Verträge von Aerzten mit Krankenkassen oder Vereinen der Rechtsprechung der Ehrengerichte nicht unterliegen. Schliesslich will v. Landmann den staatlichen Behörden die Besugnisse geben, die Ausführung von ehrengerichtlichen Beschlüssen abzuweisen, wenn sie begründete Bedenken dagegen haben. Das ist den bayerischen Aerzten doch zu viel. Und in ihrer medicinischen Presse erhebt sich der Ruf: "Lieber keine Ehrengerichte für Aerzte, als solche nach dem v. Landmannschen Recept!

München. Die bayerische Unterrichtsverwaltung hat in den Staatshaushalt die Mittel zur Errichtung einer Professur tür Gewerbehygiene an der Universität München eingestellt. Begründet wird dies mit dem Hinweise darauf, welche Bedeutung bei der neuzeitigen Entwickelung der Industrie der Gewerbehygiene zukommt. Diese Bedeutung und der Umfang des Faches habe es als unthunlich erscheinen lassen, dem Bedürfnisse nach einer geordneten hygienischen Unterweisung der Medicinstudirenden in der Gewerbehygiene, etwa dadurch zu genügen, dass man einem der beiden Münchener Hygiene-Professoren (Buchner und Emmerich) noch einen Sonderauftrag, Gewerbehygiene zu lehren, gäbe.

Das Gebiet verlange vielmehr die Berufung einer eigenen Lehrkaft. Das Vorgehen der bayerischen Unterrichtsverwaltung verdient dringlich nachgeahmt zu werden. Es zeigt, dass das bayerische Cultusministerium, das das Verdienst hat, die erste deutsche Hygieneprofessur ins Leben gerufen zu haben, auf der Hut ist, den Forderungen des modernen Lebens im academischen Unterricht gerecht zu werden.

ω Nürnberg. Die Medicinische Gesellschaft und Poliklinik beabsichtigt den Bau einer Poliklinik an der Agnesbrücke.

ω Oberwinter (Kr. Abrweiler). Rettungsmedaille am Bande ist dem practischen Arzt Dr. Felix Wirtz zu Oberwinter im Kreise Ahrweiler verliehen worden.

ω Freiburg i. B. Der ausserordentliche Professor in der medicinischen Facultät der hiesigen Universität, Dr. Knies, hat auf die venia legendi verzichtet und wird sich künftig allein der Praxis als Augenarzt widmen.

Tomsk. Zum ausserordentlichen Professor der theoretischen Chirurgie ist der jüngere Arzt des Kalugaschen Militärlazareths, Kollegienassessor Dr. A. Mysch ernannt.

#### Neu niedergelassen haben sich in:

ω Berlin: Dr. Fritz Danziger, Specialarzt für Hals-, Nasen- und Ohrenleiden; Dr. Fiegel, pract. Arzt und Specialarzt für Chirurgie. - Breslau: Dr. Alfred Cohn, Specialarzt für Kinder. - Görlitz: Dr. med. Hoehne. -Hamburg: Dr. A. Braunschmidt, Specialarzt für Ohren-, Nasen- und Halskrankheiten. — Karlsruhe: Dr. med. Max Gissler, Arzt für Frauenkrankheiten und Geburtshülfe. - Mocker bei Graudenz: Dr. Droese. — Neukirch bei Breslau: Dr. med. Lewin. — Usedom: Dr. med. Siebert. - Waldenburg: Dr. med. F. Krieg, Augenarzt.

# Familiennachrichten.

## Verlobt:

ω Frl. Gertrud Ehrlich in Breslau mit Herrn Dr. med. Siegbert Meyer in Berlin. -Frl. Helene Wiedemann in Odenkirchen mit Herrn Dr. med. Paul Nieten in Duisburg. Frl. Marianne Zippel in Berlin mit Herrn Dr. med. Hugo Petersen daselbst. - Frl. Julie Briske in Berlin mit Herrn Dr. med. Bruno Rosenberg in Charlottenburg,

## Vermählt:

ω Herr Dr. med. Hans Matthiessen in Hamburg mit Frl. Wilhelmine Simonis.

# Gestorben:

ω Hofrath Dr. med. Georg Näher in München. — Dr. med. Oswald Knauer in Görlitz. — Dr. med. Reinert in Melle. — Sanitätsrath Dr. Joh. Fried. Hartcop in Barmen. Sanitätsrath Dr. med. August Kempa in

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine.

Ausschusses der Berinner arktichen Standesvereine.

Medicinisches Waarenhaus (Act-Ges.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 l.

Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim

täglich von 12-1 Uhr im im Medicinischen
Waarenhause anwesend.

(Mit gütiger Erlaubniss des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ürstlichen
Standesvereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittelt.) Im Osten wird ein Augenarzt als Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2059.

In der Mark sucht ein pract. Arzt einen Assistenten.

Näh. unt. No. 2086. In Ostpreussen wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2089.

Im Grossherzogthum Baden wird von Mitte No-vember ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 2090. In Berlin wird für sofort ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 2091.

# Patent- und Waarenzeichenliste.

#### Patent-Ertheilungen.

Sterilisir- und Verpackungsbehälter, insbesondere sür Verbandstoffe. André und E. Leseurre, Tavers, Frankr.

#### Gebrauchsmuster.

161 653. Pincette mit halbkugelförmigen Euden. Paul Selbmann, Cassel.

161 665. Aus einem Stück in Rand- und Fanglängsmaschen bestehender Leibwärmer mit seitlich angeordneten elastischen Waarenstücken und gedecktem Ober- oder Unterrand. Hermann Ruffner, Taura i. S.

161 668. Bruchband mit zwei auf dem Rücken der Pelotte angebrachten, für den Leibgürtel und den Schenkelriemen dienenden Federn. R. & W. Johnen, Duisburg.

161 667. Durch einen Quersteg in zwei gesonderte und einzeln abschliessbare Räume getheilte Glasröhre. Dr. Fritz Hobein, Komotau.

161 757. Zusammenschiebbares Hörrohr mit flachem, sphärischem Schallfänger. H. Dette, Berlin,

#### Ramarkung.

Der Patent-Anwalt F. A. Hoppen, Berlin, Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren Lesern in allen, die vorstehenden Berichte betreffenden Fragen Rath und Auskunft zu ertheilen.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

# Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

α Ueber das Eiweissnährmittel "Roborat" und sein Verhalten im Organismus. verglichen mit ähnlichen Präparaten. Von Dr. E. Laves, ("Münchener medicinische Wochenschrift." No. 39. 1900.)

Roborat ist ein staubfeines, fast weisses Pulver, das, mit kalter oder lauwarmer Flüssigkeit vorsichtig angerührt oder angeschüttelt, gleichmässig darin vertheilt bleibt. Roborat ist fast geschmacklos; der etwas brodartige Beigeschmack ist in Milchcacao, schleimigen Suppen, Brei und Pfannkuchen, sowie Gebäcken und Chocolade nicht merklich, auch nicht in Wein. Roborat wird gut vertragen und leicht und fast vollständig verdaut, selbst von Kranken, die keine freie Salzsäure im Magen haben. Roborat verursacht keine nennenswerthe Vermehrung der Darmfäulniss, wie es bei Tropon beobachtet ist. Säure- und Ammoniakgehalt des Harns werden vermehrt, Harnsäure, Kreatinin, Phosphorsäure vermindert. Roborat ist ein natives Eiweiss, welches Körpersubstanz zu bilden vermag. Der Gehalt an Reineiweiss ist im Roborat ungefähr so gross wie im Tropon, etwas höher als im Aleuronat, erheblich höher als im Plasmon. Roborat enthält reichlich Lecithin und Glycerinphosphorsäure, die das Nervensystem sehr günstig beeinflussen sollen und zur Bildung von Nervensubstanz erforderlich sind. Roborat ist unbeschränkt lange haltbar. Roborat ist, was Aussehen, Feinheitsgrad, Geschmack, Bekömmlichkeit und Verdaulichkeit anbetrifft, ferner in Folge seines Lecithingehaltes den anderen erwähnten Nährmitteln entschieden vorzuziehen. Da der Preis des Präparates im Detail gleich dem des Tropons festgesetzt ist, für Hospitäler etc. sogar noch billiger sein soll, so glaubt Verf., dass man künftig Roborat in allererster Linie als Eiweissnährmittel berücksichtigen sollte. Für Schwächliche, Kranke und Reconvalescenten, sowie als Dauerverproviantirung für Kriegszwecke und Sportsübungen ist Roborat von grossem Werthe; auch Diabetikern und Vegetarianern kann es als Zuspeise warm empfohlen werden.

Dieser Nummer liegt ein Prospect der Fango-Import-Gesellschaft, Walter & Co. Berlin, bei, auf

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages, des Verbandes Deutscher Nordseebäder und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,
Berlin.

Verlag: "Die medicinische Woche". BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19. Redacteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

## Inhalt.

- Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband.
   Dr. Siebelt, Flinsberg: Uebersicht über die Verhandlungen der IO. Jahresversammlung des "Allg D. B. V." zu Kolberg vom 6.–9. Oct. OI.
- Prof. Dr. E. Baelz, Tokyo: Ueber Erkältung, Klima, Rheumatismus und ihr Verhältniss zum Nervensystem.
- Feuilleton: Dr. P. Hoffmann: Weitere Untersuchungnn über die Moorerde bei Bad Sülze.
   Personalien.
- 6. Aus den Bädern und Kurorten.

## Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband.

Die Herren Dr. Biss-Oldesloe und Dr. Herrmann-Cudowa, sind Mitglieder des "Allg. Deutschen Bäderverbandes" geworden.

Zu der Nachricht über Herrn Geh. Med.-Rath Dr. Wagner, die uns vom 1. Vorsitzenden des "Allg. D. B.-V." zugegangen und von uns in No. 43 veröflentlicht war, erhalten wir noch folgende officielle Zuschrift: Herr Dr. Wagner ist acut erkrankt gewesen; jetzt aber durch seinen Aufenthalt in Karlsbad fast wieder hergestellt. Herr Geh. Med.-Rath Dr. Wagner wird zu unser aller Freude nach wie vor an der Arbeit des "Allgem. Deutschen Bäderverbandes" theilnehmen. Dr. Schütze-Bad Kösen, Generalsecretär.

Uebersicht über die Verhandlungen der 10. Jahresversammlung des "Allgemeinen deutschen Bäderverbandes" zu Kolberg vom 6. 9. October 1901.

Von

Dr. Siebelt-Flinsberg.
(Fortsetzung.)

An den Vortrag knüpften sich lebhafte Auseinandersetzungen. Bergrath Professor Dr. Chelius - Nauheim betont, wie auch neben schwerer Arbeit im Staube die mangelhafte Ernährung und sonst unzweckmässige Lebensweise die Entwicklung der Tuberculose begünstige. Am allerschlimmsten sei es, wenn Seitens mancher Unternehmer der Unmässigkeit aus niedrigen Motiven Vorschub geleistet werde. Als Beispiel führt er einen Steinbruchbetrieb an, dessen Besitzer die Arbeiter zwinge, einen erhebilchen Bruchtheil des Lohnes in Bier zu entnehmen, ohne Rücksicht auf Alter und sonstige

Verhältnisse derselben. Dr. Schütze-Kösen weist darauf hin, dass die Erforschung und Kenntniss der Tuberculose nie zum Stillstande komme. Kaum hatte 1879 ein namhafter Pathologe erklärt, dass unser Wissen bezüglich dieser Krankheit keinen Zuwachs mehr erfahren könne, da kam 1881 die Koch sche Entdeckung. Ferner lehrte Buchner uns die Schutzstoffe des Körpers kennen. Endlich macht neuerdings die Kochsche Behauptung von der Ungleichartigkeit der Menschen- und Rinder-Tuber-culose Aufsehen; sie ist mit besonderer Vorsicht aufzunehmen, weil auf der bisher angenommenen Gleichartigkeit derselben eine Reihe von Schutzmaassregeln aufgebaut worden sei, welche nicht ohne Gefahr verlassen werden dürfen. Dr. Siebelt-Flinsberg bemerkt, dass man die Thatsache der Nichtübertragung der Tuberculose auf alle Menschen, welche mit Schwindsüchtigen in Berührung kommen (cfr. Arbeiten von Römpler-Görbersdorf, Adam-Flinsberg u. A.) nur dadurch erklären könne, dass der Mehrzahl der Menschen Eigenschaften abgehen, welche die Fortentwicklung der Tuberkelbacillen begünstigen. Man nenne dies die Krankheitsdisposition.

Aus diesem Umstande folge für die Kurorte, dass der Ansammlung von Tuberculösen in einzelnen derselben durchaus nicht die gefahrvolle Wirkung innewohne, welche ihr von vielen Seiten zugeschrieben werde. Das Studium der Disposition ist als das nächste Ziel der Tuberculoseforschung zu bezeichnen.

In gewissem Zusammenhange mit dem besprochenen Vortrage steht die Arbeit: "Ueber die Nothwendigkeit von Sonderheilstätten für lungenkranke Kinder von Dr. Siebelt-Flinsberg. Redner geht von der Thatsache aus, dass offene Kurorte und Kinderheilstätten sich mit Recht gegen das Einschleppen von In-

# FEUILLETON.

Aus dem Institut für Pharmakologie und physiologische Chemie zu Rostock, Direktor Prof. Kobert.

# Weitere Untersuchungen über die Moorerde von Bad Sülze.

Von

Dr. P. Hoffmann, Assistent des Instituts.

In meiner ersten Veröffentlichung über vorliegende Moorerde <sup>1</sup>) stellte ich eine weitere Mittheilung in Aussicht.

Trotzdem die für Bildung des wasserlöslichen Eisens in Form des Sulfats erforderlichen Componenten vorhanden waren, hatte damals 6monatliche, durch (mangelhaftes) Umschaufeln unterstützte Verwitterung zwecks Oxydation des Schwefeleisens zu Eisen-Sulfat durch Einwirkung der Atmosphärillen nicht genüet.

sphärilien nicht genügt.

Bei Moor I (aus 1,55 m Tiefe) war überhaupt kein Löslichwerden des Eisens zu verzeichnen, während bei Moor II (aus 3,1 m Tiefe) dies in geringem Maasse der Fall war, obgleich der Eisengehalt einen niedrigeren Betrag hatte.

 Zeitschr. für analytische Chemie, 40. Jahrg. S. 22 (1901). Ausführliches Referat: Balneologische Zeitung. XII. Jahrg. S. 27 (1901). Meine Vermuthung, dass eine intensivere Oxydation den gewünschten Erfolg haben würde, bewahrheitete sich. Es wurde nämlich während der zweiten Verwitterungsperiode die auf Holz lagernde Erde täglich ungeschaufelt, im Gegensatz zur ersten, in welcher dies nur unregelmässig geschah.

Wie aus der Tabelle zu ersehen ist, gingen von 100 Theilen trockenen Moors I 0,379, von Moor II 0,164 Theile Eisen in die wässrige Lösung über.

Ersteres nimmt in der Uebersicht mir zugänglicher Analysen die 6., letzteres die 10. Stelle ein.

Von den ersten beiden Gliedern der Reihe können wir wohl mit gutem Gewissen absehen. Marienbader Moor ist als "extra stark verwittert" bezeichnet, demnach wird es für Bedarfszwecke anscheinend nicht so lange der Oxydation ausgesetzt. Bei der Gunzendorfer Moorerde ist der Eisengehalt gegenüber den Erden, die sich seit langer Zeit in der Praxis bewährt haben, so unverhältnissmässig hoch, dass man nicht ohne Bedenken diese Massen des hautreizenden Eisen-Sulfats in Wirksamkeit treten lassen kann. Berichte über grössere, mit dieser Moorerde angestellte Versuchsreihen an Kranken liegen zur Zeit noch gar nicht vor. Ich meine, es muss auch hier, wie

bei jedem Heilmittel, eine Grenze nach oben gezogen werden. Einen Ausgleich zu erzielen durch weiteres Verdünnen, würde auch Verminderung der andern besonders mechanisch reizend wirkenden Substanzen mit sich bringen, was nicht immer wünschenswerth sein kann.

Schalten wir bei unserer Betrachtung auch die Sülzer Moorerde II aus, welche, als tiefer gelegen, an und für sich in zweiter Linie Berücksichtigung finden würde, so nimmt unsere Moorerde (M. I) die vierte Stelle ein. Sie erweist sich hinter Franzensbader und Pyrmonter Moorerde stehend, aber überlegen der Marienbader, der Freienwalder, sowie der von Elster.

Als stark hautreizend sind nun vor Allem noch die freien Säuren in Erwägung zu ziehen. Die stark saure Reaction des wässrigen Auszugs zeigte ihr Vorhandensein an.

Gerbsäure, Ameisensäure und Salzsäure finden sich in minimalen Mengen, in ungleich grösseren dagegen salpetrige Säure und Schwefelsäure. Salpetersäure scheint abwesend zu sein, da die Eisenvitriol-Schwefelsäure-Reaction nur Hellbraunfärbung zeigte, wie sie der salpetrigen Säure zukommt. Die für diese charakteristische Blaufärbung mit angesäuerter Jodkalium-Stärkelösung trat sehr intensiy ein.

fectionskrankheiten wehren. Leider kann man auch bei grösster Vorsicht das Eindringen solcher während des Stadiums der latenten Infection nicht ganz verhindern, namentlich soweit die acuten Erkrankungen an Exanthemen, Diphtherie. Typhus u. a. in Frage kommen. Anders steht die Sache bei den chronischen Infectionskrankheiten der Athmungsorgane: Tuberculose und Keuchhusten. Die Gefahr der Weiterverbreitung derselben ist in Kinderheilstätten so gross, dass Kranke dieser Art ihnen unbedingt ferngehalten werden müssen. nun für beide Gruppen von Kranken die dringend nothwendige Anstaltsbehandlung zu ermöglichen und auch die offenen Kurorte von ihnen zu entlasten, müssen Sonderheilanstalten errichtet werden. Die Nothwendigkeit derselben für tuberculöse Kinder wird allenthalben anerkannt. Aber auch die vom Redner zuerst 1898 in allgemeinerer Form erhobene Forderung, solche auch für keuchhustenkranke Kinder zu errichten, gewinnt immer mehr an Boden, zumal sich die Stimmen mehren, welche dem Keuchhusten eine besonders verderbliche Rolle in der Richtung zuerkennen, dass das Ueberstehen desselben die spätere Entwickelung der Tuberculose begünstige.

In der anschliessenden Aussprache betont Dr Nicolaus-Sylt, dass seiner Erfahrung nach das Nordseeklima ebenso-wenig wie das der Ostsee und des Gebirges einen wesentlichen Einfluss auf den Verlauf des Keuchhustens habe. Dr. Thalheim-Norderney kann diese Auffassung nicht völlig theilen, da er auf der Höhe der Erkrankung sehr oft ein rasches Zurückgehen derselben an der Nordsee beobachten konnte. Beginn des Keuchhustens sei freilich das Nordseeklima genau so einflusslos wie jedes Hofrath Dr. Röchling-Misdroy andere. erwähnt den günstigen Einfluss des Nägelischen Handgriffes. um den Einzelanfall zu coupiren. Auch habe sich ihm das sogen. Nürnberger Heilmittel, über dessen Zusammensetzung er freilich nichts Genaues sagen könne, wiederholt bewährt.

Ebenfalls mit einer brennenden Frage des Kinderheilstättenwesens beschäftigt sich der Vortrag des Kreisarztes Dr. Sippel-

Sooden a. W.: "Wie schützen wir uns am besten in unseren Kinderheilanstalten gegen die Einschleppung von Kinderkrankheiten, und welches Verfahren eignet sich am besten zur Desinfection nach Auftreten der-selben? Der Vortrag wird in Folge von Behinderung des Verfassers durch Dr. Stern-Schlangenbad verlesen. Sippel erörtert und beklagt die grossen Gefahren und Unzuträglichkeiten, welche den Kinderheilanstalten durch Einschleppung der sog. Kinderkrankheiten drohen. Auch er kommt zu dem Ergebniss, dass dieselbe sich nicht ganz verhindern lässt. Jedoch müssen wir uns angelegen sein lassen, das Auftreten möglichst zu beschränken. Die aufzunehmenden Kinder müssen am Tage vor der Abreise in die Kinderheilanstalt nochmals untersucht werden. Irgendwie verdächtige Kinder müssen in der Anstalt sofort isolirt und beobachtet werden. Der Vortragende kommt auch auf die (z. B. von Kothe-Friedrichsroda, u. Determèyer-Salzbrunn schon ausführlich erörterte) Frage des Eisenbahnverkehrs von und nach Kurorten zurück und verlangt die Einstellung von Isolirwagen in die Züge. Als Desinfectionsverfahren hat sich ihm die Formaldehydmethode bewährt, und zwar unter Anwendung des Ehrenbergschen, von Seelze in Hannover verfertigten Apparates.

Bei der Abwesenheit des Verfassers konnte eine Besprechung nicht stattfinden.

Demnächst erhielt das Wort Professor Dr. Hintz-Wiesbaden, um die Grundzüge der Beurtheilung von Mineralwässern zu erörtern. Dieselben sind in sieben Leitsätze zusammengefasst, welche der Vortragende ausführlich begründet. Der 1. Satz enthält die Begriffsbestimmung des natürlichen Mineralwässers. Der 2. handelt von dem Versetzen natürlicher Mineralwässer mit Kohlensäure. No. 3 beschäftigt sich mit der Enteisenung und der nachträglichen Sättigung mit Kohlensäure; No. 4 mit dem Zusatz von Kochsalz, gegebenenfalls nach Enteisenung und Zuführung von CO<sub>2</sub>. Der 5. Satz enthält die Anforderungen, welche in hygienischer Beziehung an ein Mineralwasser zu stellen

sind. Maassgebend sind hiertür die Grundsätze, welche der Abschnitt "Wasser" der "Vereinbarungen zur einheitlichen Beurtheilung von Nahrungs- und Genussmitteln, sowie Gebrauchsgegenständen für das deutsche Reich" aufstellt. Satz 6 bespricht das Abfüllen der Mineralwässer, 7 endlich verlangt, dass die veröffentlichten Analysen den Charakter des betreffenden Wassers, ob natürlich oder irgendwie verändert, klar zum Ausdruck bringen. Angabe von Indicationen hat möglichst zu unterbleiben.

Die Versammlung nahm von den dankenswerthen Ausführungen Kenntniss und stimmte denselben in vollem Umfange zu. In der Discussion bezeichnete es Regierungspräsident v. Tepper-Laski als äusserst wünschenswerth, den Vortrag dem zuständigen Minister als Material zu unterbreiten. (Fortsetzung folgt.)

# Ueber Erkältung, Klima, Rheumatismus und

ihr Verhältniss zum Nervensystem.

Professor Dr. E. Baelz, Tokyo. (Schluss.)

Wie wenig bekannt oder beachtet aber gewisse electrische Erscheinungen am menschlichen Körper sind, zeigt folgende Erfahrung, die in einem ärztlichen Kreise zuerst nur einen Heiterkeitserfolg erzielte, bis man einsah, dass es sich um ernste Dinge handelt.

In einer Familie in Berlin stellte mir die Dame des Hauses ihre 5 Kinder im Alter von 3—10 Jahren vor. Als ich den Kindern die Hand gab, sagte die Mutter: Jetzt, nachdem Sie eben ins Zimmer kamen, gaben Ihnen die Kleinen gern die Hand, in fünt Minuten würden sie sich fürchten; und meinen erstaunten Blick bemerkend, setzte sie hinzu: denn dann sind sie so mit Electricität geladen, dass sie bei der Berührung Funken geben. Und so war es. Nach einigen Minuten sprang bei der Berührung ein Funke über: man sah ihn, hörte ihn knistern und fühlte den electrischen Schlag. Es lag nun nahe, dass eine

Die Menge freier Säure bestimmte ich durch Titration mit ½0 N-Natronlauge. Den davon auf die freie Schwefelsäure entfallenden Antheil erhielt ich nach dem von A. Girard¹) angegebenen Verfahren durch Eindampfen auf dem Wasserbad zur Trockne, Ausziehen mit absolutem Alcohol, Verdunsten desselben und Ausfällen der Schwefelsäure durch Chlorbaryum. Zieht man den so erhaltenen Betrag von der durch Titration gefundenen gesammten freien Säure ab, so bleibt ein Rest, den ich als salpetrige Säure annehmen muss, da nur diese noch in erheblicheren Mengen vorhanden war.

Um dem Einwand zu begegnen, dass die salpetrige Säure durch die Schwefelsäure ausgetrieben werden würde, habe ich eine dem Analysen Ergebniss entsprechende wässrige Lösung von salpetriger Säure und Schwefelsäure 3 Wochen unter öfterem Umschütteln im Kölbchen stehen lassen. Sie waren einerseits mit Wattebausch fest verschlossen, andererseits nur eben mit Watte zum Schutz vor Staub bedeckt. Auch in letzterem Falle trat mit Jodkalium-Lösung deutliche Gelbfärbung durch freiwerdendes Jod und intensive Bläuung bei nachfolgendem Stärkezusatz ein.

1) Compt. rend. 58, 515: Zeitschr. f. analyt. Chemie 4, 219; Fresenius, Quant. Analyse I, 399.

Humussäure kann hier nicht in Betracht kommen wegen ihrer Unlöslichkeit in saurem Wasser. Dass sie neben Humin und Cellulose zugegen ist, zeigt meine erste Veröffentlichung, der auch die Mengenverhältnisse zu entnehmen sind.

Es ergiebt sich somit, dass in der Sülzer Moorerde, falls sie in richtiger Weise aufgeschlossen wird, ein Material vorliegt, welches nach den allgemein gültigen Ansichten die Anforderungen erfüllt, die an ein zu Badezwecken verwendbares Moor gestellt werden.

Die Belege finden sich in nachfolgenden Tabellen.

Analyse der während 16 Monaten der Verwitterung ausgesetzten Moorerden.

|                      | Roh-Moor                         |        | Bei 1000<br>getrockn. Moor |         |
|----------------------|----------------------------------|--------|----------------------------|---------|
| 100 Théile enthalten | Moor I<br>aus<br>1,55 m<br>Tiefc | aus    | Moor I                     | Moor II |
| Trockensubstanz      | 80,551                           | 89,563 |                            |         |
| Glührückstand        | 29,740                           | 54,990 | 36,920                     | 61,400  |
| Gesammt-Eisen        | 5,349                            | 2,956  | 6,640                      | 3,300   |
| Wasserlösl, Substanz |                                  |        |                            |         |
| (1000 getrocknet)    | 5,116                            | 4,265  | 6,350                      | 4,762   |
| davon Glührückstand  | 3,634                            | 3,202  |                            | 3.575   |
| hiervon Eisen        | 0,305                            | 0,147  | 0,879                      | 0,164   |

Die Eisenmengen vor und nach dem Verwittern.

|  | Moor!         |      | Moor II       |         |                                       |
|--|---------------|------|---------------|---------|---------------------------------------|
| 100 Theile<br>trockener Moor-  | unver-        | verw | ittert        | ł       | der Verwit-<br>terung aus-<br>gesetzt |
| erde enthalten   | wittert       | 6    | 16            | wittert | 6   16                                |
| ,  |               | Mon. | lang          |         | Mon. lang                             |
| Glührückstand<br>Gesammt-Eisen   | 41,48<br>6,99 | 5,22 | 36,92<br>6,64 | 4,63    | 62,92 61,40<br>4,05 3,30              |
| Wasserlösl. Eisen  | ()            | ()   | 0,379         | 0       | 0,12/0,164                            |
| Das Letztere auf<br>Eisenvitriol<br>FeSO <sub>4</sub> .7H <sub>2</sub> O |               |      | 1,881         |         | 0,814                                 |
| berechnet  | l             |      | g             | 1       | g                                     |

Uebersicht des wasserlöslichen Eisens einiger Moorerden.

Bezogen auf 100 Theile trockener Moorerde aus

| Gunzendorf2)ca                      | .9.40         | Marienbad <sup>6</sup> )                             | 0.28  |
|-------------------------------------|---------------|--|-------|
| Marienbad 5)<br>(extra stark verw   | 5.72<br>itt.) | (verwittert)<br>Elster <sup>6</sup> )<br>(Eisenmoor) | 0.21  |
| Franzensbad 11)                     |               |  | 0.18  |
| Pyrmont <sup>8</sup> ) (verwittert) | 1.15          | (Eisenmoor)  |       |
| ,                                   |               | Sülze M II   | 0.164 |
| Pyrmont <sup>3</sup> )              | 0.40          | Franzensbad1)  | 0.14  |
| (unverwittert)                      |               | Freienwalde  |       |
| Sülze M I                           | 0.379         | a. O. <sup>7</sup> )                                 | 0.06  |

Ladung von einer electrischen Quelle anzunehmen. Die Mutter hatte selbst diesen Gedanken gehabt und hatte einen Electriker rufen lassen. Der aber erklärte, so etwas gebe es nicht, das Ganze sei eine Täuschung, die er gar nicht der Prüfung würdigte. Die electrische Leitung sei in Ordnung und ein solches Ausströmen von Electricität könne nicht stattfinden. — Das Haus war ein palastähnliches Gebäude mit electrischer Beleuchtung und Luftheizung; das Zimmer, in dem wir uns befanden, war sehr gross, Möbel und Wanddecoration waren reich vergoldet, der Boden mit einem dicken orientalischen Teppich bedeckt. Die Luft war sehr trocken. Ich fand bald, dass die Entladung von Person zu Person am stärksten war auf dem Teppich, ferner dass bei Berührung der vergoldeten und broncirten Stellen an Wand und Möbeln ebenfalls Funken übersprangen. Als ich die Kinder auf gläserne Teller stellte, konnte man nur einen einzigen Funken herausziehen, und eine neue Ladung trat erst ein, wenn sie wieder auf dem Teppich standen. Auf dem Parkettboden erfolgte sie nicht oder doch so langsam, dass ich sie nicht

Interessant war, dass bei den gleich gekleideten Kindern, wenn sie ganz gleich-mässig auf dem Teppich standen, die Ladung verschieden rasch und stark erfolgte. Während bei dem einen der Funken nur bei wirklicher Berührung übersprang, konnte man ihn bei anderen auf 2 cm und bei einem Kind, und zwar stets, auf 5 cm herausholen. Also auch hier individuelle Verschiedenheit gegen Electricität! Alle Erwachsenen zeigten das Phänomen in geringerer Intensität. Als mit Eintritt warmer

#### Uebersicht des wasserlöslichen Schwefels einiger Moorerden.

| Bezogen auf 100                                       | Theile                | trockener Moorei                          | deaus |
|---|-----------------------|---|-------|
| Marienbad <sup>5</sup> )                              | 8.53                  | Elster <sup>6</sup> )                     | 0.63  |
| (extra stark verw<br>Gunzendorf <sup>2</sup> )        | itt.)<br>6.63         | (Eisenmoor)<br>Marienbad <sup>5</sup> )   | 0.63  |
| Franzensbad <sup>10</sup> )<br>Pyrmont <sup>8</sup> ) | $4.79 \\ 2.09$        | (verwittert)<br>Franzensbad1)             | 0.62  |
| (verwittert)  |                       | Marienbad <sup>4</sup> )<br>(Eisenmoor)   | 0.59  |
| Pyrmont <sup>3</sup> )                                | 1. <b>256</b><br>0.87 | Meinberg <sup>8</sup> )<br>(Schwefelmoor) | 0.32  |
| (unverwittert)<br>Freienwalde                         |                       | Eilsen <sup>9</sup> ) (Schwefelmoor)      | 0.16  |
| a. O. <sup>7</sup> )                                  | 0.69                  | Driburg <sup>9</sup> )                    | 0.12  |

100 Theile trockner Moorerde enthalten von wasserlöslichen freien Säuren:

|   | Pyrm       | Sülze M I  |                  |
|---|------------|------------|------------------|
|   | unverwitt. | verwittert | verwittert       |
| Schwefelsäure H <sub>2</sub> SO <sub>4</sub><br>Salpetrige Säure HNO <sub>2</sub> | 0,2626     | 1,215      | 0,3929<br>0,1127 |

#### Literatur zu den Tabellen:

1) 4) 6) 9) Nach Eulenburgs Real-Encyclopadie der Heilkunde, Bd. 16, 25.

2) Gutachten von Dr. Stockmeyer, Vorstand des

2) Gutachten von Dr. Stockmeyer, vorstand des chemischen Laboratoriums am bayrischen Gewerbe-museum in Nürnberg, für die Herren Schmidt und Ziegler, Wunsiedel. 3) Kreusler: Ueber die Moorerde von Bad Pyr-mont; Zeitschrift für analyt. Chemie. 38, 411 (1899). 4) und 6) als Eisenmoor bezeichnet in Eulenburgs

Encyclopädie.

5) Lehmann: Ueber den Marienbader Mineral moor; Journ. f. pract. Chemie. 1855. 2. S. 457.
7) Monographie von Freienwalde a. O.; Analyse

von Ziurek. 8) Analyse von Schwefelmoor nach Brandes;

Monographie von Meinberg

9) In Eulenburgs Encyclopädie als Schwefelmoor bezeichnet.

10) Eulenburgs Encyclopädie. Bd. 7, S. 109.

und feuchter Witterung die trockene Luftheizung nicht mehr gebraucht wurde, erlosch das Phänomen auch bei allen Kindern.

Es ist nun klar, dass in der sehr trockenen Zimmerluft der Woll-Teppich und die metallenen Gegenstände sich mit Electricität luden und dieselbe an die Menschen langsam abgaben. Eine schädliche Einwirkung auf das Nervensystem der Kinder hatte der Vorgang anscheinend nicht gehabt, obwohl er sich Monate lang jeden Tag wiederholte. Aber die Kinder waren von Haus aus sehr gesund, und es ist zweifelhaft, ob nervöse Leute unter solchen Einflüssen nicht leiden würden. Jedenfalls zeigt der Vorgang, dass Menschen oft lange unter electrischen Einwirkungen stehen können, die man gar nicht vermuthet. In sehr trockenen Klimaten sind dergleichen Dinge gewiss nicht selten, und gerade Nervenärzte sollten sie mit Aufmerksamkeit studiren.

Es handelt sich also beim Rheumatismus um zwei Dinge: Zunächst um eine besondere Beschaffenheit, eine reizbare Schwäche der atmosphärischen Nerven, um eine Art Neurasthenia atmosphaerica, zu der die Anlage meist angeboren, andere Mal auch erworben ist durch heftige oder dauernde atmosphärische Einflüsse, wie sie z. B. in Feldzügen vorkommen. Mit dieser einseitigen Ueberempfindlichkeit kann völlige sonstige Gesundheit einhergehen, ja die meisten Rheumatiker sind kräftige, musculöse und leistungsfähige Leute. Jedenfalls aber besteht zugleich eine besondere Reizbarkeit und Reflexität der Blutgefässe gegen klimatische Einflüsse, und sei es durch so erzeugte Ernährungsstörungen in der Wand der Gefässe, sei es durch endogene ererbte oder erworbene Ursachen, häufen sich im Blut Stoffe an, die auf die Nerven toxisch wirken und dadurch deren Empfindlichkeit steigern und zu Schwellungen führen können. Daher die so oft wechselnde Intensität der Disposition. Die grosse Erregbarkeit solcher Nerven gegen Toxen geht ferner daraus hervor, dass Alcoholgenuss, sehr reichliche Mahlzeiten, Indigestion, auch grosse Anstrengungen mit ihren gesteigerten Zerfallproducten oft rheumatische Erscheinungen hervorrufen, deren grosse Aehnlichkeit mit dem Ermüdungsschmerz der Muskel (Reitweh, Beinschmerzen nach sehr grossen Anstrengungen) schon erwähnt worden ist. Ferner steigert auch Ueberanstrengung und Ermiidung des Centralnervensystems gerne die atmosphärische Hyperaesthesie, sodass man von psychogenen rheumatischen Symptomen reden kann, analog den psychogenen Schmerzen und Exsudationen bei Hysterie und Hypnose, und den endogenen Nervenund Gelenk-Symptomen bei Tabes dorsalis, Diabetes etc.

Hier können wir auch die Schwellungen bei Polyarthritis acuta anschliessen. Es mag ja sein, dass dies eine Infection durch Coccen ist, aber die Gelenkschwellungen selbst sind sicher nicht direkt durch Bacterien, sondern durch Nerven-Toxen veranlasst; dafür spricht die Plötzlichkeit, mit der sie kommen und gehen, ihre zur Menge und Art des Exsudats ausser allem Verhältniss stehende Schmerzhaftigkeit, Thatsache, dass durch bacterienfreie Toxine genau solche Schwellungen entstehen können, wie ich mich u. A. bei Anwendung eines offenbar nicht ganz reinen Diphtherie-Serums in Japan überzeugt habe, sowie auch die Hyperpyrexie-Erscheinungen. Und dass die Polyarthritis acuta mit den weniger heftigen Formen des Rheumatismus ätiologisch verwandt ist, sei es auch nur durch

die rheumatische Diathese, darüber ist für den kein Zweifel, der bedenkt, wie oft in einzelnen Familien beide nebeneinander vorkommen oder abwechseln. Auch möchte ich betonen, dass in Japan bei Herzkranken fast nie Polyarthritis acuta in der Anamnese vorkommt, wohl aber leichterer, oft chronischer Rheumatismus. Auch die prompte Wirkung gar nicht bactericider Mittel, wie salicylsaures Natron oder Antipyrin, gegen die Symptome der Polyarthritis spricht für genetische Gemeinschaft und für toxische Natur. Sie sind unwirksam, wenn es sich um sicher parasitäre Gelenkleiden handelt, wie bei Tripper oder Scharlach. Die Arzneimittel dieser Gruppe sind geradezu Prüfsteine auf die rheumatische - neuro-hyperaesthetische - Natur von Krankheiten. Sie sind Nervo-Depressoren, sie wirken gegen die Schmerzen und gegen die neurotoxischen serösen Exsudationen, helfen dagegen nicht gegen die mit fibrinösen Auflagerungen einhergehenden Processe an den Herzklappen oder am Pericard. Die Wirkung grosser Dosen von Salicylat gegen Erythema nodosum, Peliosis rheumatica und gegen viele Fälle von Urticaria (namentlich chronica) weisen darauf hin, dass auch diese Krankheiten zu den Atmosphärosen gehören, dass sie Rheumatismusformen der Haut sind.

Beim Gelenk - Rheumatismus möchte ich noch auf eine wirkliche, aber nicht beschriebene Erscheinung hinweisen. In allen Fällen von subacutem und chronischem Gelenkrheumatismus (Polyarthritis acuta ist in Japan so gut wie unbekannt) und bei tabischen Arthropathien finde ich durch Röntgoskopie eine Resorption von Knochensalzen in den kranken Gelenkenden, die abnorm durchsichtig und darum in ihren Umrissen verwaschen erscheinen, während man doch eher das Gegentheil erwarten sollte. Könnte nun nicht der Uebertritt von Knochenbestandtheilen ins Exsudat mit an den grossen Schmerzen schuldig sein? Das Fehlen der Schmerzen bei Tabesgelenken wäre dann auf die besonderen Verhältnisse der sensiblen Nerven bei diesem Leiden zurückzuführen.

Ist nun die rheumatische Disposition gegeben, so genügen bei dem labilen Gleichgewicht, der Artheriae der atmosphärischen Nerven, relativ geringe Reize, um den rheumatischen Insult zum Ausbruch zu bringen; so gering, dass man sie oft garnicht bemerkt und sich daher der "Erkältung" gar nicht bewusst wird. Wenn sich aber ein Rheumatiker genau beobachtet, so kann er oft die Minute angeben, in der er sich seine Schmerzen, seine Angina, seine Diarrhoe geholt hat. Mir wenigstens geht

Zum Beweis, wie geringe Reize beim Rheumatiker pathogen wirken, sei noch Folgendes angeführt: Eine Luftwärme von 20°C. gilt für die dem Körper zuträglichste. Wenn ich mich aber völlig bekleidet bei 20° bei offenem Fenster (und oft auch bei geschlossenem Fenster) auf einem Sopha auf den Rücken lege, während es draussen so windstill ist, dass sich kein Blatt rührt, so habe ich nach kurzer Zeit ein unangenehmes Gefühl im Bauch, und wenn ich eine Stunde so liege, so habe ich mehrere mit Kolik verbundene, mehr oder weniger dünne Ausleerungen. Lege ich eine Decke oder dgl. auf den Unterleib, so tritt das Alles nicht ein. Diese Empfindlichkeit des Bauches gegen eine andere unmerkliche Bewegung der Luft hat sich nach einer schweren Ruhr eingestellt. Eine gewisse Strömung der Luft ist ja immer da, aber bei aufrechter Haltung wird der Unterleib durch den zwischen Kleidern und Körper von den Beinen aufsteigenden Luftstrom genügend warm gehalten; in der Rückenlage dagegen geht der Wärmstrom vom Körper senkrecht nach oben in die Luft, und jetzt genügt schon der seitlich eindringende, wenn auch noch 20° warme Gegenstrom, um krank zu machen.

Um zusammenzufassen:

Wir haben nicht bloss einen Tempe ratursinn, sondern einen weit allgemeineren, einen atmosphärischen Sinn, der auf alle Eigenschaften der Atmosphäre reagirt, nicht zum wenigsten auf Electricität.\*) Dieser Sinn ist bei manchen Menschen abnorm reizbar, und solche Menschen nennen wir Rheumatiker. Die atmosphärischen Einflüsse äussern sich bald als directe Nervenreizung und machen dann blitzartige, neuralgoide Schmerzen oder eine Verschiebung der Kälteschwelle, Psychralgie, bald kommt es durch Vermittlung der Blutgefässe zu Störungen im Blut und in tieferen Organen; es häufen sich schädliche Stoffwechselproducte an, mit Vorliebe im Bewegungsapparat, aber auch in sonstigen irgendwie schwachen Theilen. Diese Stoffe (Fibrin?, Alloxurkörper?) führen zu Schwellungen oder Katarrhen. Im letzteren Fall dient die Erkältung vielleicht oft nur als Auslösung für bacterielle Einflüsse.

Zu den Atmosphärosen gehören ausser dem, was wir gewöhnlich Rheumatismus nennen, auch das Erythema nodosum, der Morbus maculosus, viele Fälle von Urticaria, von Diarrhoe, Magendarnikatarrh, sonstigen Katarrhen, manche sogenannte Neuralgien, manche Krämpfe, wie schmerzhafter Harndrang nach Erkältung; sowie endlich die paroxysmale Haematurie. Damit ist vielfach in ein Gebiet eingegriffen, das heutzutage der Bacteriologie allein reservirt erscheint, aber man darf nicht vergessen, dass es etwass noch Verbreiteteres giebt, als die Bacterien, und das ist die Atmosphäre.

Meine Herren! Es ist mir wohl be-wusst, dass das hier Vorgetragene Manchem etwas fremdartig erscheinen mag, und dass Vielen solche allgemeine Erörterungen von schwer angreifbaren Gebieten unbehaglich sind. Wenn wir aber sehen, wie Physiker und wir Techniker heute um die Wette bestrebt sind, die im Luftkreis waltenden Kräfte zu erforschen, zu bezähmen und nutzbar zu machen, dann hat der Arzt, der sich mit dem der Electricität am meisten zugänglichen Organ, dem Nervensystem, befasst, nicht länger das Recht, unthätig dabei zu stehen, sondern er hat die Pflicht, im Interesse seiner Kranken sowohl als im Interesse der Wissenschaft, dem Studium der Einwirkung dieser Kräfte auf den menschlichen Organismus mehr Aufmerksamkeit zuzuwenden, als bisher geschehen ist, Ueber die Wirkung der in unseren Apparaten erzeugten Electricität besitzen wir eine ganze Literatur; über die Luft-Electricität, in welcher wir leben, besitzen wir

blutwenig.

Ich bin überzeugt, dass Jeder, der sich mit dem Studium der atmosphärischen Einflüsse auf den Menschen befasst, den Gegenstand höchst interessant und durchaus nicht undankbar finden wird.

## eft i espisor Personalien. See italie fin

Dem Bürgermeister Schäffler in Karlsbachwurde der persische Sonnen, u. Löwenorden 3. Klasse und der fürkische Osmanieorden 4. Klasse verliehen.

Herr Dr. W. Struntz in Karlsbad erhielt den Herzogl. Anhaltischen Hausorden Albrechts des Bären I. Klasse.

#### Aus den Bädern und Kurorten.

Baden Baden. Balneologische und physikalisch - diätetische Curse in Baden-Baden. Diese Curse, die wir der Initiative der Grossherzoglich Badischen Regierung, insbesondere deren Medicinalvertreter, Herrn Geh. Rath Dr. Battlehner-Karlsruhe, und dem Vorsitzenden der Grossherzoglichen Badanstalten-Commission, Herrn Geh. Regierungsrath Haap e-Baden-Baden verdanken, sind eine Institution, die in medicinischen Kreisen mit grosser Begeisterung begrüsst wurden. Eine über alles Erwarten grosse Theilnehmerzahl von 76 Aerzten aus allen Gauen Deutschlands und auch aus dem Auslande fanden sich ein, um diese zum ersten Male gebotene Gelegenheit zur Bereicherung ihres Wissens auf dem Gebiete der Balneologie und der physikalisch-diätetischen Heilmethoden zu benutzen. Die technische Organisation war in den Händen der Herren Dr. W. H. Gilbert und Dr. Curt Hoffmann-Baden-Baden. Folgende Vorträge wurden gehalten: Herr Geh. Rath Professor Dr. Erb-Heidelberg: "Einleitende Bemer-kungen zur Balneologie und zur physikalischdiätetischen Behandlung der Nervenleiden." Herr Medicinalrath Dr. Frey-Baden-Baden: "Hydrotherapie" (mit Demonstrationen). Herr Dr. Gilbert-Baden-Baden: "Diätetik in der Balmeotherapie und diätetische Heilmethoden' (mit Demonstrationen). Herr Hofrath Dr. Obkircher-Baden-Baden: "Die Thermen, ihre Anwendungsweise und Indication." — Die Massage und Heilgymnastik und ihre Stellung in der Therapie" (mit Demon-strationen). Herr Dr. Robinson-Baden-Baden: "Inbalations- und Pneumatotherapie" (mit Demonstrationen). Herr Geheimer Bergrath Professor Dr. Rosenbusch-Heidelberg: "Die Thermen vom geolog. Gesichtspunkte aus." Herr Dr. Rössler-Baden-Baden: "Chemie der Mineralquellen, mit besonderer Berücksichtigung der Quellproducte und der medicinischen Deutung der Quellen-Analysen" (mit Demonstrationen). Herr Hofrath Professor Dr. Schottelius-Freiburg: "Hygiene der Kurorte." An die Vorträge schlossen sich die Demonstrationen in den weltbekannten Grossherzoglichen Heilanstalten Friedrichsbad, Augustabad, Inhalatorium. Landesbad an. welche bis zum Schluss das Interesse der Theilnehmer durch die Vielseitigkeit des Gebatenen und die Mustergültigkeit der Einrichtungen wachhielten. Die Vormittage waren stets emsiger Arbeit, die Nachmittage der Erholung in der schönen Umgebung Badens unter Führung der liebenswürdigen Badener Collegen gewidmet. Von den Theilnehmern wurde es mit Freuden begrüsst, dass die Grossherzoglich Badische Regierung diese neue Institution der balneologischen Kurse in Baden-Baden nunmehr als jährlich wiederkehrend in ihr Programm aufgenommen hat.

X Bodensee. Anfangs October eitolgte die Eröffnung des letzten Theilstückes der Bodenseegürtelbahn, der Linie Ueberlingen-Friedrichshafen.

Flinsberg: Aus dem von der Badeverwaltung herausgegebenen Schlussbericht über die abgelaufene Sasson entnehmen

wir Folgendes: Während der Saison wurden 1704 Familien mit 3746 Personen als Kurgäste, und als Erholungsgäste 3191 Familien mit 5052 Personen, zusammen also 4895 Familien mit 8798 Personen, angemeldet. Gegen das Vorjahr haben 429 Kur- und 1008 Erholungsgäste mehr unsern Badeortaufgesucht. Es wurden insgesammt 32212 Bäder verabreicht, darunter allein 13112 Rindenbäder und 1859 Freibäder. Ausserdem wurden 1200 Inhalationen ausgeführt und 140 Wärmeflaschen bereitet. Brunnen-Versandt belief sich auf 1309 Flaschen. Hierbei sei bemerkt, dass das Mineralwasser sich zu häuslichen Trinkkuren eignet und von der Badeverwaltung das ganze Jahr hindurch versandt wird. Der Preis einer Flasche beträgt 40 Pfg. Ferner wurden 2847 Liter Molke verabreicht. Die Witterungsbeobachtungen, welche Herr Revierförster Gottwald für das königl. meteorologische Institut in Berlin besorgt, ergaben für die Zeit vom Mai bis September folgendes interessante Resultat: Die grösste Luftwärme betrug 30,5° C, die niedrigste dagegen 0,5° C. Die Summe der Niederdagegen 0,5° C. Die Summe der Niederschläge betrug 340,2 mm und die grösste Niederschlagsmenge in 24 Stunden 54 mm. Regentage mit mehr als 0,2 mm Niederschlag waren 58 Tage, mit Schnee keine und Sommertage (+ 25° C und darüber) 29 gezählt. Ausser den regelmässigen Musik-Aufführungen der Kurkapelle fanden mehrere Abend-Concerte, 10 Réunions, 1 gemein-schaftlicher Spaziergang, 1 Kinderspaziergang, 1 Sommernachtsfest auf dem Kurplatz und in der Wandelhalle, 1 Kinderfestund 1 Lawn-Tennis-Turnier unter grosser Betheiligung statt. Die neuen Kuranlagen sind bedeutend erweitert worden, im kommenden Jahre soll ein neues Badehaus gebaut werden. Schliesslich sei noch erwähnt, dass das Kurhaus auch während des Winters geöffnet bleibt.

O Marienbad. Die Erbauung einer electrischen Bahn vom Bahnhof nach der Stadt, bis hinauf zum "Hotel Klinger" ist endlich beschlossen worden. Die Eröffnung derselben soll bereits zur Saison 1902 erfolgen. Wer den weiten Weg vom Bahnhof zur Stadt in Marienbad kennt, der wird dem Beschluss der dortigen Stadtvertretung, betreffend die Schaffung des in Rede stehenden Verkehrsmittels, nur beipflichten können, zumal die von der Opposition dagegen gemachten Einwände wenig stichhaltig sind. Die electrische Bahn in Marienbad dürfte daher sowohl von den dortigen Kurgästen, wie von den zahlreichen Touristen und Passanten, welche diesen reizenden Kurort alljährlich besuchen, insbesondere von den tausenden von Ausflüglern, die aus Karlsbad während jeder Saison dorthin kommen, freudigst begrüsst werden. Doch auch die Bewohner selbst, das heisst jene, welche dem Unternehmen vorläufig nicht symphatisch gegenüberstehen und davon kurortliche und geschäftliche Nachtheile befürchten, werden sich nach kurzem Bestande der Bahn schon überzeugen, dass ihre Angst unbegründet war. Jedes neue Verkehrsmittel, wie überhaupt jede neue Schaffung, sei dies ein Badehaus, ein Vergnügungsetablissement, ein Hotel oder was immer, bringt eine kleine Verschiebung zu Wege, doch gleichen die Vortheile, die sie im grossen Ganzen im Gefolge hat, dies wieder aus und der Werth derselben kommt dem Allgemeinen zu Gute, an dem eben alle Bewohner wieder participiren.

× Traunstein. Die Frequenzliste für

<sup>\*)</sup> Anm.: Ich wiederhole, dass nach meiner Ansicht ein specifisches anatomisches Organ für diesen Sinn kein nothwendiges Postulat ist, sondern dass dieselben Nerven vermuthlich verschiedenartige Reize leiten können, die erst im Bewusstsein differencirt werden.

Verlag: "Die Medicinische Woche" G. m., b. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19.—Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

DIE

# MEDICINISCHE WOCHE

BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allg. Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags, des Verbandes Deutscher Nordseebäder u. d. Verbandes Deutscher ärztl. Heilanstalts-Besitzer u. -Leiter.

# Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland . . . . . . . . . . . . . . . . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.

Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes - und bei der Post (Postecitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaction
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 60 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk.

Erfüllungsort : Berlin

#### Inhalt.

- 1. Hofrath Dr. Pusinelli, Dresden; Ueber einen Apparat für Oeleingiessungen in den Darm und Indicationen für Oeltherapie.
- 2. Dr. Umberto Baccarani, Assistenzarzt: Unter-suchungen über die Widerstandsfähigkeit des Blutes.
- 3. Feuilleton: H. M.: Eine deutsche Aerztin des Mittelalters.
- 4. Dr. Grassmann, München: 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, vom 22. bis 28. Sept. 1901. (Forts.)
- 5. Sitzungsberichte: 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, 22.—28. Sept. 1901. (Forts.)
  Deutschland (Berlin). Oesterreich (Wien). Frankreich (Paris).
- Mancher Fall mit chronischer Verstopfung oder mit Darmkatarrh, der Jahre lang vergeblich in Bädern Heilung gesucht, verdankt einer

Auch die aus der Literatur uns bekannt lich hervor, dass hier keine vollständige Wiedergabe alles Veröffentlichten über dieses Thema gegeben werden soll — sprechen sich äusserst günstig über die Oelklystiere aus. Ich nenne unter andern Fritsch in Bonn, welcher in seinem Lehrbuche über "die Krank-Kussmaulschen "Oeleinläufe"

- 6. Literarische Wochenschau.
- Bücherbesprechungen.
- Vermischtes.
- 9. Niederlassungen.
- 10. Familien-Nachrichten.
- 11. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- 12. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

## Ueber einen Apparat für Oeleingiessungen in den Darm und Indicationen für Oeltherapie.

Von Hofrath Dr. Pusinelli, Oberarzt d. inneren Abth. d. Carolahauses zu Dresden.

Seit Kussmaul und später Fleiner 1) in die Therapie der chronischen Obstipation und der durch sie erzeugten bez. mit ihr verbundenen Krankheitszustände des Dickdarms. wie chron Dickdarmkatarrh, Enteritis membranacea, der Enteroptose u. s. w., die grossen Oelklystiere mit 400,0 - 500,0 g Ölivenöl oder mit Sesamöl und Mohnöl erster Pressung, sogen. Vorschlagöl, eingeführt haben, ist diese Behandlungsmethode ziemlich schnell ein ärztliches Allgemeingut geworden.

1) Fleiner, Berl. Kl. W. XXX. 3. 4. 1893 über die Behandlung der Constipation und einiger Dickdarmaffectionen mit grossen Oelklystiren.

Oelkur endlich den gewünschten Erfolg.

gewordenen Arbeiten - ich hebe ausdrückheiten der Frauen" in dem Kapitel über die bei Frauen besonders häufig vorkommende chron. Obstipation, die Colitis mucosa oder membranacea, warm die am reizlosesten wirkenden ferner Berger 2), der über seh. günstige Erfolge bei chron. Verstopfung berichtet, und 2) D. med. W. XXI. 30. 1895.

Wyss-Fleury<sup>8</sup>), welcher entweder die grossen Oeleinläufe nach Fleiner oder die kleineren mittelst des Bourgetschen Fläschchens sowohl bei habitueller spastischer Obstipation, als auch bei Enteritis membranacea mit gutem Erfolge anwendet. -

Ich möchte nun im Folgenden die von mir geübte Methode, wie ich die Oeleinläufe ausführe, schildern und einige Worte über die Indicationen zur Oelkur sagen.

Zur Aufnahme des Oeles benutze ich eine einen halben bis ganzen Liter fassende Woulfsche Flasche, deren Wand graduirt ist. Durch jeden der mit einem durchbohrten Gummistöpsel verschlossenen Hälse ist ein Glasrohr geführt, deren eines bis zum Boden des Gefässes reicht und mit dem Gummischlauch eines Irrigators verbunden ist, während das andere Glasrohr nur ein Stück 3) Correspondenzblatt f. Schweizer Aerzte No. 3. 1901.

# FEUILLETON.

## Eine deutsche Aerztin des Mittelalters.

Von H. M.

Der geistvolle und kenntnissreiche Baseler Professor Karl Joël hat jüngst in seinen trefflichen "Philosophenwegen" strenge, aber gerechte Musterung über die Frauen in der Philosophie abgehalten.

Kaum minder lohnend dürfte eine historische Darstellung der Frauen in der Medicin sein: weibliche Aerzte sind ja keineswegs, wie man vielleicht zu glauben geneigt ist, erst eine Errungenschaft des erleuchteten neunzehnten Jahrhunderts; "gelehrte Frauen" hat es schliesslich zu allen Zeiten gegeben, nicht zum wenigsten im Alterthum, aber auch in dem viel gescholtenen und wenig gekannten Mittelalter.

Dass gerade die deutschen Frauen von Alters her sich besonders gut auf die Heilung von Wunden, das Einrenken von Gliedern, die Anwendung von Arzneien, das Auflegen von Pflastern, kurz, auf den gesammten medicinischen Apparat verstanden, ist uns mannigfach überliefert. Die nordischen Sagas berichten davon, altdeutsche Epen, vom Waltharilied bis zu Erec und Iwein,

wissen davon zu erzählen. Aber nicht nur im Mythus und in den Köpten der Poeten, auch in der Wirklichkeit hat es heilkundige Frauen oder wenigstens, wie wir jetzt die Sache ansehen, Frauen, die heilkundig zu sein vermeinten, gegeben.

An erster Stelle ist hier Hildegard von Beckelsheim zu nennen, die berühmte Aebtissin des von ihr gegründeten Klosters auf dem Ruprechtsberge bei Bingen (1098 bis 1179). Man kannte sie schon längst als einflussreiche geistliche Schriftstellerin, die mit den hervorragendsten Persönlichkeiten ihrer Zeit, einem Bernhard von Clairvaux, einem Hadrian IV, einem Friedrich Barbarossa und Anderen in brieflichem Verkehr stand. Man wusste auch, dass sie allerlei medicinische und naturwissenschaftliche Schriften verfasst hat. Aber erst eine vor Kurzem erschienene, lehrreiche Abhandlung von Dr. Paul Kaiser 1) nímmt Hildegard mit voller Bestimmtheit als "erste schriftstellernde Aerztin" der Deutschen in Anspruch.

Bisher schrieb man von medicinischnaturwissenschaftlichen Werken der Hildegard

1) Die naturwissenschaftlichen Schriften der Hildegard von Bingen. Von Dr. Paul Kaiser. Berlin 1901, R. Gaertners Verlagsbuchhandlung. Wissenschaftl. Beil. zum Jahresbericht des Königstädtischen Gym-

fast überall nur die sogenannte "Physica" (Sie ist gedruckt bei Migne, Patr. lat. in Bd. 197, wo auch die übrigen Schriften Hs. zu finden sind). Die "Physica" ist, wie Kaiser gut sagt, eine Naturbeschreibung vom ärztlichen Standpunkt: Pflanzen, Bäume, Thiere, Steine und Metalle werden darin auf ihre Heilkraft hin geprüft und geschildert. Hildegard ist aber ferner nach den durchaus überzeugenden, hier nicht weiter zu erörternden Darlegungen von Kais er auch als Verfasserin eines anderen, bisher ungedruckten Werkes anzusehen, das ausschliesslich medicinische Zwecke verfolgt. Die in der Königl. Bibliothek zu Kopenhagen befindliche Handschrift desselben trägt die Ueberschrift "Beatae Hildegardis causae et curae." Den Inhalt könnte man nach unserer Terminologie als Aetiologie, Diagnose und Therapie bezeichnen, denn die Ursachen, die Kennzeichen und die Heilungen der Krankheiten werden darin behandelt.

Natürlich darf man dabei nicht an eine wirkliche, auf Anatomie und Physiologie gegründete, die Naturwissenschaften systematisch ausnutzende Heilkunde denken - soweit war man im zwölften Jahrhundert doch noch nicht; sondern es ist im Wesentlichen "Volksmedicin" was Hildegard bietet, vermuthlich geschöpft aus ihrer eigenen umfangreichen Praxis und aus den Traditionen des Benedictinerordens, in die Flasche hineinragt und mit einem ca.  $^{8}/_{4}-1$  m langen Gummischlauch in Verbindung steht, welcher am andern Ende einen Hahn und ein elastisches Darmrohr trägt.



Zu beziehen durch Knoke & Dressler, Dresden. Preis M. 10,50.

Der Irrigator wird mit Wasser gefüllt und hochgestellt oder gehangen. Der Druck des in den Darm ausfliessenden Oeles lässt sich eicht durch Heben oder Senken des Irrigators verändern. Es empfiehlt sich, den vor dem Darmrohr angebrachten Hahn zeitweise zu schliessen und damit den Oelausfluss zu unterbrechen, da so, wenn grössere Mengen eingegossen werden sollen, der Darm ein grösseres Quantum Oel in sich aufnehmen kann.

Die Lage des Kranken sei, besonders wenn das Oel höher hinaufgelangen soll, die Knieellenbogenlage, sonst wähle man die linke 
Seitenlage, die man nach etwa ¼ Std. mit der Rückenlage und dann mit der rechten 
wechseln lässt. Es empfiehlt sich, den Kranken 
dabei mit etwas erhöhtem Becken liegen zu 
lassen. Die Menge des in den Darm abgeflossenen Oeles ist leicht auf der Skala an 
der Wand der Flasche abzulesen.

Der eben beschriebene Apparat hat verschiedene Vortheile vor anderen zur Application des Oeles benutzten voraus.

Bei Anwendung gewöhnlicher Irrigatoren erfolgt einmal der Abfluss des Oeles langsamer, sodann ist die Reinigung des Irrigators schwieriger und das schnelle Defectwerden des langen Schlauches durch das Oel recht lästig.

Bei Anwendung der Oelflasche hingegen

fliesst das Oel durch genügendes Hochhalten des mit Wasser gefüllten Irrigators unter beliebig starkem Drucke in den Darm, was zuweilen, z. B. bei vorliegenden Kothmassen oder bei Enge des Darms, sehr erwünscht ist.

Die Reinigung der Flasche ist leicht zu bewerkstelligen, auch kann das nach dem Gebrauche übrige Oel bequem in der Flasche bleiben, nachdem man das darüber stehende Wasser abgegossen hat.

Vor dem gleichfalls mit einem Irrigator zu verbindenden Oelcylinder hat die Flasche den Vortheil, dass man nicht auf ein kleines Quantum beschränkt ist, sondern beliebige Quantitäten bis zu einem Liter ohne Umfüllung des Apparates einlaufen lassen kann.

Wenige Worte über die Indicationen für die Oeleinläufe.

Neben der eigentlichen chronischen Verstopfung sind es besonders die durch dieselbe hervorgerufenen oder gleichzeitig mit ihr auftretenden Aufblähungszustände des Quercolon, welche sich für die Behandlung eignen.

Einmal sind es Leute mit ausgesprochen sitzender Lebensweise bei ungenügender körperlicher Ausarbeitung und Bewegung, die daran leiden; sodann solche mit angeborener, in einem gewissen Lebensalter, meist zwischen 40-50 Jahren (bei Frauen auch schon früher) auftretender Neigung zu Unterleibsverstopfungen, meist mit mehr oder weniger reichlicher Fettbildung. Bei solchen Patienten findet man oft eine enorme Spannung und Auftreibung in der Oberbauchgegend, durch hervordas geblähte Colon transversum gerufen; dieselbe erscheint bei der Palpation fast bretthart und die Percussion ergiebt bedeutenden Hochstand des Zwerchfells.

Die oft recht starken Beschwerden äussern sich in Aufgetriebensein des Leibes, Gefühl von Fülle, Kurzathmigkeit, Herzklopfen, Aufstossen von Luft, Rückenschmerzen, Appetitlosigkeit bez. sofortiges Sattsein nach Beginn der Mahlzeiten, melancholische Verstimmung, Kopfdruck u. s. w.

Beim Sitzen steigern sich diese Beschwerden und Mancher kann es nur mit geöffneter Kleidung in dieser Stellung aushalten. Bei Frauen, welche ein festes Corset tragen, sind natürlich die Beschwerden besonders gross, da hier das aufgeblähte Quercolon enorm

gedrückt wird, sich allmählich nach unten vordrängt und die bekannten Folgezustände hervorruft.

Wenn die Therapie dieses Zustandes auch selbstverständlich in erster Linie auf Aenderung der Lebensweise, auf Regelung der Diät, genügende Bewegung, Gymnastik, Massage, Vermeidung des Corsets und weiter auf geeignete Brunnenkuren Bedacht zu nehmen hat, so ist das Uebel doch häufig genug durch diese Mittel allein nicht zu bekämpfen, oder es tritt häufig bald nach einer Trinkkur der alte Zustand aufs Neue wieder auf und die Kranken werden, wozu sie überhaupt neigen, mutlos und psychisch deprimirt.

Hier sind nun die Oelkuren ganz vortrefflich am Platze; Anfangs sind tägliche Eingiessungen von 100—500 g nöthig, später genügen seltnere, von 3—1 mal wöchentliche Applicationen.

Ganz besonders günstig wirken die Oelklystire bei der Enteritis membranacea, welche ja bekanntlich nicht selten eine Complication der chronischen Verstopfung bildet und durch Abführmittel sowohl, als auch zuweilen durch Wassereinläufe unterhalten bez. verschlimmert wird. Auch bei diesem äusserst hartnäckigen Leiden wirken nach meinen Erfahrungen die Oeleinläufe sehr günstig und bringen häufig völlige Heilung. Besonders sind sie auch gegen den bei der Enteritis membranacea bestehenden Tenesmus von vortrefflich beruhigender Wirkung.

Selbst bei den qualvollen Beschwerden, welche durch Dickdarmgeschwüre oder das Carcinom des Colon bez. Rectum hervorgerufen werden, mit den kleinen krampfartigen Entleerungen von Schleim und Blut, wirkt das Oel ausserordentlich beruhigend und wird manchem Kranken, bei dem eine Operation des Carcinoms unausführbar ist, noch ein verhältnissmässig leichtes Ende beschieden.

Weiterhin bildet die Oeltherapie auch ein dankbares Feld für die mit hartnäckiger Verstopfung einhergehende Enteroptose der Frauen. Auch bei diesem Leiden sind Trinkkuren meist nur von vorübergehendem Erfolge, sogar tritt nicht selten nach Beendigung derselben eine Verschlimmerung ein.

Abführmittel wirken aber gerade hierbei oft recht ungenügend, wenn nicht schädlich,

dem sie angehörte und der gerade medicinische Studien mit besonderer Liebe pflegte.

So sind die in Frage kommenden Schriften Hildegards gewissermaassen als der Niederschlag der naturwissenschaftlichen Anschauungen des gebildeten Deutschlands im zwöltten Jahrhundert anzusehen, und es dürfte nicht ohne Interesse sein, hier einige Proben davon nach der meist eng an das Original angelehnten Uebertragung von Kaiser aneinanderzureihen.

Schon die Vorstellungen von dem Menschen sind sehr charakteristisch. Gott hat den Menschenleib aus Erdenlehm geformt und ihm dann die durch die Vernunft beschwingte unsterbliche Seele gegeben, die zwar an den Körper gebunden, aber dazu herufen ist, Gott zu schauen. Ihr Sitz ist das Herz, sie hat von hier aus Einfluss auf den Körper. Seit dem Sündenfall ist dieser vielen Krankheiten ausgesetzt. Denn er ist "perforatum" (durchlässig), und durch Berührung mit der Luft ändern sich die Säfte und fördern die Gesundheit oder führen Krankheit herbei. Die Säfte strömen in die Leber, die auf der rechten Seite des Körpers liegt, diese erwärmt und ganz besonders kräftigt, während Herz und Lunge links sind und von der Leber wie von einem Ofen erwärmt werden. Die durch heilsame oder schädliche Säfte beeinflusste Leber wirkt durch ihre Adern auf die Adern des Gehörs; wenn der Mensch durch das Ohr Gutes vernimmt, fühlt er sich wohl; aber ungünstige Nachrichten vermögen ihn krank zu machen. Die Säfte gelangen auch zum Nabel, der die Eingeweide verschliesst und zusammenhält, und zu den Unterleibsorganen. - Wie der Magen den Menschen ernährt, so kräftigen und tragen ihn die Muskeln der Arme und Beine. Bei starker Anstrengung der Beine theilen die Beinadern ihre Müdigkeit zunächst der Leber mit, sodann dem Gehirn, und so ermüdet der ganze Körper. Der Mensch wird auf zwei Arten ernährt: sein Mark, und dadurch Knochen und Blut, durch Schlaf, sein Fleisch durch Speise. Den Speisesaft erhalten die Adern der Leber, des Herzens und der Lunge vom Magen und vertheilen ihn durch den ganzen Körper; Hunger ist die Begierde der Adern, mit Speisesaft erfüllt zu werden.

Sodann ein Paar Bemerkungen über Gesundheit und Krankheit. Mässigkeit im Essen, im Trinken und im Schlafen, mässige Körperbewegung, Vermeidung von Gemüthsbewegungen sind Mittel, die Gesundheit zu erhalten. Im Einzelnen wird empfohlen: zu reiten; zwischen Speisen abzuwechseln, die von Natur warm und von Natur kalt sind; nüchtern warme Speisen zu geniessen und Obst als erste Tagesnahrung zu vermeiden,

frühzeitig Abendbrod zu essen, nach dem Essen nicht zu schlafen, nach dem Schlafen nicht zu trinken, vor Allem kein Wasser. — Als ein Merkmal der Gesundheit gilt starker Haarwuchs, als Zeichen des Lebens oder des Todes die Leuchtkraft und Farbe der Augen, die Farbe der Wangen, der Klang der Stimme, die Art der Excremente, der Puls, den man am besten an der rechten Armbeuge oder unter dem Knie fühlt. —

Als Ursache von Leberkrankheiten wird Uppigkeit und namentlich der schwelgerische Genuss verschiedener Speisen angeführt. Die Krankheit Melancholia stammt vom Teufel und ist von Adam dem Menchengeschlecht vererbt worden. Zahnschmerzen haben ihre Ursache in eitrigem Blut, daher muss man den Mund öfter mit kaltem Wasser reinigen. Nasenschleim und Schnupfen sind Ausfluss schädlicher Säfte des Gehirns oder auch die Folge des Geruches ungewohnter Speisen und dürfen nicht unterdrückt, sondern müssen nöthigenfalls durch Medicamente gefördert werden. Das Niessen dient dazu, den ganzen Körper zu erschüttern und das stagnirende. Blut und die Säfte anzutreiben, ist also gesund. Nasenbluten rührt von verhaltenen Leidenschaften oder von innerlicher Unruhe her, oder auch von Hitze oder Fieber. Wenn der Mensch stirbt, so entweicht die

da sie meist reichliche dünne Ausscheidungen des Dünndarms in den Dickdarm hervorrufen, der sie aber in Folge seiner Verlagerung, sowie mehr oder weniger starken Erweiterung und wegen der bestehenden Lähmung seiner Muskulatur nur schwer weiter zu befördern vermag. Ich kenne verschiedene Fälle schwerster Enteroptose mit sehr grossen, jahrelang bestandenen Beschwerden, welche durch eine Oeltherapie, besonders mit hohen Einläufen, eine bedeutende Besserung erfahren haben. Dass nebenbei Diät, die sachgemässe Massage des Unterleibs, die Gymnastik, die electrische Behandlung u. u. m. vortreffliches leistet, ist bekannt. Nach meinen Erfahrungen schafft aber die vielgerühmte Massage und Electricität keineswegs immer besonderen Nutzen, wenigstens sah ich solche Fälle oft nach beendeter Kur bald wieder auf dem alten Flecke angelangt. Die Darmmuskulatur ist eben in solchen veralteten Fällen meist schon derart erschlafft, dass weder der Knetreiz, noch der electrische Strom im Stande ist, Darmbewegungen hervorzurufen.

Ganz besonders möchte ich der Oelkur das Wort reden bei den so häufig diagnosticirten Fällen von Magengeschwüren ohne nachweisbare Blutung.

Die Stellung der Diagnose des nicht blutenden Magengeschwürs wird häufig hauptsächlich durch die heftigen Klagen über langdauernde Magenbeschwerden, bes. Magenschmerzen mit Appetitlosigkeit und Brechreiz, beeinflusst, doch ist man besonders in den Fällen mit gleichzeitiger oder seit längerer Zeit bestehender Verstopfung keineswegs ohne Weiteres berechtigt, ein Magengeschwür anzunehmen, sondern sind die im Epigastrium localisirten Schmerzen oft nur als Ausstrahlungen vom Dickdarm her anzusehen.

Haben wir doch ganz analoge Fernwirkungen auch bei anderen Unterleibsaffectionen auf benachbarte Rumpfnerven.

So wird sicherlich mancher fälschlicherweise als Ulcus diagnostirte Fall durch die Behandlung mit Breiumschlägen, schmerzstillenden bezw. verstopfenden Medicamenten und zu blander Diät ausserordentlich in die Länge gezogen, der bei natürlich vorsichtig eingeleiteter Regulirung der Darmthätigkeit durch leicht öffnende Diät und unter Beihülfe | mit Oelklystieren sehr bald von seinen Schmerzen befreit wird und als geheilt entlassen werden kann. Diese Fälle betreffen meist Mädchen der dienenden Classe, welche aus leicht ersichtlichen Gründen oft jahrelang ihre Darmfunctionen arg vernachlässigen. Dieselben nehmen sich, oder haben oft nicht die nöthige Zeit zur Stuhlentleerung, und kommt dazu, dass auch die oft recht dürftige und gleichförmige Ernährnng mit Schwarzbrot, wenig Fleisch, mit Kartoffeln und Kaffee - (grüne Gemüse, Obst und Compot bekommen sie meist gar nicht) — eine chronische Darmträgheit hervorruft. Der Stuhl dickt sich in Folge dessen im Darm ein und es bilden sich harte, kugelige Kothmassen, die die Darmwand reizen, aber wegen ihrer Trockenheit keinen Drang zum Stuhlgang hervorrufen. So stopft sich der ganze Dickdarm mit diesen harten Massen voll und es entstehen mehr oder weniger heftige Schmerzen, die, wie gesagt, meist in's Epigastrium verlegt werden,

Ein Moment dürfte bei Untersuchung dieser eben genanten Fälle nie ausser Acht gelassen werden, nämlich die sorgfältige Palpation des ganzen Dickdarmes. Es findet sich hierbei fast regelmässig eine grosse Ueberemfindlichkeit desselben in seiner ganzen Ausdehnung, besonders in der Ileocoesalgegend.

Gerade hierin, nämlich in der Schmerzhaftigkeit des Colons in seinem aufsteigenden und absteigenden Theile, möchte ich ein Hauptmerkmal erblicken, um zu entscheiden, ob ein Ulcus ventriculi vorliegt oder nur eine schmerzhafte chronische Verstopfung und Reizung des Dickdarmes vorhanden ist. Ueber die Schmerzhaftigkeit der Ileocoesalgegend klagen die Patienten spontan meist gar nicht, sie ist aber bei der Palpation oft als besonders empfindlch zu constatiren.

Diese Empfindlichkeit kann durch Druck des harten Kothes auf die Schleimhaut des Blinddarmes entstehen, sie kann jedoch auch von einer latenten Appendicitis herrühren, die sicherlich oft nebenbei besteht.

Der Ausgang des Wurmfortsatzes wird per continuitatem durch den chronisch gereizten Blinddarm in Schwellung versetzt; hierdurch wird die Schleimhaut im Appendix hyperämisch, sondert reichlich Schleim ab, dehnt sich aus und kann, da der ganze Dickdarm unthätig ist, ebenfalls seinen Inhalt nicht entleeren u. s. w.

Diese Fälle nun sind, wie bereits erwähnt, meist durch die regelmässige Oelbehandlung sehr bald zu bessern. Die Eingiessungen, die Anfangs täglich vorgenommen werden müssen, zuerst mit kleinen Mengen von 100—150 g, brauchen nach einiger Zeit, etwa nach acht Tagen, nur alle 2—3 Tage wiederholt zu werden, wobei es auffällig ist, dass die Oelwirkung oft noch Tage lang bestehen bleibt.

Doch auch bei wirklich vorhandenem Ulcus ventriculi kann die Oeltherapie, wenn vorsichtig und mit kleinen Dosen ausgeführt, wie ich mich überzeugt habe, oft recht nützen. Wenigstens sah ich häufig genug heftige Schmerzen oder Blutungen bei der Behandlung in der üblichen Weise mit schmerzstillenden Mitteln, Eis etc., sich nicht beruhigen, da offenbar durch die vorhandenen Kothansammlungen im Dickdarm Blutstaungen in den Magengefässen unterhalten wurden, wodurch auch die Schmerzen sich erklären lassen. Erst durch die in mildester Weise die gleichzeitige bestehende Verstopfung beseitigende und damit gegen die Stauung in den Magengefässen gerichtete Behandlung mit Oelklystiren trat Stillstand der Blutung und Beruhigung der Schmerzen ein.

Bei der recidivirenden Appendicitis ist die Oeltherapie ganz besonders am Platze. Auch nach Ablauf des ersten Stadiums der acuten Appendicitis helfen die Oelklystiere ganz vorreftlich um die meist sehr träge Darmthätigkeit wieder anzuregen und die festen Kothmassen zu entfernen.

Dass man bei bestehender Peritonitis jede, auch die mildeste Darmbewegung bez. Reizung zu vermeiden hat, versteht sich von selbst.

Das ziemlich grosse Gebiet der hämorrhoidalen Reizungen bezw. der entzündlichen Stauungszustände in den Blutgefässen des Rectums ist natürlich ganz besonders für Oelkuren geeignet, und möchte ich nur darauf aufmerksam machen, dass gerade die so schmerzhaften Erscheinungen bei Abklemmung

Seele durch den geöffneten Mund: eine im Mittelalter weit verbreitete Anschauung, die, nebenbei bemerkt, Goethe im letzten Act von Faust II sich zu Nutze gemacht hat.

Zur Heilung einzelner Krankheiten werden eine Menge äusserer und innerer Mittel empfohlen, manchmal höchst curioser Natur, so z. B. gegen Fieber: eine verendende Maus, zwischen die Schultern gelegt. Aeusserst merkwürdig ist, wie nicht selten dicker Aberglaube, biblische Ueberlieferung und thatsächlich aus Ertahrung gewonnene Einsicht friedlich nebeneinanderstehen; so, wenn gegen Augenkrankheiten in Wein aufgelöste Reiheraugen, die Galle von Fischen — sicherlich nach Tobias 11, 13 —, aber auch der Anblick von Rasen und Umschläge mit kaltem Wasser angerathen werden. — Auch der Aderlass wird selbstverständlich nicht übergangen. Er ist vom zwölften Lebensjahr an bis zum achtzigsten anzuwenden, bei Frauen bis zum hundertsten, aber nachher nicht mehr!

Den aufrichtigen Bemühungen der unermüdlich arbeitsamen, obschon körperlich gebrechlichen Frau wurde ein wohlverdienter Nachruhm zu Theil. Bis in das sechszehnte Jahrhundert hinein lassen sich ihre Spuren verfolgen. Als dann aber, wie für so vieles

Andere, auch für die ärztliche Wissenschaft ein neuer Tag anbrach, mussten freilich die medicinischen Werke der frommen Abtissin in Vergessenheit gerathen.

# 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte

in Hamburg, vom 22. bis 28. Sept. 1901. Bericht von Dr. Grassmann in München. (Fortsetzung.)

Nach einer  $^{1}/_{2}$ stündigen Erfrischungspause begann  $\,$ **Th. Paul**-Tübingen seinen durch zahlreiche Tabellen, welche mittels Projectionsapparates zur Anschauung gebracht wurden, erläuterten Vortrag über:

Die Bedeutung der Ionen-Theorie für die physiologische Chemie. (Nach dem Autorreferate.)

Weitaus die meisten biologischen Vorgänge in Pflanzen und Thieren beruhen auf einer Wechselwirkung der Stoffe in gelöstem Zustande, da nicht nur die flüssigen Bestandtheile der Organismen, sondern auch die festeren Gewebe als Lösungen aufzufassen sind, seitdem die neuere Chemie ausser den flüssigen auch feste Lösungen kennt. Es war deshalb zu erwarten, dass die Fortschritte, welche man in der Erkenntnis des Wesens der Lösungen machte, auch befruchtend auf

die Physiologie einwirken würden, und dass zwei wissenschaftliche Errungenschaften ersten Ranges, die Theorie der Lösungen von van t'Hoff und die Theorie der electrolytischen Dissociation von Svante Arrhenius, durch welche unsere Anschauungen vom Zustande der Stoffe in Lösungen in vollkommenere Bahnen gelenkt worden sind, für gewisse Gebiete der physiologischen Chemie einen Wendepunkt bedeuten. Es lässt sich schon jetzt mit Bestimmtheit sagen, dass viele der zahllosen Widersprüche und Unklarheiten, denen man in der physiologischen Literatur so häufig begegnet, nur auf Grund dieser neueren Anschauungen gelöst werden können. Bisher nahm man an, dass in einer wässerigen Lösung, z. B. in einer Kochsalzlösung, neben den Wassermolekeln Chlornatrium-Molekeln enthalten sind. Da aber eine solche Lösung den electrischen Strom leitet und deren osmotischer Druck grösser ist, als den molecularen Verhältnissen entspricht, nimmt man nach der Theorie der electrolytischen Dissociation oder der "Ionen-Theorie" an, dass in einer Kochsalzlösung nicht sämmtliches Salz in der Form von NaCl-Molekeln enthalten ist, sondern dass die Mehrzahl der letzteren in electrisch geladene Theilstücke, die Na-Ionen, zerfällt, welche den Transport der Electricität beim Durchgange eines elec-

der Knoten durch den Sphinkterenkrampf sehr bald gebessert werden.

Auch Gallensteine sind ein äusserst dankbares Gebiet für Oelkuren. Die innere Verabreichung von Olivenöl wurde zuerst von amerikanischen Homöopathen warm empfohlen, sodann von Chauffard und Dupré<sup>4</sup>). Dieselben verordnen bei Gallensteinkolik 400 g Olivenöl auf 2 mal mit 1/2 stündiger Pause, wobei der Patient 3 Stunden auf der rechten Seite liegen soll. Rosenberg<sup>5</sup>) spricht sich günstig über die galletreibende Wirkung des Olivenöls aus; er lässt das Oel mit 0,25% Menthol und 10-15% Cognac nehmen. Auch Witthauer<sup>6</sup>) berichtet über sehr gute Erfolge u. s. w.

Auch ich kenne verschiedene Fälle, die nach lange fortgesetztem Gebrauche von Olivenöl ihre Gallensteinkoliken dauernd verloren haben, doch glaube ich, dürfte der günstige Erfolg wohl hauptsächlich auf die mildabführende Wirkung des Oels zurückzuführen sein. Da die innere Darreichung aber vielen Patienten widerlich ist, habe ich, wie auch u. A. Witthauer empfiehlt, Oeleinläufe gemacht mit 400 bis 500 g Anfangs täglich, später seltener, etwa 1 oder 2 mal in der Worke. Ich habe den Eindruck gewonnen, dass die Oeleinläufe noch günstiger auf die Gallensteinbeschwerden einwirken, zumal sie in noch prompterer Weise die meist dabei bestehende Verstopfung, sowie katarrhalische Zustände des Darmes zur Heilung bringen.

So sind die Indicationen für die Oeleingiessungen in den Darm äusserst zahlreiche und die Resultate in den meisten Fällen recht vorzügliche.

Eine bequeme Methode für die Oeltherapie zu geben, war der Zweck dieser Zeilen.

4) Note sur le traitement de la lithiase biliaire etc.

Aus der medicinischen Klinik des Prof. Ercole Galvagni in Modena.

# Untersuchungen über die Widerstandsfähigkeit des Blutes.

Von

Dr. Umberto Baccarani, Assistenzarzt.

Unter den zahlreichen Methoden, die Widerstandsfähigkeit des Blutes zu prüfen, ist die von Hamburger angegebene und von Mosso und Viola modificirte die beliebteste. Sie ist bekannt als die Methode des "Isotonismus."

Die bisher erzielten Resultate stimmen nicht überein, ja, einige scheinen sich direct zu widersprechen. So fand z. B. Chomel die jungen Blutkörperchen sehr hinfällig, während Mosso sie ganz besonders lebenskräftig fand. Andererseits fand Chomel die Widerstandsfähigkeit bei Krebskranken sehr gross, Maragliano fand sie äusserst gering. Mosso fand in nüchternem Zustande eine Zunahme der Widerstandsfähigkeit, Bottazzi eine Abnahme derselben. Murri constatirte, dass die Blutkörperchen bei infectiöser Hämoglobinurie weniger Kälte als die gesunden vertragen, Viola hingegen, dass sie sich wie die gesunden verhalten. Hamburger fasst die Erscheinung der "Isotonie" als Lebensäusserungen der Blutkörperchen auf, Manca stellt fest, dass die Lebensfähigkeit der Blutkörperchen nichts damit zu thun hat. So hielt ich es für richtig, die Untersuchungen nachzuprüfen, und zwar bediente ich mich dabei einer ganz neuen Technik.

Ich prüfte das Verhalten des Blutes in Bezug auf seine Widerstandsfähigkeit, nachdem es in einer Chlornatriumlösung gelegen hat.

Ehe ich die Untersuchungen begann, überlegte ich, welches wohl die beste und einfachste Technik sei.

Ich bediente mich des aus der Armvene von klinischen Typhuskranken entnommenen Blutes, da das Blut gesunder Personen wie ich beobachtet hatte, im Reagenzglase bedeutend an Widerstandsfähigkeit zunahm und mir gerade dieser Eigenschaft wegen für meine Voruntersuchungen nicht brauchbar schien. Ich nahm dann 15 Tropfen Blut auf 20 Cubikcentimeter Salzlösung. Bei dieser Mischung erhielt man eine kräftig roth gefärbte Flüssigkeit ohne nennenswerthe Gerinnung, von der 10 Tropfen auf ein Probirröhrchen der Chlornatriumlösung genügen, indem man fortschreitend, bei destillirtem Wasser beginnend, die Concentration steigert.

Nachdem ich diese Mischungsverhältnisse und zwar in Intervallen von 2 Centigramm, bestimmt hatte, untersuchte ich weiter, in welchem Bereich ich Mischungen des Chlornatrium verwenden müsse, um die Widerstandsfähigkeit zu erreichen, die ich als latente oder reservirte bezeichnen will. Dazu machte ich Vorprüfungen mit Lösungen von 0,60, 0,70 und  $1^{\circ}/_{\circ}$  chemisch reinem Chlornatrium, und konnte feststellen, dass, gleiche Bedingungen vorausgesetzt, die Widerstandsfähigkeit des Blutes direct proportional der Concentration zunimmt.

Die Qualität des Blutes betreffend, constatirte ich, dass das venöse Blut in viel höherem Maasse als das arterielle Fähigkeit besitzt, seine Widerstandsfähigkeit unter besagten Verhältnissen zu steigern. Ferner beobachtete ich, dass die Widerstandsfähigkeit um so grösser wird, je länger das Blut in der Flüssigkeit verbleibt,

In physikalisch-chemischer Hinsicht ist zu bemerken, dass die Fähigkeit des Blutes, seine Widerstandsfähigkeit zu steigern, deutlicher hervortritt, wenn man Probirröhrchen mit der Blutchlornatrium-Mischung auf 370 erhält, oder in die Sonne stellt, während sie bei diffusem Licht und noch mehr im Dunkeln nachlässt.

Endlich beobachtete ich, dass die Widerstandsfähigkeit noch zunahm, wenn ich anstatt der einfachen Chlornatriumlösung reines doppeltkohlensaures Natron oder Glaubersalz nahm.

Fussend auf diesen Versuch, hielt ich es für rathsam, diesen einfachen Vorgang experimentell zu constatiren, und verfuhr folgendermassen:

Ich nahm 20 Cubikçentimeter sterile und chemisch reine 6% ige Chlornatriumlösung und 15 Tropfen Blut und schüttelte das Reagenzglas bei Lusttemperatur (ca. 150.) und bei diffusem Licht eine Stunde lang; während dieser Zeit prüfte ich den Isotonismus, indem ich je nach und nach 10 Tropfen dieser Mischung in jede Tube, die mit 4 Cubik-

trischen Stromes vermitteln, und deren jedes den osmotischen Druck der Lösung in demselben Grade beeinflusst, wie eine intacte Molekel. Dieser Vorgang der Spaltung der Kochsalzmolekeln in electrisch geladene Ionen, welcher stets mit dem Auflösen des Salzes in Wasser verbunden ist und ohne jede Zuführung von Electricität von aussen vor sich geht, findet bei sämmtlichen Salzen, Säuren und Basen statt, Stoffen, deren wässerige Lösungen den electrischen Strom leiten und welche man deshalb mit dem gemeinsamen Namen "Electrolyte" bezeichnet. So zerfällt AgNO3 in das positive Silber-Ion (Ag Ion) und in das negative Salpetersäure-Ion (NO3lon), das chlorsaure Kalium in das positive Kalium-Ion (K-Ion) und in das negative Chlorsäure-Ion (ClO3-Ion). Die Säuren sind dadurch charakterisirt, dass sie sämmtlich in wässeriger Lösung positive Wasserstoff-Ionen (H-Ionen) abspalten, unter gleichzeitiger Bildung eines für jede Säure charakteristischen negativen Ions. Die Basen sind Verbindungen, welche in wässeriger Lösung sämmtlich negative Hydroxyl Ionen (OH-Ionen) neben den für jede Base specifischen positiven Ionen abspalten. Die "Stärke" der Säuren und Basen richtet sich nach dem Dissociationsgrade dieser Verbindungen. Eine Säure oder eine Base ist um so stärker, je grösser die Concentration

der positiven Wasserstoff-Ionen oder negativen Hydroxyl-lonen in ihrer wässerigen Lösung ist, wenn gleiche moleculare Mengen dieser Verbindungen gelöst werden. So ist die Essigsäure eine ungefähr 100 mal schwächere Säure als die Salzsäure, und das Ammoniak eine ungefähr 100 mal schwächere Base als die Kalilauge.

Es lässt sich an einer Reihe von practischen Beispielen zeigen, dass uns die Ionen-Theorie die Mittel und Wege an die Hand giebt, die Zusammensetzung verschiedener bisher ungenügend erforschter Körperflüssigkeiten zu ermitteln, und uns in den Stand setzt, complicirte physiologisch chemische Vorgänge auf einfache, wohlbekannte Gesetze zurückzuführen und für die physiologische Wirkung vieler Stoffe eine einheitliche und ungezwungene Erklärung zu geben. So bedeutet es einen principiellen Fortschritt, als vor einigen Jahren St. Bugarszky und F. Tangl bei ihren Untersuchungen über die Zusammensetzung des Blutserums durch die Bestimmung der Gefrierpunktserniedrigung, welche sich mit Hülfe der von Ernst Beckmann construirten Apparate in kurzer Zeit mit grosser Genauigkeit ausführen lässt, die Gesammtconcentration der gelösten nichtdissociirten Molekeln und der Ionen ermittelten und die Concentration der letzteren durch electrische Leitfähigkeitsversuche feststellten. Eine ähnliche Untersuchung hat fast gleichzeitig Hans Koeppe über den Salzgehalt der Frauen- und Kuhmilch ausgeführt. Seitdem Réaumur als einer der Ersten um die Mitte des 18. Jahrhunderts den Mageninhalt von Thieren auf seine Acidität untersuchte, ist die Zahl der darüber veröffentlichten Arbeiten auf mehrere Hundert angewachsen. Trotzdem ist es bisher nicht möglich gewesen, die Concentration der Säure im Magensaft in absoluten Zahlen anzugeben.

Die Ionentheorie setzt uns in den Stand, den Begriff der Acidität der Magensaftes in ganz unzweideutiger Weise zu präzisiren: Die Acidität ist identisch mit des Concentration der darin enthaltenen Wasserstoff-Ionen. Die exacte Messung derselben lässt sich mit Hilfe einer galvanischen Concentrations-Kette bewerkstelligen, deren Theorie von Walter Nernst aufgestellt wurde. Die Titration lässt sich hierzu nicht benutzen, da gleiche moleculare Mengen der starken Salzsäure und der schwachen organischen Säuren, wie Essigsäure und Buttersäure, gleiche Volumina Kalilauge oder Natronlauge zur Sättigung brauchen. Damit soll nicht in Abrede gestellt werden, dass sich mit Hilfe passend gewählter Indicatoren wie z. B. Methylviolett, Tropäolin oder Kongoroth, welche erst auf eine grössere Wasserstoff-Ionen-Concentration reagiren, für

Note sur le traitement de la lithiase biliaire etc.
 Gaz. hebd. XXXV 43. 1888.
 Ueber Anwendung des Olivenöls bei der Behandlung etc. Therap. Monatsh. III. 12, 1889 und über die cholag. Wirk. des Olivenöls etc. Arch. f. Physiol. XLVI. 6 u. 7. 1889.
 Die Behandlg. der Gallensteinkrankh. mit Olivenöl, Münch. med. Wochschr. XLVII. 43. 1900.

centimeter Salzlösung im wachsenden Con centrationsverhalten gefüllt war, fallen liess.

Das Blut entnahm ich aus einer Armvene durch einen kleinen Aderlass, und die Menge bestimmte ich stets mit demselben Tropfenzähler.

#### Untersuchungen bei Gesunden.

Die Widerstandsfähigkeit des Blutes gesunder Menschen steigt beträchtlich, so dass bei der Ablesung nach der ersten Viertelstunde (grösster Widerstand) die ersten Probirröhrchen der niederen Chlornatriumskala (0,2,0,8) trübe erscheinen.

Daraus scheint hervorzugehen, dass unter normalen Bedingungen das Blut die Fähigkeit besitzt, in vitro seine Widerstandsfähigkeit so zu erhöhen, dass es das Hämoglobin auch in Wasser festhält.

Die Ablesung nach 24 Stunden (geringster Widerstand) ergiebt, dass die früher beobachteten Probirröhrchen farblos sind und einen Bodensatz haben.

#### Subacute und chronische Krankheiten.

Ich verfüge über 5 Fälle von Chlorose-Anämie, 3 Tuberculosen in verschiedenen Stadien, und 2 Fälle von chronischer parenchymatöser Nephritis. Wenngleich im Grade des Isotonismus bei den verschiedenen Krankheiten abweichend, ist doch das Resultat der Experimente in Ganzen übereinstimmend.

Immer ist der grosse Isotonismus erhalten, d. h. auch in den Probirröhrchen der Chlor-Natriumlösungen niederen Grades sind sie trübe. Andererseits ist die geringste Widerstandsfähigkeit von den verschiedenen Krankheitsprocessen abhängig, so dass ein Theil der Blutkörperchen bedeutend an Widerstand zunahm, während der andere Theil diese Eigenschaft nicht zeigte. Weshalb nun beeinflusst die betr. Krankheit nur einen Theil der Erythrocyten, und bei welchen rothen Blutkörperchen wurde der übergrosse Widerstand unterdrückt? Ich habe darüber keine Untersuchungen, die mich im Uebrigen auch recht schwierig dünken, gemacht. Es genügt mir, zu constatiren, dass bei besagten chronischen Krankheiten nur ein Theil des Blutes seine Eigenschaft, in vitro an Widerstandsfähigkeit zu gewinnen, einbüsst.

#### Acute Infectionskrankheiten.

Bei acuten Infectionskrankheiten (6 Typhusfälle, 2 Lungenentzündungen) sind die Resultate weit interessanter. Ich untersuchte bei diesen Fällen das Blut an verschiedenen Tagen, und zwar im höchsten Stadium der Infection, in der Reconvalescenz und in der Heilung. In den ersten Tagen nach der Erkrankung erwies sich der grosse Isotonismus nahezu wie bei Gesunden, während der geringste Widerstand in derselben Mischung oder noch etwas tiefer in der Skala gefunden wurde Bei Beginn der Infectionskrankheiten sind im Kreislauf einige Blutkörperchen fähig, ihre Widerstandsfähigkeit bedeutend zu vermehren, während sie bei anderen kaum oder garnicht zunimmt.

Wenn sich dann der Infectionsprocess seinem Ende zuneigt, zeigt der grosse Isotonismus nach und nach oder auch plötzlich in dem Probirröhrchen der niederen Scala, indess der geringste Widerstand unverändert bleibt, doch nur auf sehr wenig schwächeren Lösungen. Es tritt dann wieder das, bei Beginn der Krankheit beobachtete Verhalten des Blutes ein. Einige Blutkörperchen sind dann wieder so widerstandsfähig, dass sie gegenüber destillirtem Wasser oder ganz schwachen Lösungen (0,2-0,8) ihr Hämoglobin nicht hergeben. Wenn dann endlich Heilung eintritt, widerholen sich die beim gesunden Menschen gesundenen Resultate. Die ganze Blutmenge nimint an Isotonismus zu, die reservirte, d. h. die zuerst bei einigen, dann bei allen Blutkörperchen unterdrückt war, kehrt endlich bei manchen wieder.

Bei fortschreitender Genesung ist sie endlich bei allen oder doch fast allen Erythrocyten wieder in Thätigkeit.

Ich weiss nicht, welche chemischen, physikalisch chemischen oder anderen Kräfte bei Krankheiten des Blutes, oder auch der einzelne Blutkörperchen nicht fähig sind, ihren Widerstand zu erhöhen.

Ich nehme an, dass auch das Blut, dieses so überaus zarte Gewebe, von Natur aus eine Reserve-Widerstandsfähigkeit besitzt, um gegen die Schädlichkeiten, denen es ausgesetzt ist, kämpfen zu können.

# Sitzungsberichte.

73. Ver ammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, 22. – 28. Sept. 1901.

(Ausgewählter Bericht.) (Fortsetzung.)

Chirurgie.

Casper-Berlin.

#### Die Verwerthung der functionellen Nierenuntersuchung für die Diagnostik der Nieren- und Bauchchirurgie.

Vortr. berichtet über seine weiteren Untersuchungen und Erfahrungen auf dem Gebiete der functionellen Nierenuntersuchung mittelst der von ihm und P. Fr. Richter angegebenen Methode. Letztere besteht bekanntlich darin, dass man den Harn beider Nieren gleichzeitig getrennt auffängt und untersucht. Während Albumen und die körperlichen Elemente, wie weisse und rothe Blutkörperchen, Cylinder, Mikroorganismen, über die anatomische Beschaffenheit des Organs belehren, so kann man die functionelle Kraft jeder von beiden Nieren aus der zu vergleichenden Menge des im Harn ausgeschiedenen N, des durch Phloridzininjection künstlich producirten Zuckers (Sa) und der Gefrierpunktserniedrigung des Harns Bei gesunden Nieren sind die drei messen. Werthe auf beiden Seiten gleich, bei der kranken Niere sind sie stets auf der kranken Seite niedriger als auf der gesunden, und zwar dermaassen, dass, je kränker die Niere, um so kleiner die Werthe. Durch zahlreiche neue Untersuchungen hat sich Vortr. überzeugen können, dass die Methode auch darüber hinaus geeignet ist, bei schwierigen Fällen der Bauchchirurgie in allgemeinund differentialdiagnostischer Hinsicht willkommene und werthvolle Unterstützung zu leisten.

5. Sitzung.

#### Hoffa-Würzburg.

#### Die experimentelle Begründung der Sehnenplastik.

Die Sehnenplastik mit ihren vielfachen Modificationen bedeutet einen grossen Fortschritt für die chirurgische Orthopädie. Obgleich diese Operation nun schon tausendfältig ausgetührt worden ist, fehlte es bisher noch an genauen Untersuchungen über die Heilungsvorgänge im Anschluss an Sehnenplastiken. Diese Lücke hat Hotfa ausgefüllt durch die Mittheilung von elf Untersuchungsprotocollen von Präparaten, die er durch Sehnenplastiken gewonnen hat, welche an

die ärztliche Praxis brauchbare vergleichende Werthe ermitteln lassen. Ja, es ist wünschenswerth, dass diese Methode mit Hilfe der Theorie der Indicatoren weiter ausgebildet wird, welche Wilhelm Ostwald auf Grund der Ionentheorie aufgestellt hat, und die es ermöglicht, die zahlreichen Indicatoren der Acidimetrie und Alkalimetrie nach einem einheitlichen Gesichtspunkte zu classificiren und die für jeden Indicator characteristische Empfindlichkeitsgrenze festzustellen.

In neuester Zeit hat Rudof Höber versucht, die Concentration der Hydroxyl-Ionen im Blut, also dessen Alcalescenz, zu bestimmen, indem er defibrinirtes Rinderblut mit verdünnter Natronlauge bezw. Salzsäure von bestimmtem Gehalt zu einer galvanischen Concentrations-Kette verband und die electromotorische Kraft des auftretenden galvanischen Stromes ermittelt. Die Eigenschaft der Eiweissverbindungen, mit stärkeren Säuren lockere salzartige Verbindungen zu bieten, welche für die Pepsinverdauung sehr wichtig sind, hat vor mehreren Jahren John Sjöqvist auf Grund der lonentheorie klargelegt und mit Hilfe von electrischen Leitfähigkeitsmessungen quantitativ bestimmt. Einige Jahre später (1898) haben Stefan Bugarsky und Leo Liebermann das Bindungsvermögen eiweissartiger Stoffe für Salzsäure, Natriumhydroxyd und Kochsalz I

durch die Messung der electromotorischen Kräfte in galvanischen "Gasketten" und durch die Bestimmung der Gefrierpunkterniedrigung ermittelt. Die nach diesen voneinander ganz unabhängigen Methoden gefundenen Werthe stimmen ganz befriedigend überein und sind insofern ein Beweis für die Stichhaltigkeit und Zweckmässigkeit der neueren Anschaungen, als die darauf gegründeten Rechnungen sich der Erfahrung anschliessen.

Paul Grätzner hatte gefunden, das die Caseinfällung in der Milch, welche durch aequimoleculare Säurelösungen veranlasst wird, je nach der Stärke der betreffenden Säure quantitativ ganz verschieden ist. Setzt man den Säurelösungen gleichionige Salze zu, wie z. B. der Essigsäure essigsaures Natrium, so wird die Menge des ausgefällten Kaseins geringer, obwohl bekanntlich die Salze die Ausfällung von Eiweisskörpern im Allgemeinen unterstützen. Wie war diese merkwürdige Erscheinung zu erklären? Die Ionentheorie giebt auf diese Frage folgende Antwort: die Concentrationen der Wasserstoff-Ionen in der wässerigen Lösung oder mittelstarken oder schwachen Säure muss nach dem Massenwirkungsgesetz durch den Zusatz eines gleichionigen Salzes geringer werden und, deshalb wird die Fähigkeit der Säure, das Casein auszufällen, geringer. Mit Rücksicht auf die

grosse Bedeutung, welche dem Verhalten der Harnsäure und ihrer Salze im Blut, im Harn und in den Gewebsflüssigkeiten zukommt, da verschiedene häufig auftretende und besonders schmerzhafte Krankheiten auf einer pathologischen Abscheidung der Harnsäure und ihrer Salze im Körper beruhen, haben Wilhelm His d. J. und Theodor Paul begonnen, das Verhalten dieser Stoffe in Lösungen vom Standpunkte der Ionentheorie einer systematischen Untersuchung zu unterziehen. fanden u. a. in Uebereinstimmung der Lehren der Ionentheorie, dass die Abscheidung eines sehwerlöslichen harnsauren Salzes aus einer Lösung nicht nur von der Löslichkeit des betreffenden Salzes abhängt, sondern dass die gleichzeitig in der Lösung anwesenden Salze, welche mit jenem in ein Ion gemeinsam haben, eine beträchtliche Löslichkeitsverminderung veranlassen können. So löst sich z. B. das saure harnsaure Natrium in Wasser von Zimmertemperatur im Verhältniss von 1:1130, in einer physiologischen Kochsalzlösung dagegen, welche nur 7 g Chlornatrium im Liter enthält, erreicht die Löslichkeit nicht einmal das Verhältniss 1:11 000, da die Dissociation des Natriumurats durch die Natrium-Ionen des Kachsalzes erheblich vermindert wird. Eine weitere Ueberlegung zeigte, dass die zur Zeit noch ganz allgemeine Vorstellung irrig ist, 原料,人类是"原原金鞣"逐激基础

Hunden und Katzen ausgeführt wurden. Die Sehnen wurden theils verlängert, theils verkürzt. theils in der verschiedensten Weise aneinandergenäht. Die Thiere wurden nach verschiedenen langen Zeitintervallen getödtet, die Operationsstelle exstirpirt, gehärtet, gefärbt und durch Serienschnitte untersucht. Eines der Präparate stammt von einer Patientin, bei der nach Verkürzung der Tibialis anticus eine Nachoperation nöthig wurde; im Verlauf derselben wurde die alte Operationsstelle 242 Tage nach der ersten Operation exstirpirt.

Die Ergebnisse der histologischen Untersuchungen sind in Kürze folgende: Die nach den verschiedenen Methoden der Sehnenplastik im Verlaufe der nächsten Woche sich abspielenden Processe führen zur Bildung einer Narbe, an deren Aufbau einerseits das Sehnengewebe selbst, andererseits das Peritendineum internum und externum, sowie das peritendinöse Bindegewebe Antheil nimmt. Es spielen sich dabei histologisch annähernd die gleichen Vorgänge ab, wie sie nach den Untersuchungen von Enderlen, Busse und neuerdings von Schradicke für die Heilungsvorgänge nach der einfachen Tenotomie geschildert worden sind.

Die Neubildung des Sehnengewebes ist in der Regel eine sehr bedeutende. Es entstehen zahlreiche Bündel junger Sehnen, die in die Narbe einstrahlen und mit gleichgearteten Fascikeln innige Geflechte eingehen. In den ersten Wochen erscheint die neugebildete Narbe noch mehr oder weniger bindegewebig, später aber wird sie vorwiegend sehnig. Alte und neugebildete Sehnen sind aber noch nach Monaten durch den verschiedenen Zellreichthum, sowie durch die Farbenunterschiede (bei Hämatoxylin-Eosinfärbung) gut zu unterscheiden.

War die Operation nicht ganz aseptisch, hatte vielmehr eine leichte Infection stattgefunden, so überwog die Proliferation des Bindegewebes entschieden die von der Sehne ausgehende Neubildung. Die Heilung wird ferner verzögert, wenn sich grössere Hämorrhagien im Operationsgebiete einstellen. — Sehr interessant ist das Verhalten der Sehnenpartien, welche, zwischen die einzelnen Nähte gefasst, gewissermaassen abgeschnürt werden. Man erkennt dann zunächst deutlich eine Degeneration der abgeschnürten

Sehnenbündel. Die regressiven Processe am Sehnengewebe verlaufen unter Kernschwund, unter Auffaserung und homogener Quellung der Fasern. In die degenerirten Sehnenabschnitte wandern dann zahlreiche Leukocyten und Wanderzellen ein, durch deren Umwandlung dann wieder zunächst Bindegewebe und später sehniges Gewebe entsteht.

Mit dem Alter der Narbe nimmt deren Zellgehalt und Gefässreichthum allmählich ab, während die Zwischensubstanzen zunehmen. Aber auch noch nach Monaten sind die Processe der Emigration, sowie die Bildung und Rückbildung der Narbe nicht beendet.

Für die Praxis ergiebt sich aus den obigen Mittheilungen einmal, dass strengste Aseptik und Vermeidung jeder Infection, ferner exacte Blutstillung zur Verhütung von Hämorrhagien für die Erzielung einer guten Heilung nöthig sind, und ferner, dass die Fixation des operirten Theiles in der gewünschten Stellung für längere Zeit auch noch nach vollständig beendeter Wundheilung stattfinden muss, damit eine wirklich solide Narbe entsteht. (Demonstration der mikroskopischen Präparate.)

Lange-München.

# Die Bildung von Sehnen aus Seide bei der periostalen Verpflanzung.

Bei der periostalen Verpflanzung der Muskeln, die sich oft verkürzen, hat er die Sehnen durch Seide verlängert nach dem Vorgange von Gluck und Kümmell. In 44 Fällen hat er damit gute Erfolge erzielt. Bei dieser Operation legt er grossen Werth auf die normale Spannung des Muskels. L. bespricht dann 2 Fälle, in denen die Seidensehnen die Haut durchschnitten, einmal unter dem Druck des Gipsverbandes, ein anderes Mal unter dem des Schnürstiefels. Dass diese Seidensehnen, die er bis zu 20 cm lang gemacht hatte, sich mit normalem Sehnengewebe umgeben, dafür sprechen seine klinischen Erfahrungen und die Palpation. In einem Falle hat er bei einer Nachoperation gesehen, dass dies wirklich der Fall war. Die ursprüngliche Sehne präsentirte sich als kleiner, derber, runder Strang, in dessen Mitte die Seidenfäden lagen, und die mikroskopische Untersuchung ergab normales Sehnengewebe. (Demonstration der mikroskopischen Präparate.)

Vulpius-Heidelberg.

#### Zur Behandlung der Contracturen und Ankylosen des Kniegelenks.

Die überwiegende Mehrzahl der Contracturen und Ankylosen des Kniegelenks ist durch tuberculöse Entzündung entstanden. Selten bleibt die Beweglicheit des Gelenkes in der Richtung der Beugung theilweise erhalten, so dass eine völlige Streckung unmöglich ist — reine Contractur. Meist entwickelt sich eine fibröse oder gemischt fibrös-ossäre Ankylose und oft tritt eine Verschiebung der Tibia hinzu.

Aufgabe unserer Therapie ist die völlige, dauernde und gesahrlose Beseitigung der Desormität.

Ueber die beste Lösung dieser Aufgabe ist man sich noch nicht einig. Lorenz hat das modellirende Redressement empfohlen, unter Betonung des Princips absoluter Skelettschonung auf Kosten der Weichtheile.

Unzweiselhast ist das Lorenzsche Verfahren weit besser als die anderen unblutigen Methoden, als die Gewichtsextension namentlich, und viel allgemeiner durchführbar als die Apparatbehandlung, obwohl mit dieser unter günstigen äusseren Umständen manches zu leisten ist.

Andererseits hat das Verfahren grosse Gefahren: Ueberdehnung und Zerreissung von Gefäss und Nerv, Aufreissung abgekapselter tuberculöser Herde, Fettembolie, Subluxation der Tibia, Recidiv.

Zur Verhütung der letzteren beträgt die Flexorentenotomie bei, welche offen gemacht werden soll. Plastische Verlängerung ist nicht nöthig, da eine Schwächung der Muskeln erwünscht ist. Ueber die Wirksamkeit der neuerdings vorgeschlagenen Sehnenüberpflanzung sind wir noch nicht genügend orientirt. (Fortsetzung folgt.)

# Deutschland. Berlin.

#### Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 6. November 1901. (Eigener Bericht.)

L. Michaelis demonstrirt mikroskopische Präparate von stäbchenartigen Degenerationsformen der Pneumococcen

wonach die Darreichung von Lithium, Piperazin, Lysidin und ähnlichen Präparaten, deren harnsaure Salze in Wasser leicht löslich sind, im Organismus eine Umsetzung mit den abgelagerten schwer löslichen harnsauren Salzen und die Bildung der leichtlöslichen Verbindung veranlassen können.

Im innigen Zusammenhange mit der Constitution einer Lösung steht auch ihre physiologische Wirkung, und da die Salze, Säuren und Basen in wässeriger Lösung mehr oder weniger in Ionen zerfallen, muss sich auch deren physiologische Wirkung aus derjenigen der nicht dissociirten Molekeln und der Ionen zusammensetzen. Thatsächlich haben zahlreiche Beobachtungen diese Erwartung bestätigt. Dreser prüfte die Giftwirkung von Quecksilbersalzen auf Hefezellen, Frösche und Fische, und fand, dass das Kaliumquecksilberhyposulfit viel langsamer und schwächer wirkte als Cyan-, Succinimid- und Rhodanquecksilber, obgleich der Quecksilbergehalt in allen Lösungen gleich gross war. Dreser führte das abnorme pharmakodynamische Verhalten des Kaliumquecksilberhyposulfits auf die geringe Concentration der Quecksilber-Ionen in dessen wässeriger Lösung zurück. Bei Gelegenheit einer ausgedehnten, unter Zugrundelegung der neueren physikalisch-chemischen Theorien angestellten Untersuchung über das Verhalten der Bacterien zu chemischen Stoffen aller Art haben Bernhard Krönig und Theodor Paul geprüft, ob die Giftwirkung

von Metallsalzen Säuren und Basen im Zusammenhange mit deren electrolytischer Dissociation stehe. Diese Untersuchung war um so interessanter, als Behring den im schroffsten Gegensatz zu dieser Annahme stehenden Satz aufgestellt hatte, dass z. B. der "desinficirende Werth der Quecksilberverbindungen im Wesentlichen nur von dem Gehalt an löslichem Quecksilber abhängig ist, die Verbindung mag sonst heissen wie sie wolle". Redner zeigt an der Hand zahlreicher Tabellen, dass diese Ansicht Behrings vollständig mit den Thatsachen im Widerspruch stehe. So fanden B. Krönig und Th. Paul die keimtödtende Kraft der Halogenverbindungen des Quecksilbers, von denen wir wissen, dass sie verschieden stark dissociirt sind, sehr verschieden, und zwar entsprach sie ganz dem electrolytischen Dissociationsgrad dieser Salze. Die bacterientödtende Kraft des Sublimats nimmt um so mehr ab, je mehr CINa zugesetzt wurde. Die Hg-Cyanverbindungen erwiesen sich als am schwächsten wirksam. Auch bei den Silber und Goldsalzen lässt sich Aehnliches beobachten: die gut dissociirenden Verbindungen wirken sehr stark, die complexen Salze dagegen, in deren wässeriger Lösung die Concentration der Metall-Ionen nur gering ist, waren viel weniger giftig. Die Giftwirkung der Säuren und Basen entsprach im Allgemeinen der Concentration der Wasserstoff-Ionen resp. Hydroxyl - Ionen. Auch die Aenderungen des Dissociationszustandes von Metallsalzen, welche der Zusatz eines gleichionigen anderen Salzes bewirkt, kam bei der Giftwirkung sehr schön zum Ausdruck. Zu ähnlichen Ergebnissen gelangten Scheurlen und Spiro.

Mit Rücksicht auf diese letztgenannten und andere Untersuchungen, welche die Anwendung der Ionentheorie auf physiologische Vorgänge betreffen, weist Redner darauf hin, dass man bei Deutung von Versuchen an höher organisirten Lebewesen und besonders beim Thierexperiment mit grosser Vorsicht zu Werke gehen muss, da hierbei noch eine Reihe anderer Factoren, als lediglich der Dissociationsgrad der Stoffe und die Eigenschaften der Ionen maassgebend sind. Zu verurtheilen ist ferner die sich in neuerer Zeit besonders in Deutschland geltend machende Unsitte, die neueren physikalisch-chemischen Theorien für die Anpreisung von Heilmitteln und besonders für die Wirksamkeit der Heilquellen zu verwenden. Durch solche und ähnliche Gepflogenheiten kann und muss die Bedeutung der neueren Anschauungen in Misscredit gebracht werden.

Die klare Darstellung des Themas, die Anführung der für das Verständnissdes Ganzen wichtigsten Grundbegriffe — wofür besonders die "Mediciner" dankbar waren — und ein bis in die fernsten Ecken des Raumes gleich gut vernehmbares Stimmorgan erklärten völlig den lebhaften Beifall, welchen der Redner erntete. (Fortsetzung folgt.)

in pleuritischen Exsudaten. Durch geeignete Fälle liess sich die Entwicklung der Stäbchen aus Pneumococcen verfolgen. Die Cultur blieb stets steril. Unter 24 beobachteten Fällen fanden sich auch 2 sicher tuberculöse Exsudate mit diesen Stäbchen. Die Unfähigkeit der Mikroorganismen, auf irgend welchem Nährboden zu wachsen, zeigt, dass es sich um Degenerationsproducte durch die bacteriologische Kraft des Exsudats handelt.

Discussion: Fraenkel.

#### Ueber Gluton, ein neues Nährpräparat.

Brat. Die Gelatine ist in ihrem Nährwerth nach ihrer anfänglichen Ueberschätzung stark unterschätzt worden. Es lässt sich aber feststellen, dass man einen grossen Theil selbst des täglichen Eiweissminimums durch Leim ersetzen kann. B. hat deshalb aus Leim durch Behandeln mit Salzsäure ein lösliches, nicht gelatinirendes, aber auch nicht durch Membranen diffundirendes Leimpräparat hergestellt, welches chemisch eine Deuterogelatose ist, und welches er Gluton nennt. Durch Stoffwechselversuche hat er festgestellt, dass es dieselben nährenden Eigenschaften wie der Leim selbst hat, und einen gewissen Theil des Eiweisses in derselben Weise ersetzen kann, wie die eigentlichen Eiweisspräparate. Für Diabetiker empfiehlt er das Gluton besonders, weil der Leim keine kohlehydratbildende Gruppe besitzt, und die Versuche von Blumenthal und Wohlgemuth gezeigt haben, dass Frösche nach Glutonfütterung kein Glykogen in der Leber ansetzen.

Senator empfiehlt den Leim als Nährmittel für Diabetiker.

Blumenthal warnt davor, seinen Versuch am Frosch auf den Warmblüter ohne Weiteres zu übertragen. Der Gehalt der Eiweisskörper an Kohlehydratgruppen komme deshalb weniger bei der Diätetik des Diabetes in Betracht, weil Alles darauf hindränge, dass der Zucker beim Diabetiker synthetisch gebildet werden könne.

Ewald tadelt den leimigen Geschmack des reinen Glutons, empfiehlt jedoch die Limonadenform der Darreichung.

Fürbringer tadelt ebenfalls den nicht ganz zu umgehenden Geruch nach Leim.

Albu spricht dem Gluton einen Vorzug vor n anderen Nährpräparaten ab.

Senator berichtet, dass er über Gluton noch keine Erfahrung habe und den Leim bisher immer in anderer Form (Kalbsfüsse etc.) oder als Gelatinelösung mit Zusatz von Geschmackscorrigentien verwandt habe.

Brat (Schlusswort).

# Ueber zwei neue Heilmittel. (Kurze Mittheilung.) Litten empfiehlt an Stelle des Diuretins das

Litten empfiehlt an Stelle des Diuretins das Agurin, ein Doppelsalz von Theobromin-Natrium und essigsaurem Natron, welches vor dem Diuretin den Vorzug hat, dass es keine Salicylsäure enthält. Es wird von Bayer & Co. (Elberfeld) fabricirt.

Ueber das Rheumatin, ein Chinasäure-Salicyl-Ester, von Overlach eingeführt, spricht er sich ungünstig aus. M.

#### Verein für innere Medicin.

Sitzung vom 5. November 1901. (Eigener Bericht.)

Litten demonstrirt

#### makroskopische Präparate von Bautischer Milz

und erläutert an mikroskopischen Präparaten die wichtigsten seineren Veränderungen.

Ewald hat bei 6 Fällen von Bautischer Krankheit, die er im Laufe der letzten Jahre gesehen bat, keine bestimmten Veränderungen des Blutes constatiren können. Eine genaue Abtheilung in bestimmte Stadien hält er nicht für angebracht,

Senator ergänzt die Littenschen Mittheilungen über mikroskopische Veränderungen bei der Bautischen Milz durch Hervorhebung der von Bauti betonten Erkrankung der Intima der

Vena splenica. Den Blutbefund hält er bei manchen Fällen für wichtig zur Sicherung der Diagnose und differential-diagnostisch gegenüber der Pseudoleukaemie und Anaemia splenica.

Litten, Ewald.

#### Adler demonstrirt 2 Fälle von intermittirender Lymphorrhoe nach Drüsenexstirpation.

Bei beiden Männern ist vor 9-10 Jahren die radicale Ausräumung der Leistendrüsen vorgenommen worden, worauf sich im Lause der Jahre eine starke Schwellung des Penis und der Hoden einstellte mit intermittirenden Lymphorrhagien, die meist wenige Tage dauerten, bisweilen mit stärkeren, erysipelartigen Entzündungserscheinungen einhergingen. Derartige Falle lehren, dass man die Radicaloperationen mit Ausräumung auch der tief gelegenen Drüsen nur bei malignen, aber nicht bei venerischen Erkrankungen vornehmen soll.

Operation der Halsrippe.

Borchardt. Zeigen die Rippenrudimente an den Halswirbeln, die durch die Processus costales der Seitenfortsätze repräsentirt werden, ein abnormes Wachsthum, so spricht man von Halsrippen, die je nach der Entwickelung 4 Grade zeigen können. Sie beanspruchen eine besondere Bedeutung wegen ihrer Beziehungen zu den Gefässen, Nerven und Weichtheilen am Hals; Demonstration dieser Verhaltnisse an Zeichnungen und Präparaten. Trotz der delicaten Lage machen die Halsrippen wenig Beschwerden; nur in 5-10 pCt. der Fälle treten solche hervor; man findet dann meist eine Symptomtrias: a) Localbefund am Hals, bestehend in Ausfüllung der Subclaviculargrube, Pulsation der Art. subclavia, fühlbarer harter Tumor; b) Circulationsstörungen, bedingt durch Compression der Arterie, Thrombose der Vene oder Aneurysmenbildung; c) nervöse Beschwerden durch Druck auf den Plexus brachialis, der im Wesentlichen zu einer Neuritis der sensiblen Fasern, dagegen geringerer Störung der motorischen führt. Die Prognose ist im Ganzen günstig. Durch Ruhe, locale Bäder und Electricität kann man die Beschwerden meist beseitigen; finden sich aber stärkere Läsionen des Plexus brachialis, so soll man operiren. Trotzdem die erste derartige Operation schon vor über 30 Jahren gemacht ist, weist bisher die Literatur erst 15 operirte Fälle auf, davon 4 in der Bergmannschen Klinik. Der eine ist erst vor kurzer Zeit anscheinend mit gutem Erfolg operirt, ein zweiter vor vier Jahren mit völliger Heilung, ein dritter ohne wesentlichen Erfolg. Beim vierten fanden sich neben den für Halsrippe typischen Symptomen noch andere Erscheinungen (Sensibilitätsstörungen der ganzen Körperhälfte und eine Recurrenslähmung), die auf eine Gliose des Rückenmarks hinwiesen. Hier war der Erfolg der Operation ein minimaler. Israel hat einen Fall operirt, der eine

Israel hat einen Fall operirt, der eine starke Neuralgia brachialis, keine motorischen Störungen zeigte. Ein Erfolg wurde nicht erzielt; im Gegentheil stellte sich nach einigen Monaten noch eine Serratuslähmung ein, woraus zu schliessen war, dass schon eine schwerere neuritische Schädigung vorgelegen hatte. Bezüglich der Technik der Operation empfiehlt J. die subperiostale Methode, um mit Sicherheit eine Schädigung der Pleura zu vermeiden.

Oppenheim glaubt, dass Gliosis und Halsrippe, die gleichzeitig bestehen, insofern einen indirecten Zusammenhang haben, als beide auf congenitaler Anlage beruhen.

Zur Discusion sprechen noch Bernhard, Cassierer, Landau.

Bauchverletzungen.

Lexer. An dem chirurgischen, Grundsatz offene Bauchverletzungen wegen der verschiedenen drobenden Gefahren baldmöglichst zu laparotomiren, haben auch die jüngsten Kriegserfahrunge nmit den modernen Geschossen nichts geändert. Schwieriger ist das Verhalten bei den subcutanen

Bauchverletzuungen, bei denen die einen operativen Eingriff entscheidenden Symptome häufig schwer von den Erscheinungen des Stok zu unterscheiden sind. Er erläutert diese Schwierigkeit und die anzustellenden Erwägungen an entsprechenden Fällen aus der Bergmannschen Klinik, die zeigen, dass die Diagnose leichter bei den intraperitonealen Blutungen, sehr schwierig aber bei den Einreissungen des Darmtractus ist, und dass möglichst frühzeitig operirt werden muss, da schon in kürzester Zeit sich eine Peritonitis entwickeln kann. Abgesehen von der erschreckenden Mortalitätsziffer bei abwartender Therapie sind die wenigen hierbei geheilt Erscheinenden grossen Gefahren ausgesetzt: es kann eine Spätperforation eintreten, namentlich wenn Darm oder Magen nicht zerrissen, sondern gequetscht waren, es können sich abgekapselte Abscesse bilden, die schliesslich ins Peritoneum oder nach aussen perforiren und zu Fisteln führen, an den verletzten Stellen können narbige Stricturen entstehen und schliesslich kann es zur Bildung von grossen Blutcysten zwischen den Blättern des Mesenteriums kommen. L. demonstrirt entsprechende Fälle, die operativ geheilt worden sind, und stellt zum Schluss die Forderung eines frühzeitigen chirurgischen Eingriffs auf bei allen Bauchtraumen, bei denen irgend welche Symptome eine intraperitoneale Verletzung wahrscheinlich machen.

## Centralcomité für die ärztlichen Fortbildungscurse.

4. öffentlicher Vortrag, 25. Oct. 1901. (Eigener Bericht.)

Erste Hülfe auf dem Schlachtfelde.

Geh. Rath v. Bergmann. Die Hülfe auf dem Schlachtfelde wird von verschiedenen Organen des Kriegssanitätscorps geleistet. Zunächst sind es die Krankenträger, welche den Verwundeten aus dem Gefecht heraustragen. Der einzige Eingriff, der von ihnen vorzunehmen ist, wäre Anlegung einer Constriction bei starken Blutungen (Knebel). Auf dem Truppenverbandplatz hat der Arzt für schleunigste Beförderung zum mehr gesicherten und besser ausgerüsteten Hauptverbandplatz zu sorgen. Von Operationen kommen für ihn nur subcutane Injectionen von Campher in Betracht und die Tracheotomie, durch deren Ausführung — einmal durch Eingehen mit dem Finger in die klaffende Halswunde und Nachschieben der Canüle - Vortr. zwei russischen Soldaten im russisch-türkischen Kriege das Leben gerettet hat. Bei der mangelndén Desinfectionsmöglichkeit - sogar das Wasser fehlt häufig - ist jeder operative Eingriff zu vermeiden. (Elastische Gummibinden können ohne Schaden bis 6 Stunden liegen.) Durch Einführung von Gummihandschuhen (Perthes) und festem Spiritus zur Desinfection (Vollbrecht) soll in Zukunft diese Stelle hygienischer versorgt sein. Da aber die Gummihandschuhe einer Desinfection in Sublimat bedürfen, der feste Spiritus noch nicht genügend erprobt ist, werden die erhofften Vortheile noch zweifelhaft sein. Auf dem Hauptverbandplatze wird die Arbeit getheilt. Empfangende und sortirende Aerzte überweisen die Verwundeten den verbindenden bez. operirenden Aerzten. Durch ein ausserordentlich plastisches Projectionsbild eines Hauptverbandplatzes, dem Vortr. im russischtürkischen Kriege vorstand, - nach dem Gemälde von Wereschtschagin - werden die Schwierigkeiten, welche die Ansammlung derartiger Massen Verwundeter macht, erläutert. In drei Tagen 4000 Kranke, an einem Tage 180 Gypsverbände: Diese Zahlen sprechen für sich selbst. Besonders zwei Operationen sind hier auszuführen, Unterbindungen von Gefässen (Erfolge schlecht!), und zwar entweder an Stelle der Verletzung oder am Orte der Wahl (!), und Amputationen in allen Fällen, in denen durch Blutung oder Infectionsgefahr das Leben bedroht Auch von hier ist für möglichst rasche Weiterbeförderung zu sorgen. Daher sind zeitraubende Operationen, Laparotomien und Resectionen zu vermeiden (Jodoformgazetamponade). Vortr. hat durch Anwendung von subcutanen Morphiuminjectionen zwei hohe russische Olficiere mit Bauchschüssen durchgebracht. Morphium ist sehr viel zu verwenden! Sehr wichtig ist der Katheterismus bei den häufigen Verletzungen der Blase, da durch Einlegen des Dauerkatheters eine Urininfiltration mit ihren Folgen vermieden wird. Der Verband sei zweckmässig, grosse Eleganz verbietet sich schon durch die Menge der zu behandelnden Kranken.

Die Wirkung der Geschosse ist gegen früher eine andere geworden. Zunächst werden im Zukunftskriege Verletzungen durch Artilleriegeschosse wesentlich häufiger werden als füher. Im russisch-türkischen Kriege kamen auf 98 Schusswunden durch Handfeuerwaffen nur 2 durch Artilleriegeschosse.

Die Granaten zerspringen in genau berechnete Theile (135). Die Shrapnels ergiessen den Kugelregen aus hartem Blei mit einer Geschwindigkeit, die das Geschoss im Augenblick des Crepirens hat, vermehrt um die durch Zündung des innen befindlichen Pulvers. Die Aufangsgeschwindigkeit beim Shrapnel beträgt 1000 m, beim heutigen Gewehr 720 m, beim Chassepot 420 m. Diese Vermehrung der Geschwindigkeit ist das Wesentliche bei der Beurtheilung der Geschoss-Wirkung. Doyen zeigte im Jahre 1900 auf dem Chirurgen-Congress in Paris kinematographische Bilder, auf denen er selbst auf wassergefüllte Ballons schoss; aus ihnen geht die Lehre hervor, dass die lebendige Krast der Kugel die grösste Bedeutung besitzt. Nicht das Material (hart oder weich, Stahl oder Blei), sondern die Fluggeschwindigkeit entscheidet über die Art der Verwundung. Durch die Projection einer grossen Anzahl von Photographien und Röntgenbildern (von Herrn Dr. Meissner in künstlerischer Weise vorgeführt) werden die verschiedenen Wirkungen, Einschuss- und Ausschussöffnung und speciell das Verhalten der Haut- und Knochenverletzungen erläutert. Ueberall da, wo Flüssigkeitsmassen sich finden, Gehirn, Gefässe bes. Herz, gefüllter Darm, Diaphyse des Knochens (Mark) entstehen durch Fortpflanzen des Druckes nach hydrodynamischen Gesetzen schwere Zerreissungen (nach Krönlein soll einmal das Gehirn in toto aus der zersprengten Schädelkapsel berausgeschleudert worden sein). Ein Vergleich von Handverletzungen vor Nikopolis und solchen von heutzutage zeigen: 1. eine kleine Einschussöffnung, 2. eine enorm grosse Ausschussöffnung, aus welcher sich Muskeln, Sehnen und Knochensplitter herausdrängen. Gerade diese Knochensplitter bedingen die furchtbaren Zerreissungen. An den Epiphysen der Knochen finden sich, wie an den Weichtheilen und den leeren Därmen, lochartige Ein- und Ausschussöffnungen.

Durch Zerreissung der Gefässe entstehen dabei schwere Blutungen (vom Vortragenden beobachtet), oder das Coagulum zersliesst am 9.—14. Tage und schwere Nachblutungen bedrohen das Leben.

Die Gefärlichkeit einer Wunde hängt ab einmal von der Grösse der Oberflächenverletzung und zweitens von der Art und Menge der eingedrungenen verunreinigenden Dinge, Schmutz, Montur u. a. m., in welche die Kugel häufig wie eingewickelt liegt (St. A. Voss).

#### Deutsche Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege.

Sitzung vom 28. Oct. 1901. (Eigener Bericht.)

Norbert Auerbach.

Wie können Rieselgüter für die Versorgung der Grossstädte mit guter Kindermilch behufs Herabminderung der Säuglingssterblichkeit nutzbar gemacht werden?

In der Erkenntniss, welche Anforderungen von der Hygiene an die Säuglingsernährung zu stellen sind, haben die letzten Jahrzehnte erfreuliche Fortschritte gebracht. Ende der goiger Jahre unternahm man es, das Verfahren Soxhlets, der auf die Schädlichkeit bacillärer Verunreinigung der Milch zuerst und nachdrücklich hingewiesen hatte, im Grossbetriebe nutzbar zu machen; auch Vortr. nahm daran Theil und konnte den von Petri u. A. aufgestellten Satz, dass nur eine saubere, möglichst wenig verunreinigte Milch haltbar zu machen sei, bestätigen. Weiter beobachtete A., dass eine saubere und leieht sterilisirbare Milch nur durch gleichmässige Fütterung mit Trockenfutter gewonnen werden könne; ferner machte er die Erfahrung, dass sterilisirte Milch, sobald sie nicht haltbar war, Producte enthielt, die bei Kindern Verdauungsstörungen machte; die schnelle Zersetzung wird herbeigeführt durch Buttersäure bildende anaerobe Bacterien Trockenfuttermilch sind letztere garnicht oder sehr selten vorhanden. Dass dieser Unterschied auf der Art der Fütterung beruht, konnte Vortr. durch Versuche nachweisen. Flügge, der die Versuche nachprütte, konnte ebenfalls den Unterschied zwischen Marktmilch und Trockenfuttermilch feststellen, und wenn er auch die Buttersäure bildenden Bacterien für nicht pathogen erklärte, so gab er doch zu, dass sie, wenn in grösseren Mengen vorhanden, die Verdauungsorgane erheblich reizen müssen.

Aus Marktmilch gelang Vortr. 3 Bacterien zu züchten, die in Keincultur bei Thieren Diarrhoe und den Tod herbeitührten. Die Thatsache, dass diese sehr giftigen Bacterien zusammen mit aneroben Bacterien vorkommen, veranlasste Flügge zu dem Schluss, dass beide aus derselben Quelle, nämlich der Fütterung, stammen. - Die hygienische Forderung richte sich demnach auf die Fernbaltung der Grasfütterung und die Erstrebung der Trockenfütterung. Letztere bedingt aber den höheren Preis von 50 Pf. pro Liter, welcher für die Arbeiter - bei diesen ist die Kindersterblichkeit gerade sehr erheblich - unerschwinglich ist. Der grösste Theil der Arbeiter holt seine Milch aus kleinen Molkereien, die ihr Vieh mit dem nährkräftigen und billigen Rieselgras füttern; gelange es nun, letzteres mit mässigen Kosten in ein gutes Heu zu verwandeln, dann wäre das erwünschte Ziel erreicht. Es muss eine Einrichtung getroffen werden, die - und darauf beruht die Schwierigkeit - unabhängig von der Witterung, die Heubereitung ermöglicht. Hülfe von Ingenieuren bat Vortr. eine maschinelle Einrichtung für die Grastrocknung erdacht, die er am Bilde erklärt. Nach den von ihm angestellten Berechnungen würden sich die Trocknungskosten für 250 kg Gras (= 50 kg Heu) auf 1,20 M. stellen; bei den grossen, auf den den Rieselgüter erzielten Ernten würde der Centner Heu wohl mit 2,50 M, zu verkaufen sein. Bei Benutzung von Sonne und Wind u. a. würden die Kosten noch geringer werden. Dementsprechend würden die Molkereibesitzer sich des Heues zur Fütterung bedienen. Die maschinelle Einrichtung und die dazugehörigen Gebäude würden sich auf je 30 000 M. stellen. Auf diese Weise dürfte es nach des Vortr. Meinung gelingen, die Säuglinge vor den schlimmsten Gefahren der künstlichen Ernährung zu schützen und ein gesunderes Geschlecht beranzuziehen.

## Oesterreich. Wien.

K. k. Gesellschaft der Aerzte

Sitzung vom 25. Oct. 1901. (Eigener Bericht.)

**Bum** erstattet eine vorläufige Mittheilung über seine

Untersuchungen über den Einfluss der Bierschen Stauung auf die Entwicklung des Knochencallus.

Die Anschauungen über die Wirkungsart der

Stauung sind wohl noch nicht vollständig geklärt; doch scheint das Wesenliche dieser Wirkung in ihrem antiparasitären Einflusse und in der Anregung von Gewebswucherung und Vernarbung im Wege der Erzeugung aseptischer Entzündung zu liegen.

Gruber.

# Theoretisches über die Antikörper im Blute.

Ausser den Seris, welché Bacterien und deren Gifte unschädlich machen, kennen wir heute noch haemolytische, agglutinirende und die Enzymwirkung aufhebende Sera. Nach der Auffassung Ehrlichs sind schon im normalen Organismus chemische Verbindungen vorhanden, und zwar an Protoplasmazellen als "Seitenketten" gebunden, und nur zu einem verschwindend geringen Theile im Blute circulirend. In specifisch durch Injection eines Giftes vorbehandelten Organismus sind derartige an Zellen gebundene "Seitenketten" so reichlich vorhanden, dass sie in grösserer Menge ins Blut gelangen. Auf der chemischen Verwandtschaft mit dem fremden Gifte berubt ihre Gift- und Schutzwirkung. Sitzt die Seitenkette am Protoplasma, so bringt sie das fremde Gift an dieses heran und schädigt es dadurch; circuliren aber die Seitenketten im Blute, so vernichten sie das Gift, ohne den Organismus zu schädigen. Gegen die Anschauung Ehrlichs über die Entstehung des Antitoxins im Blute aus den Seitenketten spricht die Thatsache, dass bei einer Froschgattung Toxininjection keine Wirkung hervorbringt und dass der Alligator missisip., welcher für Toxine nicht empfindlich ist, reichlich Diphtherie- und Tetanusantitoxin bildet. Die Antitoxinbildung bedeutet nicht den Ersatz eines Defectes, sie hat vielmehr den Charakter einer Secretion, denn sie ist im Verhältniss zum injicirten Toxin sehr gross, findet bei verschiedenen Thieren auf dieselbe Toxinmenge hin in verschiedener Quantität statt, kann durch wiederholte Toxininjection gewaltig gesteigert werden und dauert dann oft jahrelang ohne weitere Injection Wenn man ferner einem Thiere nach der Toxininjection den grössten Theil des Blutes entzieht, so erfolgt colossale Antitoxinproduction ohne weitere Injection. Die Antitoxinbildung erfolgt sicher an einem anderen Orte, als die Giftwirkung; activ immunisirte Thiere, in deren Blut Antitoxin circulirt, erliegen einer intracerebralen Injection, die specifisch giftempfindenden Zellen werden manchmal gegenüber normalen Thieren durch Tetanusinjectionen für Gist überempfindlich. Das Antitoxin und die für das Gift empfänglichen Atomcomplexe des Protoplasmas müssen chemisch verschiedene Verbindungen sein, ebenso ist es nicht annehmbar, dass ein Theil des Protoplasmas bei Ueberproduction des Antitoxins abgestossen Ġ.

# Frankreich. Paris.

Académie des Sciences. Sitzung vom 1, Juli 1901.

Veränderungen der Leber und der rothen Blutkörperchen bei einem von einer eklamptischen Mutter geborenen Kinde

Die Herren Charrin und Delamare haben bei einem Kinde, dessen Mutter, eine Diabetikerin, eklamptische Anfälle während der Schwangerschaft dargeboten hatte, Veränderungen an der Leber constatirt (Degeneration der Leberzellen, welche zum grössten Theil ihres Protoplasmas beraubt waren, zahlreiche Hämorrhagten usw.), welche in ihrer Gesammtheit den Veränderungen entsprachen, die man in der Leber der Eklamptischen und im Blute der Diabetiker antrifft. Die Autoren nehmen jedoch nicht an, dass es sich hier um Erscheinungen der directen Hereitit handelt. Wie soll man in der That annehmen, dass bereits zur Zeit der Conception

die Eielemente, von denen sich die Leberzellen ableiten, von dem eklamptischen Processe beeinflusst werden konnten, da letzterer erst gegen Ende der Schwangerschaft auftrat? Man muss vielmehr annehmen, dass die abnormen Stoffe, welche im mütterlichen Blute circuliren und welche einerseits unter dem Einflusse der Eklampsie, andererseits unter dem Einflusse des Diabetes entstanden sind, die Placentargrenze überschritten haben und so die foetalen Organe lädirt haben. Unter allen Umständen ist dieser Befund interessant, indem er zeigt, dass, wenn auch die Aehnlichkeit zwischen Eltern und Nachkommen fürs Gewöhnliche nebensächliche Elemente betrifft, wie z. B. die Haarfarbe usw., die Analogie, welches immer ihr Mechanismus auch sein mag, auch die hoch differenzirten und für wichtige Functionen bestimmte Zellen betreffen kann.

#### Der Einfluss der hochgespannten Ströme auf die Harnsecretion. Die Herren Denoyès, Martre und Rou-

Die Herren Denoyes, Martre und Rouvière berichten über Versuche, aus denen hervorgeht, dass während der Periode der Behandlung mit Strömen von hoher Spannung eine Vermehrung des Volumens des in vierundzwanzig
Stunden ausgeschiedenen Harns, sowie eine Steigerung der Menge des Harnstoffs, der Harnsäure,
des Gesammtstickstoffs, der Phosphate, der Sulfate und der Chloride stattfindet. Diese Veränderungen, deren Intensität bei den verschiedenen
Individuen variirt, können, indem sie allmählich
abnehmen, drei Tage lang nach Beendigung der
Behandlung fortbestehen.

#### Der Uebergang des Kohlenoxydgases von der Mutter auf den Foetus. Herr Nicloux konnte bei seinen Unter-

Herr **Nicloux** konnte bei seinen Untersuchungen an Kaninchen im Zustande der Gestation beobachten, dass, wenn das Mutterthier in einer mit Kohlenoxydgas geschwängerten Atmosphäre athmet, dieses Gas in das Blut des Foetus übergeht. So lange das Verhältniss des toxischen Gases in der Atmosphäre zwischen  $1^{0}/_{0}$  und  $1^{0}/_{0}$  sich bewegt, ist der Gehalt beider Blutarten, des mütterlichen und des foetalen, gleich gross; wenn dieses Verhältniss jedoch  $10^{0}/_{00}$  übersteigt, so enthält das mütterliche Blut mehr Kohlenoxydgas, als dasjenige des Foetus.

# Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift"
No. 44 bringt folgende Arbeiten: Baumgarten.
Ueber die pathologisch histologische Wirkung und
Wirksamkeit des Tuberkelbacillus (Forts. folgt).

— Dührssen. Die Colpocoeliotomia anterior
lateralis — ein neuer vaginaler Operationsweg
in die Bauchhöhle. — Belzer. Ueber die Bebandlung mit Dr. Freys Heissluftdouche. —
Placzek. Zur pathologischen Anatomie der
spinalen Kinderlähmung. Die Veränderungen betrafen nur die Vorderhornsäule, während die
weisse Substanz frei geblieben war.

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 44 enthält: Strauss-Berlin: Zur Functionsprüfung der Leber. 100 g Lävulose wurden nüchtern gereicht; bei Leberkranken trat in 90%, bei Nichtleberkranken in 10% alimentäre Lävulosurie ein. - L. Michaelis Berlin: Zur Theorie der Fettfärbung. — Antwort auf den Herxheimerschen Artikel. Die sehr interessanten Ausführungen zu kurzem Referat ungeeignet. - Lewin-Berlin: Ueber einige biologische Eigenschaften des Phenylhydrazins und einem grünen Blutfarbstoff. - Scheider-Posen: Zur Ausscheidung der Typhusbacillen durch den Harn. In 22<sup>c</sup>/<sub>0</sub> fand er, auch bei Reconvalescenten, im Harn Typhusbacillen. - Shiga-Tokio: Studien über die epidemische Dysenterie im Japan, unter besonderer Berücksichtigung des Bacillus dysenteriae. Besprechung der Frfolge der Serumtherapie. -Neumann-Mülheim (Ruhr): Typhus, Keimzahl und Trinkwasser nach Erfahrungen im Ruhrgebiet. -Robinson-Baden-Baden: Experimentelle Untersuchungen über die Leistungsfähigkeit des Wassmuthschen Inhalationsapparates.

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 45 enthält: Jesionek-München: Zur Protargolbehandlung der Gonorrhöe. Die wechselnden Erfolge bei Protargolbehandlung rühren daher, dass bisweilen das Protargol erbitzt wurde, wobei es eine Spaltung erleidet und seine Wirksamkeit verliert. - Fujisawa-Tokio-München: Ein Fall von Spätmeningitis nach Schädelverletzung. Strohmayer Jena: Ueber die Bedeutung der Individualstatistik bei der Erblichkeitsfrage in der Neuro- und Psychopathologie. - Hoeslmayr-München: Beschäftigungsneuritis im Gebiet des Plexus bracchialis. - Hamm-Braunschweig: Ein Fall rheumatischer Erkrankung eines Kiefergelenks. - Löhnberg-Hamm i. W.: 2 Fälle von Fremdkörpern in Nasennehenhöhlen. - Winckler-Bremen: Die combinirten Sitzungen der medicin. Hauptgruppe und die 20 Abtheilungen auf der diesjährigen Naturforscherversammlung. - Sendtner-München: Die Thätigkeit des Arztes bei der Invalidenversicherung. - Eine ärztliche Studienreise in die deutschen Nordseebäder. - Mayer: Briefe aus Ostasien.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 44: Moro. Biologische Beziehungen Weder Menschenzwischen Milch und Serum. noch Kuhmilch besitzt nachweisbare bactericide Eigenschaften, und doch ist im Blute des Brustkindes die bactericide Kraft weit grösser als bei künstlicher Ernährung. Der zweite Theil der Arbeit beschäftigt sich mit den Veränderungen des Serums bei subcutaner Milchinjection (Bordets Lactoserum). - Schmidt berichtet über malignes Chorioepitheliom der Scheide bei gesundem Uterus. - Friedjung bespricht den diagnostischen und therapeutischen Werth der Spinalpunction bei Meningitis und wünscht ihre Anwendung nur da, wo eine Sicherung der Diagnose (Nachweis von Tuberkelbacillen) oder ein Heilwerth gesichert scheint. - Im Feuilleton: Benedikt. Ueber Privat-Irrenanstalten und private Irrenpflege.

# Bücherbesprechungen.

v. Leyden und Klemperer. Die deutsche Klinik am Eingange des zwanzigsten Jahrhunderts. Heft 4—16. Berlin und Wien, Urban und Schwarzenberg.

Von dem grossen Sammelwerk, auf dessen Bedeutung wir beim Erscheinen der ersten Hefte in dieser Wochenschrift hingewiesen haben, liegt uns heute eine grössere Anzahl von Heften zur Berichterstattung vor. Dieselben enthalten Arbeiten aus den verschiedensten Gebieten unserer Wissenschaft und geben dadurch ein lebhaftes Bild von dem Ziel, das sich die Herausgeber vorgesteckt haben. Der inneren Medicin im engeren Rahmen sind nur wenige Abhandlungen gewidmet, Strübing spricht in fesselnder Weise "Ueber Husten und Auswurf". A. Fränkel liefert eine hervorragende Arbeit "Ueber Bronchialasthma", das er als eine Reflex-neurose betrachtet, die sich auf dem Boden erworbener oder ererbter Schwäche des Nervensystems entwickelt; zu dieser Arbeit gehören einige trefflich ausgeführte Tafeln, welche Durchschnitte von Bronchien mit eingelagerten Spiralen darstellen. Von den Infectionskrankheiten bespricht Fürbringer "Die Influenza", die leider seit mehr als einem Jahrzehnt auch für uns ein Feind geworden ist, Rumpf: "Die Cholera nostras und die Cholera indica", Krankheiten, welche er ja bei der grossen Hamburger Epidemie in gründlichster Weisé studiren konnte, Kolle: "Die Pest", die hoffentlich für alle Zeit unserer Grenze fern bleiben wird. Der allgemeinen Pathologie und Therapie gehören drei Arbeiten an, deren bedeutendste die von v. Behring: "Die experimentelle Begründung der antitoxischen Diphtherie-Therapie" ist. Nach einer geschichtlichen Darlegung der Diphtherieätiologie und der antitoxischen Diphtherietherapie giebt Verf. eine

breit angelegte Darstellung der Eigenschaften und Leistungen des Diphterie-Antitoxins, um schliesslich eindringlichst darauf hinzuweisen, dass die frühzeitige Anwendung des Antitoxins das Faupterforderniss sei; es muss ferner angestrebt werden. dass durch eine prophylactische Antitoxinbehaudlung die Diphtherieerkrankungen ganz vermieden werden, und dass in einer gegebenen Bevölkerungsmasse diese Krankheit ebenso selten wird, wie es die Pockenerkrankungen geworden Hoffentlich erleben wir die Verwirklichung dieses Ideals! - Im Weiteren enthält das Heft eine Abhandlung von Mendelssohn: "Die Krankenpflege", welche die oft gelesenen Anschauungen des Verf. wiederholt, und ein zwar recht geistvolles, aber wohl von ihm selbst überschätztes Buttersacks: "Physiologische und psychologische Bemerkungen zur psychischen l'herapie". Recht werthvolle Gaben enthalten die der Psychiatrie und Neurologie gewidmeten Hefte. Einer klaren und übersichtlichen Darstellung "Die klinische Untersuchung der Geisteskrankheiten" durch Sommer folgt Binswanger mit einem nach Inhalt und Form gleich vollendeten Vortrag: "Die allgemeine progressive Paralyse der Irren". Krafft-Ebing spricht "Ueber sexuelle Perversionen", eines seiner Lieblingsgebiete, und Fürstner erörtert kurz und prägnant hysterischen Geistesstörungen". fesselnd geschrieben und durch manch nützlichen Wink hervorragend ist das, was Eichhorst "Ueber Neuralgien" mittheilt, und ganz ausserordentlich interessirte uns das von Edinger bearbeitete, practisch so wichtige Kapitel "Von den Kopfschmerzen und der Migräne", bis wir leider entdeckten, dass diese Arbeit nur zum Theil gedruckt ist. Last not least nennen wir von den neurologischen Arbeiten Erbs meisterhafte Bearbeitung der "Paralysis agitans". Aus dem Gebiete der Kinderkrankheiten wurden drei Vorträge beigesteuert, von denen der von Czerny: "Ueber Kinderernährung" uns etwas allzu stark den von der Mehrheit der Pädiater stark abweichenden Standpunkt des Verf, zum Ausdruck zu bringen scheint, während Soltmanns Ausfübrungen "Scrophulose und Tuberculose der Kinder" mit ihrer entschiedenen Betonung der Unterschiede beider Erkrankungen volle Beachtung verdienen und Montis Besprechung: "Die häufigsten bei Kindern vorkommenden Infectionen der Mundschleimhaut" diesem kleinen, aber wichtigen Gebiet durchaus gerecht wird. Eine stattliche Zahl von Vorträgen behandelt Haut-, Blasenund Geschlechtskrankheiten. Den Anfang macht Neisser mit "Betrachtungen zur Diagnose der Syphilis". Ihm folgt Lesser mit einer Besprechung der "Vererbung der Syphilis". Posner erörtert "Das Katheterfieber", seine Entstehung durch Infection und Intoxication und seine Behandlung; der Schöpfer der Besichtigung des Harnblaseninnern, Nitze, schildert ausführlich und klar unter Zuhülfenahme zahlreicher besonders das Instrumentarium darstellender Abbildungen "Die Entwicklung und der heutige Stand, der Kystoskopie". "Die Diagnose und Behandlung von Hautkrankheiten durch den practischen Arzt lautet das von Unna sehr gründlich bearbeitete Thema, Neisser greift einen für den Practiker sehr wichtigen Abschnitt heraus, den er "Ueber das Jucken und die juckenden Hautkrankheiten" betitelt, Kaposi beginnt seinen Vortrag "Ueber Dermatomycosen" mit einer Schilderung des Favus; auch diese Arbeit ist leider unvollendet, ein Uebelstand, den die Herausgeber durchaus zu vermeiden suchen müssten. Eine Fülle von Anregung und Belehrung gewährt das umfangreiche Heft, das Arbeiten gynäkologischen und geburtshülflichen Inhalts bringt. Den Bearbeitern dieser Themata ist es in ganz besonderer Weise geglückt, das für den practischen Arzt Wichtige in klarer Weise in den Vordergrund ihrer Betrachtungen zu stellen. "Ueber die Dauer der Schwangerschaft", ganz besonders mit Bezug-

nahme auf die einschlägigen Paragraphen des bürgerlichen Gesetzbuches, spricht Winckel; Löhlein über "Die Diagnose in den ersten fünf Monaten der Schwangerschaft und ihre Irrthümer", unter eingehender Würdigung aller differentialdiagnostischen Momente. "Die Verhütung puer-peraler Insectionen" sieht Hosmeier zu einen wesentlichen Theil gewährleistet durch gründliche Reinigung des Geburtshelfers, die von ihm stets vorgenommene Desinfection der Scheide der Kreissenden und Einschränkung der inneren Unter-Fehling erörtert den "Heutigen suchungen. Standpunkt in der Behandlung der Rückwärtslagerungen der Gebärmutter", indem er die Indicationen für operative Eingriffe und deren Ausführung bespricht. "Der Gebärmutterkrebs", seine Aetiologie, Diagnose, Prognose und Behandlung wird von Veit gründlich und klar geschildert; dasselbe Lob gebührt Martin für seinen Vortrag: "Die Schwangerschaft ausserhalb des Ein durchaus abwartendes Verfahren empfiehlt Ahlfeld für "Die Behandlung der Nachgeburtsperiode", den Schluss bildet Landaus: "Symptome und Behandlung der Myome". Leider verbietet uns der Raum, bei dem Reichthum des vorliegenden Materials auf einzelne Arbeiten specieller einzugehen, doch glauben wir in unserer Uebersicht klargelegt zu haben, dass es den Herausgebern bis jetzt gelungen ist, das Werk in dem grossen Stil, in dem es angelegt war, weiterzuführen. Wir können nur wünschen, dass die kommenden Hefte den bisher erschienenen gleichwerthig sind. M. Cohn.

#### Vermischtes.

Berlin. Das Reichsversicherungsamt hat an die Vorstände der Invalidenversicherungsanstalten und der auf Grund des Invalidenversicherungsgesetzes bestehenden besonderen Kasseneinrichtungen über die Ausdehnung der Heilbehandlungbestrebungen auf Geschlechtskrankheiten von Versicherten ein Rundschreiben gerichtet, worines heisst: Das Reichsversicherungsamt erachtet die Frage der Errichtung von Sonderheilstätten für Geschlechtskranke noch nicht für spruchreif. Es wird sich vielmehr empfehlen, in dieser Hinsicht die Erfahrungen abzuwarten, welche die Landesversicherungsanstalt Berlin mit ihrer Heilstätte dieser Art machen wird. Dagegen ist erwünscht, dass die Versicherungsträger, soweit dies noch nicht geschieht, in dem durch die §§ 18 ff. IVG. gegebenen Rahmen, und zwar thunlichst in Verbindung mit den Organen der Krankenversicherung, in gleicher Weise wie auf sonstige Leiden ihr Augenmerk in Zukunst auch auf die sachgemässe Heilbehandlung von Geschlechtskrankheiten lenken. Eine solche wird wegen der Ansteckungsgefahr einerseits und wegen der auch im Interesse der Versicherungsanstalten etc. liegenden baldigen und sicheren Heilung der betreffenden Kranken andererseits regelmässig in geeigneten Krankenhäusern stattzufinden haben. Das Reichsversicherungsamt hat, um die Zahl derjenigen Fälle, die sich auf Geschlechtskrankheiten beziehen, in Zukunft möglichst sicher zu ermitteln, die Aufnahme einer entsprechenden Frage in die Fragebogen für die alljährliche Heilbehandlungsstatistik in Aussicht genommen.

Berlin. Im Verlage von Otto Erler, hier, ist eine Tafel mit recht gut gelungenen Autotypien erschienen, die die Porträts von den Berliner Professoren der Medicin enthält, die zum grossen Theil recht hübsch sind. Der Preis der Tafel ist bei einer Grösse von 50 X 65:2 M.

Frankfurt a. M. Unserer Stadt ist eine Stiftung zugefallen, die zur Förderung von Forschungen über die Ursache der Krebskrankheit bestimmt ist. Der Stiftungsbetrag beläuft sich auf 500 000 M. Namens der Pflegschaft der Stiftung ist Prof. Ehrlich, der Director des Instituts für experimentelle Therapie, damit beauf-

tragt worden, die Anstellung von Studien über den Krebs in die Wege zu leiten. Zu diesem Zweck ist bei diesem Institut eine neue Assistentenstelle eingerichtet worden, die Dr. Weidenreich, dem bisherigen Assistenten an der anatomischen Universitätsanstalt in Strassburg, übertragen worden ist.
Coburg. Dr. Ludwig Morgenthau ist

von Hollfeld nach Coburg verzogen.

ω Stralsund. Dr. Harms und Dr. Beinert eröffneten Bleistr. 13 eine Privatklinik für Augen-, Ohren-, Nasen- und Halskranke.

ω Altdorf (Pfalz). Dr. med. Hundertpfundt hat seine Praxis von hier nach Röthenbach b. Lauf verlegt. Die Praxis des Herrn Hundertpfundt hat Herr Dr. med. Czarnikauer übernommen.

Freiburg. Am 31. October beging man in Freiburg zwei academische Feiern; die Herren Professorender Medicin: Geh.-Rath Prof. Bäumler und Hofrath Prof. Thomas feierten ihre 25jährigen Jubiläen als academische Lehrer. Vormittags 9 Uhr fand im Hörsaal der Medicinischen Universitäts-Klinik ein Festact für Herrn Geh .-Rath Bäumler und um 10 Uhr Vormittags ein Festact für Herrn Hofrath Thomas im Hörsaal der Medicinischen Universitätspoliklinik am Münsterplatz statt. Abends um halb 9 Uhr wurde für beide Jubilare ein grosser Festcommers in der städtischen Kunst- und Festhalle abgehalten.

Amsterdam. Auch in Holland wurde die erste Anstalt für unbemittelte Lungenkranke errichtet. Die Königin-Wittwe hat ein prachtvoll gelegenes Landgut geschenkt, auf welchem das Sanatorium, dessen Eröffnung vor Kurzem stattfand, erbaut ist.

#### Neu niedergelassen haben sich in:

ω Christburg: Dr. med. Thamm. -Essen: Dr. med. Jos. Corsten, Augenarzt; Dr. H. Schulze-Steinen, Specialarzt für Hautkrankheiten. - Hamburg: Dr. L. Schwegler, Specialarzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten. - Hildesheim: Dr. med. F. Meyer, Specialarzt für Hautkrankheiten. - Kiel: Dr. Koreuber, Specialarzt für Geburtshülfe und Frauenkrankheiten. — Köln: Dr. Lützeler, Augenarzt. -Krefeld: Dr. Haas, Augenarzt. - Leipzig: Dr. med. H. Viereck, Specialarzt für Ohren-, Nasen- u. Halsleiden. - Mannheim: Dr. R. Weil, Specialarzt für Kinderkrankheiten. — Mocker b. Graudenz: Dr. Droese. — Posen W.: Dr. Georg Hampel; Dr. Flink. — Stettin: Dr. Scheunemann, Frauenarzt. — Wiesbaden: Dr. med. K. Walther. - Zawodzie: Dr. med. Franz Grüner.

# Familiennachrichten.

#### Verlobt:

ω Frl. Julie Tils in Köln mit Herrn Dr. med. Max Bernegau in Trier. - Frl. Frieda Garloff in Rostock mit Herrn Dr. med. Hermann Schulze in Cochabamba (Bolivia). Frl. K. Kaiser in Hamburg mit Herrn Dr. med. O. Drost in Stolp. - Frl. Milda Lessmüller in Elterlein mit Herrn Dr. med. Otto Hellriegel in Ebersdorf. - Frl. Else Schubert in Chemnitz mit Herrn Dr. med. Aug. Jahn in Münchberg.

Vermählt:

ω Dr. med. Curt Stern mit Martha Stern geb. Oliven in San-Remo. - Herr Dr. med. Oskar Saft in Magdeburg mit Frl. Ilse Dittmar. - Herr Dr. med. Rudolf Schulz in Berlin mit Frl. Hedwig Korkhaus. - Herr Dr. med. Paul Franke in Halle a. S. mit Frl. Gabriele Heins. - Herr Dr. med. S. Penzias in Zbaraz mit Frl. Gertrud Jacobson.

### Gestorben:

ω San.-Rath Dr. Friedrich Hertel in Bonn. - Geheimer Sanitätsrath Dr. Terstesse in Büren (Westf.). - Dr. med. Eugen Brauchbar

in Hamburg. — Sanitätsrath Dr. Julius Grosser in Prenzlau. - Dr. L. T. Hauer, Oberstabsarzt z. D. in Augsburg.

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärtlichen Standesverline.
Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 !.
Für persönliche Rucksprache ist Herr Dr. Joachim 128 ...
Waglich von 128 ...
(Mit gatiger Krüudniss des Geschäfts-Ausschusset der Berliner ärtlichen Standesvereins vom Auskunfts-Burcau der Med. Woche übermittelt.)

Im Grossherzogthum Baden wird von Mitte No-

ım Grossnerzogthum Baden wird von Mitte November ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 2090.

Im Rheinland wird für Anf. Januar 1902 ein möglophthalmolog. vorgebildeter Assistent gesucht. Näh. unt. No. 2093.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

## Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

Gelegentlich einer Gerichtsverhandlung in Sachen des Hämatogen-Nähr Cacao, welche Bezeichnung nach Annahme der Anklagebehörde zur Irreführung des Publicums über den Nährwerth des Präparates sühren könnte, wurde Seitens der Sachverständigen daran erinnert, dass viele Bezeichnungen für diätetische und ähnliche Präparate in den allgemeinen Sprachgebrauch aufgenommen seien, ohne dass sich Name und Inhalt vollständig decken. - So sei z. B. im Kneipp-Kaffee keine Spur Kaffee, in den Asthma-Cigaretten kein Tabak enthalten. Als weiteres Beispiel wurde Eichel-Cacao angeführt und behauptet, dass zu seiner Herstellung kein Cacao, sondern nur Cacaoschalen verwendet würden! Diese Angabe steht nun in directem Gegensatz zu den Veröffentlichungen über das bekannte Stollwercksche Präparat Dr. Michaelis' Eichel-Cacao", wonach dasselbe zu 2/8 aus entsettetem, feinstem Cacaopulver besteht. Als Resultat der Bemühungen, diesen Widerspruch aufzuklären, hat sich nun Folgendes ergeben: Nach den Untersuchungen des einen Sachverständigen, Chemiker Dr. Aufrecht, existiren thatsächlich unter der Bezeichnung Eichel-Cacao Präparate, welche keine Spur von Cacao, dagegen Cacaoschalen mit einem Zusatz von Eicheln enthalten. In einer Berichtigung der Pharmaceutischen Zeitung No. 80 vom 5. October d. J. wird diese Thatsache festgestellt, gleichzeitig aber anerkannt, dass dagegen Dr. Michaelis' Eichel-Cacao nicht zu diesen Pseudo-Eichel-Cacao-Präparaten gehöre, und dass letzterer zu 2/3 aus reinem Cacaopulver bestehe. Für den pract. Arzt ergiebt sich die Consequenz ohne Weiteres: da die alleinige Bezeichnung Eichel-Cacao, wie sich jetzt herausgestellt hat, keinerlei Garantie dafür bietet, dass ein rationell zusammengesetztes Präparat vorliegt, so kann man sich nur dadurch vor unliebsamen Ueberraschungen schützen, dass man im gegebenen Fall ausdrücklich Dr. Michaelis' Eichel-Cacao verordnet. Dr. Michaelis' Eichel Cacao ist bekanntlich ein Emulsionsgetränk wie Cacao selbst. Er verbindet mit seinem hohen nutritiven Werth - in Folge seines Gehaltes an wasserlöslichem Extract gerösteter Eicheln - leicht adstringirende Eigenschaften, welche sich hesonders bei katarrhalischen Zuständen der Darmwandung geltend machen. Erfahrungsgemäss hat sich Dr. Michaelis' Eichel-Cacao als Antidiarrhoicum selbst bei Kindern zartesten Alters seit langen Jahren bewährt und bildet bei der Behandlung des Brechdurchfalls ein beliebtes Mittel des Practikers. Hier, wo jede Darmreizung auf das Aengstlichste vermieden werden muss, wäre aber ein Präparat, das die Cellulose von Eicheln und Cacaoschalen enthält, widersinnig und in seiner Wirkung unter Umständen geradezu verhängnissvoll.

Dieser Nummer liegt ein Prospect der Fango-Import-Gesellschaft, Walter & Co., Berlin, sowie von der Firma Evens & Pistor, Cassel, bei, auf welche wir hiermit noch besonders hinweisen.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. P. Meissner, Berlin W. 62, Kurfürstenstr. 81. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche", G. M. B. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages, des Verbandes Deutscher Nordseebäder und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner, Berlin.

Verlag: "Die medicinische Woche". BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redacteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

- 1. Dr. Siebelt, Flinsberg: Uebersicht über die Verhandlungen der 10. Jahresversammlung des "Alig. D. B.-V." zu Kolberg vom 6.-9. Oct. Ol.
- 2. Dr. M. Robinson: Ueber moderne Inhalations-
- therapie und ihre Erfolge.
  3. Feuilleton: Prof. Dr. Rosenbusch-Heidelberg:
  Ueber Thermen und ihre geolog. Beziehungen.
- 4. Literatur.
- 5. Personalien.
- 6. Aus den Bädern und Kurorten.

Uebersicht über die Verhandlungen der 10. Jahresversammlung des "Allgemeinen deutschen Bäderverbandes" zu Kolberg vom 6. – 9. October 1901.

 $\mathbf{Von}$ 

Dr. Siebelt-Flinsberg. (Fortsetzung.)

Nunmehr berichtete Bürgermeister Kummert-Kolberg "Ueber Abfuhr-wesen". In sorgsamer, sachlicher und ausführlicher Weise, oft mit glücklichem Humor gewürzt, behandelte der Vortragende dieses schwierige Thema. Bei dem Umfang desselben müssen wir uns leider versagen, auf Einzelheiten einzugehen. Wir können nur die Schlussfolgerungen hier anfügen und verweisen im Üebrigen auf das später zu veröffentlichende Original. Die Frage, wie sich z. Z. Städte und Badeorte bezüglich der Abfuhr verhalten sollen, will Kummert dahin entschieden wissen:

A. Hat ein Ort in der Nähe reichlich ausgedehnte, sandige Felder, welche drainirt werden und mit guter Vorfluth versehen werden können, und kann sich der Ort den Luxus der Aufwendung von hohen Anlageund Betriebskosten gestatten, so entscheide er sich für Schwemmcanalisation und Rieselfelder.

B. Wenn die Anlage von Rieselfeldern nicht möglich ist oder zu kostspielig wird, so thun Dörfer und Städte am besten, das System der eisernen Torfmulleimer einzuführen. Gut eingerichtet und betrieben, lässt es an Sauberkeit nichts zu wünschen übrig, ist billig in Anlage und Betrieb, führt auch im harten Winter nicht in Verlegenheit und gefährdet kein Haus. Werden dann noch in den Abtritten Stühle mit Wasserverschluss benutzt, so ist die Verbreitung übler Gerüche ausgeschlossen. Das Abfuhrwesen selbst darf nicht Unternehmern überlassen werden, sondern die Gemeinde muss es selbst betreiben; damit werde mancher Widerwille gegen dasselbe schwinden.

C. Will aber ein Ort durchaus dem Zuge der Zeit nachgeben, so vermeide er wenigstens das Einkanalsystem, sondern tühre das Trennsystem ein. Er begnüge sich mit der mechanischen Klärung, richte diese mit Vorsicht ein und betreibe sie mit Sorgfalt. Beistimmen muss man dem Vortragenden darin, dass die Wissenschaft des Abfuhrwesens noch nicht als abgeschlossen gelten darf; sie muss das Beste immer noch suchen, um es hoffentlich recht bald zu er-An den Vortrag schloss ein reichen. äusserst angeregter Meinungsanstausch. Oberbürgermeister am Ende vertheidigt warm die Schwemmkanalisation, zumal von einer wesentlichen Verunreinigung der Flüsse kaum die Rede sein könne. Dr. Schütze tritt dem entgegen mit Rücksicht auf die Gärtnerschen Untersuchungen. Er hält eine Klärung der Abwässer, bevor sie die öffentlichen Wasserläufe erreichen, für unbedingt nothwendig. Professor Hintz schliesst sich im Allgemeinen dem an, weist aber auf die grossen Schwierigkeiten hin, welche schon die Herbeiführung einwand-freien Trinkwassers durch Klärsysteme bereite; um wieviel schwerer erscheine es demgemäss, einer Jauche alle schädlichen Bestandtheile durch Filtration zu entziehen. Sei erst einmal die Trinkwasserfrage gelöst, dann werde man die gewonnenen Erfahrungen bei der Abwässerklärung verwerthen können. Dr. Sie belt weist endlich noch auf den sog. Idealabort der Firma Poppe in Kirchberg hin, welcher viele Vorzüge habe. Es stellt ein sehr erheblich verbessertes Torfstreucloset dar.

Damit war die Tagesordnung der ersten allgemeinen Sitzung erschöpft und man be-gab sich in den festlich geschmückten kleinen Saal des Strandschlosses zur Frühstückstafel, welche von der Badeverwaltung Kolberg dargeboten wurde. Bei den Ge-

# FEUILLETON.

## Ueber Thermen und ihre geologischen Beziehungen.

Vortrag, gehalten in Baden Baden am 18. October 1901 in den Balneologischen Cursen. Von Geheimem Bergrath

Prof. Dr. Rosenbusch-Heidelberg.

Die Thermen stellen einen kleinen Theil der für die Geschichte der Erde, sowie für alles organische Leben auf ihr so überaus bedeutungsvollen und geschehnissreichen Erscheinungsgruppe dar, die wir den Kreislauf des Wassers nennen. Durchlaufen wir in Gedanken die Entwickelung unseres Erdkörpers von dem Gesichtspunkte der Kant-La Placeschen Theorie aus rückwärts, so müssen wir zu einem Zeitpunkt gelangen, in welchem sich zum ersten Male Wasserdämpfe in der Atmosphäre zu Regen condensirten und auf die hinreichend abgekühlte Oberfläche dieses Planeten herniederrauschten. Ein Theil desselben wird sich in den Vertiefungen der damaligen Erd-oberfläche nach und nach angesammelt haben, während ein anderer Theil in die tiefer gelegenen Areale einsickerte, z. Th. auch durch Wiederverdunstung in die

Atmosphäre zurückkehrte. Nennen wir die in den bodenartigen Vertiefungen sich ansammelnden Wassermassen Meere und Seen, ohne damit irgendwie den Gedanken verbinden zu wollen, dass sie mit den Meeren und Seen unserer Zeit zusammenfallen müssten, so beginnt mit diesem Zeitpunkte der seither nie unterbrochene Kreislauf des Wassers.

Je nach dem Sättigungszustande der Atmosphäre für Wasserdampf und der Vertheilung von Temperatur und Druck in der Atmosphäre müssen fort und fort Wasserdämpfe aus dem Meere und aus den Seen hier aufgestiegen sein in die Atmosphäre, dort sich niedergeschlagen haben auf die Festlandmassen als Regen und Thau, später auch als Schnee und Reif, um von diesen theils direct, dem Gesetz der Schwere folgend, abzufliessen in die Sammelbecken, theils einzudringen in alle Poren und Klüfte, um nach kürzerem oder längerem Verweilen in der festen Erdrinde wieder in der Form von Quellen hervorzutreten, die sich in Bächen und Flüssen sammeln, um so auf einem Umwege wieder in den Schooss der Oceane zurückzuwandern.

Derjenige Theil des Wassers, welcher seinen Weg aus der Atmosphäre zum Meere nicht nur oberirdisch, sondern z. T. unterirdisch zurücklegt, übt während seines Verweilens in der festen Erdrinde chemische Wirkungen aus, und in die Gruppe der hierdurch bedingten Phänomene gehören auch die Thermen und die Mineralwasser. Auf einer Kreislinie ist jeder Punkt Anfang und jeder Punkt Ende; bei der Betrachtung des Kreislaufes des Wassers können wir also nach Belieben beginnen mit dem Wasser im Meere, in der Atmosphäre oder in und auf dem Festlande.

Das Wasser der Oceane stellt eine im grossen Durchschnitt etwa 31/2 procentige Salzlösung dar, in welcher fast alle uns bekannten Elemente in allerdings sehr verschiedener Menge, z. Th. nur in kleinsten Spuren, analytisch nachgewiesen worden sind. Sehen wir von den nur spurenweise vorkommenden Elementen und Verbindungen ab, so bestehen die im Ocean gelösten Salze nach Dittmars Angaben in den Berichten der Challenger-Expedition aus 77,76 % Chlornatrium, aus 10,88 % Chlormagnesium, 0,22 ° Brommagnesium, 4,74 ° 0 schwefelsaures Magnesium, 3,60% schwefelsaures Calcium, 2,46 °|<sub>0</sub> schwefelsaures Kalium und 0,34 °|<sub>0</sub> kohlensaures Calcium. Das Kochsalz bildet demnach über <sup>3</sup>/<sub>4</sub> des ganzen Salzgehaltes. Die Gesammtheit der Chloride, mit Einschluss der geringen

nüssen derselben verstrich die Zeit unter anregendem Geplauder. Der Rest des Nachmittags wurde durch Besichtigung der historischen Baulichkeiten Kolbergs, Dom und Rathhaus, ausgefüllt, während am Abend im grossen Saale des Strandschlosses ein Festconcert die Theilnehmer der Versammlung mit den Honoratioren der Stadt vereinigte

Die Tagesordnung der zweiten allgemeinen Sitzung war dahin abgeändert worden, dass zunächst die Vorstandswahlen vorgenommen wurden. Für dieselbe wurde das Stimmzettelverfahren gewählt, und gingen aus derselben die Herren Dr. Axel Winckler als II. Vorsitzender, Bürgermeister Kummert, Prof. Dr. Hintz als Beisitzer, Kurdirector Rütten als Schatzmeister, Dr. Schütze als Generalsecretär, Dr. Siebelt als Redacteur der Verbandsverhandlungen hervor

Hierauf wurden die Verhandlungen aufgenommen und zunächst sprach Bergrath Prof. Dr. Chelius-Nauheim: "Ueber Mutterlauge und Badesalze." Die vielen Anfragen von Aerzten und Patienten, ob Nauheimer Badesalze zu künstlichen Soolbädern zu haben seien, veranlassten die heutigen

Mittheilungen.

Nauheimer Bäder mit ihrer eigenartigen Soole, ihrem Kohlensäuregehalt und der zukommenden natürlichen Wärme kann man nicht genau nachahmen. Für gewisse Leidende, die den Kurort selbst nicht aufsuchen können. bilden jedoch die Nauheimer Badesalze ein leicht und billig zu beschaffendes Material. Ueber die Nauheimer Quellen will der Vortragende nicht sprechen, da die Anwesenden darüber Näheres hören und sehen können, wenn, wie zu hoffen, der Verband nächstes Jahr in Nauheim tagt. Die Nauheimer Mutterlauge, flüssig oder fest, ist am ähnlichsten der von Münster, Kreuznach, Dürkheim, Königsborn; sie zeichnet sich aus durch das Fehlen von Sulfaten, durch hohen Chlorcalcium- und und Chlorkaliumgehalt, geringen Kochsalzgehalt. Die Badesalze, neben der Mutterlauge zu den Bädern zu benutzen im Verhältniss von 1:3, enthalten grosse Mengen Chlornatrium und Chlorkalium neben Chlorcalcium. Brom, Jod, Lithium, Chlormagnesium und Anderem

Die Salze der oben angeführten Badeorte unterscheiden sich chemisch und wohl
auch nach ihrer Wirkung von den Soolen
und deren Mutterlaugen, welche stets
Sulfate neben Kochsalz und Chlormagnesium
enthalten. Dementsprechend setzen sich
bei den ersteren kohlensaurer Kalk mit
Eisen und Kieselsäure auf den Dornen der
Gradirwerke ab, bei letzteren meistens Gyps.
Aufgabe einer rationellen Forschung sei es,
die Eigenthümlichkeiten eines jeden Sprudels
zu prüfen. Chemiker und Aerzte sollen gemeinsam die Art der Wirkung desselben
feststellen.

An der sehr eingehenden Besprechung betheiligten sich Prof. Dr. Hintz, Geheimrath Michaelis und Bergrath Morsbach-Oynhausen.

Der nächste Redner, Bergmeister a. D. Dr. Kosmann - Kupferberg, berichtete "Ueber die geologischen Verhältnisse der arsenhaltigen Julianaquelle in Kupferberg in Schlesien". Der Julianaquelle giebt nach dem Gutachten des Geh. Medicinalrath Professor Dr. Liebreich in Berlin der Arsengehalt seinen Charakter, zumal eine Beimengung anderer stark wirkender Salze nicht nachzuweisen ist. Die Quantität der arsenigen Säure, gemeinhin Arsenik genannt, ist nicht so gross, um bei übermässigem Genuss Schaden zu stiften, ist aber doch gross genug, um arzneiliche Wirkung entfalten zu können.

Dr. Nicolas-Sylt hält die Entdeckung der ersten Arsenquelle in Deutschland für ein bedeutungsvolles Ereigniss. Dr. Sie belt-Flinsberg weist demgegenüber darauf hin, dass wir in Schlesien bereits in der Cudowaer Gottholdquelle eine kohlensaure, arsenhaltige

Eisenquelle besitzen.

Prot. Dr. Hintz mahnt bezüglich des Arsengehalts zur Vorsicht; häufig liege es nur an der Untersuchungsmethode, wenn in manchen Quellen bisher Arsen übersehen wurde.

"Rauch und Russ, hauptsächlich im Bezirk der Kurorte" bilden das Thema des nächsten Vortrages, welchen Oberbürgermeister a. D. am Ende, z. Z. Dresden, hielt.

Er führt etwa Folgendes aus: Mit der Zunahme der Bevölkerung steigt auch in gleichem Maasse die Gefahr tür die An-wohner. Die Verwaltungen der Kurorte müssen vor allen Dingen gesundheitsschädliche Einflüsse auszuschliessen suchen, erst dann werden Kranke einen wirklichen Erfolg erzielen. Nicht nur ist die Reinhaltung des Bodens von Werth, sondern auch die der Luft. Es ist daher eine der wichtigsten Aufgaben der Gemeinden, für die Reinhaltung der Luft Sorge zu tragen. Der Autschwung des Verkehrs und der gewerblichen Thätigkeit hat diese Verunreinigung mit sich gebracht, die den Annehmlichkeiten des Aufenthaltes in vielen Orten Abbruch thut. Wenn man die Beschaffenheit des Rauches in Betracht zieht, so sieht man, dass der Rauch nicht nur lästig, sondern auch gesundheitsschädlich ist. Die festen Bestandtheile des Kohlenstoffes setzen sich in den Athmungsorganen fest. Ebenso hat der Rauch eine lichtentziehende Wirkung und schädigt auch dadurch unsere Gesundheit. Die Vernichtung des Rauches und des Russes muss daher mit allen Kräften versucht werden, und man muss den Behörden das Recht einräumen, ja die Pflicht zuerkennen, die Rauchentwickelung zu beseitigen oder wenigstens zu beschränken. In Deutschland sind wir in den letzten zwei Jahrzehnten dieser Frage näher getreten. Im Allgemeinen herrscht die Ansicht, dass die Rauchentwickelung fast ausschliesslich den Fabriken und den Dampfkessel-feuerungen zuzuschreiben ist. Es scheint aber nicht gerechtfertigt, die Grossbetriebe allein dafür verantwortlich zu machen. Es hat sich herausgestellt, dass dieser Uebel-stand zum grossen Theile den Hausstand zum grossen Theile den Haus-feuerungen und den Feuerungen der Kleinbetriebe zu verdanken ist, die theils schlecht construirt, theils ungeschickt gehandhabt werden. Im Interesse der Rauchverminderung sollen die Verwaltungen darauf sehen, dass nur geeignetes Brennmaterial zur Verwendung gelangt. Coks und Anthracit sind zu empfehlen, und wo dieses Material nicht anwendbar ist, empfiehlt sich der Gebrauch von möglichst schweren Kohlen. Eine

Mengen anderer Chloride des Natriums und Magnesiums, beträgt S8,S6  $^{0}$ <sub>0</sub>, die der Sulfate des Magnesiums, Calciums und Kaliums 10,S0  $^{0}$ <sub>0</sub>. die des Calciumcarbonats 0,34  $^{0}$ <sub>0</sub>. Das Meerwasser ist eine typische Soole, es ist Salzwasser.

Der aus dem Ocean in die Atmosphäre anfsteigende Wasserdampf, der als Regen und Schnee herniederfällt, enthält ausser Sauerstoff, Stickstoff und Kohlendioxyd nebst winzigen Mengen anderer in der Atmosphäre vorkommenden Gase nur kleinste Spuren der im Meerwasser herrschenden Salze. Oft fehlen diese auch ganz. Das Regen- und Schneewasser heisst daher im Volksmunde reines Wasser.

Dieses reine Wasser dringt in die feste Gesteinsrinde der Erde ein, möge sie aus compacten Massen oder aus mehr oder weniger lockeren Anfängen bestehen. und wirkt darin, unterstützt durch die Atmosphärilien, insbesondere durch Sauerstoff und Kohlensäure, verändernd, auflösend und auslaugend. um dann als Quellwasser wieder zu Tage treten. Analysiren wir diese Quellwässer, so sind sie im Allgemeinen und von Ausnahmen abgesehen. nicht mehr sog, reines Wasser, sondern mehr oder weniger, meistens sehr verdünnte Salzlösungen, in denen aber nun nicht, wie im Wasser der Oceane, die Chloride der Alkalien und alkalischen Erden herrschen, sondern die Carbonate, bez. Bicarbonate derselben. Nur in sehr zurücktretender Menge erscheinen daneben auch Chloride und Sulfate. Solches Wasser nennen wir mit dem Volksmunde süsses Wasser. – Alle diese Auslaugungsproducte der Quellen, deren Summe trotz des geringen Salzgehaltes der Einzelquelle eine ganz enorme ist, gelangen mit diesen in die Bäche und Flüsse, werden hier durch die Massen des oberflächlich abgeflossenen Wassers stark verdünnt und enden ihre Wanderung im Ocean.

Man müsste danach erwarten, dass auch im Meerwasser die Carbonate, herrschen, die Choride und Sulfate zurücktreten würden, aber die Carbonate bilden nur ½, die Chloride und Sulfate 99% des Salzgehalts der Oceane. Dieser Widerspruch hat manchen Geologen zu der Annahme geführt, dass der Salzgehalt der Meere nicht aus der Zufuhr durch die Flüsse abzuleiten, sondern ein ursprünglicher und ein jetzt kleinerer sei, als in früheren geologischen Perioden. Dafür schien auch die bis über 1000 m steigende Mächtigkeit einzelner Salzlager ubernessenden Maximal-Mächtigkeit eines Salzlagers verglich, das etwa durch Ab-

dampfen eines unserer Meere zu erhalten Aber die grosse Mächtigkeit mancher Seesalzlager erklärt sich ungezwungen auf anderem Wege, als durch eine Annahme, für welche keine bekannte Thatsache genügend spricht. Dass jede Wasseransammlung aut der Erde, in welcher die Verdunstung der Zufuhr das Gleichgewicht hält, eine im Laufe der Zeit sich mehr und mehr concentrirende Lösung der zugetührten Salze werden muss, ist unbestreitbar. Dass aber in unseren Oceanen nicht eine Lösung von Carbonaten der Alkalien und alkalischen Erden, sondern ihrer Chloride und Sulfate vorliegt, wird durch die Fülle des organischen Lebens im Meere verständlich. Alle Meeresbewohner entziehen dem Meerwasser die Carbonate, besonders das Calcium zum Aufbau ihres Körpergerüstes, und dadurch muss sich nothwendig im Laufe der Zeit das Verhältniss der Carbonate zu den Chloriden und Sulfaten, wie es in dem süssen Wasser der Flüsse besteht, im Meerwasser umkehren.

Besserung lässt sich auch durch eine vor-

So sind also das salzige Meerwasser, das reine und süsse Wasser nicht etwa verschiedene und von einander unabhängige Arten des Wassers, sondern Zustände, welche dieselbe Wassermenge auf ihrem Kreislauf vom Meere durch die Atmosphäre zur Erde und wieder zurück zum Meere auf

theilhaftere Reinigungsweise der Schornsteine erzielen, und es ist zu bedauern, dass nicht alle Schornsteine mit mechanischen versehen Reinigungseinrichtungen sind: Ferner ist die Verwendung tüchtiger Heizer nothwendig. Zur Abwehr der Uebelstände sollen die Behörden durch gesetzliche Bestimmungen in die Lage gesetzt werden, die Beseitigung der Uebelstände nöthigenfalls zu erzwingen. · (Fortsetzung folgt.)

# Ueber moderne Inhalationstherapie und ihre Erfolge.

Von

Dr. M. Robinson,

Hals- und Ohrenarzt in Baden-Baden. Nach einem Vortrage, gehalten auf der 8. Ver-sammlung süddeutscher Laryngologen zu Heidel-berg am 27. 5. 1901.

Der Gedanke, Krankheiten der Luftwege durch medicamentöse Einathmungen zu behandeln, findet sich schon bei griechischen und römischen Aerzten des Alterthums, welche diese locale Behandlungsweise der inneren Darreichung von Medicamenten für überlegen hielten. Hauptsächlich benutzten sie balsamisch-aromatische Arzneistoffe, die bei erhöhter Temperatur leicht verflüchtigen. So empfiehlt Aretäus, Plinius, Dioscorides u. A. Einathmungen von schwefligen und arsenigen Dämpfen gegen Husten und Asthma. Aretäus empfiehlt die Seeluft, Plinius die Waldesluft als Heilmittel gegen Brustkrankheiten. Galen räth Phthisikern, besonders solchen, die an Rachen- und Kehlkopfgeschwüren leiden. den Aufenthalt in der Nähe des Vesuvs oder des Aetna, um die dort ausströmenden schwefligen Dämpfe. denen man eine besonders austrocknende und heilende Wirkung zuschiebt, einathmen zu lassen. Celsus verordnet Inhalationen heisser Wasserdämpfe gegen Rachenge-schwüre; Hippocrates endlich lässt eine Verreibung von Salpeter und Bernstein mit dem Samen verschiedener beruhigend wirkender Pflanzen in Oel, gemischt mit Wasser und Essig, zur Siedehitze erwärmen und die sich bildenden Dämpfe mittelst eines durch den Deckel des Gefässes hindurchgesteckten Schilfrohrs gegen Katarrhe der Luftwege einathmen.

War in dieser Weise ein beachtenswerthes Fundament tür die Inhalationstherapie gelegt, so vergingen dann Jahrhunderte, ohne dass dieselbe wesentliche, erwähnenswerthe Bereicherungen erfahren hätte. Erst die Fortschritte der Chemie im 18. Jahrhundert, speciell die um die Mitte desselben durch Priestley und Scheele gemachte Entdeckung des Sauerstoffes, sowie anderer Gasarten, übten dann begreiflicher Weise eine mächtige Rückwirkung auf die respiratorische Therapie aus und eröffneten derselben neue Gesichtspunkte. Priestleys diesbezügliche Studien fanden dann einen hervorragenden Förderer in Thomas Beddoes, der sich in Clifton ein Inhalatorium baute, in welchem er Sauer-stoff, Kohlensäure, Beimischungen von Stickstoff und Wasserstoff zu atmosphärischer Luft und noch andere Gasarten einathmen liess. Die übertriebenen Hoffnungen, welche man an diese Therapie knüpfte, erfuhren bald schwere Enttäuschungen, weil man nicht verstand, die diesbezügliche Indicationsstellung in den gebührenden Grenzen zu halten. Hierdurch erfolgte ein abermaliger Stillstand auf diesem Gebiete, bis in den ersten Decennien des 19. Jahrhunderts hervorragende Aerzte mit neuem Eifer die Forschung der Inhalationstherapie aufnahmen. In dieser Zeit wird das neuentdeckte Chlorgas, das in der Mutterlauge der Meeresalgen aufgefundene Jod, die Dämpfe von Theer, Terpentinöl und Salmiak zu Einathmungen empfohlen. Anfang der vierziger Jahre erfolgt die Empfehlung von Inhalationen an Gradirwerken der Soolbäder, wie z. B. in Kreuznach, Reichenhall, Kösen etc. Als erster, der Mineralwasser in die Inhalationstherapie einführt, ist Auphan in Euzet-les-Bains zu nennen, der das dort entspringende Thermalwasser durch starkes Anprallenlassen gegen die Wand eines Inhalationsraumes zu feiner Vertheilung brachte, und so die Bestrebungen einleitete, fein verstäubte, flüssige Arzneistoffe einathmen zu lassen. eigentlicher Begründer dieser Methode jedoch ist Sales Girons zu nennen, der die zu Pierrefond entspringende Soolquelle durch einen von ihm construirten Apparat im dortigen Inhalatorium zu äusserst feiner Verstäubung brachte. Ihm verdanken wir auch die Erfindung des ersten transportabeln Inhalationsapparates für flüssige Medicamente, der nun vielen Aerzten Anregung zu verschiedenen Modificationen und Neuconstructionen gab, so dass bald ein Ueberfluss an derartigen mehr oder minder brauchbaren Inhalationsmaschinen vorhanden war. Alle diese Apparate lassen sich ihrer Construction nach in drei Hauptgruppen scheiden: Bei der ersten wird die Flüssigkeit durch mittelst Luftpumpe erzeugten Druck aus einem feinen Röhrchen ausgepresst und

verschiedenen Etappen dieses Weges annimmt. Ich sage "dieselbe Wassermenge" und streife damit eine wichtige, aber schwer mit genügender Sicherheit zu beantwortende Frage, ob die Wassermenge auf unserem Planeten eine constante und in absehbaren Zeiträumen unveränderliche sei. Das durch die Lebensvorgänge in allen Organismen, von den mikroskopisch kleinen und einfachsten bis zu den höchst organisirten Pflanzen und Thieren während ihres Werdens und Wachsens in der Körpersubstanz gebundene Wasser wird nach dem Absterben durch die Verwesungsvorgänge der anorganischen Natur wie eine zeitweilige Anleihe zurückerstattet und bedingt also keinerlei dauernde Veränderungen in der Gesammtwassermenge der Erde. Dagegen werden beträchtliche Mengen von Wasser während seines Aufenthaltes in der festen Erdrinde durch Hydratbildung im Mineralreich zu-rückgehalten und also dem Kreislauf auf die Dauer entzogen. In Wirklichkeit

kehren auch diese Mengen, ähnlich wie das in den Organismen gebundene Wasser, nur nach viel längerer Zeit, in den Kreislauf zurück, und zwar bei jenen wunderbaren Vorgängen der Gesteinsum vandlung, die man als Metamorphismus in der Geologie bezeichnet. Eine sicher nachweisbare Abnahme der im Kreislauf befindlichen Wassermenge findet wohl nicht statt. Weniger sicher lässt sich entscheiden, ob nicht etwa eine Zunahme vorhanden sei. Bei vulkanischen Vorgängen entströmen Bei allen Erdinnern durch die Vulkane und Umgebung sehr beträchtliche Mengen von Wasserdampf, über deren Herkunft wir nicht ganz sieher unterrichtet sind. Gerade diese vulkanischen Wassermengen stehen in einem sehr innigen Zusammenhange mit einem Theil des Thermalquellenphänomens und werden uns nöthigen, an späterer Stelle bei dieser Erscheinung zu verweilen.
(Fortsetzung folgt.)

durch Aufschlagen an eine convexe Fläche zu feinem Wasserstaub vertheilt; dieses sind die nach dem Sales Gironsschen "Nephogène" construirten Apparate. Die zweite Gruppe bilden die nach dem Muster des Bergsonschen "Hydroconion" angefertigten Apparate, bei denen die Zerstäubung dadurch erzielt wird, dass der aus einer feinen Glasröhrenmündung durch Gummiballon oder Luftpumpe ausgepresste Luttstrom die Flüssigkeit aus einem zweiten, zum ersten rechtwinkelig stehenden feinen Röhrchen, welches in das Medicamenten-gefäss tief eintaucht, ansaugt und fein verstäubt auspresst. Die dritte Gruppe hat ihr Modell in dem Siegleschen Apparate, der, in der Construction dem Bergsonschen gleichend, statt durch Luftdruck durch Wasserdampf, der in einem Kesselchen erzeugt wird, getrieben wird. Nach den gleichen Principien sind auch unsere heutigen Inhalationsapparate noch construirt, freilich durch die grossen Fortschritte der Technik ausserordentlich vervollkommnet. (Forts. folgt.)

# Literatur.

a Ueber die instrumentelle Vibrations-Massage mit Electromotorbetrieb von Dr. Achert in Bad Nauheim.
(Zeitschrift für diätetische und physikalische
Therapie 1900/1901. Band IV, Heft 5.)
Das von der Firma W. A. Hirsch-

mann in Berlin hergestellte transportable Instrumentarium für Vibrationsmassage besteht aus 3 Theilen: 1) dem Eletromotor mit biegsamer Welle sammt Handstück und Einsatzinstrumenten, 2) den Accumulatoren als electrischer Kraftquelle, für den Fall, dass der Anschluss an eine electrische Centrale oder Lichtleitung unmöglich gemacht ist, 3) dem Transportkasten für die Einsatz - Instrumente, die biegsame Welle und das Handstück. Die verschiedenen Ansätze können durch eine besondere Vorrichtung so angebracht werden, dass sie in der Achse oder in einem beliebigen, vom gestreckten bis zum rechten Winkel fixirt sind. Im rechten Winkel zur Achse eingestellt, erhalten wir eine klopfende Bewegung, das Tapotement der Handmassage. In der Achse der Welle selbst armirt, erzeugen wir eine reine Vibration, d. h. eine excentrische Rotation. In einem spitzen Winkel zur Achse fixirt, liefert die Welle im Handstück eine klopfend - rotirende Bewegung. Zunächst übt die Zittermassage genau denselben Einfluss auf das Gewebe aus, wie die gewöhnliche Handmassage. Was aber die erstere vortheilhaft von der letzteren unterscheidet, ist der Umstand, dass sie nicht allein die Oberfläche und die Körperwand in den Bereich ihrer Wirkungen einbezieht, sondern auch ihre Schwingungen den tiefer liegenden Organen in den grossen Körperhöhlen mitzutheilen vermag.

# Personalien.

Herrn Generaldirector Dr. Pollacsek hat die Generaldirection der Levico-Vetriolo-Heilquellen G. m. b. H. niedergelegt.

Dem Professor Winternitz-Wienwurde

der Hofrathtitel verliehen.

Verstorben: Dr. Rode-Norderney und der frühere Badearzt von Marienbad, Kaiserl. Rath Dr. Karl Schindler-Barnay. Letzterer war namentlich bekannt durch die von ihm erfundenen "Marienbader Reduc-tionspillen", deren Betrieb zwar in Oesterreich-Ungarn verboten war, doch die in Deutschland und Frankreich von einem Consortium angefertigt und in den Handel gebracht werden und dem Erfinder eine bedeutende Jahresrente einbrachten.

#### Aus den Bädern und Kurorten.

Alassio. An diesem reizend gelegenen Orte der Riviera di Ponente, zwischen Genua und Nizza, der ein herrliches Klima besitzt, hat am 1. X. eine deutsche Familie eine Fremdension eröffnet, die Landsleuten saubere und billige Logis und Pension gewährt. Näheres ist durch Herrn C. Gregorovius Wir hoffen, demnächst dort zu erfahren. nochmals auf Alassio zurückkommen und eine Photographie davon bringen zu können.

Algier. Dank der Initiative der Oeuvre de la Tuberculose en Algerie" ist im "Sanatorium d'Alger" eine Abtheilung für Lungenleidende eingerichtet worden. Der Preis ist von 3-5 Fres. täglich. Die Patienten müssen sich verpflichten, nigstens drei Monate (wenn von ärztlicher Seite aus nicht anders bestimmt wird) zu bleiben. Verschiedene Eisenbahn- und Dampfschiff-Gesellschaftenhaben bedeutende

Preisermässigung gewährt.

+ Arosa. Die Baulust ist auch hier rege vorhanden und überall wird verbessert

und verschönert.

+ Baden (Schweiz). Die Wintersaison fing am 1. November an, die Hotels sind für Winterkuren ganz besonders eingerichtet.

O Baden b. Wien. Auf Antrag des Bade-Comités wurde beschlossen, das alte Dampf-Douche- und Wannenbad mit Saisonschluss zu demoliren. Das neue Bad ist bis zu den Verputz- und Anstreicherarbeiten im Bau vorgeschritten. Wie es sich mit dem angestrebten Charakter Badens als Winterkurort vereinbaren lässt, das einzige nicht schwefelhaltige Bad der Stadt für den bevorstehenden Winter unbrauchbar zu machen, bleibt eine offene Frage; auch vom Standpunkte der Einheimischen erscheint dieser Beschluss etwas voreilig gefasst.

O Bozen. Die Bozen-Meianer Bahn konnte unlängst das Jubiläum ihres zwanzigjährigen Bestandes feiern; am 4. October 1881 lief der erste Zug in das reich be-

flaggte Meran ein.

× Briesenthal. Die von der Königl. Preussischen techn. Versuchsanstalt Königl. Berg-Academie in Berlin analysirte St. Bonifatius Brunnenquelle in Biesenthal erfreut sich einer grossen Beliebtheit, da in dieser Saison ca. 2546 Kurgäste in Biesenthal waren und bedeutende Heilerfolge bei Magen- und Darmleiden, Verfettung, Blut-armuth, Asthma und Nervenleiden erziert wurden.

Cranz. Ostseebad Cranz und seine Missstände. Unter Hinweis auf die unter dieser Bezeichnung in No. 36 unserer Zeitung gebrachten Mittheilungen freuen wir uns, nunmehr berichten zu können, dass die Versorgung des Seebades Cranz mit Wasserleitung und Canalisation beschlossene Sache ist und in spätestens zwei Jahren verwirklicht sein soll. Dieses erfreuliche Ergebniss hatte eine Sitzung der Cranzer Gemeindevertretung, der als Vertreter der Königlichen Regierung zu Königsberg die Herren Regierungsassessor Köppen, Regierungs- und Baurath Jasmund und Geheimer Regierungs-Rath Katerbau beiwohnten. Die Gemeindevertretung beschliesst die Einführung der Wasserleitung und Canalisation für die ganze Ortschaft nach Maassgabe der in der Versammlung aufgestellten Grund-Wir sind zu bescheiden, um annehmen zu sollen, dass unsere Mittheilungen von entschiedenem Einfluss auf obigen Beschluss gewesen sein dürfte.

+ Davos. Für Davos beginnt nun die eigentliche Saison der Winterzeit. Der neuen Badehauses, in welchem alle mo-

wohlthuende Einfluss des Davoser Klimas ist an keiner bestimmten Jahreszeit gebunden; dagegen ist nicht unwichtig, hinsichtlich den Anpassung an das Hochgebirgsklima der richtigen Zeitpunkt zur Uebersiedelung zu wählen; jedenfalls sollten die Wintergäste damit nicht warten, bis sich bereits eine feste Schneedecke gelagert hat.

× Ems. In der Kesselbrunnenhalle hat man bereits mit den für den Winter in grossem Maassstabe Seitens des Domänenfiscus geplanten Bauarbeiten begonnen. Um den Zugang zum Brunnen für die Fremden noch freizuhalten, sind Scheidewände aus Brettern eingezogen. Wie verlautet, sollen 200 Arbeiter eingestellt werden, darunter auch die im letzten Winter hier thätigen Italiener, die im Sommer unter Leitung des Herrn Ingenieur Scherrer in Marienfels bei Nastätten die dortigen Mineralquellen für den Fiscus neu erschlossen haben.

X Gottesgabe. Dieses Bad wurde in diesem Jahre sehr gut besucht. Es wurden im Ganzen 1200-1300 Bäder mehr verabreicht als im Vorjahre.

× Görbersdorf. Hier ist kürzlich der Bau eines russischen Kirchleins mit Aufwendung eines Capitals von 21 000 M. vollendet worden. Der Weihe dieses ersten russischen Gotteshauses Schlesiens wohnten Vertreter der orthodoxen Kirche, der russischen Staatsregierung, Aerzte, Kurgäste u. s. w. bei.

× Harzburg. Der Fremdenverkehr war in diesem Jahre nicht so bedeutend wie sonst. Dem Harzburger Wochenblatt zu Folge ist der Grund dafür in der dem Bedürfniss an Sommerwohnungen vorausgeeilten Bauthätigkeit zu suchen. Daneben sei aber in diesem Sommer von dem anwesenden Kurpublicum bedeutend weniger Geld ausgegeben worden als früher.

× Heiligenstadt. Wie wir hören, soll hier demnächst ein Verein zur Hebung des Fremdenverkehrs gegründet werden. Man beabsichtigt Kurhäuser zu bauen, in denen die unsere Gegenden besuchenden Sommerfrischler wohnen können.

🖄 Las Palmas. Die grösste Stadt der Canarischen Inseln wird als Winter-Aufenthalt ausserordentlich gelobt; von England erreicht man die Inseln in 5 Tagen. Das Klima ist weniger feucht als Madeira und ist besonders bekömmlich für solche Patienten. die eine milde aber trockene Luft vorziehen. Besonders vortheilhaft ist das Klima für chronische Bronchitis, Emphysem, Bronchial-Katarrh, Rheumatismus.

Bad Salzbrunn. Die Jubiläumssaison 1901, in welcher Bad Salzbrunn auf eine dreihundertjährige Benützung seiner bevorzugtesten Heilquelle "Oberbrunnen" zurückblicken konnte, bezeichnet einen wichtigen Abschnitt in der Geschichte unseres Kur-Nicht nur, dass die Zahl unserer ortes. Gäste sich wiederum bedeutend gesteigert hat — die Gesammtfrequenz beträgt 12015 Personen, davon 6913 wirkliche Kurgäste mit Begleitung — und dass gelegentlich der im September hier abgehaltenen Generalversammlung des Vereins der Kurorte, Bäder und Mineralquellen-Interessenten Bad Salzbrunn sich die Änerkennung und Werthschätzung der Heilquellen-Interessenten von Deutschland, Oesterreich-Ungarn und der Schweiz erwarb, es wurde auch an der inneren Vervollkommnung seiner Kureinrichtungen im Interesse seiner Gäste mit bestem Erfolge weitergestrebt. Einen enormen Fortschritt bedeutet die Eröffnung des

dernen Mittel der Wassertherapie und der Heilgymnastik in denkbar bester Form zu finden sind. Die Dampfwaschanstalt kommt den grossen Forderungen, welche die Neu-zeit an die Hygiene stellt, in vollkommener Weise nach. Auch ein längst gehegter Wunsch, die Versorgung des Kurortes mit einwandfreiem Wasser, ist in diesem Herbste durch einmüthiges Zusammengehen von Gemeinde und Fürstlicher Verwaltung zur That geworden. Durch Fürstliche Munificenz ist der rührigen Ortsfeuerwehr ein schönes, practisch eingerichtetes Heim geschaffen worden. Ueberhaupt ist die Baulust eine sehr rege gewesen; es sind bessere Wohnungen in grosser Zahl hergestellt worden, und zum Theil recht stattliche Gebäude gereichen dem Orte zur Zierde. Sie beweisen, wie auch in dieser Beziehung mit dem Aufblühen des Kurortes die Verhältnisse sich gegen früher geändert haben. Als Belag dafür dient eine gelegentlich aufgefundene Brunnen-Anzeige aus dem Jahre 1814 nebst Rechnung. Dieselbe lautet: Breslau, den 8. Juny 1814. Nota. Für einmalige Insertion einer Anzeige wegen zerstöhrter Bequemlichkeit für die Gäste der hochgräflich von Hochbergschen Brunnenverwaltung zu Salzbrunn, d. d. Salzbrunn den 31. May 1814 in die hiesige Zeitung an Gebühren incl. Blatt 1 Thlr. 17 Ggr. — Pfg. durch Postvorschuss erhalten. K. P. Schles. Zeitungsexpedition. (Brunnen - Anzeige). Mehrere Familien wünschen in diesem Sommer an unserer wohlthätigen Quelle Erholung und Stärkung zu finden. Finden werden sie beides, wenn sie nicht mehr als das suchen, was die gütige Natur liebreich spendet; aber getäuscht werden sie sich sehen, wenn sie hier suchen, was man in Brunnen- und Bade-Oertern zu erwarten pflegt. Alles was bisher hier geschah und in der eisernen Zeit\*) auch nur geschehen konnte, beschränkt sich auf die Füll-und Versendungsanstalt. Wirsind es dem Publikum schuldig, hiermit öffentlich zu er-klären, dass Kurgäste ja nicht Erwartungen mitbringen mögen, die den Einrichtungen anderer Brunnenörter entsprechen. sind hier Quartiere um billige Preise zu haben, aber es fehlt ihnen alle Eleganz; es sind ganz gewöhnliche ländliche Wohnungen, wie die Einwohner des Ortes zu haben pflegen, und wie sie Jedermann kennt, der jemals ein Gebirgsdorf sah. Reinlichkeit überall, aber Mobilien selten mehr, als die nöthigen Bettstellen, Tische und hölzernen Stühle und Schemmel. Für einen Traiteur, wo man gemeinschaftlich speisen oder das Essen abholen lassen kann, ist gesorgt. Pferde und Wagen sindleichtunterzubringen: dem Wunsche nach geselligen Vergnügungen aber vermögen wir nicht zu genügen. Wer in den Reizen einer schönen Gegend und in dem lebenden Genusse der Quelle Ersatz für manche Entbehrungen findet, und wenn auch in einer einfachen ländlichen Weberstube, von hohen Linden- und Obstbäumen beschattet, einige Zeit wohl seyn kann, nur dem ist Salzbrunn zu empfehlen. Salzbrunn, den 31. May 1814. Die Gräfl. Hochbergsche Brunnenverwaltung". Nicht uninteressant dürfte es sein. aus etwa derselben Zeit eine Angabe über den pecunären Werth der damaligen Kureinrichtungen zu ertahren. Ein Inventarium vom Jahre 1821 enthält folgende Schätzung: "Das Badehaus mit Kesseln, Oefen, Leitungsröhren, 2 Pumpen, 4 Wannen etc. 300 Thlr."

\*) Gemeint sind hiermit die Kriegsjahre 1806

bis 1814.

蒙特战争的 医双角性皮肤 随机 经股份

DIE

# MEDICINISCHE WOCHE

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allg. Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags, des Verbandes Deutscher Nordseebäder u. d. Verbandes Deutscher ärztl. Heilanstalts-Besitzer u. -Leiter.

# Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements: 

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahr-angenommen und die bisher erschienenen Nummern

gang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert. Man abonniert bei allen Buchhandlungen des In-und Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaction
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", G. m. b. H. Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 852.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg, für die 4gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk.

Erfüllungsort : Berlin,

- San-Rath Dr. L. Fürst, Berlin: Das Verhält-niss verzögerter Skelett Verkalkung zu Rhachitis und Scorbutus inf. incipiens. 2. Dr. Rudolf Panse, Dresden-Neustadt: Ueber den Schwindel.
- 3. Feuilleton: Dr. Iwan Bloch, Berlin: Die ungarische Krankheit.
- 4. Dr. Grassmann, München: 73. Versammlung

# Inhalt.

Deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, vom 22. bis 28. Sept. 1901. (Forts.) 5. Sitzungsberichte: 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, 22.—28. Sept. 1901. (Forts.)

Deutschland (Berlin). Frankreich (Paris). Russland (Petersburg).

6. Literarische Wochenschau.

- Technische Mittheilungen. 10. Vermischtes. 11. Familien-Nachrichten. 12. Patent- und Waarenzeichenliste.
- 13. Neu eingegangene Bücher.

  14. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Bücherbesprechungen.
 Referate aus Zeitschriften.

- Referate aus der pharmaceut. etc. industrie.

## Das Verhältniss verzögerter Skelett-Verkalkung zu Rhachitis und Scorbutus inf. incipiens.

Von

San.-Rath Dr. L. Fürst, Berlin.

Die Frage der Prophylaxis tritt mit jedem Jahre mehr in den Vordergrund, je mehr die Hygiene Gemeingut wird. Beschäftigt sich doch die öffentliche und individuelle Gesundheitspflege, ihren Endzielen nach, mit der wichtigen Aufgabe, die Menschen theils direct vor Krankheiten zu schützen, indem sie dieselben gesund erhält und widerstandsfähiger macht, theils indirect, indem sie krankheitserregende Einflüsse abwehrt oder abschwächt. Das ist aber nichts anderes, als eine Prophylaxis im Grossen!

Was das Kindesalter betrifft, so ist wohl jeder einigermaassen erfahrene Arzt heut-

zutage nicht einen Moment darüber in Zweifel, dass eine Krankheits-Verhütung die allergrösste Bedeutung hat und sowohl gegen chronische wie gegen acute Krankheiten schon glänzende Erfolge aufweisen kann. Es sei nur an die grosse Gruppe der Infectionskrankheiten und an die Aetiologie der Kindertuberculose er-Eine Fülle neuer Gesichtspunkte ist innert. da zu Tage getreten, welche uns die Möglichkeit gaben, die Entstehungs-Ursachen schärter zu erkennen und die durch sie verursachte Schädigung des kindlichen Organismus einzu-Welche Bedeutung z. B. der schränken. Drüsen-Skrophulose in der Pathogenese der Tuberculose zukommt, welche Rolle die inhalatorische und nutritive Form der Tuberculose-Bacillus-Invasion spielt, ist bekannt. Eine förmliche Umwälzung der Anschauungen hat sich vielfach in der Prophylaxe der chronischen Ernährungs - Anomalien vollzogen,

seitdem die hygienisch-diätetischen Verfahren mehr Eingang gefunden haben, als dies früher der Fall war.

Auch unsere Ansichten über die Verhütung der Rhachitis sind von dieser zeitgemässen Bewegung mit erfasst und immer entschiedener umgestaltet worden, indem man die Bedeutung der physikalischen Heilfactoren, der Luft, des Wassers, des Sonnenlichtes, sowie die Wichtigkeit einer zweckmässigen Ernährung gebührend würdigt.

Schon vor mehr als 20 Jahren habe ich darauf hingewiesen, dass Fehler in der Ernährung, in der uns leider nur zum Theil bekannten Zusammensetzung des Blutes und der Lymphe allein durch Ausnutzung der natürlichen Hülfsmittel erfolgreich zu verhüten und zu beseitigen sind. In nicht geringem Grade gilt dies von der Rhachitis, deren Wesen noch keineswegs vollkommen erforscht

# FEUILLETON.

# Die ungarische Krankheit,

 $\nabla$ on

Dr. Iwan Bloch in Berlin.

Im Vorworte zum ersten Bande meines Werkes "Der Ursprung der Syphilis" (Jena, Gustav Fischer, 1901) habe ich auf die Nothwendigkeit hingewiesen, aufs Neue die Geschichte der Krankheiten vom Standpunkt der modernen Wissenschaft zu bearbeiten. Denn die historische Auffassung der Krankheiten und Seuchen unterliegt nicht nur den Wandlungen, welche sich aus der zu verschiedenen Zeiten verschiedenen pathogenetischen Betrachtung der einzelnen Krankheit ergeben, sondern erleidet auch wesentliche Veränderungen durch die jeweils übliche, den Fortschritten der Geschichtswissenschaften sich anbequemende Methodik der Untersuchung. Gerade bei der Syphilis, deren Auftreten am Ausgange des 15. Jahrhunderts den Beginn einer neuen Epoche für die Heilkunde bezeichnet, musste jene Betrachtung der Renaissance in ihrem socialen und geistigen Leben, wie sie besonders durch die Arbeiten eines Burckhardt, Voigt, L. v. Ranke,

Müntz u. A. uns vertraut geworden ist, der kritischen Untersuchung über die älteste Geschichte der Krankheit zur Leitung dienen, gewissermaassen die Syphilis selbst musste in ihrem Verhältniss zu den einzelnen Erscheinungen der Renaissance erforscht werden, damit sichere Kriterien für die Beurtheilung des Ursprunges und ersten Auftretens der Krankheit gewonnen würden.

70 Jahre später als die Syphilis nahm eine andere merkwürdige Krankheit von Ungarn ihren Ausgang, deren Erscheinungen die einer akuten, contagiösen Infectionskrankheit waren und die sich bis zum 18. Jahrhundert in wiederholten Epidemien namentlich in Deutschland zeigte, immer aber auf Ungarn zurückgeführt werden konnte. Auch diese Krankheit hat gleichzeitig mit der oben erwähnten Arbeit einen Monographen gefunden. Herr Dr. Tiberius v. Györy, der gegenwärtig in Ungarn neben Tihaniy, Schächter, Herszky, v. Vamossy einer der wenigen Autoren ist, welche dort den Sinn und das Verständniss für geschichtlichmedicinische Studien zu wecken suchen, und

1) Morbus Hungaricus. Eine medico-historische Quellenstudie, zugleich ein Beitrag zur Geschichte der Türkenherrschaft in Ungarn von Dr. Tiberius von Györy (Budapest). Jena 1901, Verlag von Gustav Fischer 8<sup>9</sup>, VIII, 191 Seiten. Preis 5 Mark.

der durch seine "Bibliographia medica hungarica" (1899) rühmlichst bekannt geworden ist, hat den "Morbus hungaricus" zum Gegenstande einer bemerkenswerthen quellengeschichtlichen Studie gemacht.1) Es stellt diese Schrift eine höchst schätzbare und nothwendige Bereicherung der historisch-pathologischen Literatur dar, wie sich aus der genaueren Analyse des Inhalts ergeben wird. Aber dennoch hat der Verfasser nicht ganz das Versprechen erfüllt, welches er auf dem Titel giebt, nämlich einen "Beitrag zur Geschichte der Türkenherrschaft in Ungarn" zu liefern, d. h. das ganze Werk auf einer breiten culturgeschichtlichen Basis zu errichten. Trotz der culturgeschichtlichen Einleitung (S. 1—23) fehlt diese Basis vollkommen. Der Verfasser beschränkt sich auf eine genaue Analyse der bereits bekannten, fast ausschliesslich von deutschen Schriftstellern verfassten Schriften über die ungarische Krankheit (S. 24-113), auf einige ganz kurze Angaben über Ort und Zeit des Auftretens der verschiedenen Epidemien (S. 143 bis 145), auf eine Mittheilung der bisherigen Ansichten (S. 125-136) und seiner eigenen über das Leiden (S. 114-124), dessen Verwechselung mit anderen Uebeln (S. 137 bis 142), die Beschreibung der Prophylaxe und Therapie (S.  $152-19\overline{1}$ ), und giebt endlich ein ist, wenn auch Kassowitz und Zweifel — von verschiedenen Seiten aus — dies Ziel ins Auge gefasst und sich ihm wesentlich genähert haben. Wir kennen, Dank diesen Autoren, die Histologie und den Chemismus der Rhachitis viel besser, als dies noch vor zwei Decennien der Fall war.

Immerhin dürfte es gerade jetzt nicht überflüssig sein, über einige bisher wenig berücksichtigte Punkte sich auszusprechen, um so etwas zur Ausfüllung einiger Lücken in der Lehre von der Rhachitis beizutragen.

Vor Allem ist dies, meinen persönlichen Erfahrungen nach, erwünscht bezüglich des Verhältnisses der verzögerten Skelett-Verkalkung zur Rhachitis. Denn es ist mir in zahlreichen Fällen die Ansicht begegnet, ein Kind habe "Anlage zu Englischer Krankheit", während in Wirklichkeit bis zur Stunde von einer solchen noch nichts nachzuweisen war, vielmehr nur eine ungewöhnlich lang protrahirte Verknöcherung der Röhrenknochen, des Schädels u. s. w., eine Weichheit des im Uebrigen normalen Skeletts, welche die Disposition zu Rhachitis vortäuscht. Selbst die normalerweise aus der intrauterinen Haltung herrührende Krümmung der Unterschenkel, der Varusstellung der Füsse — eine rein physiologische, sich fast immer von selbst ausgleichende Veränderung — trägt oft dazu bei, jene Täuschung zu begünstigen, und nicht minder die unzeitige Belastung der noch biegsamen Knochen durch verfrühtes Stehen- und Gehenlassen, durch ungleichmässiges Führen u. dgl. Das sind Dinge, die zwar jedem Kinderarzt geläufig sind, die aber doch in einzelnen Fällen ihn vor die Frage stellen: "Neigt das betr. Kind zu Rhachitis? Ist solche zu befürchten?" Hierauf eine präcise Antwort zu geben, ist man verpflichtet.

Man darf zunächst nicht ausser Acht lassen, dass in der Umwandlung der Knorpelin Knochenzellen, in der Energie des Knochen-Wachsthums eine physiologische Breite besteht, deren Grenzen noch innerhalb der Norm liegen und keineswegs ins pathologische Gebiet hinübergreifen. Worauf diese individuellen Verschiedenheiten beruhen, ist allerdings nicht völlig bekannt. Bei manchen Kindern mag eine ererbte Anlage die lange Persistenz der Knorpelstructur, die verspätete

Kalkablagerung verursachen; bei andern ist eine zarte Körperconstitution und eine verminderte Energie aller Functionen auffällig, zumal bei anämischen und schlaffen Kindern. Am häufigsten ist der Grund wohl in einer nicht ganz rationellen, meist zu kalkarmen Nahrung zu suchen. Jedenfalls finden wir aber, bei recht sorgfältiger Prüfung des Einzelfalls, unter Beachtung der Erblichkeits-Verhältnisse und der bisherigen Ernährung, eine genügende Aufklärung über die Pathogenese der infantilen Knochenweichheit.

Hierzu möchte ich freilich, einschränkend, bemerken, dass die Erblichkeit früher stark überschätzt wurde und, wenigstens meinen Erfahrungen zufolge, jetzt weniger ins Gewicht fällt. Es sind mir, wenn ich auch Residuen überstandener Rhachitis bei den Eltern oder bei den zuerst geborenen Kindern fand, oft genug Kinder zu Gesicht gekommen, die, im Gegensatz zu ihren Eltern oder Geschwistern, völlig rhachitisfrei waren, und rhachitische Kinder, deren Eltern und vorangegangene Geschwister keine Spur der gleichen Affection darboten.

Wenn ich aber dem Einzelfalle nachging, so konnte ich fast immer ungünstige hygienisch-diätetische Verhältnisse auffinden, unter denen der ganz isolirte Fall von Rhachitis zu Stande gekommen war.

Die nicht rhachitische Knochenweichheit ist lediglich eine ungewöhnlich hinausgezogene Hemmung in der normalen Entwickelung und Vollendung des Knochens. Wie ich schon oben andeutete, ist es aber zumeist den Eltern sehr erwünscht, zu hören, ob diese im Ganzen ziemlich harmlose Anomalie oder Anlage zu Rhachitis vorliegt. Letztere schliesse ich, unter Berücksichtigung aller Einzelheiten in der Constitution des Kindes, aus, wenn dessen Pflege und Ernährung unverdächtig war, wenn die der Rhachitis incipiens eigene Empfindlichkeit des Periost fehlt, wenn das Kind vom 7.-8. Monate spontan und mit Erfolg Steh- und Sitzversuche macht, wenn die Zähne zur rechten Zeit erscheinen und gesunde Structur zeigen, wenn Schweisse, Darmkatarrhe und Meteorismus fehlen.

Sobald natürlich schon die auch dem Laien bekannten, grobsinnigen, handgreiflichen

Deformitäten an Epiphysen, Röhrenknochen, Brustkorb, Wirbelsäule und Schädel vorhanden sind, dann kommt die Diagnose post festum und hat für die Prophylaxe keinen Werth mehr. Die Differential-Diagnose zwichen nicht-rhachitischer Retardation der Verknöcherung und zwischen Rhachitis incipiens muss man eben vor dem Auftreten von Defornitäten stellen, wenn man Rhachitis rechtzeitig verhüten, eine correcte Behandlung rechtzeitig einleiten will.

Die erwähnte hochgradige Empfindlichkeit ist aber nicht nur ein Zeichen abnorm gesteigerter Hyperämie des Periosts, wie wir sie im ersten Beginn der Rhachitis finden. Auch der sogenannte "Kinder-Skorbut", dem in den letzten 10 Jahren viel mehr Beachtung geschenkt wurde, beginnt in gleicher Weise, noch ehe die subperiostealen Blutergüsse und die Gingivitis auftreten. Es ist selbstverständlich keine Kunst, dann die Diagnose: "Barlowsche Krankheit" zu stellen, wenn schon ein blutstrotzendes, missfarbiges geschwollenes Zahnfleisch, schmerzhafte, cylindrische Geschwulst eines Oberschenkels, hochgradige Anämie etc. uns förmlich zu der Diagnose nöthigen.

Die Prophylaxe soll diesen Höhepunkt der Krankheit nicht erst abwarten und ebensowenig die so häufige Combination des Kinder-Skorbuts mit ausgebildetem Rhachitis. Sie soll eingreifen, ehe beide Leiden oder eines derselben in ihrem completen Symptomenbilde vorliege.

Noch ist das Dunkel, welches über dem Wesen der Barlowschen Krankheit liegt, nicht völlig gelichtet. Doch soviel wissen wir, dass sie sich am Skelett, speciell in subperiostealen Hämorrhagien, am Zahnfleisch, an der Orbita, bisweilen auch intracranieli oder subcutan durch Blutungen markirt und dass sie auch ohne Rhachitis auftreten kann. Wenn aber dennoch in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle der Kinder-Skorbut sich bei Rhachitikern findet, so spricht dies wenigstens für eine gemeinsame Ursache, die einerseits Störung der Ossification und periosteale Hyperämie, anderereits eine ungünstige Ernährung der Gefässwände, Atrophie, Brüchigkeit, Zerreisslichkeit, verringerten Widerstand gegen den intravasculären Druck bewirkt.

Verzeichniss der deutschen und ungarischen Benennungen der Krankheit (S. 146-151). Ist damit aber das Thema erschöpfend bearbeitet worden? Ich muss diese Frage ganz entschieden verneinen. Gerade weil der Verfasser als Ungar die Sprache, Geschichte und Culturgeschichte seines Landes ohne Zweifel gründlich beherrscht, jedenfalls besser beherrscht als ein ausländischer Autor, hätten wir mehr erwartet. Ich rede hier nicht von einem genaueren Eingehen auf die ungarische medicinische Literatur jener Zeit. Denn die gab es damals noch nicht. Aber ich denke an jene zahlreichen allgemeinen literarischen Urkunden, die gewiss doch auch in Ungarn in jener Periode vorhanden waren, und aus denen man ebenso gewiss noch ein reiches neues Material für die Geschichte der ungarischen Krankheit hätte schöpfen können; ich denke ferner an eine culturgeschichtliche Skizze der Zeiten der Türkenherrschaft in Ungarn, die so gut wie ganz tehlt, endlich an eine genauere Darstellung der zeitlichen und örtlichen Besonderheiten im Auftreten der Krankheit. Wer also in dem vorliegenden Werke viel Neues zu finden hofft, der wird sich getäuscht finden. Es ist nur eine als solche allerdings höchst verdienstvolle und, da eine ähnliche bisher nicht existirte, für jeden Epidemiologen und Medicinhistoriker

unentbehrliche Zusammenfassung und kritische Analyse der bisherigen Arbeiten über den Morbus Hungaricus, die durch Klarheit, Scharfsinn und Kritik ausgezeichnet ist. Schade, dass der Verfasser die unzweifelhafte Befähigung für medicingeschichtliche Untersuchungen nicht weiter in jener Richtung verwerthet hat, die soeben angedeutet wurde.

Ich gehe nunmehr zu einer kritischen Analyse der Schrift und ihrer Ergebnisse über. In der Einleitung schildert der Verfasser den ungünstigen Einfluss der Türkenkriege auf Cultur und Klima Ungarns (Versumpfung des Landes, Waldvernichtung und in Folge dessen heissere Sommer und kältere Winter, Verunreinigung der Flüsse, Bodennässe, schlechtes Trinkwasser, Insectenplage), wobei trotzdem dieses reiche Land Lebensmittel, Obst und Wein in Ueberfluss producirte. Mit den klimatischen Schädlichkeiten verbanden sich diejenigen des Lagerlebens der während der Türkenkriege in Ungarn verweilenden deutschen Heere (unbeseitigter Unrat, Nichtbestattung oder oberflächliches Einscharren der Leichen und Aeser, u. dgl.), wozu vor Allem die unmässige Schwelgerei, Trunksucht und sexuellen Ausschweifungen der Deutschen kamen. Alles dies musste mit Nothwendigkeit der Entstehung und schnellen Verbreitung von epidemischen Krankheiten Vorschubleisten.

Verf. führt dann aus, weshalb Ungarn zum "Friedhof der Deutschen" wurde, während Ungarn und Türken viel weniger unter dem Morbus Hungaricus litten. Er macht dafür hauptsächlich die veränderte Lebensweise der Deutschen, insbesondere den überreichlichen Genuss der schweren Ungarweine, des Obstes (Melonen, Kürbis und Ğurken), des vielen Fleisches in halbgekochtem Zustande, das Trinken von sumpfigem Wasser und eine auch im übrigen im Gegensatze zu den Türken unhygienische Lebensweise verantwortlich. Die Ungarn waren an alle diese Dinge von Alters her gewöhnt, so dass für sie diese ätiologischen Factoren einer Begünstigung von Epidemien ausschieden. Ferner war der ärztliche Lagerdienst bei den deutschen Armeen sehr unzulänglich und wurde zum grössten Theil von minderwerthigem Personal (Kurpfuschern, Heilfrauen, Apothekern, unwissenden Feldchirurgen, Badern) wahrgenommen. Die Medicamente waren schlecht, noch schlechter die überfüllten Spitäler, in welchen eine erschreckliche Mortalität herrschte, eine Folge der höchsten Unreinlichkeit und denkbar minderwerthigsten Verpflegung. Mit Recht nimmt der Verf. an, dass alle diese Natur- und Lebensverhältnisse besonders die Entstehung zweier Krankheiten begünstigen mussten: der Malaria und der Affectionen des Magendarmcanals, der DvEx juvantibus wissen wir, dass ein rationeller Diätwechsel bei beiden Krankheiten, in Verbindung mit Besserung der hygienischen Verhältnisse, sehr bald den günstigen Umschwung herbeiführt, beim Kinder-Skorbut in wenigen Tagen, beim Beginn einer Rhachitis in einigen Wochen. Alles weist uns also auf ein nutritives Moment hin, wie dies ja auch beim Skorbut der Erwachsenen die Hauptrolle spielt.

Daraus geht nun mit zwingender Logik hervor, dass wir schon bei abnorm verzögerter Skelett-Verkalkung die Hebel der Prophylaxis und Therapie einsetzen müssen, wenn wir wollen, dass diese Knochenweichheit nicht einen günstigen Boden für das Zustandekommen von Rhachitis oder Scorbutus infantum bilden soll. Es liegt auf der Hand, dass hier die medicamentöse Therapie ganz gegen das Hygienisch-Diätetische zurücktreten muss, wenn sie im verlangsamten physiologischen Vorgange die Ossification fördern und die normale Entwickelung des Knochensystems, die ja von der Beschaffenheit der Blut- und Säftemasse abhängig ist, verhüten soll.

Diejenige Methode, die ich selbst einige Jahrzehnte lang in sehr zahlreichen Fällen bewährt gefunden habe, ist folgende:

Vor Allem sind mechanische Schädigungen, welche auf die Gestalt des Knochens dauernd einen schlimmern Einfluss üben würden, zu Sodann ist bei Kindern mit vermeiden. Knochenweichheit ein Ruhen in horizontaler Lage, sei es auf Decken, im Grase oder im durchwärmten Strandsande, möglichst viel Genuss frischer, reiner Luft und des gerade für solche Kinder günstigen Sonnenlichtes zu empfehlen. Von täglichen Bädern mit Zusätzen von Malz-, Calmus- oder Coniferen-Extract, sowie zu täglichen Abreibungen des Rückens und der Extremitäten mit verdünntem Branntwein sieht man ebenfalls viel Erfolg. - Was die Ernährung betrifft, so gebe ich frischer, kurz abgekochter, höchstens pasteurisirter Milch den Vorzug. Die sogen. Kindermehle, d. h. Stärkemehle (Cerealien und Leguminosen) lasse ich am liebsten weg, auch wenn sie dex-trinirt sind. Hingegen sind Gries, Gräupchen, Sago, Tapioca, Reis als Süppchen wohl empfehlenswerth. Von Gebäck habe ich Nährzwiebacke am meisten bewährt gefunden. Auch Schwangeren und Stillenden gebe ich, wenn die anamnestischen Verhältnisse die Rhachitis-Disposition der Frucht oder des Säuglings annehmen lassen, gern 3—4 Nährzwieback pro Tag, da ich überzeugt bin, dass ein Theil des Kalkes ins Blut, bezw. in die Milch übergeht. Im Uebrigen halte ich eine überwiegend vegetabile Diät für Kinder mit verzögerter Skelett-Verkalkung für sehr zuträglich, und zwar, weil auch hier die Mineralsalze sicher resorbirt und dem Knochen zugeführt werden.

Von Medicamenten und künstlichen Nähr-Präparaten bin ich bei Knochenweichheit ebenso wenig befriedigt gewesen, wie von sterilisirter Milch. Vielmehr habe ich immer wieder die eben geschilderte, so einfache und naturgemässe Diät als die beste und zuverlässigste erprobt.

Obwohl sich unter den so ernährten Kindern nicht wenig zarte, anämische Individuen mit überstandenen Bronchial- und Darmkatarrhen befunden, habe ich doch bei keinem derselben Rhachitis oder Scorbut entstehen sehen. Ich halte die erwähnte Diät demnach für eine prophylactisch beachtenswerthe, bemerke aber, dass sie, wenn man Rhachitis und Barlowsche Krankheit im allerersten Beginn zu diagnosticiren in der Lage ist, auch therapeutisch mit frappanter Sicherheit Erfolg hat. Sie ist im Stande, beide Krankheiten im Entstehen zu unterdrücken.

# Ueber den Schwindel,

- Von

Dr. Rudolf Panse, Ohrenarzt in Dresden-Neustadt. Vortrag, gehalten auf der Naturforscher- und Aerzte-Versammlung zu Hamburg.\*)

Unter Schwindel verstehen wir eine Täuschung über unser Verhältniss zum Raume. Unter gewöhnlichen Verhältnissen wissen wir, ob wir liegen, gerade oder gebeugt stehen, in grader Bewegung nach vorn, hinten, seitlich, oben sind, uns bücken, mit geradem oder

\*) Die Arbeit erscheint ausführlich bei Gustav Fischer, Jena. gebeugtem Kopfe drehen. Täuschungen werden entweder als Veränderungen unserer Körperlage empfunden, als Neigung, Bewegung, Drehung oder auf die Umgebung bezogen, die dann auf uns zuzukommen, von uns weg zu gehen, sich zu senken oder zu drehen scheint.

3 Sinnesbahnen unterrichten uns, meist uns unbewüsst, über das Verhältniss unseres Körpers zum Raume: 1. die Augen, 2. die kinaesthetischen Gefühle, 3. der Vestibularapparat.

Wir schätzen durch das Auge die Entfernung zwischen uns und der Umgebung ab: 1. durch Einstellen der Linse, 2. durch Convergenz der Bulbi, 3. durch Richten der Augen und den zu diesen Bewegungen nöthigen Innervationsimpulsen. Reize, die zu Erweiterung oder Verengerung der Pupille führen, Lähmungen der Augenmuskeln, die dem Innervationsimpuls nicht die gewohnte Wirkung folgen lassen, reflectorische Augenzuckungen fälschen die Gesichtseindrücke und führen zu Augenschwindel, wenn nicht die anderen Sinne den Eindruck verbessern. Die Augenbewegung geschieht auf dem Wege Opticus-(Pupillarfasern)—Vierhügel—oculomotorius hinteres Längsbündel - abducens - Trochlearis.

Die zweite Bahn ist die, welche die Gefühle der Haut, Muskeln (Eingeweide) leitet. Mach brachte durch Luftdruckveränderungen an den Fusssohlen das Gefühl von Emporsteigen des Bodens hervor, durch schnell ausfliessende, an den Schultern angebrachte Wassergefässe das Gefühl, als strecke sich der Körper. Vierordt erzeugte Gleichgewichtsstörungen durch Anaesthesiren der Fusssohlen. Ich konnte nach längerem Tragen des Rucksackes beim Abnehmen Taumeln nach vorwärts beobachten.

Die Bahnen, auf welchen Haut-Muskelgefühle geleitet werden, sind: sensible Nerven, hintere Wurzeln, Hinterstränge, deren Kerne, von denen einestheils die sensiblen Schleifenbahnen zur Grosshirnrinde, anderntheils im hinteren Kleinhirnschenkel Fasern zum Kleinhirn gehen. Die Kleinhirnseitenstrangbahnen gehen im corpus restiforme, durch den unteren Kleinhirnschenkel zum vorderen Theil der Rinde des vermis sup. Ferner dient ein Theil der fibrae cerebelloolivares und der aufsteigende

Die ungarische Krankheit senterien. war aber weder Malaria noch eine Magendarmaffection. Er schliesst dies zunächst daraus, dass sowohl die Malaria, als auch die "Dysenteria pannonica" ihre eigene selbstständige Literatur haben, ebenso wie der morbus hungaricus, welcher Schluss mir allerdings nicht völlig einwandsfrei zu sein scheint. Die ungarische Krankheit ist nach Verf. weder Malaria noch Dysenterie, obgleich er zugiebt, dass ein Hauptzug dieses Krankheitsbildes die Erkrankung des Magendarmcanals gewesen ist und die Schwächung des fremden Organismus durch die Malaria. Er betrachtet aber die Dysenterie und die Malaria als blosse "Vorbereiter" des morbus hungaricus. (Schluss folgt.)

## 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte

in Hamburg, vom 22. bis 28. Sept. 1901. Bericht von Dr. Grassmann in München. (Fortsetzung.)

Als letzter Redner bestieg **His** jun-Leipzig das Podium zu seinem Vortrage: **Die Bedeutung der Ionentheorie in der klinischen Medicin.** 

Der thierische und menschliche Körper besteht aus halbfesten Elementen, den Zellen

und umgebenden Flüssigkeiten, dem Blut und der Lymphe. Beide stehen in einem Wechselaustausch gelöster organischer und anorganischer Bestandtheile. Dieser Wechselaustausch wird theils durch rein physikalische Kräfte, theils durch die den Zellen innewohnenden vitalen Eigenschaften geregelt. Eine Erkrankung der Zellen muss sich in einer Aenderung dieser vitalen Kraftäusserungen zu erkennen geben; diese Kraftäusserungen sind ein Maass der physiologischen Zellfunction. Sie lassen sich von den rein physikalischen Kräften um so leichter sondern, je genauer diese bekannt sind. Für die Austauschvorgänge im Körper sind am wichtigsten die Gesetze der Osmose und Diffusion. Diese Gesetze sind aber erst verständlich geworden durch die Aufstellung der Lösungstheorie durch van t'Hoff und der Dissociations- oder Ionentheorie durch Svante Arrhenius. Diese ungemein fruchtbaren Theorien stellen den durch die Thatsachen aufs Beste gestützten Satz auf, dass gewisse Eigenschaften einer Lösung, wozu der bei den Austauschvorgängen im Körper überall wirksame osmotische Druck gehört, nicht von der Art, sondern von der Concentration der gelösten Molecüle allein abhängen, und dass die Bestandtheile, in welche die Electrolyte in Lösung zerfallen, die Ionen, den Molecülen in dieser Beziehung gleichwertig sind. Die Anwendung dieser Theorie auf die Medicin hat eine Menge von wichtigen Aufschlüssen über die Austauschvorgänge im Körper ergeben, freilich sind die Vorgänge im Körper so complicirte, dass vorerst nur die Grundlagen zu einer allgemeinen Orientirung gegeben sind.

Während sich die todte Darmwand im Wesentlichen wie eine thierische Membran verhält, sind die Resorptionsvorgänge an der lebenden Darmwand viel complicirter und nicht ausschliesslich analog denen der Diffusion und Osmose durch thierische Membranen. Immerhin wirft die jetzige chemisch-physikalische Betrachtung dieser Processe auf Manches ein helleres Licht als bisher. Z. B. kann erhofft werden, dass auf diesem Wege eine Einsicht in die Wirkung mancher Mineralwässer gewonnen werden wird. Die von Koeppe über die Ausscheidung der ClH im Magen aufgestellte Theorie ist aus manchen Gründen nicht haltbar, vorläufig muss in diesem Vorgang die Mitwirkung vitaler Processe als nothwendig vorausgesetzt werden. Festgestellt ist, dass im Magen eine Secretion von Wasser oder Salzen in der Weise stattfindet, dass der Mageninhalt eine moleculäre Concentration annimmt, die um einen grösseren Werth unter derjenigen des Blutes liegt. Jedenfalls sind die bisherigen

funiculus anterolateralis cerebellopetal dem Gleichgewicht. Cerebellofugal sind: 1. im hinteren Schenkel vorderes Randbündel, hinteres Längsbündel, intermediäres Seitenstrangbündel, ein Theil der Fibrae cerebelloolivares (zum Vorderhorne des Halsmarkes) Fasern zu den oberen Oliven-Abducens, 2. im spinalen Bündel des mittleren Schenkels Fasern zum nucleus reticularis (Vorderseitenstranggrundbündeln), im cerebralen Bündel Fasern zu den Brückenganglien Pyramidenbahnen, 3. im vorderen Schenkel Fasern zum Oculomotoriuskern. — Schwächung oder Fälschung des Haut-Muskelgefühles kann entstehen durch Erkrankung peripherer Nerven, hinterer Wurzeln, der Hinterstränge (tabes), der Kleinhirnseitenstränge (Friedreich's heredit.

Die dritte Nervenbahn ist der Vestibularis. Durch veränderten Druck der Otolithen auf die Haarzellen des utriculus und sacculus bei Bewegungen, durch Abbiegen der Hörhaare der Ampullen bei Drehungen wird der Vestibularis erregt. Längere Drehung, starker Schall und Reize von Gehörgang und Pauke erregen Schwindel, als sichtbaren Ausdruck Taumeln und Nystagmus, da der Vestibularis keinen absteigenden Reflexbogen besitzt, sondern die der beiden anderen Bahnen beeinflusst. Die Verbindungen des Vestibularis verlaufen vom vorderen Kern zur oberen Olive Abducens — hinteres Längsbündel Trochlearis Oculomotorius. Fasern vom Deitersschen Kern führen zu den Seitenstranggrundbündeln (vom Oculomotoriuskern zum Vorderstranggrundbündel). Vom Nucleus Bechterew gehen Fasern zum Nucl. globosus und zur Rinde, vom N. anterior zur oberen Olive und Nucleus tegmenti und von da zur Rinde. So sind alle 3 Sinnesbahnen mit dem Kleinhirn verbunden, welches die ihm zufliessenden Eindrücke zu einer subcorticalen Vorstellung von unserem Verhältniss zum Raume verbindet. Weist schon die Thatsache, dass entgrosshirnte Thiere und Epileptiker gehen und stehen können, dass anderseits bei ruhendem Grosshirne, im Schlafe Schwindel auftreten kann, darauf hin, dass das Grosshirn zur Erhaltung des Gleichgewichts nicht nöthig ist, so wird das Kleinhirn als Centrum des Gleichgewichtes durch die Lage aller Verbindungs-

bahnen der 3 Lagesinne in ihm anatomisch erwiesen. Dem Grosshirn werden auf dem Wege der vorderen Kleinhirnstiele zum rothen Kerne - Parietalwindungen fertige Vorstellungen vom Kleinhirn übermittelt, und ihm durch den fasciculus cerebralis des mittleren Schenkels ein Einfluss auf das Kleinhirn ermöglicht. Ausserdem können die in der Schleife und centralen Haubenbahn zu den sensitiv-motorischen Gegenden verlaufenden Empfindungen das Grosshirn unterrichten, welches auf den Pyramidenbahnen durch bewusste Bewegungen bis zu einem gewissen Grade das Kleinhirn ersetzen kann. Durch Störungen im Gebiete der vorderen Kleinhirnschenkel würden die vom Kleinhirn gebildeten Vorstellungen niederer Ordnung (Hitzig) über unsere Lage dem Grosshirn falsch übermittelt werden und dadurch Schwindel zum Bewusstsein kommen, durch Schädigung des cerebralen Bündels des mittleren Schenkels der Einfluss des Grosshirns auf das Kleinhirn gestört werden, und dieses Hinderniss willkürlicher Lageänderung wohl auch als Schwindel empfunden werden, durch Beeinflussung der Schleifenbahn bis zu den sensitiv-motorischen Zonen würde die willkürliche Verwerthung centripetaler Lageempfindungen verhindert und Schwindel beim Versuch willkürlicher Lageveränderungen eintreten. Durch alle diese Störungen würde die unbewusste, cerebellare Erhaltung des Gleichgewichtes nicht verhindert werden.

Eine Schädigung der Schleifenbahnen bis zu der Grosshirnrinde wird bei der Nachbarschaft der Pyramidenbahnen zugleich zu motorischen Störungen führen. Bei der weiten Ausdehnung der sensitiv-motorischen Gegenden wird eine Schädigung von einer Ausdehnung, dass durch sie Täuschungen über Lagevorstellungen entstehen, auch zu allgemeinen Hirnsymptomen, besonders Bewusstseinsstörungen führen. Umgekehrt können Zustände, die zu allgemeiner Hirncongestion führen und plötzlicher allgemeiner Drucksteigerung in der Schädelhöhle, auch bei anderweitigem Sitz zur Mitbetheiligung des Kleinhirns, der sensitiv-motorischen Zonen, zu Schwindel führen.

Falsche Eindrücke, die auf einer der drei Nervenbahnen dem Kleinbirn zufliessen, schaffen eine falsche Vorstellung, wenn sie so stark sind, dass sie nicht von den zwei anderen verbessert werden, und dieser Vorstellung entsprechend wird der Körper gestellt, die Augen gerichtet.

Entsteht z. B. durch Druck auf eine Fistel im äusseren linken Bogengang die Vorstellung, dass sich der Raum nach links, oder dementsprechend der Körper nach rechts drehe, so tritt horizontaler Nystagmus mit Zucken nach rechts, langsamen Bewegungen nach links ein, es wird der Körper unbewusst nach rechts geworfen: uncoordinirt, ataktisch sind die Bewegungen nicht, sondern dem falschen Standpunkt entsprechend folgerichtig. Ebenso schwimmen Kreidls Krebse, deren eiserne Otolithen mit dem Magneten angezogen werden, diesem Druck entsprechend schief, aber völlig coordinirt. Erst dadurch, dass der Körper in eine der falschen Vorstellung entsprechende Lage gebracht wird und diese sofort vom Grosshirn als falsch erkannt und zu verbessern gesucht wird, entsteht das Schwanken der Trunkenen, die sogenannte Kleinhirnataxie.

Die Reize, die zu schwach sind, um zu Schwindel oder dessen objectiven Zeichen: Taumeln und Nystagmus zu führen, können gesteigert werden: 1. auf derselben Bahn: Drehung bei leichtem Vestibularschwindel, äusserste Blickrichtung bei Augenschwindel, Stehen aut einem Bein bei kinaesthetischem Schwindel; 2. durch Hinzufügen eines Reizes auf einer anderen Bahn, z. B. bei Vestibularschwindel Aufrichten, Stehen mit geschlossenen Füssen, äusserste Blickrichtung; 3. durch Ausschalten der verbessernden anderen Bahnen, z. B. Augenschluss bei Tabes oder Vestibularschwindel.

Diese Versuche können zur Diagnose führen: Wird eine Bahn ohne Vermehrung des Schwindels ausgeschaltet, so ist sie nutzlos, gelähmt, wird der Schwindel dadurch besser, ist sie Sitz des Leidens, wird er stärker, ist sie zum Ersatz nothwendig. Verstärkung des Reizes fördert die Ortsdiagnose nicht.

Im übrigen müssen zur Diagnose berücksichtigt werden: beim Rückenmark Reflexe und Coordination, beim Auge Doppelbilder, beim Ohr Taubheit, subjective Geräusche.

Versuche, die Salzsäuresecretion als rein physikalischen Vorgang zu erklären, als widerlegt zu betrachten. Auch für die Exsudation und Resorption durch Gefässe und seröse Endothelien scheint eine lebendige Thätigkeit der Zellen, neben rein physikalischen Processen, maassgebend zu sein.

Bei der functionellen Prüfung der Nieren leisten die auf die physikalisch-chemische Untersuchung der Ausscheidungen gegründeten Methoden wenig mehr als die bisher geübte chemische und mikroskopische Untersuchung. Anders bei einseitigen Nierenaffectionen, wo von einem geübten Untersucher eventuell durch phys. chemische Methoden eine Diagnose gemacht und die Indication zur Operation aufgestellt werden kann. Doch sind diese Methoden besser noch der Klinik vorbehalten, denn die Untersuchungen wollen genau geübt sein, die zu ziehenden Schlüsse sind noch zu unsicher, um für die practische Anwendung schon jederzeit maassgebend sein zu dürfen. Es ist aber zu hoffen, dass der Kreis der practischen Verwerthung der chem.-phys. Methoden in der Zukunft erweitert werden

Zur Discussion nach dem inhaltreichen, fesselnden Vortrage, der mit grösstem Beifalle aufgenommen wurde, meldete sich zunächst Ostwald-Leipzig. Er führte aus, dass in den

biologischen Wissenschaften eine Zeit lang eine Art "Verzweiflungsstimmung" geherrscht habe. Mit Hülfe von Chemie und Physik habe man sich auf allerlei Probleme und Arbeiten gestürzt, allein schliesslich seien die betretenen Wege ausgegangen gewesen, es bestand der Eindruck, mit Chemie und Physik komme man nicht zu Ende. Man habe dann wieder die Dinge mit "vital" bezeichnet. Die vitalen Kräfte sind nach Redner diejenigen, welche man noch nicht bewältigt hat. Zwischen ihnen und den anderen besteht kein absoluter Unterschied, sondern nur ein von der Zeit abhängiger. Wenn die Biologen auf eine Erklärung "vitaler" Vorgänge verzichten zu müssen glauben, so trauen sie sich zu wenig, den Chemikern und Physikern zu viel zu. Für letztere ist Manches auf biologischem Gebiete gewachsen, z. B. die Auffindung des osmotischen Druckes durch Pfeffer und De Vries. Mit einem geistreich durchgeführten Vergleich, in welchem Ostwald die Chemiker und Physiker als die Dammbauer einer Eisenbahn bezeichnete, auf welchem dann die Biologen den Zug vorwärts bringen könnten, schloss Redner seine interessanten Ausführungen.

Im Anschluss an den Vortrag von Th. Paul-Tübingen sprach hierauf **Bial-**Kissingen über die von ihm angestellten **Untersuchungen** 

betr. die Wirkung der Säuren auf die Entwicklung der Hefe.

Als letzter Redner der Sitzung, die erst nach 4stündiger Dauer nach kurzen Schlussworten des 1. Vorsitzenden ihr Ende nahm, erhob sich van t'Hoff-Charlottenburg zu einer das Befruchtungsproblem betreffenden Bemerkung.

Nach den Untersuchungen Loebs über die Befruchtung spielen bei derselben physikalisch-chemische Vorgänge eine Rolle. Es sei ihm nun durch den Boverischen Vortrag die Idee gekommen, dass die Veränderungen, welche das Ei vor und nach dem Eintritte des Spermatozoons zeige, vielleicht durch Aenderungen des osmotischen Druckes entständen, speciell die Vorbuchtung und nachherige Einziehung an einer Stelle des Eies, wobei die Absonderung eines Eiweiss coagulirenden Enzyms durch das Spermatozoon eine Rolle spielen könnte.

Da dem Specialistenthum jetzt allseitig ein: Ne nimis! entgegengerufen wird und auch das Programm der heurigen Naturforscherversammlung, wie speciell die heutige Vortragsreihe zeigte, mit voller Energie in den Dienst dieser einigenden Tendenzen gestellt ist, so möchte Referent es nicht unterlassen, eines Eindruckes zu gedenken, der sich ihm im Verlaufe der Verhandlungen immer mehr auf-

# Sitzungsberichte.

73. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, 22. – 28. Sept. 1901. (Ausgewählter Bericht.)

Chirurgie.

Die Osteoklase quetscht die Weichtheile und wird deshalb besser durch die lineare oder keilförmige Osteotomie ersetzt. Doch haben diese Eingriffe den Nachtheil, dass sie die ursprüngliche Deformität verdecken durch eine neue, die Abknickung der Bruchstelle. Ausserdem sind Gefäss und Nerv, namentlich wenn sie in Barben eingebettet sind, gefährdet bei dem nöthigen Redressement.

Die typische oder die bogenförmige Resection hat zwar den Nachtheil, dass sie eine Verkürzung schafft, die indess durch sparsame Resection beschränkt werden kann. Dafür hat sie eminente Vortheile: sichere, rasche, gefahrlose Geraderichtung, möglichste Verhütung des Recidivs durch ossäre Ankylose, Entfernung verborgener und schlummernder tuberculöser Knochen-

Aus der Kritik der Methoden ergiebt sich folgende Richtschnur für ihre Anwendung.

- 1. Bei reiner Contractur geringen Grades, jungen Datums: Tenotomie der Flexoren und Redressement.
- 2. Bei reiner Contractur mässigen Grades, alten Datums: Tenotomie und supracondylöse Osteoklase.
- 3. Bei Contractur mit starker Narbenbildung, bei Contractur über 1350 und bei allen Ankylosen: Resection.

Die Empfehlung dieser Auswahl beruht auf guten und bösen Erfahrungen an 100 eigenen Fällen.

Silber-Breslau.

#### Demonstration eines beleuchteten Stereoskops.

J. Riedinger-Würzhurg.

# Ueber willkürliche Verrenkung des Oberarms. Von willkürlicher Verrenkung des Oberarmes

sind nur wenige Fälle bekannt geworden. Fuhr

sammelte die ersten Mittheilungen aus der Literatur im Jahre 1892. Später wurde die Casuistik nur unerheblich erweitert. R. stellt einen zwölf Jahre alten Jungen vor, der es allmählich dahin brachte, den linken Oberarm nach hinten und unten willkürlich zu verrenken. Ausserdem war er in der Lage, das sternale Ende der linken Clavicula nach vorn zu verrenken. Ein grösseres Trauma oder eine Krankheit waren nicht vorausgegangen. Auch die Einrenkung erfolgte willkürlich. Im Anschluss an die Vorstellung des Patienten und die Demonstration eines Röntgenbildes erörtert R. den Mechanismus der Verrenkung und das Moment der congenitalen Disposition, welches in der mangelhaften Ausbildung der Hemmungsvorrichtungen, sowohl der knöchernen Constituentien, als der Kapsel und der Bänder des Gelenkes gegeben ist. Der Mechanismus scheint bei der ebenfalls sehr seltenen angeborenen Schulterverrenkung ein ähnlicher zu sein, wenn wir die Muskelwirkung ausschalten.

6. Sitzung.

Vorsitzender: Kümmell-Hamburg. Strauss-Frankfurt a. M.

#### Zur functionellen Nierendiagnostik.

Nach Casper und Richter scheiden normale Nieren meistens in gleichen Zeiten gleiche Mengen N und Cl, sowie gleiche Mengen Zucker nach Phloridzininjection aus, und die moleculare Dichte des aus jeder dieser Nieren gleichzeitig abgesonderten Urins ist gleich. Chirurgisch erkrankte Nieren weichen von diesem normalen Typus in der Weise ab, dass die kranke Niere schlechter arbeitet, als die gesunde, was sich in einer verminderten Ausscheidung von N, Cl und Zucker (S) nach Phloridzin Injection und in einer geringeren molecularen Dichte (M. D.) des gleichzeitig abgesonderten Urines manifestirt. Casper und Richter stellten ihre Untersuchungen in der Weise an, dass sie jeweils in einem Fall einmal dasjenige Nieren-Secret analysirten, das sie während einer bestimmten Zeit erhielten. Strauss hatte sich nun die Aufgabe gestellt, zu untersuchen, wie unter normalen Verhältnissen sowohl, als auch

drängte. Wenn es erreicht werden soll, dass die physikalisch-chemischen oder anderen Gebieten der Naturwissenschaften engeren Sinnes entnommenen Stoffe der Vorträge bei den Medicinern einen wohl vorbereiteten Boden des Verständnisses - und darin beruht ihr Werth - finden, so muss dem Umstande Rechnung getragen werden, dass bei der enormen Entwickelung der Einzelwissen schaften es nur relativ sehr Wenigen möglich ist, seinem Arbeitsfeld immerhin entlegene Gebiete mit zu überschauen. Die Folge ist, dass der "medicinische" Bruder mit viel weniger naturwissenschaftlichen Begriffen zur gemeinsamen Unterhaltung kommt, als der "naturwissenschaftliche" Bruder meint. Und vice versa! Wie sollen sie sich da gleich verstehen, wenn sie lange Jeder in einem anderen Lande waren? Dass sie die Mutterlaute an sich verstehen müssten, beruht, um aufrichtig zu sein, auf einer schönen, poetischen Fiction. Es wäre unrichtig, diese ruhig bestehen zu lassen und sich zu verhalten, als verständen sich die Brüder bei der jährlichen Aussprache trefflich. Warum soll man dem wahren Verhältniss nicht Rechnung tragen und dafür sorgen, dass die Themata der allgemeinen bezw. gemeinsamen Sitzungen so frühzeitig bekannt gemacht werden (das geschieht sogar schon), dass eine zweckmässige Vorbereitung hierfür eintreten kann? Für die Aerzte wenigstens wäre es nicht zu schwer, durch Vorträge in ihren Vereinen, durch entsprechende einführende Erläuterungen in den Fachblättern dafür Sorge zu tragen, dass ihnen das wirkliche Verständniss der naturwissen-

schaftlichen Vorträge schwierigerer Natur vermittelt wird. Für den Einzelnen ist der Weg hierzu zu zeitraubend oder überhaupt nicht möglich. Vielleicht greift Jemand diese kurze Anregung auf.

Die Theilnehmerzahl hat nunmehr 3000 überschritten - die frühere Schätzung war zu hoch. Das Wetter ist der Versammlung bisher in seltenem Grade hold gewesen, was neben der allgemeinen Feststimmung besonders auch den den Gästen gebotenen Veranstaltungen zu Gute kommt. Prächtig verlief so der Abend am 23. September in dem entzückend schön beleuchteten zoologischen Garten, wo ganz Hamburg den Naturforschern ein gemüthliches Rendez-vous gab, ebenso die gestern Abend vor sich gegangene Einladung von 4-500 der Theilnehmer auf mehrere Dampfer der Hamburg-Amerika-Linie, die gestern ihre Liberalität im glänzendsten Lichte zeigte. Referent verlebte in Folge dessen auf dem prachtvollen Schiff "Augusta Victoria". wohin uns nach 11/2stündiger Fahrt elbabwärts zwei Dampfer brachten, einen unvergesslich schönen Abend, den näher hier zu schildern nicht meines Amtes ist. Auch der gestrige Empfang einer anderen Gruppe der Theilnehmer durch den Senat in den Prachträuman des Rathhauses soll auf das Glänzendste verlaufen sein. Die schön gebildete Frauengestalt des geschmackvollen Festzeichens hält dem Forscher den Spiegel vor, damit er Selbsterkenntniss übe: in dieser Hamburger Festwoche schauen nur festfrohe Forscher heraus! (Fortsetzung folgt.)

unter pathologischen, erstens die Function jeder Niere sich verhält bei wechselseitiger Vergleichung mit einander im gleichen Zeitabschnitt, aber in verschiedenen, auseinanderliegenden Zeitfolgen, und wie zweitens ein und dieselbe Niere einer jeden Seite a) für sich allein sowohl, als auch b) im Vergleich zu anderer Niere betrachtet, arbeitet 1. in verschiedenen, aber sich unmittelbar einander folgenden Zeiten, 2. in einem gegebenen Zeitpunkt, verglichen mit der Function während eines voraufgegangenen oder folgenden Zeitabschnittes.

Es ergab sich aus 39 Einzel-Untersuchungen bei normalen und chirurgisch erkrankten Nieren die physiologisch wie pathologisch interessante Thatsache, dass die Werthe für M. D. für Ur-Phosphorsäure, für Cl der zeitlich, mittelbar oder unmittelbar nacheinander abgesonderten Secrete in gleichen Zeit-Einheiten für beide Nieren normaliter gleich sind, dass sie aber wechselnde sind für ein und dieselbe Niere in eben dieser Zeit, und zwar gleichsinnig wechselnde für jede Niere, physiologisch sowohl wie pathologisch. Es lässt sich demnach zur Lehre von der Physiologie der Function der Niere der Satz aufstellen, dass die Function physiologisch arbeitender Nieren in gleichen Zeiten die gleiche ist, verglichen linke mit rechter Niere, dass aber diese Function eine wechselnde ist, und zwar eine in jedem Augenblicke wechselnde, in einer und derselben Niere. Zur Lehre von der Pathologie der Nieren-Function (Nephritis, Nephralgie, Pyonephrose, Tumor): Es weist die Function, verglichen links und rechts, gleichzeitig stets analoge Differenzen auf und ist in ein und derselben Niere in jedem Augenblick eine wechselnde, niemals eine constante. M. D., Cl, Ur-Phosphorsäuregehalt im Secret der gleichen Niere wechseln also von Augenblick zu Augenblick, physiologisch wie pathologisch, sind aber physiologisch jederzeit gleichwerthig dem correspondirenden Secret der correspondirenden Niere. Diesen Wechsel der Concentration fand Strauss im directen Verhältniss stehend zum Verdauungsresp. Resorptionsprocess. M. D., Cl, Ur.-Ph. sinken mit Abklingen der Resorption, der Höhe der Resorption entsprechen die höchsten, dem Ende die niedrigsten Werthe. Bei Blut M. D. Bestimmung darf die Abegg-Nernstsche Vorschrift und Correction nicht vernachlässigt werden. Auf Cl. Bestimmung, die exacte Werthe liefert, sollte nicht verzichtet werden. Alle Untersuchungen, in denen eine bestimmte Grenze der M. D. im Gesammturin aufgestellt wurde, und wo man glaubte, aus einem diesseits oder jenseits dieser Grenze liegenden M. D. diagnostische Schlüsse auf pathologische Zustände ziehen zu können, sind werthlos ohne Angabe der aufgenommenen und ausgeschiedenen Flüssigkeitsmenge und ohne den dazu gehörigen Stoffwechselversuch.

Dabei wurde Folgendes festgestellt: In einem Fall von paroxysmaler Nephralgie wurden Cylinder im Urin der schmerzenden Niere gefunden, und es bestand darnach eine erhebliche functionelle Beeinträchtigung der schmerzenden Niere. Dies konnte nur durch Reihenuntersuchung, wie sie Strauss anwandte, constatirt werden, und der Fall zeigt zum ersten Mal obne autoptische Einsichtnahme in den Zustand der lebenden oder todten Niere, einzig durch Analyse des gesondert aufgefangenen Harnes, dass einer einseitigen Nephralgie eine einseitige Nephritis zu Grunde liegt. — Functionelle Prüfung bei Pyonephrosis dextr. ergab 3/4 ccm Eiter der rechten, auf 65 ccm normalen Urin der linken Niere. Noch vorhandener Zuckergehalt im Eiter 0,4 pCt. bewies noch erhaltenes secernirendes Nierenparenchym, was Strauss durch Nephrectomie bestätigt fand. M. D. des Blutes war 0,59 . . . . Ueber kindskopfgrosser Tumor der rechten Niere: Es ist nur noch wenig secernirendes Parenchym erhalten, die erkrankte Seite scheidet 20 mal weniger Zucker aus, als die gesunde . . . . In einem Fall, wo

vor 71/2 Jahren Nierentuberculose links, durch gelegentlich einer Nephropexie constatirte Riesenzellen, festgestellt war, fand sich völlig normale Function. Blut M. D. normal. Von vorgeschlagener Nephrectomie wurde daher Abstand genommen. Es existirte bislang kein Beobachtung, wo bei tbc. Niere die Zahlen beiderseits gleich waren. Es wäre möglich, dass dies dennoch der Fall wäre, aber auch eine andere Möglichkeit ist zu erwägen; die Patientin ist gesund, ihre Nieren-tbc, ist geheilt. Doch möchte sich Strauss die Reserve auferlegen, die ihm nöthig scheint solange, bis weitere Beobachtungen nach dieser Richtung hin vorliegen. Denn nach dem Vorgang der Heilung von tbc. Meningitis, Lungentuberculose und Tuberkel des Gehirns erscheint auch die Heilung einer localisirten Nierentuberculose sehr wohl möglich.

Graff-Bonn.

#### Ueber die Spontanluxation des Hüftgelenks im Verlauf von acuten Infectionskrankheiten.

Redner beleuchtet die Annahme der verschiedenen Autoren, die die Luxation durch Hydrops (Petit), durch Abschleifung der Knorpelflächen (Roser) oder als sogenannte paralytische Luxation (Verneuil) entstanden wissen wollen, und berichtet dann über einen Fall, wo die Luxation nach Typhus bei einem jungen Mädchen auftrat, und zwar auf beiden Seiten, auf der einen als Luxatio iliaca, auf der andern als Luxatio ischiadica, und zeigt die Photographien. Versuche, die Lordose und Luxation durch Extension zu redressiren, scheiterten an der gewaltigen Muskelverkürzung, und Schede entschloss sich zur blutigen Reposition. Die Operation zeigte, dass keine Pfannen mehr vorhanden waren, sie waren durch starkes Bindegewebe ausgefüllt und mussten erst künstlich wieder geschaffen werden. Auch die Schenkelköpfe waren stark verändert. Auf einer Seite bildete sich nach 6 Wochen ein Abscess und man fand in dem Eiter (11/2 Jahre nach der Krankheit) lebensfähige Typhusbacillen.

In einem zweiten Fall von puerperaler Sepsis traten nach den ersten Gehversuchen Schmerzen im Hüftgelenk auf. Es wurde eine Coxitis angenommen und Gypsverband gemacht. Nach Abnahme des Verbandes stellte sich die Luxation heraus. Bei einem dritten Fall handelte es sich um eine Osteomyelitis der anderen Hälfte. In beiden Fällen waren Pfanne und Kopf wie bei Congenitalluxation stark deformirt, Besonders war ein Schwund des oberen Plannendaches auffallend. G. glaubt, dass durch ein entzündliches Exsudat ein Druckschwund des oberen Pfannenrandes eintritt und so eine Luxation zu Stande kommt. Es wäre noch die Möglichkeit einer congenitalen Anlage vorhanden, doch glaubt er nicht recht an diese Prädisposition. Quoad therapiam wird man in frischen Fällen mit Streckverband nach unblutiger Reposition, in alten wohl nur mit blutiger Reposition, Bildung einer neuen Pfanne, eventuell Resection auskommen.

(Fortsetzung folgt.)

# Deutschland. Berlin.

## Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 13. November 1901. (Eigener Bericht.)

Holländer demonstrirte einen Fall von

#### Osteomalacie

bei einer Virgo. Seine Pat. erkrankte vor 8 - 10 Jahren an Muskelschmerzen, wozu sich bald Verminderung der locomotorischen Fähigkeit gesellte und eine allmäbliche Abnahme der Körpergrösse. Als sie vor etwa 3/4 Jahren in seine Behandlung kam, zeigte sie folgende Symptome: Der Lumbaltheil der Wirbelsäule hatte sich ganz ins Becken gesenkt; die Tubera ischii und die Hüftgelenke waren stark genähert; es bestand doppelseitige Ileopsoaslähmung und völlige Unmöglichkeit, die

Beine zu spreizen. Es wurde die Diagnose Osteomalacie gestellt und zunächst eine orthopädische und interne Therapie versucht, jedoch ohne Erfolg, H. nahm deshalb die Castration vor, wodurch ein eclatanter Erfolg erzielt wurde. Schon am Tage nach der Operation konnte die Pat. sich freier im Bett bewegen, nach einem Monat vermochte sie an einem Stock zu gehen, und jetzt, 1/2 Jahr p. op., vermag sie frei kilometerweite Spaziergänge zu machen.

# Senator. Holländer. Beiträge zur Morphologie des Typhus-Bacillus und des Bacterium coli.

Saul erläutert, dass Bacterien, wenn sie in Culturen aufhören als Einzelwesen zu wachsen, nur Einheiten böherer Ordnung bilden, nach dem Typus der Pflanzen wachsen und Gebilde produciren, an denen man deutlich einen Stamm, Aeste und Laubwerk unterscheiden kann. Selbst den Jahresringen der Bäume entsprechende Bildungen lassen sich erkennen. Eine Unterscheidung der einzelnen Bacterien, speciell des Typhusbacillus und des Bacterium coli, ist nach dem Aufbau der Gebilde möglich. Er demonstrirt die Verhältnisse an einer Reihe von Präparaten, die von Längsund Querschnitten von Culturen gewonnen sind. Fall von Haematometra und Haematosal-

pinx bei Uterus duplex bipartitus. Abel. Die 22jähr. Pat., Virgo, menstruirte

zuerst mit 18 Jahren. Die Menses waren schwach, traten alle drei Wochen ein und waren mit immer hochgradiger werdenden Schmerzen verbunden. Bei der Untersuchung bot sie folgenden Befund: Der Uteruskörper lag links von der Mittellinie; neben ihm ein anderer Körper von der Grösse und Consistenz eines im 2. Monat graviden Uterus; im hinteren Douglas fand sich ein das kleine Becken ausfüllender kindskopfgrosser Tumor. A. stellte die Diagnose Uterus duplex bipartitus, Blutung in das geschlossene Horn und Haematovarium. Die Operation bestätigte die Diagnose, nur fand sich an Stelle des letzteren ein Haematosalpinx. Von allen Gynäkologen wird für Fälle von Gynatresie mit Haematosalpinx die Laparotomie empfohlen, dabei aber die Schwierigkeit betont, den atretischen Uterus mitzuentfernen. A, hat nun in seinem Falle zum ersten Male den vaginalen Weg gewählt, und es ist ihm gelungen, durch die Coeliotomie die Blutcyste zu entleeren und das atretische Horn zu exstirpiren und so die Pat. unter Erhaltung des normalen Uterustheils und der linken Adnexe zu heilen.

# Zur Symptomatologie und Therapie der chronischen Lungenblähung.

Zuelzer. Die Theorie, dass das Bronchialasthma eine Vagusneurose sei, auf einem durch Vagusreizung bedingten Bronchialmuskelkrampf, der zu einer Lungenblähung führt, beruhe, ist durch Thierversuche bestätigt worden. Die dadurch angeregte Atropinbehandlung hat gute Erfolge gezeitigt; nach Atropininjection wird der Anfall prompt coupirt und die Erscheinungen der Lungenblähung gehen bald zurück. Die letztere findet sich nun nicht nur beim Asthma, sondern auch bei der Herzbeschleunigung der sogenannten stenocardischen Anfälle. Auch diesen Symptomencomplex als Vagusneurose zu bezeichnen, erscheint unmöglich, da das eine Symptom auf Reizung, das andere auf Lähmung des Vagus zurückzuführen ist. Thierexperimente machen es aber wahrscheinlich, dass dieselbe Läsion die einen Fasern des Nerven reizen, die andern lähmen kann. Ist diese Annahme berechtigt, so muss man Stadien der Erkrankung finden können, wo bei beiden Faserarten eine Reizung vorhanden ist, also klinisch sich eine Lungenblähung mit Pulsverlangsamung einstellt. Z. hat eine Reihe derartiger Fälle gesehen, meist Männer betreffend, die mit Klagen über Brustbeklemmung, Angstzuständen und Athemnoth zu ihm kamen. Objectiv liess sich eine Verlangsamung des sonst vollen Pulses (40-60 Schläge) constatiren, normale Respirationsfrequenz, eine auffallend kleine

Herzdämpfung und eine Blähung der Lungen. Die Diagnose einer Vagusneurose in diesen Fällen liess sich sichern durch den Nachweis, dass es sich nicht um Emphysem handelte, durch eine Druckempfindlichkeit des Vagus und durch die therapeutische Wirksamkeit des Atropins. Einspritzungen von 1 mg, 8-10 Tage fortgesetzt, haben die Beschwerden meist dauernd gehoben, nur bei mit Complicationen durch anderweitige Herzaffectionen verbundener Vagusneurose hat er durch Atropinbehandlung Recidive nicht verhüten können.

#### Centralcomité für die ärztlichen Fortbildungscurse.

5. öffentlicher Vortrag, 29. Oct. 1901. (Eigener Bericht.) Asepsis und Antisepsis im Kriege.

L. v. Bergmann. Die Zahl der letzten, die nicht gleich auf dem Schlachtfelde ihren Wunden erlagen, sondern erst später eingingen, hat sich von Krieg zu Krieg gemindert. Im amerikanischen Bürgerkriege starben von 1000 Soldaten 70 auf dem Schlachtfelde und 73,2 später; im deutsch-französischen Kriege kamen auf 1000 Mann 22 Mann bez. 13,8 Tote. Nicht die Art der Geschosse hat den Wechsel hervorgerufen, sondern die Art der Behandlung. Die Aera der antiseptischen Behandlung bedeutete einen enormen Fortschritt. Eröffnen der Wunden, entfernen aller eingedrungenen Fremdkörper, Glätten der Ränder nnd Ausspülen mit Carbollösung, das waren die Grundzüge, nach denen noch Volkmann complicirte Fracturen behandelt sehen wollte. Dem Vortragenden war es vorbehalten, im russisch-türkischen Kriege eine einfachere und zweckmässigere speciell den Kriegsverhältnissen angepasste aseptische Behandlung einzuführen. An der Hand eines reichhaltigen Materials von Kniegelenkschüssen wies Vortr. nach, dass die besten Heilerfolge diejenigen Wunden geben, welche ohne Untersuchung mit Sonde oder Finger mit steriler Gase bedeckt und mit festem Gypsverband fixirt und geschlossen wurden, durch den die Secretflüssigkeit austrocknen konnte. Von 57 Knieschüssen, die beim Donauübergang vorkamen, starben 44<sup>1</sup>/<sub>2</sub>0/<sub>0</sub>, geheilt wurden 551/20/0 Noch besser stellte sich das Resultat bei 15 Knieschüssen bei Plewna, wo nur 1 Fall = 6.6% an Pyämie einging. Es waren die schwersten Fälle mit Knochenverletzung, welche ausgewählt waren; der Gypsverband, der in bekannter Weise Fuss und Hüftgelenk mitfixirte, lag 24 Tage. In den meisten Fällen war die Wunde darunter geschlossen. Ein Kranker mit Oberarmdurchbohrung trug über 1/2 Jahr den Gypsverband, bei der Abnahme war völlige Heilung eingetreten. Der Nachdruck bei der Behandlung Verletzter auf dem Hauptverbandplatz ist auf die Vornahme primärer Amputation bei starken Blutungen mit grossen Wundöffnungen (da von der Grösse der Wundöffnung die Infectionsgefahr abhängig ist) und auf die Anwendung zweckmässiger Dauerverbände zu legen. Nachdem durch Versuche, beson ers durch St. A. Pfuhl, erwiesen ist, dass an der Kleidung der Soldaten so gut wie keine eitererregenden Bacterien vorhanden sind, dass ferner die Geschosse an sich beinahe als steril zu bezeichnen sind, ist die Infectionsgefahr durch das eingedrungene Geschoss und mitgerissene Kleidungstheile nicht wesentlich (in einem Kniegelenk fanden sich 5 eingeheilte Tuchfetzen). — Die Sterilität der Kugel wird nicht durch die Erhitzung im Lauf oder durch den Lust- und Körperwiderstand hervorgerufen; denn Geschosse, welche mit Eitererregern künstlich imprägnirt waren, behielten die inficirende Kraft, ebenso solche Geschosse, die durch ein Gefäss mit virulentem Material hindurch geschickt waren. -Folgende Maximen stellt Vortr. auf: 1. Absolutes Trockenlegen und -halten der Wunde, da nur in trockenen Verbandstoffen die Bacterien sich

nicht weiter entwickeln. 2. Möglichst exacte Dauerverbände, da der Verbandwechsel im Kriege schwierig ist und die Möglichkeit einer Secundär-Infection vergrössert. Eine Verletzung im Felde wird ohne Reinigung der Umgebung mit sterilen Verbandstoffen zu bedecken sein. Empfohlen ist der Alcoholverband, der desinficirend wirkt, die Umgebung selbstthätig reinigt und beim Verdunsten dem Secret Feuchtigkeit entzieht und so eintrocknend wirkt. Jedoch kommt man ohne denselben ebenso aus, wie ohne Imprägnirung der Verbandstoffe. Selbst schmutzige, gebrauchte Verbandstoffe sind, sterilisirt, im Nothfalle wieder zu benutzen. Vortr. giebt zum Schluss der Hoffnung Ausdruck, dass durch Anwendung dieser Grundsätze die Versorgung der Kranken erleichtert werden wird, so dass die Heilungserfolge bessere sein werden.

#### 6. öffentlicher Vortrag, 1. Nov. 1901.

#### Schusswunden an den Extremitäten.

Prof. Dr. Küttner-Tübingen. An langen Reihen von Demonstrationsobjecten, Röntgenbildern und photographischen Aufnahmen zeigte Vortr. die Erfahrungen, die er im griechischtürkischen Kriege (unter Nasse) und im südafrikanischen Kriege als Leiter der Kriegslazarethe gesammelt hat. Besonderes Interesse erweckte eine Zusammenstellung der verschiedenartigen Geschosse (Lee-Metford [7,7 mm stark], Mauser [7 mm], Dum-Dum-, Hohlspitz- und Theilmantelgeschosse) Letztere werden durch Entfernen eines Theiles des festen Stahlmantels gewonnen, indem entweder die ganze Spitze abgetrennt wird, oder eine Bohrung der Länge nach Mantel und Bleikegel durchsetzt. Die schädlichen Wirkungen liegen besonders in der Explosionskraft und dem Zerspringen des Geschosses, von dem dann einzelne kleine Theilchen in den Weichtheilen stecken bleiben. sprechend der Art des Kampfes, fanden sich bei den Buren, die in festen Stellungen lagen, mehr Verletzungen der oberen Extremitäten, bei den Engländern, welche über freie Partien angriffsweise vorgingen, mehr Verletzungen der unteren Extremitäten. Die Vortheile des Mantelgeschosses liegen in dem kleinen Kaliber, der grösseren Haltbarkeit, der stärkeren Durchschlagskraft, andererseits resultiren aus letzter Eigenschaft Zunahme von Gefäss- und Nervenzerreissungen, da diese nicht mehr, wie früher, ausweichen können. Für die Behandlung der Gefässverletzung wäre die Naht das Zweckmässigste, da Unterbindungen schlechte Resultate ergeben. Nerven sind primär nicht operativ zu behandeln, da die Lähmungserscheinungen häufig spontan zurückgehen, der Nerv nur angerissen, nicht durchtrennt ist, und schliesslich die durch Operation entstehende Narbe Druckgefahr in sich birgt. Secundäre Operationen dagegen haben häufig durch Narbenauslösung und Freilegung der Narben die Function wieder hergestellt. Die Heilerfolge sind wesentlich bessere, als in früheren Kriegen, und Vortr. führt dies einmal auf das veränderte Geschoss zuieck und zweitens auf die veränderte "aseptische" Behandlung, deren Einführung durch Ernst v. Bergmann Vortr. als eine "Grossthat auf dem Gebiete der Chirurgie" bezeichnet. Vortr. empfiehlt zum ersten Verbande, der über das Schicksal des Verletzten entscheidet, die Brunssche Wundpaste (Zinntube mit Xeroform).

#### Gesellschaft für Geburtshülfe und Gynäkologie.

Sitzung vom 8. November 1901.
(Eigener Bericht.)

#### Orthmann.

#### Dünnwandige, tiefdunkelrothe Parovarialcyste,

durch Laparotomie entfernt. Vermittelst plötzlicher Stieldrehung hatte sie ihre Lage vor dem

Uterus bekommen, heftige Schmerzen und peritonitische Erscheinungen verursacht.

# 2. Primäres Vulvacarcinom einer 70-Jahrigen.

An der gegenüberliegenden Labie Knötchen, —
"Contactinfection". Geschwulst geht dicht an
den Knochen hinan, sodass Periost mit entfernt
werden muss. Gute Heilung der grossen Wunde.

1/2 Jahr später Recidiv in der Leistenfurche.

Koblanck.

#### Myofibrom des intravaginalen Theiles des Collum uteri,

lang aus der Scheide hervorgewachsen. Frau, 5-par., seit zwei Jahren in der Menopause. Langsames Wachsthum der Geschwulst, die arm an Muskelfasern ist. Operation glatt verlaufen.

Gottschalk beobachtet seit zwei Jahren ähnlichen Fall. Operation wegen fehlendre Beschwerden bis jetzt abgelehnt.

**Olshausen** betont die ungeheure Seltenheit dieser Fälle.

Schäffer demonstrirt

einen fast kindskopfgrossen, durch Leibschnitt gewonnenen Uterus,

der ein grosses cystisches Myom enthält.

Jaquet.

Ueber Oligohydramnie.

Die meisten der das Fruchtwasser betreffenden Fragen sind ungelöst und werden theilweise immer ungelöst bleiben müssen. Bei grossen Früchten findet man häufig geringe Mengen Fr. und umgekehrt. Die meisten Autoren halten den Einfluss der Fruchtwasserverminderung auf die Entbindung selbst für gering. Missbildungen (Autoamputationen) werden durch sie bestimmt ver-Die Hauptquelle des Fruchtw. sieht J. im mütterlichen Blut (Transsudat der Placenta?), entgegen der gewöhnlichen Ansicht, der foetale Urin liefere den Haupttheil. J. hält es auch für fraglich, ob der Foetus das Fruchtwasser für sich benutzt. Die Menge schwankt zwischen 250 und 2300 g. J. will nun den völligen Mangel an Fruchtwasser besprechen. Primäre Anhydramnie ist deshalb so selten beobachtet, weil man wohl irriger Weise in vielen Fällen eine secundäre Anhydramnie (d. h. frühzeitiger Abfluss des gesammten Fruchtwassers im Verlaufe der Schwangerschaft) annehme. J. hat unter 400 Geburten fünf Mal völliges Fellen des Fr. beobachtet. Die Beschwerden (schmerzhafte Kindsbewegungen) waren während der zweiten Hälfte der Schwangerschaft gross. Schmerzen nach der oberen Bauchgegend ausstrahlend; der Uterus besonders tief und feststehend, mehrmals Blutungen ohne Abgang von Fruchtwasser als Zeichen der vorzeitigen Ablösung des Mutter-kuchens beobachtet. Therapeutisch wichtig: Künstl. Eihautriss, worauf glatte Entbindung erfolgt. Die Kinder sind meist atrophisch. J. sah Anbydramnie nicht zum zweiten Male bei derselben Frau.

### Berliner dermatologische Gesellschaft.

Sitzung vom 5. November 1901. (Eigener Bericht.)

# Stabsarzt **Hoffmann** stellt 1. einen Mann mit **Dermatitis generalisata Wilson**

vor. Die Affection, welche mit Röthung, Verdickung und Abschuppung der Haut einherging und sich durch zweimaligen Nachschub unter feuchten Fiebererscheinungen, sowie Störungen des Allgemeinbefindens und Ausfallen der Haare und Nägel auszeichnete, besteht schon 7 Monate lang, ohne dass die Therapie etwas ausrichten konnte.

Ledermann erinnert an einen ähnlichen Fall aus seiner Praxis, der dagegen in 6 Wochen ausheilte. 2. einen Mann mit

#### gonorrhoischer Entzündung des Samenstrangstumpfes,

nachdem er vor einem Jahre im Anschluss an eine Contusion constatirt worden war.

Immerwahr demonstrirt einen Patienten mit Erkrankung

# sämmtlicher motorischer Kerne

des Gehirns und mit motorischen und sensiblen Störungen der unteren Extremitäten. Anamnese: 1891 Lues, Schmierkur. Erneute Schmierkur ist ohne Erfolg geblieben.

Held. Demonstration zweier Patienten, die nach Exstirpation eines doppelseitigen venerischen Bubo 2-3 Monate darauf

#### intermittirende Lymphorrhöe

bekommen, die seitdem theils unter Schmerzanfällen, Anschwellung der Genitalien, theils unter Störung des Allgemeinbefindens periodisch wiederkehrt.

Lesser bemerkt, dass die von Sänger für solche Fälle empfohlene Application des Paquelin durch peripheren Verschluss der Lymphgefässe Besserung herbeiführen solle.

Heller hält darauf seinen noch fortzusetzenden Vortrag, betitelt:

Ist die Syphilis des einen der Ehegatten nach dem neuen bürgerlichen Gesetzbuch ein Grund zur Trennung der Ehe?

# Frankreich. Paris.

Académie de Médecine. Sitzung vom 9. Juli 1901.

## Ueber das cacodylsaure Natrium.

Herr A. Gautier berichtet über die Erfolge, die er mit dem cacodylsauren Natrium nicht bloss bei der Tuberculose erzielt hat, sondern bei allen bacillären Eiterungen, bei der Grippe, bei der Malaria, bei nervösen Affectionen, beim unstillbaren Erbrechen, beim Diabetes, beim Asthma, bei der Chorea, beim Lupus und bei den chronischen Geschwüren beobachten konnte.

Die einzige Contraindication gegen die Anwendung des cacodylsauren Natrium wurde von Dalché angegeben, der die Beobachtung machte, dass die Leberaffection das in Rede stehende Medicament contraindiciren, und dass, wenn es sich um eine tiefgreifende Läsion der Leber handelt, wie z. B. beim Leberkrebs, das cacodylsaure Natrium ein directes Gift darstellt.

Das cacodylsaure Natrium übt seine Wirkung durch die Vermittlung der Schilddrüse aus; lediglich dort trifft man den normalen Arsenik in verhältnissmässig beträchtlicher Menge vor; er ist mit dem Jod verbunden, und die gleichzeitige Verabreichung des Jods mit dem cacodylsauren Natrium unterstützt die Wirkung des Medicaments.

Die Steigerung der Oxydationen, welche durch dieses Medicament bewirkt wird, erklärt seinen Einfluss auf die Tuberculose. Es ist bekannt, dass die Toxine in einem oxydirenden Medium zerstört werden; so erklärt sich die Widerstandsfähigkeit, welche die der Einwirkung der Cacodylate unterworfenen Kranken den krankmachenden Factoren gegenüber an den Tag legen.

# Russland. Petersburg.

Gesellschaft der Aerzte des Obuchowschen Krankenhauses.

Sitzung vom 20. September 1901.

#### Beitrag zur Casuistik der visceralen Syphilis nebst Krankendemonstration.

Netschajew demonstrirt einen 37jährigen Patienten, bei dem im Jahre 1895 ohne jegliche wahrnehmbare Veranlassung Bluterbrechen aufgetreten war und sich noch an demselben Abend wiederholt hatte, worauf der Patient drei Wochen bettlägerig war. Im September 1898 und im August 1900 hat sich das Erbrechen in gleicher Weise wiederholt. Im Mai 1901 fühlte sich der Patient wieder schlecht: es stellten sich Vorboten

des herannahenden Erbrechens ein, wie Schwäche, dunkle Fäces mit Blutbeimischung. Die Untersuchung ergab: Brusthöhle normal; in der Abdominalhöhle eine Geschwulst im Epigastrium; Leber verkleinert, beim Inspirium kaum fühlbar, derb, Milz stark vergrössert, um 4 Querfingerbreiten aus dem Rippenrand hervorragend. Unterhalb des hervorragenden Theiles des Magens deutlich ausgesprochenes, constantes Geräusch ohne Rhythmus, an das Geräusch eines Telegraphendrahtes erinnernd. Im unteren Theile des Abdomens Fluctuation. Fäces während des Erbrechens jedesmal blutig gefärbt. - Anamnestisch wurde festgestellt, dass der Kranke im Jahre 1887 Syphilis acquirirt hatte, behandelt worden war, secundäre Erscheinungen überstanden und sich darauf bis 1895 ziemlich wohl gefühlt hatte. Ziemlich starker Potus zugegeben. -Es wurden Jodpräparate verordnet, von denen der Patient bis Mai 1901 insgesammt 72 g eingenommen hat. Blutungen waren seit Mai nicht mehr aufgetreten; Stuhl regelmässig; subjectives Befinden gut. — Vortr. nimmt an, dass unter dem Einflusse von gummöser Syphilis der Leber eine Compression der grösseren Venen und eine compensatorische Entwickelung der Milzvenen zu Stande gekommen sind, in denen das erwähnte Geräusch erzeugt wird. In Folge varicöser Erweiterung der Magenvenen und Erschwerung der Blutcirculation in der Vena porta kommt es von Zeit zu Zeit zu Bluterbrechen. Erscheinungen von erschwerter Blutcirculation in der unteren Vena cava sind nicht vorhanden; sie werden nur ausschliesslich in der Pfortader beobachtet.

#### Ueber zwei Fälle von beiderseitiger Verletzung der Pleura nebst Krankendemonstration.

Liebig berichtet zunächst über einen 26jähr. Arbeiter, dem mit einem Messer im Rücken zwei Verletzungen an den unteren Winkeln der beiden Schulterblätter beigebracht wurden und der mit Erscheinungen von Hautemphysem in das Krankenhaus eingeliefert wurde. Nach Eweiterung der Wunden stellte sich heraus, dass die rechte Verletzung in die Pleurahöhle in der Höhe des 8. Interkostalraumes, während die linke bis zum oberen Rande der 9. Rippe verlief. Beim ersten Verbandwechsel, der am nächsten Tage vorgenommen worden war, wurden bedeutende Erweiterung des Hautemphysems, und zwar über die vordere Seite des Brustkorbs hinweg, und deutliche Anzeichen von Pneumothorax wahrgenommen. Im Sputum Blutspuren. Am 5. Tage floss beim Verbandwechsel aus der rechten Wunde etwas blutig gefärbte Flüssigkeit heraus. Der Pneumothorax bestand noch, desgleichen das Hautemphysem. Am 6. Tage ging die Dämpfung bei der Percussion rechts fast bis zum Schulterblatt. Am 9. Tage wurde ein Theil der 8. Rippe resecirt. Es floss dabei eine reichliche Menge blutigen Exsudats heraus. Das subjective Befinden des Patienten besserte sich nach der Operation, wenn er auch immer noch fieberte. Am 23. Tage wurde im Gebiet der linken Verletzung Dämpfung von der 7. Rippe ab constatirt. Erweiterung der Wunde: Es stellte sich heraus, dass auch diese Wunde in die Pleurahöhle eindrang; aus dieser letzteren floss eine grosse Menge eitriger Flüssigkeit heraus. Am nächsten Tage Resection eines Theiles der 8. Rippe. Die ursprünglich bedeutende eitrige Secretion verringerte sich allmählich, die Höhlen füllten sich, die linke Lunge dehnte sich allmählich vollkommen aus. Gegenwärtig zeigt der Patient normale Temperatur und befindet sich auf dem Wege zur Genesung. - Der zweite Patient wurde in das Krankenhaus mit zwei in querer Richtung verlaufenden Wunden an der rechten und linken L. occipitalis aufgenommen. Jede Wunde war 3 cm lang und drang in die Pleurahöhle ein. In der Umgebung der Wunden Hautemphysem. Am folgenden Tage beiderseits Erscheinungen von Pneumothorax, die links stärker ausgesprochen

Am 3. Tage geringes Bluterbrechen. Gegen Ende der dritten Woche begann die Temperatur unter allmählicher Resorption des Exsudats in der rechten Pleurahöhle allmählich zu sinken. Gegenwärtig ist die linke Wunde ausgefüllt, aus der rechten entleeren sich noch einige Tropfen schleimigen Eiters. Gegenwärtig befindet sich der Patient auf dem Wege zur Genesung. - Dass die beiden Kranken die Folgen so schwerer Verletzungen überstanden haben, ist darauf zurückzuführen, dass der Pneumothorax auch ein nicht vollständiger sein kann, d. h. in der Pleurahöhle kann verhältnissmässig wenig Luft eintreten; dann wird, wie es aus einschlägigen Beobachtungen und Experimenten hervorgeht, die Lust aus der Pleura sehr rasch resorbirt. Schliesslich kann auch die zusammengefallene Lunge einen gewissen Antheil an der Athmung nehmen, nicht nur bei geschlossener Pleurawunde, sondern selbst beim Klaffen der Wunde und bei freier Communication der Pleurahöhle mit der Aussenluft.

#### Angeborene Fistel der Nabelgegend nebst Krankendemonstration.

Stukkej berichtet über eine Patientin, die mit deutlich ausgesprochenen Erscheinungen von Perityphlitis in das Krankenhaus eingeliefert wurde. Bei der Operation fand man Ansammlungen von Blut in der Tuba in Folge unterbrochener Tubenschwangerschaft und Cyste des rechten Ovariums. Harnentleerung in den ersten zwei Tagen mittelst Katheters, dann spontan. Ungefähr vier Wochen nach der Operation war der Verband durchnässt, aber geruchlos. Nach 3 Wochen wiederum Durchnässung des Verbandes nebst deutlichem Harngeruch. Keine Harnincontinenz. Es lag die Vermuthung nahe, ob nicht der Harn durch die Wunde abgehe. Bei Druck auf den unteren Theil des Abdomens bei gefüllter Harnblase flossen aus dem Nabel einige Tropfen Flüssigkeit heraus. Im Nabel fehlt die gewöhnliche Vertiefung. In seiner Umgebung liegen, strahlenförmig angeordnet, Falten. Etwas unterhalb der Mitte des Nabels befindet sich eine quer verlaufende spaltförmige Oeffnung, die ca. 0,3 cm gross und mit glatten überhäuteten Rändern versehen ist. Die eingeführte Sonde gelangt in die Harnblase. Bei der Füllung der letzteren mit Salzlösung fliesst letztere durch den Nabel heraus. Die Patientin gab auf Befragen an, dass ihr seit der frühesten Jugend ab und zu durch den Nabel einige Tropfen Harn abgehen, namentlich wenn sie längere Zeit keinen Harn gelassen hat.

# Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift"
No. 45 enthält: Einen Aufsatz von F. Martius:
Die Vererbbarkeit des constitutionellen Factors
der Tuberculose. Der Artikel bringt sehr interessante eingehende Beiträge in dieser wichtigen
Frage. — A. Wolff setzt seine Untersuchungen
über Pleuraergüsse (II) fort und bespricht die
Degenerationserscheinungen in den pleuritischen
Exsudaten, besonders ihren Fettgehalt. — Ueber
doppeltes Bewusstsein erscheint ein Vortrag von
Gumpertz. — Von der Arbeit: Ueber die
pathologisch-histologische Wirkung und Wirksamkeit des Tuberkelbacillus bringt Baumgarten
die Fortsetzung.

Die "Deutsche med. Wochenschrift"
No. 45 enthält: Beck-New-York. Die Operation der Hypospadie. Er benutzt die Dehnbarkeit der Harnröhre, indem er sie löslöst und diesen präformirten Weg in die gesetzten Wunden einnäht. Uhlenhuth. Die Unterscheidung des Fleisches verschiedener Thiere mit Hülfe specifischer Sera und die practische Anwendung der Methode in der Fleischbeschau. Verwerthung bei nicht gekochtem, auch bei geräuchertem Fleisch Jores-Bonn. Ueber eine seltene Form der Lebercirrhose. Fehlen von Lues und Alcoholismus in der Anamnese, primär ein Magenleiden. Shiga-

Tokio. Studien über epidemische Dysenterie in Japan, unter besonderer Berücksichtung des Bacillus dysenteriae. Bie Dysenterie der höheren Darmabschnitte ist besonders gefährlich; die Amöbendysenterie ist von der durch den Bacillus dysenteriae hervorgerusenen zu unterscheiden. Strauss-Berlin. Zur Functionsprüfung der Leber. Durlacher Ettlingen. Ueber einen Fall von Uterusruptur mit Durchtritt des abgeschnittenen Kopfes in die Bauchhöhle mit einigen epikritischen Bemerkungen.

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 46 enthält: Gruber-Wien. Zur Theorie der Antikörper. Ueber die Antitoxin-Immunität. Stintzing-Jena. Ueber Neuritis und Polyneuritis. Edel-Würzburg. Cyklische Albuminurie und neue Gesichtspunkte für die Bekämpfung von Albuminurien. Der Steigerung der Harnmenge geht ein günstiger Einfluss auf die Albuminurie parallel. Geret-München. Einwirkung steriler Dauerhefe auf Bacterien. Zur bactericiden Wirkung ist nothwendig ein gewisser Gehalt an wirksamer Zymase und die Gegenwart vergährungsfähigen Zuckers, Rosenbach-Berlin, Bemerkungen zur Therapie der Seekrankheit. Die von Heinz empfohlenen Inspirationen hat er schon früher mitgetheilt; er sieht in ihnen nur eine psychische Beeinflussung, deren wirksamer Anwendung enge Grenzen gezogen sind. Feldmann-Stuttgart. Ueber einen Fall von Osteomalacie mit Geschwulstbildung. Strohmayer-Jena. Ueber die Bedeutung der Individualstatistik bei der Erblichkeitsfrage in der Neuro- und Psychopathologie (Schluss). Vertun Berlin. Bemerkungen zu dem Artikel Prof. Dr. Cramers "Bacillol und Lysoform, zwei neuere Desinfectionsmittel". Empfehlung des Lysoform für die Praxis.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 45: Ueber Cataracta diabetica, von Klein. Findet sich ein hinterer Polar- und Corticalkatarakt ohne begleitende Retinitis pigmentosa oder Aderhauterkrankung, so ist dies für die Diabet, mell. charakteristisch. - Jellinek fand, dass hochgespannte Wechselströme, die im Stande waren, Kaninchen im wachen Zustande zu tödten, chloroformirte Thiere aus der tiefsten Narkose momentan aufrüttelten, selbst in Fällen, wo alle anderen Reizmittel versagten und die Control-Thiere zu Grunde gingen. - Preindelsberger macht Mittheilungen zur operativen Ileus-Behandlung und über eine Modification der Strumadislocation nach Wölfler. - Fürth beschreibt einen Fall von acutem Jodismus mit starker Schwellung der glandul. submaxillares und der plicae linguales. Die von hohen Fieberbewegungen begleitete Erkrankung machte Anfangs den Eindruck von atypischem Mumps.

# Bücherbesprechungen.

Guttmann. Medicinische Terminologie. Berlin, Urban & Schwarzenberg, 1901.

Dies in der ersten Lieserung vorliegende Werk dürste eine willkommene Bereicherung der Hülfsliteratur für den practischen Arzt sein, da die bisher dasselbe Thema behandelnden Büsher theils veraltet, theils ganz unzureichend sind. Ein besonderer Vorzug liegt darin, dass die einzelnen Stichworte auch bezüglich ihrer Ableitung aussührlich besprochen sind. Bei dem ungeheueren Schatz an Fachausdrücken in der modernen Medicin dürste das Buch sich viel Freunde erwerben.

Würzburger Abhandlungen, Würzburg, A. Stuber, I. 8. Dieudonné. Immunität und Immunisirung.

Der Verfasser hat es ganz vortrefflich verstanden, das Wesentlichste aus diesem so schwierigen und wichtigen Gebiet herauszuschälen und in kurzer, präciser und sehr klarer Weise darzustellen. Sehr zu loben ist, dass er den durchgreifenden Unterschied von antitoxischer und bactericider Immunität überall so scharf betont.

Oppenheimer.

#### Referate aus Zeitschriften.

Kelling. Die Tamponade der Bauchböhle mit Luft zur Stillung lebensgefährlicher Intestinalblutungen. Separatabdruck aus d. Münch. med. Wochenschr. No. 38/39, 1901.

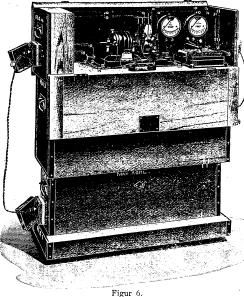
Die verhältnissmässig grosse Häufigkeit lebensgefährlicher Intestinalblutungen und die Ohnmacht der Medicin und Chirurgie ihnen gegenüber haben Verf. zu den Versuchen angeregt. Nachdem er durch Thierversuche und Messungen des Blutdrucks während Magenoperationen beim Menschen festgestellt, dass der Druck in den Magengefässen der Menschen (gleichwie in den Arterien der Extremitäten) nicht viel höher zu veranschlagen ist als beim Hunde (ungef. 40-80 mm Hg), hat er durch eine weitere Reihe von Versuchen an Hunden die Unschädlichkeit der Lufttamponade und ihre blutstillende Wirkung nachgewiesen. Auf Grund derselben glaubt er wohl mit Recht die Anwendung des Verfahrens bei geeigneten Fällen auch beim Menschen empfehlen zu können, wenn er selbst bisher auch nicht Gelegenheit hatte, dasselbe zu erproben. Der ganze zur Lufttamponade nothwendige Apparat besteht aus einem Doppelgebläse, einem Fiedlerschen Troicart, einem Quecksilbermanometer, welche mit Hülfe eines T-Stückes und Gummischläuchen mit einander verbunden werden. Zwischen T-Stück und Troicart ist ein Wattefilter einzuschalten, damit die Lust nicht unfiltrirt in die Bauchhöhle eindringt. Das Aufblasen der Bauchhöhle muss langsam aber stetig unter Controle von Puls und Athmung erfolgen. Der erreichte Druck muss mindestens 30, besser 50 mm Hg betragen. Der maximale Druck soll 1/4 - 1/2 Stunde durch Nachblasen erhalten werden. Nach einigen Stunden ist dann die Lust durch den liegen gebliebenen Troicart abzulassen. Als Einstichstelle empfiehlt K. die Linea alba oberhalb des Leberrandes. Während des Durchstechens der Fascie und des Peritoneums soll man bereits Luft einblasen, um die Leber H. Stettiner-Berlin. etwas abzudrängen.

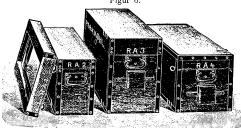
## Technische Mittheilungen.

#### Die Ausstellungsgegenstände der Firma Max Kohl in Chemnitz auf der Hamburger Naturforscherausstellung 1901.

Ausserordentlichen Beifall fand die transportable Röntgen-Einrichtung für Kriegszwecke, D. R.-G.-M., von der die beiden Abbildungen, Fig. 6 und 7, eine genaue Darstellung geben.

Bei Einrichtungen, die für Feldlazarethe und Krankenhäuser bestimmt sind, tritt die Nothwendigkeit ein, die Apparate so anzuordnen, dass das Ganze leicht transportabel und ohne grosse Vorbereitung betriebsfertig ist. Die Apparate sind deshalb in 3 verschliessbare Transportkästen fest montirt, die aufeinander passen und somit, wenn sie zusammengestellt sind, ein schrankartiges Aussehen haben. Im untersten Kasten befinden sich die Accumulatoren, im mittleren der Funkeninductor und im obersten der Unterbrecher, sowie die Schalt- und Regulirapparate und Messinstrumente. Die Kästen sind mit soliden Schlössern versehen. Im obersten Kasten ist ein Gefach für 3 Contactgefässe, 1 Quecksilberflasche aus Buchsbaum und eine Blechflasche für Petroleum angebracht. Ein fahrbarer Wagen, auf den der unterste Kasten aufgepasst ist, dient dazu, nach Belieben einerseits das Ganze leicht beweglich zu erhalten, während man andererseits unter Nichtbenutzung dieses Wagens die Einrichtung fest aufstellen kann. Die Figur 6 zeigt den gesammten Apparat betriebsfertig aufgestellt und Fig. 7 in versandtbereitem Zustande. Es sei hierbei darauf hingewiesen, dass bei der Construction dieser Röntgen-Einrichtung der Gesichtspunkt maassgebend war, eine für den leichten Transport geeignete Anordnung zu treffen. Es wurde deshalb nicht als oberster Grundsatz hingestellt, eine elegante und dem Auge wohlge-





Figur 7.

Transportable Röntgeneinrichtung für Feldlazarethe.

fällige Zusammenstellung zu schaffen, es war vielmehr in erster Linie bei dem Bau das Augenmerk darauf gerichtet, die Einrichtung den practischen Bedürfnissen anzupassen und ein rasches Verladen in die Bahnwagen zu bewirken. Mit Rücksicht auf die Transportsicherheit sind die Kästen mit Winkeleisen beschlagen und mit Traggriffen versehen.

Um den Apparat gebrauchsfertig zu machen, werden die Kästen auf einander gestellt und durch die beiden Verbindungsschnuren mit einander verbunden. Die Schnuren sind an ihren Enden mit Verbindungsstöpseln versehen, deshalb nimmt das Verbinden nur einen Augenblick Zeit in Anspruch. Die Kästen und die Stöpsel sind mit deutlichen Bezeichnungen versehen, ein Verwechseln oder unrichtiges Zusammenstellen ist ganz ausgeschlossen. Die Stöpseldosen sind durch Lederkappen gegen Verschmutzen auf dem Transport geschützt.

Als Unterbrecher ist der Motor-Quecksilber-Unterbrecher mit Tauchcontact eingebaut; dieser ist den anderen Unterbrechern vorzuziehen, weil sich seine Füllung sehr rasch und bequem bewirken lässt und nur ein ganz geringes Quantum Füllflüssigkeit erforderlich ist.

Die Ladung der Accumulatorenbatterie geschieht an irgend einer Gleichstrom-Lichtanlage. Bei Feldlazarethen ist die Gelegenheit geboten, den zum Laden nöthigen Strom von den für den Betrieb der Scheinwerfer erforderlichen Kraftstationen zu erhalten. Bei stationären Feldlazarethen lässt sich auch in kurzer Zeit eine kleine Kraftstation aufstellen, wie auf Seite 40 meiner Preisliste über Röntgenapparate 1901 beschrieben.

Da die Accumulatoren sich getrennt von den übrigen Apparaten in einem besonderen Kasten befinden, so sind diese allein hin- und herzuschaffen, wenn sie an anderer Stelle geladen werden sollen. Ausser den vorgenannten Apparaten und Apparatzusammenstellungen, die wir einer besonderen Beschreibung werth erachtet haben, hat die Firma noch weitere Erzeugnisse ausgestellt, i Funkeninductor von 300 mm Funkenlänge mit Condensator, i Motor-Quecksilber-Unterbrecher mit I Contactstift für Gleichstrom, i desgl, für Wechselstrom und mit Electrolyt-Unterbrecher. Die Funkeninductore für Wechselstrom werden bis zu 700 mm Funkenlänge gebaut und funktioniren vorzüglich.

Die Apparate werden in der Ausstellung von sachkundiger Hand im Beuriebvorgeführt, eine weitere Apparatanordnung wird mit einem Inductor von 500 mm Funkenlänge, der mit dem Wehnelt-Unterbrecher mit 3 fachem Contactstift betrieben. Ausserdem seien die vorzöglichen regulirbaren Röntgenröhren erwähnt, die sich sowohl in ihrem Vacuum härter als auch weicher machen und sich jedem Verwendungszweck anpassen lassen. Deren Lebensdauer ist durch diese Einrichtung eine äusserst hohe Diese Röhren fanden grossen Anklang und wurden in grosser Zahl gekauft.

Wir können mit gutem Gewissen behaupten, dass die Ausstellung der Firma Max Kohl sich durch grosse Gediegenbeit ausgezeichnet hat, und glauben auch, dass ihr der verdiente Erfolg zu Theil werden wird.

#### Vermischtes.

Berlin. Die Aerztekammer für Berlin-Brandenburg ist auf den 23. d. Mts. einberufen worden. Auf der Tagesordnung steht der "Berl. Aerzte-Corr." zufolge lie Besprechung des Schreibens des Medicinalministers an den Ausschuss der Aerztekammern, worin angeregt wird, die Medi-

cinalbeamten von der Ehrengerichtsbarkeit der ärztlichen Standesvereine auszunehmen, und die endgiltige Einführung der Unterstützungskasse der Kammer durch Abschluss eines Vertrages mit der Berliner ärztlichen Unterstützungskasse. Durch die Verleihung des Umlagerechtes an die Aerztekammern ist diesen die Möglichkeit gegeben worden, das ärztliche Unterstützungswesen auf einen anderen Stand zu bringen. Ueber die Grundsätze für diese Neuordnung einigte sich die Kammer in ihrer vorigen Sitzung auf Grund der Vorschläge des um die Sache verdienten Dr. J. Davidsohn. In Betracht kommt aber noch die Stellung der bisher bestehenden freien Berliner ärztlichen Unterstützungskasse zu der zu begründenden gesetzlichen Unterstützungskasse der Aerzte-Kammer für Berlin Brandenburg. Mit der Berliner ärztlichen Unterstützungskasse, die im letzten Jahre über ein Kapital von rund 104 000 M. verfügte, sind noch zwei Stiftungen, die Wilhelm-Augusta-Stiftung und die Kristeller-Stiftung, verbunden. Es wird befürchtet, dass, sobald die Unterstützungskasse der Aerztekammer ins Leben tritt, die Zuwendungen an die bisherige freie Unterstützungskasse spärlicher fliessen werden. Im Hinblick darauf soll die freie Kasse der Unterstützungskasse der Kammer angegliedert werden unter der Bedingung, dass das Vermögen der freien Kasse in seinem Bestande als eiserner Fonds gesichert und gesondert verwaltet wird. Ferner ist in einem Vertragsentwurfe der Aerztekammer die Verpflichtung auferlegt worden, sämmtliche von der Berliner ärztlichen Unterstützungskasse derzeit unterstützten Personen bei nach Ansicht des Prüfungsausschusses fortdauerndem Bedürfniss auch fernerhin in mindestens dem gleichen Umfange zu unterstützen, in dem diesebisher Unterstützungen von der Berliner ärztlichen Unterstützungskasse empfangen haben.

Berlin. Geh. Rath Waldeyer ist zum auswärtigen Mitglied der Göttinger Ges. der Wissenschaften ernannt worden.

Breslau. Prof. Dr., Poleck, Ordinarius für Pharmakologie, feierte dieser Tage seinen 80. Geburtstag.

ω Giessen. Mit dem Bau der chirurgischen und ophthalmologischen Klinik zwischen Klinik-, Frankfurter- und Wilhelmstrasse wird spätestens im Anfang des nächsten Frühjahres begonnen werden.

ω Kröben (Posen). Der hier bisher ansässige Arzt ist verzogen, sodass das Städtchen augenblicklich ohne Arzt ist. Es wäre erwünscht. dass ein deutscher Arzt sich hier niederlässt, zumal die grossen, Hansemannschen Güter in unmittelbarer Nähe des Städthens liegen.

Wiesbaden. Dr. Kuno Zoepstel hat sich hier als Specialarzt tür Nasen-, Hals- und Lungenleiden niedergelassen und wird im Sommer wie bisher in Norderney practiciren.

# Neu niedergelassen

haben sich in:

ω Berlin: Dr. Eugen Jungmann, Specialarzt für Massage. - Breslau: Dr. Schwarz. -Bühlau b. Dresden: Dr. med. Perske. Burg b. Cottbus: Dr. Fricke. - Düsseldorf: Dr. O. Giese, Special-Arzt für Nervenleiden. Eppendorf: Dr. med. Hattemer. -Görlitz: Dr. Glotz, Specialarzt für Nerven-Krankheiten. - Hamburg: Dr. Gustav Stein, Specialarzt für orthopädische Chirurgie, Heilgymnastik und Massage; Dr. L. Schwegler, Specialarzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten; Dr. Theophil Scharptf. - Kiel: Dr. Koreuber, Specialarzt für Geburtshülfe und Frauenkrankheiten. - Königsberg: Dr. Scholtz, Specialarzt für Hautkranke. - Krefeld: Dr. Haass, Augenarzt. - München: Dr. Gustav Horn, pract. Arzt und Geburtshelfer, Kinderarzt. — Neumühlen-Dietrichsdorf: Dr. med. W. Mühlenhardt, - Schöneberg-Berlin W.: Dr. L. Schayer. - Wiesbaden: Dr. J. Hanau.

### Familiennachrichten.

# Verloht:

ω Frl. Hanna Schiebold in Zwickau mit Herrn Dr. med. Max Benndorf in Dresden. -Frl. Agnes Wolff in Gilsum mit Herrn Dr. med. Engelbert Barth in Harzburg. - Frl. Selma Schwarz in Augsburg mit Herrn Dr. med. Max Weissbart in München,

### Vermählt:

w Herr Dr. med. K. Paulus in Chemnitz mit Frl. Marianne Hekmann. - Herr Dr. med. Karl Hofmann auf Plantage Waipahu bei Honolulu mit Frl. Elisabeth Brunnemann daselbst. - Herr Dr. med. Franz Fenger in Norden mit Frl. Anna Freericks,

### Gestorben:

ω Dr. med. Hermann Otto in Magdeburg. - Dr. Reinhard, Krankenhaus- und Bahnarzt in Weiden. - Dr. Knauer, Specialarzt für Nervenkrankheiten in Görlitz. - Dr. Bernhard Dorsch in Mühlhof b. Nürnberg. - Generalarzt Dr. med. Becht in Hannover.

# Patent- und Waarenzeichenliste.

Patent-Ertheilungen.

126 878. Massierapparat mit frei beweglichen Kugeln. C. H. A. Fischer, Hamburg-Eimsbüttel.

# Gebrauchsmuster.

161 998. Dilatator mit drei Schenkeln oder Branchen, Louis u. H. Loewenstein, Berlin. 161 913. Afterpessar mit Verbindungsstück aus biegsamer Metallspirale. Evens & Pistor, Cassel.

Aus zwei Theilen bestehende, in ihrer 161 014. Längsrichtung durch eine Schraube verstellbare Oberarmschiene. Evens & Pistor, Cassel. 162 288. Electrisches Lichtbad, gekennzeichnet durch die Anordnung von vier tragbaren, mit Glühlampen versehenen Ständern und einem an diesen aufgehängten, den Baderaum einschliessenden Umhang. Electrotechnisches Institut Frankfurt G. m. b. H. & Carl Beez, Frankfurt a. M.

162 679. Impfbesteck mit, durch Stifte im Etui gehaltenen Messer- und Lymphebehälterbock. Josef Hessing, Düsseldorf.

162 680. Scheidenwasserzerstäuber dessen Brause mit einem Kranz aus chemisch reiner Seide umgeben ist. H. H. Friedrich Jacobs, Broich a, d, Ruhr.

162 298. Den Körperhöhlen angepasse Instrumente, in deren Innerem electrische Glimmentladungen stattfinden. Reiniger, Gebbert & Schall, Erlangen.

162 511. Sitzbadewanne in Stuhlform mit Einrichtung zur Hervorbringung von Wasserstrahlen vom Boden her. Katharina Schmidt, Niederschönhausen.

162 517. Beleuchtungsapparat für innere Körpertheile mit in den Körperhöhlen angepassten Röhren befindlicher Einrichtung zur electrischen Funkenerzeugung. Reiniger, Gebbert & Schall, Erlangen.

Bemerkung Der Patent-Anwalt F. A. Hoppen, Berlin, Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren Lesern in allen, die vorstehenden Berichte be-treffenden Fragen Rath und Auskunft zu ertheilen.

#### Neu eingegangene Bücher.

[Besprechung vorbehalten.]

Verlag von F. C. W. Vogel, Leipzig: Encyclopädie der Chirurgie, Lieferung 13. -Tappeiner. Arzneimittellehre. IV. Aufl. 1901. Preis M. 7.—.

Runge. Gynäkologie. Berlin, Springer 1902. M. 10.--,

Ewer. Gymnastik, Berlin, Kornfeld

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des GeschaftsAusschusses der Berliner ärztlichen Standesverelne.
Medicinisches Waarenhaus (Act-des.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 l.
Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachtm
täglich von 12-1 Uhr mim Medicinischen
Waarenhause auwesend.
(Mit gütiger Erlaubniss des Oschafts-Ausschusses der Berliner ärztlichen
Standesvereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittelt.)

Im Grossherzogthum Baden wird von Mitte No-

um Grossnerzognum Badein wird von indie No-vember ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 2090. Im Rheinland wird für Anf. Januar 1902 ein mögl. ophthalmol. vorgeb. Assistent ges. Näh. unt. No. 2093. In der Prov. Hannover wird für sof ein Assistent gesucht. Näheres unter No. 2094.

In Pommern wird für sofort auf ca. 1 Woche ein Vertreter gesucht. Näheres unter No 2095.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

#### Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

Ueber die therapeutische Verwendung der Bromeiweiss - Verbindungen (Bromeigone). Von Dr. W. Tischer und Dr. A. "Allg. Med. Central-Zeitung", 1899, Beddies. Nr. 85.

Es handelte sich für die Verfasser speciell um eine vergleichende Fesstellung der chemischphysiologischen, sowie therapeutischen Eigenschaften der Bromeiweisskörper gegenüber bekannten Bromverbindungen. Bei Verabfolgung von äquivalenten Mengen Brom in Form von Bromkalium an gleich schwere Versuchsthiere beobachteten sie ein schnelleres und explosiveres Eintreten der charakteristischen Symptome, Herabsetzung der Sensibilität und Reflexe, so dass ein Sinken des Blutdruckes auch schon bei kleineren Dosen sich auffallend bemerkbar machte. Dürfte daher auch ein Unterschied in der Wirkung des Eiweissbromid gegenüber Kaliumbromid existiren, so fällt diese Differenz doch zu Gunsten des Bromeiweiss aus. Denn wenn auch Bromeiweiss ebenso wie Bromkalium die physischen und motorischen Centren beeinflusst und die Sensibilität und Reflex-Erregbarkelt herabsetzt, so ist mit einer niedrigeren Dosis Brom in Form von Brom-Eigon ein gleichmässigerer und besserer Effect als mit einer grösseren Dosis Brom in Form von Bromkalium zu erzielen. 0,12 g Brom in 1 g Bromeigon ist nach ihren Befunden physiologisch und therapeutisch höherwerthig als 0,33 g Brom in 0,5 g Bromkalium. Zur Behandlung mit Bromeigon kamen Fälle von Epilepsie, Neuralgie, Neurasthenie, Schlatlosigkeit etc. Andererseits wurden auch versuchsweise Wunden, sowie venerische Affectionen mit dem Bromeigen behandelt. Für die Wundbehaltung eignet sich das wasserunlösliche Bromeigon ebenso wie Jodeiweiss dort, wo Eitersecrete, wie bei geöffneten Furunkeln, eine relativ schnelle Zersetzung des Bromeiweisskörpers bedingen. Verfasser erzielten schnelle Heilung per primam, wenn 10 pCt. Bromeigon + 5 pCt. Jodeigon gemeinschaftlich à la Jodoform angewandt wurden, Gegen Affectionen der Nasenschleimhäute, hochgradigen Schnupfen, Ozaena etc. erwies sich eine Mischung von

Bromeigon . . . . 50,0 Jodeigon . . . . 5,0 Amyli . Natrium bic. . . . 5,0

specifisch wirksam. Innerlich wurde zumeist nur das wasserlössliche Brompepton in Lösung oder in Form von 2 pCt. Suppositorien angewandt. Die letztere Application zeigt dieselben Effecte wie die Ordination per os. Bromacne, Bromschnupfen, Bromexanthem wurden nicht beobachtet.

Dr. med. Josef Bodnstein-Steinach schreibt uns am 5. April 1901: Sicco Schneider habe ich in nunmehr ca. 35 Fällen von Reconvalescenz nach Infectionserkrankungen von Kindern und Erwachsenen, insbesondere nach Typhus abdom., Influenza, Scharlach und Diphtheritis mit so ausgezeichnetem Erfolge angewandt, dass in allen Fällen mit keiner Ausnahme schon nach mehrtägiger Anwendung von Sicco eine Besserung des Appetits und des Aussehens, sowie eine sichtliche Hebung und günstige Beeinflussung des Allgemeinbefindens der Patienten verzeichnet werden konnte. Das Kraftgefühl erfuhr besonders nach Typhus abdom, bei Gebrauch von Sicco Schneider eine solche Besserung, dass ich bei Vergleich der mit und der ohne Sicco behandelten Typhuskranken ohne Weiteres die Ueberzeugung gewann, dass Sicco eine mächtige Kräftigung des Organismus zur Folge haben müsse.

a Ueber subconjunctivale Einspritzungen mit Acoin. Von Dr. G. Hirsch, Halberstadt. (Arch. f. Augenheilkunde, Bd. 42, H. 3.)

Das Acoïn, ein Präparat der chem. Fabrik von Heyden in Radebeul, lässt Pupille, Acco-modation, Gefässfüllung der Bindehaut und Consistenz der Cornea unbeeinflusst. Die subiektiven als "Kühle" oder "Brennen" bezeichneten Empfindungen beim Einträufeln in den Conjunctivalsack sind unbedeutend. Vergiftungserscheinungen hat Verf. auch nach Anwendung bei Schieloperationen und subconjunctivalen Injectionen niemals bemerkt. Die wichtigste Eigenschaft des Acoïns ist aber die subconjunctivale Anästhesirung. Ohne Zweifel wären die besonders von französischen Autoren schon oft gerühmten Einspritzungen unter die Conjunctiva bulbi in allgemeinerer Anwendung, wenn sie nicht sehr schmerzhaft wären. Nachdem wir durch das Acoin im Stande sind, manche Medicamente ohne Schmerzen subconjunctival anzuwenden, wird diese Art der Therapie sicherlich bald alltäglich in der Augenheilkunde benutzt werden.

Dieser Nummer liegt ein Prospect der Fango-Import-Gesellschaft, Walter & Co., Berlin, sowie von der Firma Evens & Pistor, Cassel, bei, auf welche wir hiermit noch besonders hinweisen.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages, des Verbandes Deutscher Nordseebäder und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die medicinische Weche". BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redacteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

- Dr. Siebelt, Flinsberg: Uebersicht über die Verhandlungen der 10. Jahresversammlung des "Allg. D. B.-V." zu Kolberg vom 6.–9. Oct. 01. (Schluss.)
- 2. Bericht über den "Schwarzwaldbädertag" am 28. Sept. 1901 in Bad Herrenalb.
  3. Dr. M. Robinson: Ueber moderne Inhalationstherapie und ihre Erfolge. (Forts.)
- 4. Feuilleton: Prof. Dr. Rosenbusch-Heidelberg: Ueber Thermen und ihre geolog. Beziehungen. (Fortsetzung.)
  5. Aus den Bädern und Kurorten.

## Uebersicht über die Verhandlungen der 10. Jahresversammlung des "Allgemeinen deutschen Bäderverbandes" zu Kolberg vom 6. – 9. October 1901.

 $\mathbf{Von}$ Dr. Siebelt-Flinsberg. (Schluss.)

In der Besprechung weist Geheimrath Dr. Michaelis-Rehburg darauf hin, dass Redner zu viel Gewicht auf die Verunreinigung der Luft durch Russ gelegt habe, viel schädlicher sei die Beimengung der Rauchgase, vor Allem der schwefligen Säure. Ihre Beseitigung namentlich in der Nähe grösserer Industrien ist unendlich schwer. Dr. Delbrück-Heringsdorf und Dr. Siebelt-Flinsberg erwähnen die Verwendung von Benzinbezw. Gasmotoren als Krafterzeuger an Stelle der Dampfmaschinen, z. B. bei der electrischen Beleuchtung, da tei dem Betriebe durch die ersteren eine Rauchentwicklung nicht stattfinde.

Die letzten beiden Vorträge, welche noch auf der Tagesordnung standen, beschäftigten sich mit Fragen therapeutischer Natur. Zunächst sprach Dr. Nicolas-Sylt: "Ueber neuere Angriffe auf das Seebad und Ueberschätzung seiner irritirenden Momente." Der Vortragende, welcher über eine reiche Erfahrung auf dem Gebiete der in Nordseebädern zur Behandlung kommenden Krankheiten gebietet, giebt zu, dass noch eine erhebliche wissenschaftliche Arbeit zu leisten ist, bis man Indicationen und Contraindicationen, Erfolge und Misserfolge der Seebadekuren werde erklären können. Er geht dann auf eine Arbeit des leider verstorbenen Putzer ein, worin derselbe auf die angeblich schädlichen Folgen des Seeklimas und der Seebäder bei Nervenkrankheiten aufmerksam macht. Es sei falsch, die Indicationen durch das Lebensalter begrenzen zu wollen. Wenn Misserfolge eintreten, so liege das häufig daran, dass die Patienten, ohne ärztlichen Rath in Anspruch zu nehmen, die Kur beginnen und erst dann zum Arzt kommen, wenn Störungen eingetreten seien. Leider werde diese Thorheit vielfach noch durch die Hausärzte unterstützt. Im Uebrigen hebt Redner besonders hervor, dass die Kur an der See als eine Ergänzung und werthvolle Unterstützung einer voraufgegangenen Behandlung in einer Anstalt oder einem Gebirgskurorte zu betrachten sei, und dass demgemäss ein Gegensatz zwischen beiden nicht bestehe. Das Klima selbstsei an der See der wichtigste Heilfactor.

Aus der Besprechung sei erwähnt, dass Hofrath Röchling-Misdroy sich in der Lage sieht, die vom Vortragenden an der Nordsee gemachten Erfahrungen auch für die Ostsee geltend zu er-

Dr. Eddy Schacht-Bad Elgersburg sprach ebenfalls über ein zeitgemässes Thema, nämlich: "Ueber manuelle vibratorische Behandlung." Man hat zu unterscheiden zwischen Vibration, einer feinsten Zitterbewegung, und Erschütterung. Erstere hat eine beruhigende, schmerzstillende, decongestionirende, letztere eine stärkende, tonisirende Wirkung. Die Maschine ist wohl im Stande, die Kunstfertigkeit der Hand an Ausdauer, nicht an Feinheit und Schmiegsamkeit zu übertreffen. Die Hand fühlt und controlirt ihre Bewegung, sie ist immer bereit; die Maschine arbeitet unbewusst, mit Geräusch, ist nicht oder schwer transportabel und kann nicht den suggestiven Einfluss wie die Hand ausüben.

Die Vibration soll keine Specialität sein, was sie, von der Maschine ausgeführt, zu werden droht, sondern ein Bindeglied in der Kette der natürlichen Heilmittel bilden, die wir heute erfolgreich gegen die Krankheiten ins Feld führen.

Ueberall, wo wir beruhigen, Schmerz stillen, erleichtern wollen, wo wir den gesunkenen Tonus wieder heben wollen, können wir vibriren und erschüttern; namentlich werden wir von der Erschütterung bei den Organen Gebrauch machen,

# FEUILLETON.

## Ueber Thermen und ihre geologischen Beziehungen.

Vortrag, gehalten in Baden Baden am 18. October 1901 in den Balneologischen Cursen. Von Geheimem Bergrath

Prof. Dr. Rosenbusch-Heidelberg. (Fortsetzung.)

Man ist leicht geneigt, die Menge des unterirdischen Wassers gegenüber dem im sichtbaren Kreislauf befindlichen zu unterschätzen. Wie sehr man damit irren würde, zeigt uns die Erwägung, dass diese unterirdischen Reservoire, die allerdings immer wieder von oben gefüllt werden, genügen um in Verbindung mit dem Regen und Schmelzwasser alle Bäche und Ströme zu speisen. So weit es dem Menschen vergönnt ist, in die Tiefen der Erde vorzudringen, allenthalben begegnet er dem Wasser, und man kann, so parodox es klingt, dennoch mit voller Wahrheit behaupten, dass einem tieferen Vordringen in die Eingeweide unseres Planeten nicht die Härte der Gesteine, sondern neben der zunehmenden Erdwärme vor allen Dingen das Wasser eine Grenze zieht. Die grössten

Schwierigkeiten für die Fortführung des Bergbaues in grossen Tiefen liefert dem Bergmann die Bewältigung der in seinen Stollen undStrecken sich sammelnden Wassermassen. Die Gruben ersaufen.

Die Art und Weise der Vertheilung und Bewegung des unterirdischen Wassers, die Aufnahme von festen und gastörmigen Stoffen in diesem Wasser und endlich sein Wiederaustritt aus der Erdrinde an die Erdoberfläche bildet eine engere Gruppe von Erscheinungen im Kreislauf des Wassers, die wir zusammenfassend als das Quellphänomen bezeichnen können. Die Thermen sind ein in keiner Weise scharf abgrenzbarer Theil dieses Quellphänomens.

Wo die atmosphärischen Wasser als Thau, Regen und Schnee auf die lockeren Schutt-, Kies- and Sandmassen niederfallen. mit welchen die Flüsse ihre Thäler, die Gletscher der Diluvialzeit weite Länderstrecken. wie das Bodenseegebiet, die bayerische Hochebene, die norddeutsche Tiefebene überschüttet haben, dringen sie rasch und in beträchtlicher Menge ein, bis darunter liegende, weniger durchlässige oder schwere Gesteinsmassen dem weiteren Versickern eine gewisse Grenze bieten, und füllen diese losen Schuttmassen, die hunderte von Metern Mächtigkeit erreichen können, wie einen Schwamm. Diese unterirdischen Wassermassen, deren Spiegel je nach der Menge der atmosphärischen Niederschläge steigt und fällt, bewegen sich in den lockeren Kiesen und Sanden, dem Gefäll entsprechend, mit wechselnder Geschwindigkeit nach Art eines Stromes. Wir nennen sie das Grundwasser und sprechen von einem Grundwasserstrom. Sie liefern dennaturgemäss aufsolchem Boden meistens sehr volkreichen Ansiedlungen mit hoch entwickelter Industrie einen überreichen, wenn auch nicht unerschöpflichen Vorrath an Trink- und Verbrauchswasser.

In solchen Gebieten, wo nicht lose Schuttmassen, sondern feste Gesteine die Erdoberfläche bilden, versickern die atmosphärischen Wasser viel langsamer und in geringerem Betrage. Aber dass auch in die festesten und dichtesten Gesteine das Wasser eindringt, lässt sich leicht und dem Betrage nach durch die Wägung einer frisch entnommenen Gesteinsprobe und wiederholte Wägung nach längerer Erwärmung auf 100° C. nachweisen, wobei der entweichende Wasserdampf in einem Chlorcalciumrohr aufgefangen wird. Dieses allgemein in allen Gesteinen verbreitete Wasser nenntman die Bergfeuchtigkeit. Sie ist es, die auf den Wandungen aller Oeffnungen ausdie wir mit anderen Handgriffen nicht erreichen können, so bei Lunge, Darm, Herz, wo sich die Erschütterung von der Oberfläche in die Tiefe fortpflanzt.

Besonders günstig werden ausser einer Reihe anderer Erkrankungen, wie Neuralgieen, Schlaflosigkeit u.s. w., die nervösen Herzaffectionen, die in unserer Zeit eine grosse Rolle spielen, beeinflusst, während organische Herzerkrankungen für diese Behandlungsart ungeeignet sind. Bei den ersteren bildet die Vibration oft das wirksame Moment in der Behandlung.

Die manuelle Vibrationsmassage ist ein nicht zu unterschätzendes Hülfsmittel in der örtlichen, sowie suggestiven Behandlung, dessen Erlernung warm zu empfehlen ist.

Hofrath Röchling-Misdroy berichtete endlich noch über die "Fortschritte der klimatologischen Beobachtungen in den Kurorten." Dieselben nehmen erfreulichen Fortgang und eine grosse Anzahl von Kurorten äusserte sich zustimmend zu den erwähnten Bestrehungen und erklärte sich zur Beschaffung selbstregistrirender Instrumente bereit, sodass bereits im nächsten Jahre die begonnenen Arbeiten im Interesse der Herausgabe des geplanten Werkes auf breiterer Basis fortgesetzt werden können. Zur Mitarbeit wurden auf Vorschlag des Berichterstatters Brunnendirektor Hoffmann (Salzbrunn i. Schl.), Sanitätsrath Dr. Engelmann (Kreuznach) und Dr. Thalheim (Norderney) berufen.

Hierauf trat eine etwa einstündige Frühstückspause ein, und gegen 2 Uhr versammelte man sich zur dritten allgemeinen Sitzung, welche in der Hauptsache der Erledigung geschäftlicher Angelegenheiten gewidmet war. Die Versammlung erklärt sich damit einverstanden, den Vertrag mit dem Verbandsorgan "Die medicinische Woche" in der bisherigen Weise fortdauern zu lassen. Eine Anregung Dr. Nicolaus-Sylt, den Verbandstag zu einer anderen Zeit stattfinden zu lassen, um nicht mit der Studienreise der Naturforscherversammlung zusammen zu kommen. wird von dem Verbandssecretär als unmöglich bezeichnet.

Kurdirector Rütten-Neuenahr berichtet darauf über die Verbandskasse. Dieselbe weist bei einer Einnahme von 3461 Mk. und einer Ausgabe von 1234 Mk. einen Bestand von 2237 Mk. auf. Unter dem Dank der Versammlung für diesgünstige Ergebniss wird dem Schatzmeister Entlastung ertheilt.

Bergrath Professor Dr. Chelius, Director der Kurverwaltung von Nauheim, überbringt sodann Namens der Grossherzoglich-hessischen Regierung die Einladung, die nächste Jahresversammlung in Nauheim abzuhalten, welche einstimmig angenommen wird.

Beim letzten Punkt der Tagesordnung, "Sonstige Besprechungen", sei erwähnt, dass ein schriftlicher Antrag Seitens des Ehrenmitgliedes, Staatsrath Prof. Dr. Kobert, vorliegt, welcher lautet: "Um das Receptiren in internationalen Badeorten für die Apotheker Deutschlands zu erleichtern und um für uns deutsche Aerzte die mitgebrachten Recepte und die in Bezug auf Arzneimittel geäusserten Wünsche der Patienten verständlicher zu machen, ist es dringend erforderlich, Fragekarten an die Aerzte und Apotheker der in Betracht kommenden Bäder und Kurorte zu senden, worin gebeten wird, die häufiger wiederkehrenden ausländischen Mittel und Verordnungen anzugeben. Der Inhalt der Karten müsste kritisch gesichtet und das Ergebniss in einen Vortrag für den nächsten Bädertag oder eine Reihe von Artikelnim Vereinsorgan zusammengefasst werden." Die Angelegenheit soll im Vorstande zu weiterer Erwägung kommen.

Damit war die Tagesordnung erschöpft. Der Vorsitzende stellte mit Befriedigung fest, dass in derselben wiederum eine reiche Arbeitsleistung vorliege, welche sich als nutzbringend und fördernd für die deutschen Kurorte erweisen möge. Mit herzlichen Dankesworten an die Referenten und die erschienenen Mitglieder des Verbandes schloss er die Sitzung.

Da nunmehr die Witterung einigermaassen günstiger geworden war, eilte die Mehrzahl der Festgenossen hinaus an den Strand, um nach der Arbeit einen erfrischenden Spaziergang zu unternehmen. Noch tobten freilich die Wogen, aber ihre Kämme erschienen im Abendsonnenglanze wie flüssiges Silber. Mit hereinbrechender Dunkelheit

versammelte man sich wiederum im schönen Strandschlosse, diesmal aber nicht zu ernster Arbeit, sondern zu frohem Festmahle, an dem auch zahlreiche Damen theilnahmen. Rasch schwanden die Stunden bei den Genüssen der Tafel, welche durch launige Reden und Festlieder gewürzt war.

Am 9. October führten die Vormittagszüge den grössten Theil der Festgenossen der Heimath zu; bei Allen dürfte die Erinnerung an die schöne Badestadt Kolberg am Ostseestrande noch lange nachklingen, und dankbar wollen wir uns ihrer Gastfreundschaft freuen.

# Bericht über den "Schwarzwaldbädertag" am 28. Sept. 1901 in Bad Herrenalb.

(Unlieb verspätet bei der Redaction eingegangen.)

Die Jahresversammlung des "Schwarzwaldbädertages" fand diesmal in dem be-kannten, reizend gelegenen Badestädtchen Herrenalb statt und verlief, von herrlicher Witterung begünstigt, in programmmässiger Die aus Nah und Fern eingetroffenen Collegen wurden von den Aerzten Herrenalbs begrüsst und nach einem Rundgang durch den Kurort, der in der Beleuchtung des sonnig milden Herbsttages alle seine mannigfaltigen landschaftlichen Schönheiten und Vorzüge recht augenfällig entfaltete, in das Hôtel zur Post geleitet, wo ein vorzügliches Gabelfrühstück der Gäste harrte. Nach Beendigung desselben wurde die nahe gelegene Anstalt des Collegen Hofraths Mermagen (Kurhaus) besucht und eingesehen, unter der Führung des Besitzers und sachgemässer Erläuterung einzelner Einrichtungen und Apparate; hierauf begab man sich zu der Anstalt "Hummelsburg", die, vor einigen Jahren von Dr. Hummel ins Leben gerufen, sich einige Minuten oberhalb Herrenalbs einem bewaldeten Hügel in schönster Lage erhebt. Auch dieses Anwesen wurde unter Führung des leitenden Arztes eingehendst besichtigt, und sodann auf der Terrasse der Hummelsburg, von der aus man einen schönen Rundblick über das ganze Kurstädtchen geniesst, der Kaffee

schwitzt, die wir in den Gesteinsmassen her-Die Quantität und Vertheilung stellen. dieses Wassers der testen Gesteine ist nun aber eine sehr verschiedene, je nach der Natur der in Frage kommenden Gesteine insbesondere je nachdem wir es mit geschichteten, d. h. ausmechanischer Suspension oder chemischer wässriger Lösung nach dem Gesetz der Schwere, also ursprünglich in mehr oder weniger horizontalen und planparallelen Platten abgelagerten, oder mit eruptiven, d. h. aus Schmelzfluss durch Krystallisation und Abkühlung verfestigten Gesteinen zu thun haben. In den letzten, die sich durch eine hohe Gleichartigkeit der Structur und Zusammensetzung in allen ihren Theilen auszeichnen, ist der Gehalt an mechanisch eingeschlossenem Wasser an allen Stellen ein sehr gleichmässiger.

In den geschichteten Gesteinen oder Sedimenten ändern sich dagegen die Zusammensetzung und die feineren Structurverhältnisse lagenweise stets und oft in hohem Grade, so dass mehr durchlässige, weniger durchlässige und undurchlässige Schichten mit einander wechseln. In allen Gesteinsgruppen,eruptiven und geschichteten, wird der Versickerungsprocess des Wassers durch Fugen und Klüfte in den Gesteinskörpern gefördert, die, von capillaren Di-

mensionen bis zu weit klaffenden Spalten wechselnd, in jedem beliebigen Steinbruch leicht der Beobachtung zugänglich sind. In manchen Gebirgen, besonders im Kalkgebirge, erweitern sich die Spalten und Klüfte zu Höhlen und Höhlensystemen, in denen ganze Flüsse, wie im Karst und wie bei uns die Donau bei Tuttlingen versickern können, um an anderen Stellen, wo solche Spalten und Höhlen zu Tage streichen, wieder als mächtige sogenannte Spaltquellen an die Oberfläche zu treten, wie das bei Tuttlingen versickernde Donauwasser bei Aach im Hegau, oder bei Ueberfüllung dieser unterirdischen Reservoire mit Wasser als vorübergehende Seeen und Teiche wie der Eichener See im Wiesenthale an der Oberfläche aufzusteigen. Durch diese Klüfte und Spalten, denen wir bis in jede bisher zugängliche Tiefe begegnen, erklärt sich die Allverbreitung des unterirdischen Wassers auch da, wo undurchlässige Schichten ein weiteres Eindringen unmöglich zu machen scheinen.

Betrachten wir nun die Vertheilung des Wassers in einem Gebiete, wo im bunten Wechsel leicht durchlässige Sandstein- und Kalksteinschichten mit weniger durchlässigen Mergel- und undurchlässigen Thonschichten alterniren und Spältchen und Klüfte Alles durchsetzen, so werden die versinkenden Wassermassen sich allenthalben da, wo sie auf undurchlässige Schichten treffen, in den darüber liegenden durchlässigeren ansammeln sogenannte Wasserhorizonte und oder Quellhorizonte von verschiedener Tiefenlage bilden. Man überzeugt sich leicht davon, wenn man ein Gehänge im Gebirge hinansteigt, an dem ein solches Schichten - System zu Tage geht. Immer dann, wenn man auf einer undurchlässigen Schicht angelangt ist, wird über ihr der Boden feucht und es treten Quellen hervor. Bei der Unentbehrlichkeit des Wassers für den Menschen ist es leicht verständlich. dass die einsamen Bauerngehöfte im Gebirge, so auch im Schwarzwalde, allenthalben den Quellhorizonten folgend sich angesiedelt haben. Und ebenso bindet sich an diesen Wechsel von Wasserhorizonten und durchlässigen Schichten der Wechsel von Feld, Wiese und Moor in den landwirthschaftlichen Culturen.

Wo die Schichten, ihrem ursprünglichen Absatz entsprechend, mehr oder weniger horizontal und ungestört liegen, wird ihr Wassergehalt dort hervortreten, wo eine undurchlässige Schicht ausstreicht und zwar über dieser. Wo dagegen solche Schichtsysteme durch die gebirgsbildenden Kräfte

eingenommen. Nunmehr wurde noch der bekannte Aussichtspunkt, der "Fallensteinfelsen", besucht und bewundert, und dann versammelten sich die Theilnehmer in dem von der Gemeindeverwaltung bereitwilligst zur Verfügung gestellten und hübsch ausdecorirten Gesellschaftssaale des städtischen Conversationshauses. Medicinal-Rath Frey-Baden erstattete daselbst den Rechenschaftsbericht des abgelaufenen Jahres und demonstrirte sodann den von ihm erfundenen compendiösen Apparatfür Blutdruckmessung, welcher allgemeinen Beifall fand, da er einfach zu handhaben, genügend zuverlässig und für klinische Zwecke ebenso wie für die Privatpraxis brauchbar erschien. - Hofrath Mermagen-Herrenalb sprach in ausführlicher Weise über "Desinfection" und demonstrirte einen neuen Desinfections-Apparat, wobei als Desinficiens überhitzter Wasserdampf zur Verwendung kommt. Hofrath v. Hoffmann-Baden betonte hiergegen die Einfachheit und Sicherheit der sogenannten "Formalin-Kettendesinfection. Hummel-Herrenalb sprach über "die rationelle Behandlung der chronischen Constipation", die womöglich immer eine ätiologische und keine symptomatische sein müsste und betonte die souveraine Wirksamkeit der physikalisch-diätetischen Heilmethode auf diesem Gebiete. Nach Beendigung der Vorträge wurde als nächstjähriger Versammlungsort einstimmig Wildbad bestimmt. Das Abendessen wurde im Hôtel zur Sonne eingenommen und machte der renommirten Küche dieses Hauses alle Ehre; ein vorzügliches Münchner hielt die Versammlung bei anregender Unterhaltung noch bis in die späten Nachtstunden zusammen. -- Allen Theilnehmern; ein gesundes und frohes Wiedersehen im nächsten Jahre; —

# Ueber moderne Inhalationstherapie und ihre Erfolge.

Von

Dr. M. Robinson,

Hals- und Ohrenarzt in Baden-Baden.

Nach einem Vortrage, gehalten auf der 8. Versammlung süddeutscher Laryngologen zu Heidelberg am 27. 5. 1901.

(Fortsetzung.)

Bevor wir uns nun der Beschreibung und Anwendungsweise unserer heutigen Inhalationsapparate zuwenden, haben wir der in den fünfziger Jahren des vorigen Jahrhunderts entbrennenden Polemik über die Frage: "Wie weit dringen medicamen-töse Stoffe in den verschiedenen Aggregatszuständen durch Einathmung in den menschlichen Respirationstractus ein?" Erwähnung zu thun. Die Wichtigkeit dieser Frage für den Werth der gesammten Inhalationstherapie, complicirt durch die Schwierigkeiten, auf welche man bei der Lösung derselben stiess -- Mikroskop und Kehlkopfspiegel waren noch nicht erfunden -, rechtfertigen die unendlich verschiedenartigen, zu diesem Zwecke angestellten experimentellen Forschungen. Der Streit, ob feste Körper, in staubförmigem Zustande in der Luft suspendirt, durch Einathmung in die tieferen menschlichen Luftwege eindringen, wurde durch die Beobachtungen von Hütten- und Knappschaftsärzten bei Lungenerkrankungen von Kohlen- und Minenarbeitern einerseits, und die Sectionsbefunde andererseits acut. In Deutschland, England und Frankreich bildeten sich zwei Lager. von denen das eine das Eindringen von staubförmigen Körpern, speciell des Kohlenstaubes, bis in die feinsten Luftwege, ja in das Lungengewebe selbst, für erwiesen hielt, indem es die in den Lungen bei Sectionen vorgefundene schwarze, körnige Masse als Ansammlungen eingeathmeten vegetabilischen Kohlenstaubes ansprach Anthrakosis -, während das andere diese Masse für ein in den Lungen selbst gebildetes Product, für Pigment, für um-

in Falten von grösserem oder kleinerem Krümmungs-Radius gelegt sind, da werden die Verhältnisse sich anders gestalten, je nachdem wir uns in einem Sattel oder in einer Mulde befinden. Einen Sattel oder eine Antiklinale nennen wir denjenigen Theil eines gefalteten Schichtsystemes, in welchem die Schichten von der ihre höchsten Punkte verbindenden Linie, der Sattel-Linie, nach entgegengesetzten Richtungen abfallen, wie die Flügel eines Daches von dem First; eine Synklinale Joder Mulde dagegen heisst derjenige Theil, in welchem die Schichten der ihre tiefsten Punkte verbindenden Linie, der Muldenlinie, "zugeneigt sind. - In einer Antiklinale oder einem Sattel werden die Sickergewässer jedesmal dort an der Oberfläche austreten, wo sich diese mit einer undurchlässigen Schicht schneidet. In einer Synklinale oder Mulde werden dagegen die atmosphärischen Wasser in den durchlässigen Schichten nach dem Muldentiefsten zu versinken und erst dann, wenn die halbcylinderförmigen, wasserführenden Schichtenkörper mit Wasser gefüllt sind, und zwar da als sogenannte Ueberfallsquelle zu Tage treten, wo die Cylinderwände mit der Oberfläche zum Durchschnitt kommen. Bringt man aber in einer solchen Mulde durch die hangenden undurchlässigen Schichten ein Bohrloch nieder, so werden beim Anbohren der wasserführenden Schichten diese ihren Wassergehalt nach dem Gesetze des hydrostalischen Drucks in communicirenden Röhren in einen Springbrunnen entleeren. Das ist das Princip der artesischen Brunnen.

Wo in demselben Gebiete mehrere Wasserhorizonte in verschiedener Tiefe unter Tage vorhanden sind, da pflegen sich Temperatur-Differenzen und nicht selten auch Unterschiede in der chemischen Zusammensetzung von dem einen zum andern bemerklich zu machen. Die Temperatur einer Quelle wird im Allgemeinen nicht ganz genau mit der Temperatur des Wasserhorizontes übereinstimmen, dem sie entstammt. Sie wird ihr um so näher kommen, je kürzer der Weg bis zum Austrittspunkt der Quelle ist und je rascher dieser Weg zurückgelegt wird. Ganz genaue Messungen über die Temperatur unterirdischer Wasser verdanken wir den Quellbohrungen, dem Bergbau und den Messungen bei Tunnel-Anlagen. Alle einschlägigen Beobachtungen ergeben eine Abhängigkeit der Quellentemperatur von der Temperatur der Gesteine, aus denen die Quellen stammen, und damit eine Abhängigkeit der Quellentemperatur von der Tiefenlage des zugehörigen Wasser - Horizontes unter Tage, wenn wir von Ausnahmefällen in vulkanischen Territorien absehen, in denen die normale Quellentemperatur durch Absorption von heissen Fumarolengasen und Dämpfen gesteigert wird. (Fortsetzung folgt.)

gebildete Blutextravasate, für Zerfallsproduct erkrankter Lungenparthien, ja für nicht ansgeschiedenen animalischen Kohlenstoff hält - Melanosis. Eine Lösung fand diese Frage erst durch die Fortschritte der Chemie, wodurch es möglich wurde, anorganischen Kohlenstaub von solchem organischen Ursprungs und von Pigmenten zu unterscheiden; und besonders durch die Erfindung des Mikrokops, wodurch das thatsächliche Eindringen staubförmiger Körper bis in die Lungenalveolen, eventuell sogar bis in das Lungengewebe selbst, ausser Frage gestellt wurde. Erwähnt sei noch, dass Virchow ursprünglich annahm, dass Kohlenstaub durch Einathmung in die menschlichen Luftwege wohl zu gelangen vermöge, jedoch keinen Antheil an der Schwarzfärbung der Lunge habe, da er durch die Flimmerbewegungen des Bronchialepithels mit dem Schleim wieder ausgeführt würde, eine Ansicht, die sich nur für eine beschränkte Staubmenge und nur bei intacter, gesunder Schleimhaut als richtig erwies, und die er später selber fallen liess. Da Inhalationen pulverförmiger Substanzen als Heilmittel heute nicht mehr in Betracht kommen indem dieselben durch Insufflationen mittelst geeigneter Pulverbläser unter des Kehlkopfspiegels verdrängt Leitung worden sind, so hat die Lösung dieser Streitfrage tür uns nur insofern eine besondere Bedeutung, als man ohne Weiteres berechtigt sein dürfte, anzunehmen, dass ebenso gut wie staubförmige Körper, auch zu einem feinen Nebel zerstäubte flüssige Medicamente durch Einathmung in die tieferen Luftwege zu gelangen vermögen. Dass diese Annahme ihre Richtigkeit hat, wurde bald durch eine Reihe von erfolgreichen Experimenten be-wiesen. Den eclatantesten Beweis hierfür erbrachte der um die Forschung der Inhalationstherapie hochverdiente Georg Lewin, indem er in einer Lugencaverne eines Phthisikers, welcher vor seinem Tode eine Lösung von Liquor ferri sesquichlorati mittelst Mathieuschen Apparates inhalirt hatte, freies Eisen nachzuweisen vermochte. Nach diesen Resultaten bedurfte es keines weiteren Nachweises über das Eindringen medicamentöser Dämpfe und Gase, welches allseitig ohne Weiteres zugegeben wurde.

Es erschien mir nicht unwesentlich, einen kurzen Rückblick auf diese, ein halbes Jahrhundert alten Erfahrungen zu werfen, da man auf das in Vergessenheit Gerathen derselben wohl einen Theil des Skepticismus schieben darf, den man noch heute hie und da der Inhalationstherapie entgegen-

bringt.

Die Fortschritte der specialärztlichen Technik, welche eine streng localistrte Behandlung der Erkrankung der oberen Luftwege, soweit sie der Hand des Specialarztes zugänglich sind, ermöglicht haben, haben der Inhalations-Therapie berechtigter Weise einen grossen Theil ihrer früheren Bedeutung genommen; trotzdem bleibt bei richtiger Anwendung und Indicationsstellung noch immer ein schönes Gebiet übrig, wo diese Behandlungsart zu Recht besteht und gute Erfolge erzielt. Sicherlich wird sie mit der Zeit auch wieder an Bedeutung gewinnen, wenn erst mit modernen Apparaten ausgestattete Inhalationsinstitute, wie solche heute fast nur in Badeorten (Baden-Baden, Ems, Reichenhall, Meran u. A.) bestehen, auch in anderen Städten in Betrieb sein werden, wie dies bereits in Berlin und München der Fall ist. Gewiss sind Kurorte, und besonders solche mitgeeigneten Quellen, für erfolgreiche Inhalationskuren hervorragend berufen; eine gute, staubfreie Luft Tear of the

ist nicht bloss als ein Unterstützungsmittel, sondern geradezu als ein Erforderniss für den Erfolg einer Inhalationskur zu betrachten, da die Schleimhäute während derselben gegen schädliche Einflüsse besonders empfindlich sind. Jedoch auch in Städten wird man eine Inhalationskur mit Erfolg ausführen können, da man die obwaltenden Schädlichkeiten zu vermeiden und die zu Inhalationen verwandten Quellen, abgesehen davon, dass dieselben überallhin zum Versandt gelangen, durch künstliche Lösungen sehr wohl zu substituiren vermag.

Unsere modernen Inhalationsmethoden, wie sie auch im Grossh. Inhalatorium zu Baden-Baden, welches seit 2 Jahren in Betrieb ist, zur Verfügung stehen, lassen sich in zwei Hauptgruppen eintheilen, nämlich: in Inhalationen an Apparaten und Inhalationen im freien Raume.

Die ersteren Inhalationen haben das gemein, dass sie die active Mitwirkung und eine gewisse Geschicklichkeit des Patienten erfordern. Je nachdem höhere oder tiefere Theile der Wirkung des Inhalationsstromes ausgesetzt werden sollen, soll der Patient oberflächliche oder tiefe, vor Allem aber ruhige Einathmungen ausführen, da forcirte schnelle Inspirationen, worauf schon Lewin hinwies, ein Verengerung der Glottis be-wirken. Die Zunge soll dem Mundboden aufgelegt werden, so dass ihre Spitze der inneren Fläche der Schneidezähne gut anliegt; durch Herausziehen der Zunge, wie früher bei Inhalationen empfohlen wurde, wölbt sich die Wurzel derselben und bietet dem Inhalationsstrom so ein Hinderniss dar. Soll derselbe auf Larynx und tiefere Theile wirken, lasse man das Kinn des Inhalirenden soweit heben, dass der spitze Winkel, den die Mund- mit der Rachenhöhle bei aufrechter Haltung des Kopfes bildet, zu einem stumpfen wird; also eine Haltung die der bei Ausübung der Kirsteinschen Autoskopie des Kehlkopfes ähnlich ist. Die Beobachtung dieser Regeln ist für die Erreichung des gewünschten Zweckes von grösster Bedeutung.

Die Apparate, welche im Badener Inhalatorium Verwendung finden, sind solche nach Lewin, Schnitzler. Jahr und Heyer. Bei allen wird als treibende Kraft comprimirte Luft, die sich in einem Windkessel im Souterrain befindet, benutzt. Man ist somit in der Lage, sowohl kalte Inhalationen, wie auch warme zu verabfolgen, und zwar solche von einem bestimmt vorgeschriebenen Wärmegrad, indem an den Apqaraten für Warminhalation sinnreiche Vorrichtungen angebracht sind, welche eine genaue Regulirung der Temperatur ermöglichen.

Der Inhalation des Badener Thermalwassers, einer Kochsalztherme von ca. 50° C., dienen die Lewinschen Apparate. Das unter hohem Druck in einem Reservoir befindliche Thermalwasser wird aus einem feinen Röhrchen ausgepresst, schlägt dann senkrecht gegen eine Pelotte und erzeugt so einen feinen Wassernebel, welcher durch einen leicht auswechselbaren Glascylinder eingeathmet wird. Der äusserst feinen Vertheilung wegen eignen sich diese Apparate sowohl für die Behandlung des Pharynx, wie auch tieferer Theile; ihr ist auch zuzuschreiben, dass diese Inhalationen selbst bei empfiudlichen Schleimhäuten nicht als unangenehm warm empfunden werden.

Nach dem gleichen Princip der directen Austreibung der Flüssigkeit durch comprimirte Luft sind die Schnitzlerschen Apparate construirt, doch erfolgt die Zerstäubung

hier, ohne dass der Strahl gegen eine Pelotte geleitet wird, durch eine nach oben und nach unten drehbare feine Spitze. Die zu inhalirende Flüssigkeit kommt in ein an dem Apparat angebrachtes Fläschchen, so dass beliebige Mineralwässer oder medicamentöse Lösungen, die auf eine beliebige Temperatur vorgewärmt sind, zur Verwendung kommen können. Die Zerstäubung den Schnitzlerschen Apparaten ist weniger fein wie an den Lewinschen, der Strahl ein stärkerer. Ihr specielles Behandlungsfeld ist der Pharynx, da ein Eindringen des Inhalationsstromes in den Larynx nicht stattfindet, wie ich mich laryngoskopisch überzeugen konnte an Versuchspersonen, welche an diesen Apparaten 5% Methylenblau-Lösung inhalirt hatten. (Fortsetzung folgt.)

# Aus den Bädern und Kurorten.

O Marienbad. Die letzte Kurliste vom 30. September meldet 22244 Personen. Darunter waren aus Oesterreich - Ungarn 8174 Personen, aus den übrigen europäischen Staaten 13348 Personen und aus anderen Welttheilen 722 Personen.

O Meran. Die Saison ist in vollem Gang, das Wetter prachtvoll, die Lutt trocken und mild, so dass die zahlreichen Kurgäste den ganzen Tag im Freien verweilen können.

A Lamalon. In den hiesigen Badeanstalten wurden dieses Jahr 5770 Freibäder verabreicht, an Unbemittelte sowohl wie an Beamte und Aerzte.

Margate. Die Luft dieses Seebades ist eine so kräftige, dass ein Aufenthalt dort dieselbe Wirkung wie eine längere Seereise haben soll, und hat den Vortheil, dass man die Anstrengungen der Reise vermeidet. Der beste Beweis für die Vorzüglichkeit der Luft ist die Erstellung einer grossen Anzahl Anstalten für Reconvalescenten von Seiten der philantrophischen Institute.

O Praskatschka. In Praskatschka bei Königgrätz wurde eine neue Heilquelle entdeckt, die sich bereits bewährt haben soll. Nach einem abgegebenen ärztlichen Gutachten ist die Quelle für Magenkranke und

Gallensteinleidende zuträglich. San Remo. Mit Beginn der Wintersaison ist in San Remo ein nach deutschem Muster erbautes Sanatorium eröffnet worden, das unter der ärztlichen Leitung des seit 10 Jahren in Berlin practicirenden Arztes Dr. Curt Stern steht. San Remo eignet sich ganz besonders zur Anlegung einer solchen, hauptsächlich für Lungen und Halsleidende bestimmten Anstalt, da es sich durch sein mildes, gleichmässiges und trockenes Klima hervorragend auszeichnet. Der Ort zählt zweifellos zu den von Winden am meisten geschützten des Mittelmeeres. Dabei haben die Sonnenstrahlen ungehinderten Zutritt, und die kalten Wintermonate dadurch eine relativ hohe Temperatur bei geringer Differenz zwischen den verschiedenen Tagestemperaturen. Die Anzahl sonnenklarer, heiterer Tage, welche den ergiebigsten Aufenthalt im Freien ermöglichen, ist eine sehr grosse. Das neu erbaute Sanatorium, welches etwa 100 m über dem Meeresspiegel liegt, ist auf bequemem Gehweg oder auf einer breiten privaten Fahrstrasse zu Fuss in 10, per Wagen in 5 Minuten vom Bahnhof zu erreichen, und stehen Fuhrwerke jeder Zeit zur Verfügung. Hat man den kleinen Weg zurückgelegt, so bietet sich beim Betreten der Anstalt dem entziickten Auge ein Anblick von paradiesischer Schönheit: Das neu errichtete Sanatorium liegt in einem herrlichen, ruhigen, staubfreien, der intensivsten Sonnenbestrahlung ausgesetzten Garten von üppigster südlicher Vegetation. Das Gebäude selbst besteht aus Hochparterre und erster Etage, so dass dem Patienten das lästige Treppensteigen fast gänzlich erspart ist. Es hat eine Front von 20 Fenstern, die sämmtlich nach der Sonnenseite liegen, und enthält ein schönes Vestibul, sehr grossen Speisesaal, Salon, Musikzimmer, Billard-Zimmer und 40 elegant möblierte Wohnzimmer mit 52 Betten, wovon 30 Zimmer direct nach dem Süden liegen, in denen allein ca. 40 Personen Aufnahme finden können. Vor dem Hause befindet sich eine grosse, hübsche Terrasse. Die Räume sind sämmtlich nach den neuesten hygienischen Errungenschaften erbaut, hoch, luftig, mit electrischer Beleuchtung versehen, die Fussböden mit Parquet oder mit Linoleum belegt, so dass eine schnelle und vollständige Desinficirung leicht möglich ist. Im Parterre liegen die grossen Baderäume, die mit allen Erfordernissen moderner Hydrotherapie ausgestattet sind. Die Closets sind gross und luftig und ebenso wie das ganze Gebäude mit Wasserleitung, die weit aus den Bergen kommt, eingerichtet. Im Garten befindet sich eine grosse, mit bequemen Liegestühlen und Polstern versehene Liegehalle, in der die Kranken auch bei Regenwetter den grössten Theil des Tages zubringen können. Getreu den Lehren der modernen Therapie wird der Hauptnachdruck der Behandlung auf die systematische Freiluftkur gelegt. Besonderes Gewicht wird selbstverständlich aut die Ernährungsfrage gelegt: Es wird in dem Sanatorium dem Kranken eine reichliche und aufs Sorgfältigste ausgewählte Verpflegung zu Theil. Die Saison beginnt Anfang October und dauert bis Mitte Mai. In der Anstalt gelangen zur erfolgreichen Behandlung die acuten und chronischen Katarrhe und Entzündungen der Respirationsorgane, ferner Emphysem und Bronchiektasien, aber auch die Neurasthenie, chronische Herzund Nierenkrankheiten, Gicht und Bleichsucht. Auch chronische Katarrhe der Blase und Harnorgane, sowie Leiden der Verdauungsorgane werden günstig beeinflusst werden. Da bis jetzt an der Riviera keine derartige Anstalt existirt, so glauben wir wohl, dass durch Errichtung dieses Sanatoriums vielen Kranken, die den Winter im sonnigen Italien verleben wollen, ein grosser Nutzen erwachsen dürfte, und können wir wohl dem Collegen Stern zur Errichtung der Anstalt von Herzen Glück wünschen. Die Administration des "Sanatoriums Riviera zu San Remo" versendet übrigens jeder Zeit seine Prospecte gratis und franco.

X Saalburg. Dieses Städtchen im Fürstenthum Reuss mit ca. 1900 Einwohnern ist in diesem Jahre viel von Sommerfrischlern besucht worden. Saalburg ist der schönste Punkt des reussischen Oberlandes, die Lage ist eine geschützte und die Umgebung ausserordentlich reizvoll.

† Silvaplana. Die letzte Saison kann als eine gute bezeichnet werden. Die Hotels waren wochenlang besetzt. Die Silvaplaner Berge, besonders der Piz Julier und der Piz-Corvatsch, waren in den schönen Tagen gusserst zahlreich besucht. Am Corvatsch waren oft täglich 60 und mehr Personen.

X Wildungen. In nächster Zeit werden viele Veränderungen hier vorgenommen. Die frühere Villa Schreiber-Hemmerich, jetzt Quisisana, wird der Besitzer, Herr M. Möbus ganz bedeutend erweitern und zu einem Hotel ersten Ranges ausbauen.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil; S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Verlag: "Die Medicinische Woche" G. m. b. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW. Kommandantenstr. 14,

# MEDICINISCHE WOCH

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allg. Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags, des Verbandes Deutscher Nordseebäder u. d. Verbandes Deutscher ärztl. Heilanstalts-Besitzer u.ζ-Leiter

# Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland . . . . . . . . . . . . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.
Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste
No. 4714) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaction
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", G. m. b. H. Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen. Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg, für die 4 gespatene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk.

Erfüllungsort: Berlin.

# !An unsere Leser!

Zum Jahreswechsel gestatten wir uns, zum Abonnement auf unsere Zeitschrift für 1902 aufzufordern. grosse Beliebtheit, deren sich unser Blatt in immer steigendem Maasse erfreut, giebt uns den Muth, Sie darauf hinzuweisen. Unser Programm finden Sie im Inseratentheil der heutigen Nummer. Der Abonnementspreis beträgt nach wie vor 6 M. pro Jahr. Besonders machen wir darauf aufmerksam, dass die neuen Abonnenten für 1902 auf Wunsch unsere Zeitung bis zum Jahresschluss gratis und franco erhalten. Bestellungen nimmt entgegen: die Post, Postzeitungsliste No. 4837, jeder Buchhändler und der Verlag selbst. Verlag "Die Med. Woche".

#### Inhalt.

- 1. Dr. Popper, Hamburg: Beitrag zur Diagnose der Gehirntumoren.
- 2. Dr. Walther Nic. Clemm: Ueber die Beeinflussung der Magensaftabscheidung durch Zucker. 3. Dr. G. Kulisch, Halle a. S.: Casuistischer Beitrag zur Genese der Muskel-Gummata
- 4. Feuilleton: Dr. Iwan Bloch, Berlin: Die ungarische
- 5. Dr. Grassmann, München: 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, vom 22. bis 28. Sept. 1901. (Forts.)
- 6. Sitzungsberichte: 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, 22.—28. Sept. 1901. (Forts.)

  Deutschland (Berlin). (Hamburg).

  7. Literarische Wochenschau.
- 8. Bücherbesprechungen.
- 9. Referate aus Zeitschriften. 10. Familien-Nachrichten.
- 11. Patent- und Waarenzeichenliste.
- Vermischtes.
- 13. Hochschulnachrichten.
- Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- 15. Referate aus der pharmaceut, etc. Industrie.

## Beitrag zur Diagnose der Gehirntumoren.

Von

Dr. Popper, Hamburg.

Unsere Kriterien für die Localisation Gehirntumoren sind im Grossen und Ganzen noch nicht so genau, dass nicht jeder neue Beitrag zu dieser äusserst schwierigen und wichtigen Materie ein Recht auf Veröffentlichung hätte.

Die hier folgende Publication lehnt sich einen Fall an, der so ausserordentlich interessant und in der Beobachtung für die Diagnose von Gehirntumoren überhaupt so ausserordentlich lehrreich, weil kaum noch beobachtet, ist, dass eine ausführliche Beleuchtung desselben gewisse bis jetzt geltende Normen für die Localisation der Gehirntumoren im Ganzen rectificiren und neue Anhaltspunkte für die Diagnose von Sitz und Umfang bieten dürfte.

Der Fall selbst ist folgender. S., 27 J., aus gesunder Familie, wird mir am 25. 8. 1900 mit einem kleinen, ungefähr pflaumengrossen Tumor des linken Testicels zugewiesen. Der Mann zeigte links eine Lagophthalmus, sonst

# FEUILLETON.

# Die ungarische Krankheit,

Von

Dr. Iwan Bloch in Berlin.

II.

Thomas Jordanus aus Klausenburg hat in seiner Schrift "De lue pannonica" (Frankfurt 1576) die erste Epidemie der ungarischen Krankheit vom Jahre 1566 behandelt. Nach seiner Schilderung begann um die dritte oder vierte Nachmittagsstunde die Krankheit mit leichtem Frost und Unbehagen, bald folgten Hitze, Schmerzen im Kopfe und Magen (starke Schmerzempfindlichkeit der Gegend unter dem Schwertfortsatze), während ein unlöschbarer Durst die Kranken von Anfang an quälte. Am 2. oder 3. Tage stellten sich Delirien ein, ferner im Laufe des Fiebers Schmerzen in den Weichen und den Seiten, Anschwellungen der Parotis (als ein günstiges Zeichen) mit Schwerhörigkeit, bei ungünstigem Verlaufe in Gangrän übergehende Geschwülste am Tarsus, welche oft den Brand des ganzen Schenkels zur Folge hatten. Bei sämmtlichen Kranken traten papulae- oder flohstichähnliche Punkte, bisweilen am ganzen Körper, meist aber nur am Rumpfe und Rücken, Schulterblättern und Armen auf. Die Reconvalescenz begann zwischen dem 14. und 20. Tage der Krankheit, als Ursache galt besonders der Genuss von frisch geschlachtetem, nicht ausgekühltem Fleische, von schlechtem Wasser und Obst. Jordanus erklärt die Krankheit für identisch mit der Petechialkrankheit ("le petechie") der Italiener, und einige Abweichungen im Krankheitsbild aus der Verschiedenheit der Gegenden und der Lebensweise.

Nach Aufzählung mehrerer unbedeutender (Conradinus, Burggraven, Schenk v. Grafenberg, Crato v. Kraftheim) kommt der Verf. zu Samuel Spillnberger, der zuerst in seiner Schrift "De morbo Hungarico (Basel 1597) die ungarische Krankheit klinisch beschrieben hat. Er definirt sie als "febris putrida, maligna, petechiis per cutem efflorescens", die er durch die Flecken von anderen bösartigen Fiebern unterscheidet. Als Besonderheiten des Krankheitsbildes erwähnt Spillnberger rasendes Sinken der Kräfte, Kopf- und Magenschmerzen, Trockenheit in Kehle und Schlund, heisse Zunge, Delirien oder Coma, Flecken an Armen, Brust und Unterschenkeln. Die Krankheit dauert 10-14 Tage, geht öfter in Tod als Genesung aus. Sie ist contagiös.

Die Flecken bei der ungarischen Krank-

heit werden von Lukas Pollio ("Von der gefährlichen Hauptkrankheit, [so in Ungarn gewöhnlich die Kriegsleute und andere mehr anstossen thut kurzer und nützlicher Bericht". Frankf. a. Oder 1599) auf S. 4 seines Werkes beschrieben. Ihre Farbe ist verschieden, roth oder livide und schwärzlich. Sie sind bald klein wie Flohstiche, bald von der Grösse eines Groschens, finden sich auf der Brust, dem Rücken, den Armen und Füssen. Parotitis ist ein tödtliches Zeichen, ist aber

Nach Jordanus ist einer der Hauptschriftsteller über die ungarische Krankheit Tobias Coberus, der in den Türkenkriegen am Ende des 16. Jahrhunderts seine Erfahrungen sammelte und dieselben in einem dreibändigen Werke ("Observationum medicarum castrensium et Ungaricarum decades tres" Helmstädt 1685), welches in einem anziehenden Vorlesungsstile geschrieben ist, den v. Györy mit demjenigen Trousseaus vergleicht. Von Interesse ist die Hervorhebung der Disposition Seitens des Coberus. Er nennt dieselbe "languor" und macht die schädlichen Einflüsse der Luft, der Klimaveränderung, der Speisen und Getränke, der Vernachlässigung der Hygiene, Schlaflosigkeit, seelische Leiden, bissige Insecten, endlich die Unsittlichkeit und das Zurückhalten der Excretionen für die

keine Besonderheiten. Auf meine Frage erklärte er, den Lagophthalmus nach oder während seiner Dienstzeit durch "Zug" erhalten zu haben. Sonst hat er absolut nichts zu klagen. Der Tumor ist nicht sogleich sicher zu diagnosticiren, macht aber den Eindruck eines Sarkoms (Eintragung in das Krankenbuch.) Da der Mann auf eine Operation nicht eingeht, so wird er beschieden, sich von Zeit zu Zeit wieder zu zeigen und, falls das Wachsthum eine Operation dringend heische, sich operiren zu lassen. Alle 4 bis 6 Wochen zeigte sich S. Die Geschwulst blieb auf demselben Standpunkt, sie wuchs nicht, machte auch sonst keine Erscheinungen, so dass ich Noth hatte, dem S. das pünktliche Erscheinen als absolut nöthig plausibel zu machen. So verging fast ein Jahr. Im Juli 1901 sollte sich S. wieder vorstellen, versäumte aber den Termin. Erst am 29. Sept. 1901 kam er mit seinen Vater an. Die Geschwulst war in dem letzten Vierteljahr -S. hatte auf seinen Wunsch keine Unterbrechung seiner Arbeit (Maschinist) eintreten lassen — um das Doppelte gewachsen. Jetzt ging er sofort auf eine Operation ein, die am 1. 10. gemacht werden sollte. Der Status am 29. 9. 1901 war nun folgender: S. war etwas blasser geworden, hatte aber immer noch frische Farben und war etwas abgemagert, er klagte seit ungefähr 10 Tagen über starke Kopfschmerzen, die z. Z. auch bestanden. Am 23. 9. war er beim Versuch, sich über einen Kinderstuhl zu beugen, schwindlig geworden, hatte dabei auch erbrochen. Zustand war aber in wenigen Minuten vorüber gegangen. Er hatte dabei weiter ge Vom 20.—23. hatte er öfter erarbeitet. brochen, da er sich wohl "den Magen verdorben gehabt habe". Als er zu mir kam, war er bei klaren Verstand. — Die Castration links wurde am 1. 10. d. J. gemacht.

A CONTRACT OF THE PROPERTY OF

Die Geschwulst war ein sehr weiches, theilweise alveolär angeordnetes Rundzellensarkom. Der Verlauf war fieberlos. (Höchste Temp. am 5. 10. Abends 37,8 sonst nie über 37 o). Da die Kopfschmerzen eher zu- als abnahmen, der Puls 64 und stark gespannt war, so wurde ophthalmoscopirt, und es ergab sich rechts eine Stauungspapille. Links war es unmöglich zu ophthalmoscopiren. Er bekam

links auch schon am 1. Tage ein ziemlich tiefes Corneageschwür. Nach dem Befund musste ein Gehirntumor vorliegen. Die Diagnose wurde sicher durch die plötzlich am 4. 10. eingetretene Parese des linken Armes und der Hand (stärker) und der linken unteren Extremität. Krämpfe fehlten vollständig. Zu gleicher Zeit aber bestand auch vom 1. Tage ab in den unteren Partien eine linksseitige Facialisparese.

Ich gab Jodnatriumlösung, die ja Bruns bei allen Gehirntumoren vorerst zu versuchen empfiehlt, ohne Erfolg für Kopfschmerzen pp. Der Puls ging aber am 4. 10. Abends auf 120 Schläge. Am 6. 10. Morgens Verbandswechsel. Patient hat Urin und Stuhl unter sich gehen lassen und liegt im Morphiumrausch. Er klagt über Schluck- und Schlingbeschwerden. (Er bekam tägl. 2 Centigr. Morphium.) Beim Verbandswechsel fand sich die Wunde absolut reactionslos. Entfernung des Tampons und 1 Naht. Am 6. 10. Nachmittags 5 Uhr erfolgte der exitus.

Da nur die Gehirnsection gestattet war, so wurde diese am 7. 10. Morgens von Herrn Dr. Heilbrun vorgenommen. Sie ergab das interessante Resultat:

Nach Abnahme des Schädeldaches, dessen Innenfläche nichts Abnormes bietet, zeigt sich auf der rechten Seite der Dura in der Gegend der Centralfurche eine etwa 50 Pfennigstück grosse, unregelmässige, blutig verfärbte Stelle, die nach Abnahme der hier etwas verwachsenen Dura einem dunkelblaurothen Herd im Gyrus centralis anterior entspricht, welcher auch nach vorn in den Gyrus frontalis superior geht. Alle Sinus sind mit flüssigem Blut gefüllt, nur sehr wenige Coagula in ihnen vorhanden. Die Hirnoberfläche blutreich. An der Basis fallen bei der Herausnahme des Gehirns sofort im Bereich des rechten Bulbus olfactorius, dessen nach hinten, nach dem Chiasma opticorum zu begreifenden Theil zerstörend, 2 je bohnengrosse, dunkelblaurothe, sich fest anfühlende Tumoren auf. Beim Durchschneiden der Optici findet sich der rechte Opticus mit dem mehr nach hinten gelagerten Tumor verwachsen, und diese Verwachsung kann nur gelöst werden, indem ein Theil der Geschwulst am rechten Opticus hängen bleibt, er geht theilweise in die Sub-

stanz des Opticus über. Sowohl in der rechten wie in der linken Rindengegend. (Gyrus centralis anterior und Gyrus frontalis superior) je eine dunkelblaurothe, 50 Pfennigstück grosse, in der Mitte etwas eingesunkene Stelle. Schnitte durch diese Stellen der Convexität zeigen, dass sie Tumoren sind, welche die Rinde fast durchsetzen und sich gegen die Umgebung durch ihre Farbe und Consistenz scharf abgrenzen. Der Durchschnitt durch diese Tumoren weist innerhalb der allgemeinen dunkelblaurothen Verfärbung schwarze, punktförmige Stellen auf. Auf der rechten Convexitätsseite geht der Tumor auch in die Marksubstanz über. Beim Eröffnen der Seitenventrikel wölbt sich aus dem Vorderhorn des rechten Seitenventrikels ein klein apfelgrosser beweglicher Tumor von dunkelblaurother Färbung hervor. Seine Consistenz ist prallelastisch. Der vordere Theil des Bodens des rechten Seitenventrikels ist gelblich verfärbt und erweicht. Eine gleiche gelbliche Verfärbung und Erweichung findet sich in ziemlicher Breite in dem über dem rechten Seitenventrikel nach oben gelegenen Marklager. Von der Basis des Tumors gehen einzelne Züge durch den erweichten Boden des rechten Seitenventrikels (Vorderhorn) nach dem Chiasma opticorum und dem rechten Bulbus olfactorius. In der Rinde der linken Kleinhirnhemisphäre finden sich verschiedene kleine Tumoren gleicher Farbe und Consistenz der zuerst beschriebenen von Erbsen- bis Kirschkerngrösse, so dass die Gesammtzahl der im ganzen Gehirn befindlichen Tumoren 13 beträgt.

Ich muss zuvörderst bemerken, dass die Diagnose des Sitzes eines Tumors in diesem Falle mit aller Wahrscheinlichkeit gestellt war auf die mittlere und obere Centralwindung rechts.

Das Bild war aber doch nicht klar genug, um darauf hin eine Trepanation als erfolgreich erscheinen zu lassen. Der frühzeitige Tod zeigte die absolute Erfolglosigkeit, die eine Operation gehabt haben würde. Die mikroskopische Diagnose ergab gleichfalls wie bei dem Hodentumor kleinzelliges Rundzellensarkom mit ausgesprochen alveolärer Anordnung.

Es entstehen nun für uns aus dem Falle die verschiedenartigsten Fragen und Folge

Entstehung dieser Disposition verantwortlich. Aber nirgends giebt er eine genaue Beschreibung der Krankheit. Er erwähnt aber auch die Diarrhöen als Vorläufer des Morbus hungaricus, die bei diesem ebenso auftreten, wie bei der eigentlichen, Dysenteria pannonica".

Wie Coberus beobachtete auch Martin Ruland (der Jüngere, 1569-1611) acht Jahre hindurch von der ungarischen Krankheit Heimgesuchte, über welche er zahlreiche Krankengeschichten verfasste, die in seinen beiden Schriften enthalten sind ("De perniciosa Luis Ungaricae Tecmarsi et Curatione Tractatus" Frankf. 1600: "De morbo Ungarico recte cognoscendo et feliciter curando", Leipzig 1610). Nach Ruland ist der morbus hungaricus eine unergründliche, proteusartige Krankheit, deren Ursache die verdorbene Luft ist. Ein Hauptsymptom des Leidens ist die ganz colossale Fieberhitze, ferner der unerträgliche Kopfschmerz. Auch Ruland spricht von den häufigen Diarrhöen beim Morbus Hungaricus, die oft den Tod herbeiführen. Die Ausschläge, linsen- oder flohstichähnlich, brechen meist zu Beginn, zuweilen jedoch später hervor, meist am Rücken. Die Zahl derselben ist bei ungünstigerem Verlaufe der Krankheit grösser, da die "Natur sich weder durch Schwitzen noch durch Verdunstung durch die Haut" von dem Fieber befreien kann 1).

Auf die Petechien als ein Hauptsymptom der Krankheit macht auch Johann Oberndorffer (Kurzer und klarer Bericht von der Ungarischen Krankheit" Frankf. a. M. 1606) aufmerksam und verlegt die Ursache derselben ins Blut, das verdorben sei, und in die Luft und Speisen.

## III.

Eine ganz neue Auffassung der ungarischen Krankheit wird durch Daniel Sennert (1572—1637) vertreten. Die Krankheit unterscheidet sich dadurch vom Petechialtyphus, dass sie nur bisweilen, nicht immer mit Petechien einhergeht; es handelt sich wirklich um eine specifisch ungarische Krankheit, die in den klimatischen Verhältnissen des Landes begründet sei. Besonders macht Sennert die stagnirenden Sümpfe, welche eine Fülle schädlichen "Ungeziefers" bergen, für die Entstehung derselben verantwortlich. Durch den Genuss dieses schmutzigen Sumpfwassers und durch übermässigen Fleisch-,

Fisch-, Wein- und Obstgenuss werde haupt sächlich die Krankheit hervorgerufen. Die heftigen Magenschmerzen pflegen beim Flecktyphus zu fehlen, sind aber für Morb. hungaricus charakteristisch. Sennert proclamirt schliesslich für das Leiden den Namen "Lager- oder Kriegsfleber" (febris castrensis). Auch Ludwig Roth ("De Febre ungarica",

Tüb. 1626) leitet aus der schlechten Luft, dem Genusse des Sumpfwassers und Weines die Ursache der Krankheit ab; auch er legt viel Gewicht auf die gastro-intestinalen Symptome (Krämpfe im Bauch, Diarrhoe, Abgang von Würmern durch den Mastdarm), gedenkt aber auch des Exanthemes. Dieses letztere wird wieder von J. D. Horst (1633) in den Hintergrund gestellt, während J. A. Zapff es in Uebereinstimmung mit Sennert nicht für charakteristisch hält. Den Magenschmerz bezeichnete J. G. Landbeck (1677) als besonders hervorstechendes Symptom der ungarischen Krankheit, ferner Andreas Loew (1682). In dem "kurzen Bericht von der allgemeinen Lagersucht" des Heinrich Skreta von Schrotnau (1685) werden ebenfalls die Gastrointestinalerscheinungen (Magenentzündung, Erbrechen, Kolik, Diarrhöen, Obstipation und Meteorismus) besonders hervorgehoben, daneben aber auch die Petechien beschrieben. Die Krankheit wird von der Anwesenheit

<sup>1)</sup> In einer Anmerkung weist Györy auf die Thatsache hin, dass hier bereits 14 Jahre vor Sanctorius (1614) die "Perspiratio insensibilis" erwähnt sei. Indessen war diese doch schon den Alten bekannt und wird von Theophrast erwähnt. Sanctorius hat nur die Existenz derselben durch das Experiment erhärtet.

rungen, die ich an der Hand der Topographie der Gehirntumoren zu analysiren versuchen werde.

1. Ist es für mich erwiesen, das der Testistumor eine Metastase von dem grössten der Gehirntumoren war (im rechten Seitenventrikel). Bruns sagt, dass er es niemals mit Bestimmtheit beobachtet, dass von den Sarkomen des Gehirns Metastasen in anderen Organen vorkamen und selbst die gleichzeitige Entwicklung von Sarkomen im Gehirn und an anderen Körperstellen müsse er für eine Seltenheit halten. Das die Geschwülste in unserem Falle zusammenhängen, ist so zweifellos, wie der gleiche Bau überall vorliegt. Die ganze Entwicklung des Krankheitsbildes spricht aber auch dafür. Mir scheint die Sache so gelegen zu haben: Der als Effect eines "Zuges" schon vor August 1900 erschienene Lagophthalmus war das erste Anzeichen des sich im rechten Seitenventrikel bildenden Tumors. Als S. August 1900 zu mir kam, bestand wohl kein Zeichen eines Gehirntumors (sicherlich auch noch keine Stauungspapille), und doch war ein solcher schon vorhanden!

Die Literatur (Münchener Sectionsprotocolle) ist verhältnissmässig reich an Fällen, wo intra vitam absolut keine oder nur ganz allgemein zu deutende Erscheinungen vorlagen, und doch Gehirntumoren bestanden. Der grösste der Tumoren hat nun zuerst, von unten her erscheinend, das Facialiscertrum zerstört. Ueber seine Weiterentwicklung werde ich mich weiter unten äussern. —

2. Zeigt der Fall, wie ausserordentlich schwere Gehirntumoren, und in welcher Grösse und Menge sie vorliegen können, ohne zeitig genug (namentlich bei Wachsthum aus der Tiefe) sichere diagnostische Momente zur Localisation zu bieten!

Es ist ja wohl zweifellos, dass die Stauungspapille schon länger bestanden hat, aber lag in dem Falle bei einem Hodentumor ohne Gehirnerscheinungen, ohne sonstige Störungen, irgend ein Grund schon 1900 bei dem ersten Erscheinen des Mannes vor, den Augenhintergrund zu untersuchen? Sollte man jetzt nun auch bei derartigen Fällen auf eine Untersuchung der Papille hinweisen? Ich muss allerdings Bruns darin beipflichten — und

das ist ja auch hier geschehen, sobald eben der Kopfschmerz eingetreten war —, dass man bei jedem intensiven Kopfschmerz, der keinem Mittel weicht, nach dem Augenhintergrund sehen soll.

Uns fehlte hier aber Anfangs jeder Kopfschmerz als Symptom, und so konnte er auch diagnostisch früher nicht verwerthet werden. Machen uns zudem Krampfanfälle in den Extremitäten frühzeitig auf cerebrale Störungen, und da auf bestimmte motorische Regionen aufmerksam, so ist es viel einfacher, einen Tumor nach Sitz u. s. w. einigermaassen genau zu diagnosticiren, als hier, wo der Patient bis kurz vor der Operation gearbeitet hatte! (3 Tage vor der Operation.) So ist es mir denn sogar noch nicht eingefallen, bei S.'s Vorstellung am 29. 9. 1901 den Muskelsinn u. s. w. zu prüfen. (Derselbe erschien dann nicht gestört.) Wir lernen zudem an dem Falle, wie gering die Ausfallserscheinungen sein können bei den allerschwersten localen cerebralen Zerstörungen. Dass Patient schon sicherlich längere Zeit an einseitiger Anosmie gelitten haben muss, ist klar, indess ist auch diese so wenig in die Erscheinung getreten, dass sie übersehen werden musste.

3. Lehrt der Fall, dass in allen Fällen von Tumoren, die zuerst in der Marksubstanz erscheinen und allmählich, die Neurone zerstörend, nach der Perispherie, der Grauen Substanz hin, fortwachsen, durch Zerstörung der Leitungsbahnen directe Lähmungen der Extremitäten ohne vorherige Reizerscheinungen (ton. und klon. Krämpfe) auftreten.

Es muss angenommen werden, dass, wenn ein Tumor von unten her aus der Weissen Substanz allmählich nach oben bis zu der Arm- und Beinregion (Sulc. centralis) vorrückt, er keine Krämpfe mehr zu zeitigen vermag, sondern, das Initialstadium ausschaltend, sofort zur Lähmung führt, selbst dann, wenn, wie hier, in der Grauen Substanz (Gyrus centralis anter. u. Sulc. Rolandi R.) sich eine zerstörte Partie findet. Um nicht missverstanden zu werden, wiederhole ich: Zeigen sich Lähmungen der Extremitäten vorhergegangene Reizerscheinungen (Krämpfe), so ist eine Zerstörung der betreffenden Rindenpartie complicirt mit einem Hinderniss (Tumor pp.) in der Marksubstanz, das die Leitungsbahnen zerstört hat (also von unten nach oben gewachsen ist).

4. Multiple Gehirntumoren verwischen gewöhnlich ihr Bild. In seinem classischen Werke macht darauf v. Bergmann schon aufmerksam. Bei multiplen Tumoren fällt auch (bei uns war sie auch ohne Erfolg) das diagnostische Mittel der Schädelpercussion fort oder ist nur sehr bedingt zu verwerthen.

5. Der Fall bestätigt die Erfahrung, dass Tumoren der Kleinhirnhemisphären gewöhnlich erscheinungslos verlaufen, und dass sie erst bei Ergriffensein des Wurms das Symptom des sogenannten Drehschwindels (wie der Ménièresche) zeigen und so diagnostisch verwerthbar werden. In unserem Falle, bei dem der Wurm vollständig intact war, waren Seitens des Kleinhirns absolut keine Erscheinungen vorhanden. Das Erbrechen und das einfache Schwindeligwerden sind nur auf die Druckverhältnisse im Schädel zurückzuführen gewesen. —

Wenn wir nun zusammenfassend nochmals den Fall übersehen, so leuchtet ein, dass eine localisirende Gehirndiagnose zu den Unmöglichkeiten gehörte, dass aber der intra vitam supponirte Herd in der Rechten Hemisphärenregion (Graue Substanz) einigermaassen bestimmt zu localisiren war. Natürlich hätten der grosse Tumor und die anderen kleineren unmöglich diagnosticirt werden können, man konnte höchstens an ein die Leitungsbahnen zerstörendes, in der Marksubstanz sitzendes Hinderniss (Tumor pp.) denken.

Merkwürdiger Weise ergab sich trotz des symmetrischen Erweichungsherdes links in der Grauen Substanz absolut kein Anhalt! intra vitam für diesen. Es hätten doch sonst mindestens Erscheinungen in der Rechten oberen und unteren Extremität eintreten müssen.

Das Wachthum des Haupttumors im Rechten Seitenventrikel und seine allmähliche Zerstörung der Functionen der einzelnen Partien wäre etwa in grossen Zügen zeitlich so zu denken. Wahrscheinliche Entwicklung von einem Gefässe aus. Zerstörung des Facialiscentrums(oberen und unteren), Zerstörung (Wachsthum nach oben) der Handregion und Region der oberen Extremität, Zerstörung des Beincentrums; Wachsthum nach unten: Zerstörung des Laryuxcentrums. Wahrscheinlich

eines scharfen Giftes im Blute und von Thierchen in demselben abgeleitet, die der Verf. mit dem Mikroskope gesehen haben wollte. Auch nach A. C. Georgi ("De febre Hungarica" 1687) erkranken zuerst Magen und Gedärme bei der ungarischen Krankheit, der Magenschmerz ist ein ebenso constantes Symptom wie der Kopfschmerz, bei der Obduction ist der Magen entzündet, brandig und faulig. Im weiteren Verlaufe der Krankheit treten Petechien auf. Der erste Autor, der die Affection des Nervensystems beim Morbus Hungaricus erwähnte, war J. E. Jacobi ("De lue pannonica", Erfurt 1687). Als "Typhus" oder "typhöses Fieber" (Hagymáz, Hagymázi Hideglelès) bezeichnete der ungarische Schriftsteller Franz Pariz de Pàpa (Pax corporis 1690) das Leiden und gedenkt besonders der Kopfschmerzen, der Magenschmerzen und der Flecke am Körper, die nach ihm aber auch "bei anderen ähnlichen gefährlichen Krankheiten" auftreten. Sehr bemerkenswerth ist eine Vorahnung der bacteriellen Ursache der Erkrankung, wie sie Stephan Parschitius (Morb. Hung. 1693) ausspricht.

Er bezeichnet Diarhöe oder Obstipation als Begleiterscheinungen der ungarischen Krankheit, während die Obstipation allein als constantes Symptom derselben von R. C.

Jacobi (De febre Castrensi, 1716) hervorgehoben wird. Nach J. G. Schüller (1726) ist der Morbus Hungaricus nicht identisch mit dem Petechialtyphus, da die Petechien nicht so regelmässig auftreten wie bei letzterem. Derselben Ansicht ist J. S. Kreysel (De m. h., 1841), der das Exanthem sogar gewöhnlich fehlen lässt und besonders auf die Diarrhöe in Folge von Obstgenuss Gewicht legt, dagegen auch Obstipation als häufiges Symptom anführt, ebenso auch den Magenschmerz. Diese Diarrhöe komme besonders oft im Lager der Soldaten vor.

Unter den späteren Autoren ist noch besonders Johann Baty zu erwähnen, der in seiner Dissertation "Febris Hungarica" (Utrecht 1775) ebenfalls bald Obstipation, bald Diarrhöe unter den Symptomen der ungarischen Krankheit aufführt.

Nach der Aufzählung dieser verschiedenen Schilderungen der ungarischen Krankheit — ich habe nur die allerwichtigsten, für das Urtheil maassgebendsten angeführt — wirft Verf. einen kurzen Rückblick auf die Ansichten einiger hervorragender Historiker über den Morbus Hungaricus. J. F. C. Hecker unterschied die Krankheit vom Petechialtyphus wegen des ihr eigenthümlichen Unterleibsleidens und wegen des Fehlens der Petechien in späteren Epidemien. Haeser sieht in der

ungarischen Krankheit eine Verbindung von Malaria und Petechialtyphus. Hirsch erklärte sie für letztere Krankheit, Gopcevich für Malaria allein. Dem gegenüber hält der Verf. selbst den Morbus Hungaricus für Flecktyphus, bei dem, wie er ganz richtig ausführt, das Exanthem fehlen kann. Was die Malaria betrifft, so meint er, dass ihr nur eine vorbereitende Rolle zufiele und sie in dem Krankheitsbild selbst nicht in Betracht komme. Er giebt zu, dass die Diarrhöen im heutigen Symptomencomplex des Flecktyphus selten sind, erklärt sie aber aus dem damaligen schwereren Krankheitsverlaufe. Die Diarrhöen seien ausserhalb der Grenzen Ungarns fortgeblieben! (S. 120.) Kurz, nach dem Verfasser war die ungarische Krankheit weiter nichts als ein schwerer Typhus exanthematicus.

Ich kann diesem Ergebnisse nicht beistimmen. Was zunächst die Malaria betrifft, von der Verfasser meint, dass sie sich bei gleichzeitigem Vorhandensein des Flecktyphus nicht feststellen lasse, so ist gerade das gleichzeitige Bestehen von Malaria und Flecktyphus bei ein und derselben Person öfter beobachtet worden. Eichhorst betont ausdrücklich, dass er "wiederholt" Malaria und Typhus exanthematicus gleichzeitig bei demselben Individuum beobachtet habe (Handbuch

fiel zwischen Facialiszerstörung und die der Region der oberen Extremität das Uebergreifen auf Olfactorius und Opticus. Wann die einzelnen Metastasen in cerebro stattfanden, lässt sich natürlich nicht sagen. Mir will scheinen, als ob die Hodenmetastase schon vor Etablirung der kleineren Metastasenherde in cerebro stattgefunden hat. Demnach schätze ich den ganzen Verlauf der Krankheit auf ungefär  $1^{1}/2$  Jahre.

In der Casuistik der Gehirntumoren ist mir ein gleicher Fall nicht zu Gesicht gekommen, und so rechtfertigt sich von selbst die Ausführlichkeit der Publication.

Aus der med. Klinik des Herrn Geh. Rath Dr. Riegel in Giessen.

# Ueber die Beeinflussung der Magensaftabscheidung durch Zucker.

Von

Dr. Walther Nic. Clemm.

Autoreferat nach dem im Augustheft der Therapeut. Monatshefte 1901 erschienenen Originalartikel von Dr. Walther Nic. Clemm in Darmstadt.

Nach eingehenderen Mittheilungen über die Pawlowsche - in Deutschland noch wenig geübte - Methode der Magenfistelanlegung bei Hunden geht Verfasser zur Erörterung der seither versuchten medicamentösen Beeinflussungen der Magensaftabscheidung über. Nachdem er in Kürze die wenigen, allein von Riegel und seiner Schule bisher gemachten, einwandfreien Experimente dieser Art gestreift hat, kommt er auf den seitherigen Stand der Beurtheilung des Einflusses der invertirten Kohlehydrate auf die Magenverdauung zu sprechen. Es standen sich da die Anschauungen zweier unter Riegels Einfluss arbeitsender Forscher Strauss und von Aldor - und die hauptsächlich bei Schüle wiedergegebene gegentheilige Beurtheilung gegenüber. Sämmtliche Untersuchungen waren jedoch mit der keineswegs einwandsfreien älteren Methode der Ausheberung angestellt, weshalb eine Beweiskraft denselben im Sinne der Pawlowschen Experimente nicht zustand.

Verfasser begann nun mit dem Studium der Saftabscheidungs-Beeinflussung durch verschiedene Zuckerlösungen bei 3 verschiedenen Hunden, deren 2 bereits seit Monaten ihre Fistel (nach Pawlow) trugen, während der dritte frisch operirt wurde.

Es wurde in steter Abwechslung mit reiner Milchfütterung nach 20 stündigem Fasten mit Zuckerlösungen experimentirt, die hälftig mit Milch gemischt waren, und den Thieren nach einigen Tagen stets eine mehrtägige Ruhepause gewährt.

Ein Hund musste wegen ungenügender Saftmenge ganz ausgeschieden werden, der frischoperirte zeigte in Folge des noch bestehenden Reizzustandes continuirlichen Magensaftfluss, welcher die Beweiskraft der Versuche etwas verschleierte, während der dritte stets gleichmässige Curven nach Milchgenuss zeichnen liess, und bei ihm ebenso gleichmässig nach Traubenzuckergaben von 20% in der Milch die Saftmenge auf etwa den zehnten Theil herabsank.

Während aber nach 3 Stunden die durch Milchgenuss erregte Saftabscheiduug zu versiechen pflegte, begann eine nach Umlauf dieser Zeit noch bis zu 2 Stunden weiter beobachtete Secretion nach jener Lähmung derselben durch den Zucker. Niemals jedoch kam diese Nachsecretion auch nur entfernt der Menge des auf Milch ergossenen Saftes gleich, noch hatte dieser Nachsaft den gleichen Säurewerth: Eine quantitativ herabgeminderte, an Säuregehalt — und zwar was freie HCI wie Gesammtacidität anbetrifft — um  $^{1}/_{5}$  reducirte Nachsecretion dürfte so wohl von vornherein als für die Praxis wenig belangreich erscheinen.

Bei dem frischoperirten Hunde war, wie bereits erwähnt, die permanente Gastrosucorrhoe zwar hinderlich, völlig beweiskräftige Curven zu zeichnen, immerhin aber liess sich auch hier eine auf 1½ Stunden ausgedehnte, deutliche Hemmung der Saftabscheidung um mehr als die Hälfte, sowie eine Herabsetzung sowohl der freien Salzsäure als der Gesammtacidität um etwa den zehnten Theil feststellen.

Die auffallende Parallelwirkung der Dextrose mit dem Atropin — während Lävulose, entgegen v. Aldors beim Menschen gewonnener Angabe, nur eine um ½ die Secretion hemmende Wirkung beim Fistelhunde ausübte — auf die Magensaftabscheidung

lässt daher Verf. zu dem Schlusse kommen, dass die Zuckerbehandlung bei Hyperchlorhydie und saurer Hyperkrinie nach oder neben Atropin eines unserer wichtigsten Heilmittel darstelle, zumal die Atropinwirkung eine nur kurz andauernde ist, die neben der Giftigkeit dasselbe zu kurmässigem Gebrauche ungeeignet macht und seine Anwendung nur zur schnellen Lösung schmerzhafter Pylorusspasmen - bei denen es von promptester Wirkung ist - angezeigt erscheinen lässt. Da alimentäre Glykosurie nach von Noordens Untersuchungen bei den Tagesgaben von 150--200 g nicht zu befürchten ist, fällt auch dieses Bedenken gegen die Zuckerkur fort.

#### Casuistischer Beitrag zur Genese der Muskel-Gummata.\*)

Von

Dr. G. Kulisch, Halle a. d. Saale.

Nach einleitenden Bemerkungen über die hostorische Entwickelung der Injectionstherapie im Allgemeinen und nach Erörterung der Vorzüge und Nachtheile der unlöslichen Quecksilberpräparate im Besonderen theilt der Vortragende einen Fall von Gummabildung an den Injectionsstellen von Hydrargyrum salicylicum ausführlicher mit, auf dessen Vorkommen seinerseits bereits gelegentlich des diesjährigen Congresses der deutschen Dermatalogischen Gesellschaft kurz hingewiesen wurde.

Im Monat März 1897 suchte auf Veranlassung eines Gynäkologen der etwa dreissig Jahre alte Kaufmann X beim Vortragenden ärztliche Hülfe nach, da seine Frau im achten Monat der Gravidität ein hereditär-luetisches Kind geboren hatte. Anamnestisch liess sich feststellen, dass der Patient reichlich 1<sup>1</sup>/<sub>4</sub> Jahr vorher kurze Zeit an einem Ulcus des Penis ohne weitere Folgeerscheinungen behandelt und im Juli 1896 die Ehe eingegangen war. Bald darauf sah er sich veranlasst, wegen intensiver Halsbeschwerden einen Laryngologen

\*) Autoreferat nach einem Vortrage auf der Hamburger Naturforscher-Versammlung 1901.

der speciellen Pathologie und Therapie. 5. Auflage, Wien 1897, Bd. IV, S. 203). Ferner ist nach den Schilderungen der zeitgenössischen Autoren sicher, dass die gastrointestinalen Erscheinungen ein sehr gewöhnliches Symptom des Morbus Hungaricus darstellten, während diese beim Flecktyphus selten sind und zu den Ausnahmen gehören. Heute scheiden sie wenigstens aus dem Krankheitsbilde des letzteren so gut wie ganz aus. Eine Druckempfindlichkeit der Magengegend lässt sich wohl überhaupt kaum constatiren (Eichhorst a. a. O. S. 207). Diarrhöen sind sehr selten. Auf keinen Fall treten gastrointestinale Symptome heute so constant in den Vordergrund, wie dies beim Morbus Hungaricus der Fall war.

Wer daher die oben gekennzeichneten aetiologischen Verhältnisse mit den Schilderungen der Autoren zusammenhält, der wird zu dem Schlusse kommen, dass thatsächlich die ungarische Krankheit eine Krankheit sui generis war, indem sie eine Combination von Flecktyphus und Malaria oder mit dysenterischen Zuständen (Dysenteria pannonica) darstellte. Richtig hat Hecker das "Unterleibsleiden", richtig Haeser die Malaria als wesentliche Factoren in dem Krankheitsbilde des Morbus Hungaricus erkannt. Daher halte ich

es für unrichtig, denselben einfach für Flecktyphus zu erklären.

Indem ich nur noch auf die interessante Darstellung der Prophylaxe und Therapie der ungarischen Krankheit in Györys Werke hinweise, schliesse ich mit dem Wunsche, dass der Verfasser noch einmal die gesammten Flecktyphus-Epidemien des 16. und 17. Jahrhunderts in allen Ländern Europas einer ge nauen Untersuchung unterziehen möge. Er ist trotz der obigen Ausstellungen allein dazu berufen. Dann erst wird wahres Licht auf den Morbus Hungaricus fallen.

# 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte

in Hamburg, vom 22. bis 28. Sept. 1901. Bericht von Dr. Grassmann in München. (Fortsetzung.)

III.

### Gemeinschaftliche Sitzung der medicinischen Hauptgruppe

am 26. September 1901.

Im grossen Saale des Concerthauses Hamburg eröffnete Stintzing-Jena anstatt des am Erscheinen verhinderten Naunyn die gut besuchte Versammlung zunächst mit der Mittheilung, dass Gruber-Wien, der als Referent für das zu behandelnde Thema de Schutzstoffe des Blutes zu sprechen beabsich tigt hatte, das Correferat zu bringen verhin dert sei.

In den einleitenden Worten führte der Vorsitzende aus, dass die Mediciner ganz besonders das Bedürfniss hätten, sich mit den übrigen Disciplinen ihrer Wissenschaft zu vereinigen, da gerade bei letzterer in hohem Grade die Nothwendigkeit bestände, dass Jeder zu specialistischer Arbeit gedrängt werde, während es diesen Bestrebungen gegenüber doch nicht zu öder specialistischer Verflachung kommen dürfe. Hier treten als Mittel der Einigung die combinirten Sitzungen der medicinischen Hauptgruppe ein, deren Themata gerade auch in den letzten Jahren Fragen von umfassender medicinischer Bedeutung behandelt haben, wie ein kurzer Ueberblick über dieselben ausweist.

Es spricht nunmehr als einziger Redner der gemeinschaftlichen, nach 1¹/₂stündiger Dauer schliessenden Sitzung

Ehrlich-Frankfurt a/M. über: Die Schutzstoffe des Blutes.

Redner geht von der Wesensverwandtschaft der normal vorhandenen und der durch Immunisirung künstlich erzeugten Schutzstoffe des Blutserums aus, welche für beide Arten von Körpern einen einheitlichen Entstehungs-

su consultiren, der auf Grund von Plaques muqueuses an der hinteren Rachenwand, auf den Tonsillen, an der Zunge und der Lippe die Diagnose Lues stellte und neben interner Jodkali- und local-ätzender Therapie ihn mit 10-12 in die beiderseitige Glutäalmusculatur applicirten Hydrargyrum Salicylicum-Injectionen behandelte.

Bei der ersten Untersuchung im März 1897 waren im Wesentlichen nur ausgesprochene Plaques auf beiden Tonsillen, sowie reichlich pigmentirte Stellen am Stamm nachweisbar: in der beiderseitigen Glutäalmuculatur, und zwar im mittleren Theile derselben, liessen sich mehrere derbe, schmerzlose Infiltrate deutlich palpiren. Einer neben localer Therapie vorgenommenen, vierwöchentlichen Inunctionskur mit Ung. hydr. cin. folgte, ohne dass neue Erscheinungen sich gezeigt hatten, nach etwa einem halben Jahre eine zweite solche von dreiwöchentlicher Dauer. Im Mai 1899 trat das erste deutliche Recidiv auf: zahlreiche, derbe, schuppende Papeln auf der Glans Penis, nässende Papeln am Skrotum und mehrere grössere Pustelsyphilide an beiden Unterschenkeln, Erscheinungen, gegen die neben localer Behandlung wiederum eine Inunctionskur, combinirt mit interner Jodkalidarreichung, mit Erfolg zu Verwendung kam. Im December desselben Jahres erkrankte der Patient, welcher vielfach auf Reisen im Auslande sich befand, wiederum; er gab an, innerhalb der letzten drei bis vier Wochen neben allmählich zunehmenden Beschwerden beim Gehen und Sitzen ein Stärkerwerden der linken Hinterbacke, die seit Kurzem auch nässe, wahrgenommen zu haben. Objectiver Befund: Die mittlere Partie der linken Hinterbacke ist geschwollen, leicht geröthet und höher als normaler Weise temperirt. Bei der Palpation lässt sich ein derb-elastischer, gegen die Umgebung scharf abgesetzter, auf Druck mässig empfindlicher Tumor nachweisen, dessen Höhen- und Breitendurchmesser ca. 10, dessen Tiefendurchmesser reichlich 5 cm beträgt. Im Bereiche der den Tumor bedeckenden Haut sind 3Pfennig grosse Perforationsöffnungen mit speckig belegtem Grund vorhanden, aus denen eine dünne, molkenähnliche Flüssigkeit sich ausdrücken lässt. Die Untersuchung der rechten Hinterbacke ergiebt nur die Gegenwart der früher bereits constatirten harten Infiltrationsherde.

Nach dem klinischen Gesammtbilde wurde ein in der linksseitigen Glutäalmusculatur sitzendes, solitäres Gumma mit beginnender Erweichung und spontanem Durchbruch angenommen und daher neben Bädern, Ruhe und localer Pflasterapplication reichlich Jodkalium verordnet, mit dem Resultate, dass der Patient nach einem Monate geheilt, d. h. mit einer an die Stelle des Tumors getretenen centralen, trichterförmigen, narbigen Einziehung entlassen werden und wieder auf Reisen gehen konnte.

Ein halb Jahr später zwang ihn ein erneuter Krankheitsausbruch: ein ulcerirtes Gumma der hinteren Rachenwand und eine der oben beschriebenen, linksseitigen analoge, nur weniger intensiv ausgesprochene rechtsseitige Glutäalaffection zur ärztlichen Behandlung, welche dieses Mal neben Jodkalimedication in einer Inunctionskur bestand, therapeutische Maassnahmen, welch der Kranke aber nur bis zum Schwinden der subjectiven Symptome durchführte, so dass er zehn Wochen später dann mit einem grösseren, erweichten und perforirtem Gumma der rechten Hinterbacke zurückkehrte. Eine erneute combinirte Jodkali - Quecksilberbehandlung wurde so lange fortgesetzt, bis die Geschwulst unter Hinterlassung einer Narbe und einer kleinen apfelgrossen Verdickung verschwunden war.

Aber nur kurze Zeit sollte Ruhe eintreten. Sehr bald begannen wieder subjective Beschwerden, der Tumor vergrösserte sich und es trat auch aus einer der früheren Perforationsöffnungen Secret aus. Bevor eine erneute combinirte Jodkali-Quecksilberbehandlung begann, wurde die Geschwulst punctirt und auf chemischen Wege Quecksilber im Gewebe nachgewiesen.

Auch jetzt noch besteht eine mässige, im Muskel oberflächlich gelegene Infiltration, indessen ohne sonstige Begleiterscheinungen.

Die mehrfach erkrankte und specifisch behandelte Gattin des Patienten hat inzwischen einem 8 Pfund schweren, bisher gesunden Kinde das Leben geschenkt.

Aus der Krankengeschichte hebt der Vortragende zunächst die bisher nicht registrirte,

auffallende Thatsache hervor, dass nach Verlauf von fünf Jahren noch Reste der früheren Quecksilber-Injectionen auf chemischem Wege im Gewebe nachgewiesen werden konnten, und geht dann unter Würdigung der einzelnen Momente näher auf die Begründung der Diagnose "Gumma" im vorliegenden Falle ein. Unter Berücksichtigung der anamnestischen und klinischen Daten (Fehlen prodromaler und synchroner Allgemein-Erscheinungen; allmähliche, lang-same Entwickelung des Tumors.)\*) wird das Hauptgewicht auf die günstige Beeinflussung der Kranheitsprocesse durch Jod auf der einen und combinirte Jodkali - Quecksilber - Behandlung auf der andern Seite gelegt.

Bezüglich der Genese der Gummata resp. des Einflusses der Quecksilber-Injectionen auf dieselbe werden zwei Möglichkeiten er-

wogen:

Entweder sind die durch die Einspritzungen gesetzten chronischen Veränderungen der Gesässmusculatur als loci minoris resistentiae zu betrachten, welche das Substrat für die terticren Krankheitsherde abgegeben haben, unter Hinzutritt allgemeiner, die Etablirung des Tertiarismus überhaupt begünstigender Momente (spät eingeleitete erste specifische Kur, unregelmässiges, strapaciöses Leben) und eventl. localer, schädigender Einflüsse (andauernde Erschütterungen während langer Eisenbahnfahrten).

Oder das jahrelang im Muskelgewebe liegende Quecksilber hat einen chronischen Reiz nach Art eines Fremdkörpers auf die umgebende Musculatur ausgeübt und so die Veranlassung zur Etablirung des durch die erwähnten allgemeinen Verhältnisse begünstigten Tertiarismus gegeben.

modus fordern lassen muss. Die Aufstellung einer Bildungstheorie musste von den künstlich erzeugten Immunsubstanzen ausgehen, da diese dem Experiment leichter zugänglich sind. Als Resultat angestrengter Einzelforschung giebt heute die vom Redner vor vier Jahren aufgestellte Seitenkettentheorie eine befriedigende und für weitere Forschung fruchtbare Erklärung der meisten Erscheinungen auf dem Gebiete der Immunität. Redner weist zunächst die Anschauung, dass die Antitoxine des Serums durch Umwandlung der in den Organismus eingeführten Toxine entstanden, als unverträglich mit den vorliegenden Thatsachen zurück. Die Antitoxine können ebenso wie die entsprechenden, normal im Serum vorhandenen Substanzen nur Producte der Zellen des Organismus selbst sein. Die Vorgänge, die sich bei der Bildung derselben in der Zelle abspielen, bilden den Hauptinhalt der Seitenkettentheorie.

Die Grundlage der Theorie bildet die Erkenntniss, dass sich Toxin und Antitoxin direct beeinflussen, und zwar so, dass beide Substanzen zu einer ungiftigen chemischen Verbindung sich vereinigen. Ausgedehnte Versuche, die Redner mit dem Diphtheriegist und Diphtherieantitoxin anstellte, führten zu einer Bestätigung dieser Anschauung, zugleich aber zu einer Einsicht in die äusserst complicirte Beschaffenheit des Diphtheriegiftes und zu der Auffindung ungiftiger Derivate dieses Toxins, der Toxoide. Man muss nach diesen Untersuchungen dem Toxinmolecül ganz bestimmte Eigenschaften zuschreiben, deren wichtigste an zwei getrennte chemische Gruppen desselben geknüpst sind, eine toxophore Gruppe als Trägerin der eigentlichen Giftwirkung und eine haptophore Gruppe, welche sich mit einer entsprechenden Gruppe des Antitoxins chemisch verbindet. Die Existenz dieser beiden Gruppen klärt das Wesen der Vergittung und vor Allem das der Antitoxinbildung auf. Die Antitoxinbildung erweist sich unabhängig von der toxophoren Gruppe und erscheint lediglich als eine Function der haptophoren Gruppe des Toxins. Die haptophore Gruppe der Toxine - und darin besteht ein fundamentaler Unterschied gegenüber den Giften bekannter chemischer Constitution, z. B. den Alkaloiden — geht auch mit ge-wissen Substanzen der lebenden Zelle eine chemischen Bindung ein, die die Grundbedingung der Giftwirkung, zugleich aber auch der Antitoxinbildung darstellt. Ganz analoge synthetische Processe müssen sich aber auch im Organismus bei der Aufnahme der Nährstoffe durch die Zelle, bei der Assimilation. abspielen. Diese Fähigkeit der Zelle, Nährstoffe chemisch zu verankern, ist nun auch

ihrerseits von dem Vorhandensein gewisser chemischer Gruppen in der Zelle abhängig, welche zu den betreffenden Nährstoffen eine maximale chemische Verwandtschaft haben und welche als Seitenketten oder Receptoren des Zellprotoplasmas bezeichnet werden. Die chemische Bindung der Toxine im Organismus geschieht nun nach demselben Princip wie diese Bindung der Nährstoffe, indem durch ein Spiel des Zufalls die haptophore Gruppe gewisser Toxine mit der haptophoren Gruppe von Nährstoffen identisch ist. Mangel an derartigen Receptoren bedingt in manchen

Fällen natürliche Îmmunität.

Durch die chemische Bindung der haptophoren Gruppe eines Toxins wird die Zelle einerseits in den Wirkungsbereich der toxophoren Gruppe gebracht, andererseits wird hierdurch ein Regenerationsvorgang eingeleitet, der zur Bildung der Antitoxine führt. Die dcrch das Toxin besetzten Receptoren des Protoplasmas sind für das Leben der Zelle unbrauchbar geworden und werden durch Neubildung (Regeneration) ersetzt. Bei solchen Vorgängen findet aber nach einem von Weigert aufgestellten Gesetz nicht nur ein Ersatz, sondern eine Ueberproduction statt. Der Ueberschuss neugebildeter Receptoren kann so gross werden, dass dieselben am Protoplasma nicht mehr Platz haben, abge-

<sup>\*)</sup> Heilung mit Hinterlassung eines Defectes im

# Sitzungsberichte.

73. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, 22. – 28. Sept. 1901.

(Ausgewählter Bericht.) (Fortsetzung.)

Section für innere Medicin.

Referent: Albu-Berlin.

I. Sitzung.

#### Gaertner-Wien.

#### Ueber ein neues Hämoglobinometer.

Der neue Apparat, Hämophotograph genannt, besteht aus einem kleinen Copirrahmen, in welchem ein mit einer Scala versehener "photographischer Keil" und eine planparallele Glaskammer von 2 mm Höhe befestigt sind.

Der photographische Keil ist ein Diapositiv, welcher an dem einen Ende glashell und gegen das andere zu fortschreitend dunkler resp. undurchsichtiger wird.

Die Dunkelkammer wird mit einer in bekannter Weise herzustellenden 1 proc. wässerigen Lösung des zu untersuchenden Blutes beschickt, ein Blatt photographischen Papiers in den Rahmen gelegt und das Ganze dem Lichte ausgesetzt. Nach Ablauf weniger (2—12) Minuten bildet sich auf dem Papier einerseits der Keil, andererseits in Form einer gleichmässig gefärbten Pläche, die Blutlösung ab.

Man hat nun zu vergleichen, mit welchem Punkt des Keils das Blutbild am Tage identisch ist. Dies geschieht durch Nebeneinanderlegen der zu vergleichenden Objecte unter Zuhülfenahme einer Blende. Fixiren des Bildes ist nicht nothwendig. Der wichtigste Vorgang des Apparates ist der, dass auf Identität, nicht auf blosse Aehnlichkeit der zu vergleichenden Objecte eingestellt wird. Das photographische Papier ist ausserdem für geringe Intensitätsunterschiede im Hämoglobingehalt empfindlicher als unser Auge bei directer Betrachtung.

II. Sitzung, gemeinsam mit der Abtheilung für Chirurgie.

#### Kelling-Dresden.

#### Ueber die Besichtigung der Speiseröhre mit biegsamen Instrumenten.

Redner führt aus, dass die Besichtigung der Speiseröhre für die Erkrankungen derselben ein nothwendiges diagnostisches Hülfsmittel sei. Er

zeigt dann weiter an der Hand seines Materials, dass die Gastroskopie bei der Frühdiagnose des Magenkrebses die Probelaparotomie ersetzen kann. Es ist ihm gelungen, nicht palpable Tumoren zu sehen, auf ihre Operabilität hin zu unterscheiden und nachher durch Operation zu entfernen, ausserdem den begründeten Carcinomverdacht in anderen Fällen zurückzuweisen. Redner erörtert dann noch das Princip, nach welchem seine Apparate gebaut sind, bespricht einige neuerdings angebrachte Verbesserungen und beschreibt zum Schlusse eine neue Methode, welche die Besichtigung des Inneren der Bauchhöhle und auch eine Palpation der Organe unter Leitung des Auges gestattet. (Es werden die Methoden demonstrirt,)

#### v. Mikulicz-Breslau.

#### Erfahrungen über Magencarcinom.

In den Jahren 1890-1900 sind 447 Fälle von Magencarcinom zur Aufnahme gekommen (davon einige 40 Cardiacarcinome). 320 Fälle sind operirt worden (127 nicht), und zwar Probeincision 44, Gastrostomie 27, Jejunostomie 12, Gastroenterostomie 143, Resectio ventr. 100, Exstirpatio ventr. 3. Aus diesem Material ergeben sich hinsichtlich der Mortalität der Operation und der dadurch erzielten Lebensverlängerung folgende Daten: Die 100 Resectionen hatten eine Mortalität von 37 pCt., in den letzten Jahren aber nur noch von 25 pCt. Die Chancen sind also keineswegs ungünstiger als bei der Gastroenterostomie. Dauererfolge: Von 57 leben noch 20 zwischen 1/2 und 81/4 Jahren, 10 mehr als 2 Jahre, 4 mehr als 3½ Jahre. 17 pCt. können als radical geheilt gelten. Der Werth der Resection liegt nicht nur in der Erhaltung des Lebens, sondern auch als Palliativoperation ist sie der Gastroenterostomie überlegen, weil die Pat. danach jedenfalls länger leben, offenbar weil der Carcinomherd aus dem Körper entfernt ist. Die durchschnittliche Lebensdauer nach der Resection ist ein Jahr, dabei sterben die Pat. meist an inneren, weniger schmerzhaften und lästigen Metastasen z. B. Ovarium, Knochen und dergl. Die Gastroenterostomie ist also einzuschränken zu Gunsten der Resection einerseits, der Probelaparotomie andererseits. Sie ist nur bei Pylorusstenose mit Stagnation indicirt. Wenn die Diagnose noch frühzeitiger gestellt und die Technik noch weitere Verbesserung erfahren haben wird, dann ist eine günstigere Gestaltung der Statistik zu erwarten.

#### Bial-Kissingen.

#### Versuche zum Mechanismus der antiseptischen Wirkung.

Für die bekannte Thatsache, dass die Magensalzsäure ihre antiseptische Wirkung dem Hefepilz gegenüber nicht zur Geltung zu bringen vermag, fehlte es bisher an einer plausiblen Erklärung. Dieselbe wird jetzt anscheinend durch die Ionentheorie geliefert, welche nachgewiesen hat, dass die chemischen Wirkungen der Säuren auf ihren Gehalt an freien H-Ionen beruhen, nicht auf den unzerspaltenen Molekülen. Diese freie Ione muss man deshalb wegschaffen, wenn man der Salzsäure die fäulnisshemmende Eigenschaft nehmen will: durch Zusatz von Kochsalz gelingt es in der That, den Gehalt an freien H-Ionen herabzudrücken, die aus der Salzsäure entstehen. So erklärt sich die schon lange bekannte Wechselbeziehung zwischen Salzsäure und Kochsalz. Ein Uebermaass des letzteren beeinträchtigt allerdings nicht nur nicht die gährungswidrige Eigenschaft der Salzsäure, sondern verstärkt sie sogar, wofür es bisher uns noch an Verständniss mangelt. Essigsäure, Ameisensäure u. a. erzeugen weniger freie H-Ione, haben daher nur geringe desinficirende Kraft. Im menschlichen Magen handelt es sich um verdünnte Lösungen, auf welche die obigen Gesetze auch vollkommen zutreffen. Auch hier verhindert das Kochsalz die Zahl der freien H-Ione in der Salzsäure,

#### Alexander Katz-Hamburg.

#### Der gegenwärtige Stand der Krebsfrage. Vortragender bespricht im Anfang seiner Rede die grosse Wichtigkeit der Frage nach der Ursache des Krebses. Nachdem er auf die bisher in Anwendung gekommenen Forschungswege zur Lösung der Krebsfrage hingewiesen hat, wendet er sich zur Erörterung der muthmasslichen Ursachen der Krebskrankheit. Dieselben lassen sich in entogene und ektogene eintheilen. Unter entogene Ursachen der Krebskrankeit werden alle die verstanden, welche in spontanen Veränderungen und Anomalien des Körpers selbst beruhen, unter ektogenen solche Ursachen, welche durch Einwirkung von aussen zur Krebsbildung Veranlassung geben. Die meisten Theorien sind entogener Natur. Es werden in kritischer Weise die bekanntesten Theorien von Cohnheim,

stossen werden und endlich frei im Blute kreisen.

Diese Theorie macht vor Allem die specifischen Beziehungen zwischen Toxin und Antitoxin verständlich, indem dieselbe chemische Gruppe (Receptor) des Protoplasmas, welche die Bedingungen der Toxinwirkung bildet, in freiem Zustand als Antitoxin wirkt. Die Theorie erklärt auch, weshalb nur hochcomplicirte, den Nährstoffen analoge Substanzen zur Antitoxinbildung geeignet sind. Eine glänzende Bestätigung fand sie vor Allem in der Thatsache, dass auch wirkliche Nährstoffe, z. B. die Eiweisskörper der Milch, das Fieralbumin u. s. w., zur Bildung eigentlicher Antikörper im Organismus befähigt sind.

Nachdem der Redner noch ein reiches Thatsachenmaterial zur Begründung seiner Anschauungen und zur Widerlegung etwaiger Einwände beigebracht hat, geht er zu den viel complicirteren Erscheinungen über, die sich bei der Immunisirung mit Zellen, insbesondere mit Bacterien (Typhus, Cholera etc.), abspielen, und die bei der Wirkung dieser "bactericiden" Sera zu Tage treten. Ein näherer Einblick in den Mechanismus dieser Vorgänge war erst dann möglich, als man die Untersuchungen an den Haemolysinen anstellen konnte, die viel einfachere Versuchsbedingungen bieten.

Die Haemolysine sind Substanzen, welche durch Behandlung von Thieren mit den rothen Blutkörperchen fremder Species entstehen. Sie bringen die rothen Blutkörperchen dieser fremden Species zur Auflösung und verhalten sich in jeder Hinsicht wie die bactericiden Stoffe des Serums (Bacteriolysine). Die Haemolysine und die Bacteriolysine setzen sich aus zwei Substanzen zusammen, von denen die eine (Complement) schon im normalen Serum vorhanden ist, die andere (Immunkörper, Amboceptor) erst durch die specifische Immunisirung entsteht. Auf Grund von Untersuchungen, die Redner gemeinsam mit Dr. Morgenroth anstellte, ergiebt sich, dass der Immunkörper von den Zellen, Blutkörperchen resp. Bacterien, chemisch gebunden wird und dann seinerseits selbst das Compliment bindet und so dessen zerstörende, fermentartige Wirkung auf die Zellen vermittelt. Dem Immunkörper kommen zwei haptophore Gruppen zu, das Complement entspricht in seinem chemischen Bau einem Toxin mit haptophorer und toxophorer Gruppe. Redner tritt unter Hinweis auf zahlreiche Experimente abweichenden Anschauungen entgegen, die sich auf den Mechanismus des Zusammenwirkens von Immunkörper und Complement beziehen, und bespricht endlich die Gründe, die zu einer Annahme der Vielheit der Complemente des Serums führen.

Die Entstehung der Immunkörper und Complemente findet gleichfalls in der Seitenkettentheorie ihre zwangloseste Erklärung. Man muss im Protoplasma nur das Vorhandensein von "Receptoren zweiter Ordnung" als Analoga der Immunkörper annehmen, die dazu bestimmt sind, hochcomplicirte Nahrungsstoffe an sich zu reissen und diese durch ihre specifische Verwandtschaft zu den Complementen der fermentativen Wirkung der letzteren nahe zu bringen. Die Complemente sind als Zellsecrete aufzufassen, die den Zwecken der inneren Verdauung dienen.

Unter diesen Gesichtspunkten betrachtet, verliert die Immunitätsreaction des Organismus ihr mystisches Aussehen und erscheint nur als das Widerspiel uralter Protoplasmaweisheit.

Die Immunität stellt also nur ein Capitel der allgemeinen Ernährungsphysiologie dar, und da sich Vorgänge, die denen der Antikörperbildung analog sind, im normalen Stoffwechsel bei der Aufnahme von Nährstoffen etc. fort und fort mannigfach abspielen, so kann es nicht Wunder nehmen, dass das Blutplasma — als Repräsentant aller Gewebe — eine Unzahl von abgestossenen Receptoren, enthält, die Redner als "Haptine" bezeich-

Thiersch, Ribbert und Anderen besprochen und ihre Unzuträglichkeit dargelegt. Der vorgerückten Zeit wegen wird auf die Erörterung über die Erheblichkeit des Krebses verzichtet. Die ektogenen Ursachen bestehen, wie die klinische Erfahrung gelehrt hat, in Reizen aller Art. Es werden unterschieden einmalige und langdauernde Reize. Erstere kommen verhältnissmässig weniger für die Aetiologie des Carcinoms in Betracht, viel verhängnissvoller sind die Reize chronischer Art, wie die Krebsfälle bei Theer- und Paraffinarbeitern, bei Schnapstrinkern und im Gefolge von Gallensteinen beweisen. In eingehender Weise wird die Frage nach der parasitären Ursache des Krebses besprochen. Es lässt sich constatiren, dass trotz mancher ins Feld geführten Wahrscheinlichkeitsgründe ein Gegenbeweis gegen die parasitären Ursache des Krebses nicht erbracht ist. Viele Gründe aber sprechen dafür, vor Allem die als sicher überall nachgewiesene, gleichmässig stetige Zunahme der Krebserkrankungen, das Vorkommen von Krebsepidemien, Krebshäusern, von Infection des Krebses bei Personen, welche in Gemeinschaft leben. Dafür spricht weiter die Analogie des menschlichen Krebses mit krebsartigen, parasitären Erkrankungen der Pflanzen, mit Infectionsgeschwülsten bei niederen Thieren. Nach eingehender kritischer Würdigung der Literatur über Krebsparasiten, auch der jüngsten Entdeckungen, macht Redner auf die Bestrebungen des Comités für Krebsforschung aufmerksam, welches es sich zur Aufgabe gestellt hat, die Arbeiten auf diesem Gebiete zu concentriren und in gemeinsame und einheitliche Bahnen zu lenken. (Fortsetzung folgt.)

# Deutschland. Berlin.

## · Verein für innere Medicin.

Sitzung vom 17. November 1901.
(Eigener Bericht.)

Colinheim demonstrirt Präparate von

## Flagellaten aus diarrhoischem Stuhlgang,

Magastomum und Trichomonas. Er demonstrirt einige Patienten, die an chronischer Diarrhoe in Folge von Anwesenheit dieser Infusorien litten. Dazu Japha. Unger als Gast.

#### Kurze Mittheilungen über gonorrhoische Gelenkerkrankung mit Gonococcennachweis im Blut.

Ein 18 jähriger junger Mann, welcher an Gonorrhoe bei gleichzeitig bestehender Hypospadie litt, bekam im Anschluss an ein Trauma der Hüfte eine Coxitis, welche unter einem Streckverband allmählich zurückging. Plötzlich trat eine Anschwellung von Hand- und Ellbogengelenk auf. Während dieser Attacke wurde das Blut aus der vena mediana steril entnommen, auf Bouillon geimpft und zeigte Reinculturen von Gonococcen. Redner erörtert im Anschluss daran die Vorsichtsmaassregeln, welche man anwenden muss, um aus Blut Bacterien zu züchten. Ersteus muss man grosse Mengen Blut entnehmen. Zweitens muss man man eine reichliche Menge eines flüssigen Nährbodens nehmen, um die bactericiden Stoffe des Blutes durch Verdünnung möglichst auszuschalten.

Der Beweis, dass die gefundenen Coccen Gonococcen waren, wurde dadurch erbracht, dass sie sich nicht nach Gram fürbten, dass sie niemals auf persönlichem Agar, wohl aber auf Ascites-Agar aufgingen.

M. Michaelis bestätigt die Vorzüge der angewandten Methodik.

F. Klemperer berichtet von einem Fall von gonorrhoischer Sepsis bei einem Kind, ausgegangen von einer Conjunctival-Blennorrhoe; in einem Abscess der Rückenhaut wurden zahlreiche Gonococcen nachgewiesen.

Fraenkel betont, dass diese Methode es sei, welche auch den Nachweis der Pneumococcen im Blut ermöglichte, nur komme noch hinzu, dass die Pneumococcen überhaupt auf flüssigen Nährböden leichter wachsen.

#### Karewski.

# Ueber Gallenstein-Ileus.

Ein in den Darm gelangter Gallenstein kann Anlass zur Ausbildung eines Ileus geben. Es kommt nun vor, dass grosse Steine ungehindert den Darm passiren, während kleinere Steine einen Ileus hervorrufen können. Steine können lange Zeit sich im Darm aufhalten, bis sie plötzlich zu ileusartigen Erscheinungen führen. An der Hand

mehrerer von ihm beobachteter Krankengeschichten bespricht K. die Symptomatologie der Erkrankung. Die Schwierigkeit der Diagnose liegt zunächst darin, dass vorangegangene Gallensteinerkrankungen so häufig symptomlos verlaufen oder Decennien zurückliegen. Die Frage, wie es möglich sei, dass grosse Gallensteine symptomlos in den Darm gelangen können, ist dahin zu beantworten, dass sie nicht auf dem gegebenen Wege, dem Ductus choledochus, durchwandern, sondern nach vorangegangener Verklebung und Usurirung der Gallenblase direct in den Darm durchbrechen. Durch Druck auf den Pylorus können Gallensteine auch eine Pylorusstenose hervortäuschen.

Abgesehen von den Fällen, wo der Stein eine absolute Undurchgängigkeit des Darms hervorruft, werden die Fälle mit kleinerem Stein dadurch gefährlich, dass sie eine reflectorische Contractur der Darmmusculatur bewirken, welche wieder zurückgeht. Auf dem weiteren Wege kann sich das wiederholen, und auf diese Weise erklärt sich das Wechseln der Ileus-Erscheinungen mit Perioden von Durchgängigkeit des Darms. In anderen Fällen kann der Stein durch die entzündete Darmwand perforiren und Peritonitis hervorrufen. Therapeutisch empfieht K. in allen Fällen, in denen die Symptome nicht sehr rasch zurückgehen, sofortige Operation. Mi.

#### Centralcomité für die ärztlichen Fortbildungscurse.

7. öffentlicher Vortrag, 5. Nov. 1901. (Eigener Bericht.)

#### Schusswunden am Rumpfe.

Geh. Med.-Rath Prof. Dr. König. Abgesehen von den Hautverletzungen durch Streifschüsse und schweren Zerschmetterungen der Brustorgane durch Artilleriegeschösse, bieten die Lungen- und Herzverletzungen auf dem Kriegsschauplatz ähnliche Verhältnisse dar, wie die in der Friedenspraxis beobachteten. Ein wesentlicher Unterschied bei den Lungenverletzungen liegt darin, ob nur die Pleura verletzt ist, oder Pleura und Lunge, oder ein grosser Bronchus eröffnet ist. Grundlegend für die Beurtheilung dieser Fragen ist eine erst nach langer Ver-

net. Von solchen Haptinen ist eine grosse Anzahl, wie die Classe der natürlichen Antitoxine, Fermente, Antifermente etc., bereits bekannt. Unter ihnen sind diejenigen, welche sich gegen pflanzliche und thierische Zellen richten, von grösstem Interesse; es sind dies die Agglutinine, die die Bacterien oder Zellen zur Verklebung bringen, und die bactericiden resp. cytotoxischen Substanzen, welche mit der natürlichen Immunität in näherer Beziehung stehen. Bei einer eingehenderen Analyse der einzelnen Functionsgruppen des Blutes hat sich herausgestellt, dass dieselbe Function nicht einer einheitlichen Substanz zukommt, sondern bei derselben Wirkung, den angegriffenen Materialien entsprechend, verschiedene Substanzen in Betracht kommen. So drängen die Erfahrungen über Agglutinine, Bacteriolysine etc. zu der vom Redner vertretenen plurimistischen Auffassung des Haptinapparates. Die Haptine verdanken ihre Entstehung zum grössten Theil nur einem gewissen Zufall und sind gewissermaassen als Luxusproducte aufzufassen. Ihre Zusammensetzung ist einem steten Wechsel unterworfen.

Wenn auch ein relativ geringer Theil der Haptine im Sinne von Vertheidigungsmitteln wirkt, so ist es nicht angängig, das ganze Haptinsystem unter dem Namen des Alexins

zusammenzufassen, schon weil dadurch eine falsche unitarische Anschauung erweckt wird. Denn auch die normale haemolytische und bactericide Kraft des Blutserums beruht nach den Ausführungen des Redners auf dem Zusammenwirken zweier Substanzen, Zwischenkörpers (Amboceptor) und des Complements, die den beiden Componenten des künstlich erzeugten Haemolysins entsprechen, und nicht, wie Buchner es annimmt, von diesen principiell zu trennen sind. Buchners Beweisführung für die Sonderheit der normalen thermostabilen Stoffe, die er Hülfskörper nennt, ist unzureichend. Natürlich vorkommende und immunisatorisch erzeugte Haemolysine entfalten ihre Wirkung genau nach dem gleichen Mechanismus.

Redner führt weiter aus, dass die Complemente des Serums sowohl gegen eigene, wie gegen fremde Zellen wirken können, wenn letztere nur durch geeignete Amboceptoren ihrer Wirkung zugänglich gemacht worden sind. Trotzdem verhindert im Organismus eine vom Redner als "Horror autotoxicus" bezeichnete Regulationsvorrichtung, dass im Organismus Amboceptoren gegen das eigene Gewebe entstehen. Dieser "Horror autotoxicus" des Organismus ist für die Pathologie von besonderer Bedeutung. Während man durch Injection von fremdartigen

Zellmaterial beliebige cytotoxische Substanzen, wie Hepatotoxin, Nephrotoxin etc., erzeugen kann, ist es durch diesen Regulationsmechanismus verständlich, dass bei der in der menschlichen Pathologie häufig vorkommenden Resorption eigener Körperbestandtheile d. Bildung von Giften gegen das eigene Parenchym (Autotoxinen) ausbleibt. So gelang es Redner im Verein mit Dr. Morgenroth leicht, durch Blutimmunisirung mit derselben Blutart Isohaemolysine, niemals aber Autolysine zu erhalten. Den Isotoxinen glaubt Redner schon nach den jetzt vorliegenden Erfahrungen eine grosse Rolle in der Diagnostik und Pathologie zuschreiben zu müssen.

In der Discussion ergreift, nachdem Stintzing dem Redner für seinen spannenden, das allgemeine Interesse in hohem Maasse fesselnden Vortag den Dank der Versammlung ausgedrückt hatte, nur Herr Köppe das Wort zu der Bemerkung, dass ein von ihm seit 5 Jahren mit Erfolg geübtes therapeutisches Princip darin bestehe, die für den Speichel nachgewissene positive Chemotaxis durch Erregung einer reichlichen Speichelsecretion therapeutisch zu verwerthen. (Forts. folgt.)

gessenheit wieder aufgefundene Arbeit des Vortr. (Arch, f. Heilkunde). An Thieren hatte Vortr. folgende Versuche gemacht:

- 1. Anstechen der Pleura; es bildete sich Pneumothorax, der in kurzer Zeit resorbirt war, das Loch verklebte;
- 2. Verletzungen des Lungengewebes mit Entfernung grösserer Partien; es bildete sich ein Verschluss (hämorrh, Infarkt, der bald von Bindegewebe ersetzt wird);
- 3. Verletzung eines grossen Bronchus; ist der Bronchus zu weit, um durch Blutcoagula verstopft zu werden, bleibt Pneumothorax bestehen.
- 4. Verletzung der adhärenten Lunge. Es bildet sich Emphysem.

In allen Fällen war Hämatothorax vorhanden, der aber verhältnissmässig schnell resorbirt wurde. In den Kriegen 66/70 zeigte es sich, dass diese Verhältnisse genau auch auf den Menschen passen. Wesentlich zur Erzielung guter Resultate ist aseptischer Verband, Fernbalten der Sonden und Finger. Früher war häufig Empyem durch secundäre Infection beobachtet. Falls bei unseren heutigen Verbandsmethoden ein solches sich bildet, ist es nach der gültigen Operationsweise zu behandeln. (Strohmeyer galt das Empyem als ein noli me tangere.) Die Verletzungen des Herzens betreffen einmal den Herzbeutel und dann das Herz selbst, und zwar hauptsächlich den rechten Ventrikel, der in grösserer Ausdehnung der Brustwand anliegt.

Durch die Arbeiten von Fischer, Eichel, Rehn und die Erfahrungen des Vortr. selbst ist es erwiesen, dass Herzverletzungen spontan heilen können. Durch die Herznaht ist man in der Friedenspraxis in den Stand gesetzt worden, einzelne Fälle zu erhalten. Für den Krieg käme die Operation des Zeitverlustes wegen nicht in Betracht. An der Hand schematischer Zeichnung zeigt Vortr. die Grenzen der verschiedenen Organe und die Schnittführungen, welche zur Freilegung des Herzens empfohlen werden. (Rydygier, Wehr.) Die Auscultation und Percussion geben Aufschluss über die vorliegende Verletzung und weisen so ausser den prägnanten klinischen Symptomen auf den einzuschlagenden Weg der Behandlung.

#### Physiologische Gesellschaft.

Sitzung vom 8. Nov. 1901. (Eigener Bericht.)

## Rothmann.

#### Ueber die Reizung der Extremitätenregion nach Ausschaltung cerebrospinaler Bahnen.

Vortr. untersuchte die Bedeutung der verschiedenen motorischen Bahnen beim Hunde und Affen in der Weise, dass er die Reizversuche erst einige Wochen nach der operativen Zerstörung anstellte, nachdem also eine möglichst weitgehende Reparation stattgefunden hatte. Beim Hunde war nach Zerstörung der Pyramidenbahn eine Reizung von den Centralorganen aus noch möglich, allerdings unter Anwendung stärkerer Reize als normal. Der Ausfall des Monakowschen Bündels störte die Reizfähigkeit gar nicht. Bei Zerstörung dieser beiden Bahnen gleichzeitig war eine Reizung vom Gehirn aus unmöglich.

Beim Affen spielt das Monakowsche Bündel eine kleinere Rolle als beim Hunde, die Pyramidenbalin beherrscht die Bewegung ausschliess-

Sehr interessant war, dass bei zwei Affen, die nach Zerstörung der Monakowschen Bündel und der Pyramidenbahnen beiderseits, wieder gelernt hatten, sich fast völlig normal zu bewegen, die electrische Reizung von der Rinde aus nur die feinen Bewegungen der Zehen resp. der Finger auslöste. Vortr. erklärt dies so, dass Willensimpulse noch möglich sind von einem Centralorgan aus, das durch electrische Reize nicht mehr beeinflussbar ist.

# Caspari.

#### Demonstration zur Wirkung der Becquerelstrahlen.

Vortr. demonstrirt das Fell eines Kaninchens, auf das 2 Stunden lang B.-Strahlen eingewirkt hatten. An der betr. Stelle war zunächst nur eine leichte Röthe bemerkbar. Als nach 24 Wochen die Stelle wieder rasirt wurde, wuchsen die Haare nicht wieder. Es stimmt diese Beobachtung mit einigen in der Literatur mittgetheilten Erfahrungen am Menschen, in denen einige Wochen nach der Einwirkung schwere Entzündungen in der Haut aufgetreten waren.

# Freie Vereinigung der Chirurgen Berlins.

Sitzung vom 11. November 1901. (Eigener Bericht.)

König stellt einen Fall von

#### Myxoedem

vor, entstanden nach einer Kropfoperation, die noch zu einer Zeit gemacht worden war, als man den Zusammenhang nicht kannte.

Rose berichtet über eine wegen Pericarditis serosa ausgeführte

#### Thoracotomie.

Die Operation wurde bei einem 7jährig. Knaben gemacht, welcher im Anschluss an Gelenkrheumatismus ein Hydropericard bekommen hatte, das immer mehr sich ausdehnte und den Pat. in die schwerste Lebensgefahr brachte. Nach der Operation alsoald Erleichterung und Ausgang in Heilung.

Sodann zeigt R. eine vor 7 Jahren wegen

## Bauchfelltuberculose

operirte, jetzt 17 Jahre alte Pat., die seitdem sich vorzüglich entwickelt hat und gesund geblieben ist. Tuberkel waren seiner Zeit in einem bei der Laparotomie excidirten Stückchen Netz mikroskopisch nachgewiesen.

R. demonstrirt die

# Präparate von 2 an Prostatatumoren verstorbenen Kindern.

von denen das eine 1/2, das andere 21/2 Jahre alt gewesen war. Bei beiden hatte er etwa 3 Wochen vor dem Tode wegen Urinretention und der Unmöglichkeit, mit dem Katheter in die Blase zu gelangen, eine Cystotomie ausführen müssen. Die Geschwülste waren Sarkome.

Rose berichtet über einen

#### Ureterenstein.

den er bei einer Dame entfernt hat. Diese war 1884 mit einem linksseitigen cystischen Nierentumor zu ihm gekommen, der sich bei der Operation als das erweiterte und mit Eiter erfüllte Nierenbecken erwies; ein Stein konnte damals nicht gefunden worden. Die Wunde heilte, 1891 aber kam die Pat. wieder mit denselben Erscheinungen. Wieder breite Eröffnung des Nierenbeckens, ohne dass es gelang, einen Stein zu sehen oder mit der Sonde abzutasten. Diesmal blieb eine Fistel zurück, mit der Pat. schliesslich das Krankenhaus verliess. 1901 kam sie wieder. Rose legte das immer noch ausgedehnte Nierenbecken wiederum frei und fand ietzt im Ureter. da, wo dieser ins kleine Becken eintritt, einen Nach dessen Entfernung eingekeilten Stein. trat Heilung ein.

## Zondek zeigt

# Präparate von normalen Ureteren des Menschen, aus denen hervorgeht, dass der Ureter kein

gleichmässig weites Rohr ist, sondern in seinem Verlauf weitere und engere Abschnitte mit einander abwechseln.

Rose erwähnt die Schwierigkeit bei der

#### Resection des Hüftgelenks,

weil es vorkommen kann, dass bei starker Deformität des Kopfes und Schenkelhalses ein Stück des Kopfes, das sich vorher gelöst hatte, übersehen und zurückgelassen werden kann. Andererseits ist es bei knöchernen Ankylosen im Hüftgelenk ausserordentlich schwierig, sich zu orien-

tiren, wie R. vor einiger Zeit erfahren, als er bei einem solchen, in Folge von Osteomyelitis entstandenen Fall den Versuch machte, den in Adduction und Innenrotation fixirten Oberschenkel durch Durchmeisselung am Schenkelhals in bessere Stellung zu bringen. Als der Pat. einige Zeit danach starb, zeigte sich, dass er unterhalb des Trochanters durchgemeisselt hatte, während Kopf und Hals durch knöcherne Massen mit der Pfanne vereinigt geblieben waren. Unter dem von Chassaignac eingeführten Namen Typhus des membres versteht Rose eine unter dem Bilde des Typhus verlaufende acute Osteomyelitis der Extremitätenknochen. Die Frage ist hier, ob die Erscheinungen der Pyaemie, die dabei auftreten, die Folge der Osteomyelitis, oder ob diese als eine Localisation der aus anderer Ursache entstandenen Pyaemie ist. Ein von Rose beschriebener Fall, in dem es sich um schwere Osteomyelitis der Unterschenkelknochen bei einer Frau handelte, wird von ihm als Beitrag zu dieser Frage herangezogen. Bei der Section fand sich im Wurmfortsatz eine diesen mit der Spitze perforirende Nadel; das Peritoneum war nicht erkrankt, immerhin besteht aber die Möglichkeit, dass hier die Eintrittspforte für die Eitercoccen gewesen ist.

#### Im Anschluss daran zeigt Rose einige Präparate von erkrankten Wurmfortsätzen

und erwähnt dabei, dass Darmperforationen, besonders traumatische, durchaus nicht von Anfang an schwere Erscheinungen zu machen brauchen. Zum Schluss spricht Rose über

#### Oberschenkelexarticulationen

und weist darauf hin, dass bei malignen Tumoren ein möglichst frühzeitiges und radicales Vorgehen das einzige Mittel sei, welches wenigstens einige Aussichten auf Dauererfolg eröffnet.

#### Hamburg.

#### Aerztlicher Verein.

Sitzung vom 29. October 1901.

König-Altona demonstrirt eine 70 jährige Frau, die mit den Zeichen einer

# Perforationsperitonitis

ins Krankenhaus kam. Bei der Laparotomie fand man ein haemorrhagisches Exsudat, das die Tupfer gallig färbte. Die hieraus gestellte Diagnose auf Gallenblasenperforation fand sich bei der Section bestätigt.

Wiesinger stellt einen Fall von

#### Magenperforation

mit allgemeiner jauchiger Peritonitis vor, welcher 4 Tage nach der Perforation operirt und trotz mehrfacher gefährlicher Complicationen der Wundheilung vollständig geheilt ist. Perforationsstelle lag an der kleinen Curvatur, die Umgebung war in thalergrosser Ausdehnung brüchig und hart durch ein Ulcus ventriculi, so dass die gesunden Magenwände von weiter her über der Perforationsstelle zusammengenäht werden mussten. Zunächst trat einige Tage nach der Operation eine Coliphlegmone der Bauchwunde ein. 14 Tage später beim Pressen entstand ausgedehnter Prolaps der Därme, die in Narkose reponirt wurden. 3 Tage später Ileus, bedingt durch grossen intraabdominellen Abscess. Nach dessen Entleerung verschwinden diese Erscheinungen. Endlich subphrenischer Abscess rechterseits mit 1 Liter stinkendem Eiterinhalt, durch Resection der 9. Rippe entleert, nachdem vorher ein Theil des stinkenden Inhalts durch Perforation eines Bronchus ausgehustet. Von da an ungestörte Reconvalescenz bis zur Heilung. Gewichtszunahme 24 Kilo.

Aehnlich ein zweiter Fall von Perforationsperitonitis, durch Operation geheilt.

Trömner bespricht die Differentialdiagnose zwischen

# Neuritis nodosa und Neurom,

bei solitärem Auftreten ungemein schwierig sein kann. Bei dem demonstrirten Knaben fand sich im Verlaufe des Nervus peroneus super學經歷數學的可能與影響學學家實施可以的學習的

ficialis eine dattelkerngrosse Anschwellung. Das Vorhandensein von Paresen in der Peronealmusculatur, Entartungsreaction und der Erfolg einer galvanischen Behandlung sprachen für Neuritis.

Keye demonstrirt mehrere Herzen mit Arteriosclerose der aufsteigenden Aorta und hochgradiger

#### Verengerung des Coronararterienlumens.

In beiden Krankengeschichten figuriren Anfälle von Herzklopfen, Athemnoth und Schmerzen. Plötzlicher Exitus, nachdem noch bis vor Kurzem normale Arbeit geleistet war.

Vortrag des Herrn Nonne.

#### Ueber diffuse Sarcomatose der weichen Häute des Centralnervensystems (mit Skioptikonvorführungen).

N. berichtet über einen der seltenen Fälle, der folgenden Verlauf nahm: Ein 16iähr. Mädchen erkrankt mit anfallsweisen Kopfschmerzen, Sehund Gehstörungen. Der Wechsel der Symptome, von denen bald das eine, bald das andere vorherrschte, sowie die Beobachtung von gelegentlichen Hemiconvulsionen hatte vorher die Diagnose "Hysterie" bedingt. Nach 4 Monaten fanden sich wechselnde Astasie und Abasie, Fehlen der Patellarreflexe, subsomnolentes Benehmen, weite, reactionslose Pupillen, hochgradige Blässe der Optici (Anaemie oder Atrophie?). Auch jetzt waren die Symptome noch in ihrer Intensität sehr wechselnd, besonders die Weite und Reaction der Pupillen und die Lähmungserscheinungen in den exterioren Augenmuskeln. Constant war nur das Fehlen der Patellarreflexe. Nach weiteren 4 Wochen nahm die Benommenheit zu, es kamen zu den jetzt constant bleibenden Augenmuskellähmungen Vagussymptome hinzu; dann traten meningitische Erscheinungen und Delirien auf und nach 7 Monate langem Krank-heitsverlauf trat der Exitus unter Bulbärerscheinungen ein.

Die Diagnose war auf eine maligne Neubildung in der Gegend der Vierhügel mit Metastase im Rückenmark gestellt, unter Ausschluss von Syphilis cerebrospinalis und disseminirter Tuberculose

Die mikroskopische Untersuchung ergab diffuse Sarkomatose, die Neubildungen folgten dem Gefässverlauf. Die Pia zeigte sich an einzelnen Stellen zu mächtigen Balken verdickt, die sich singerförmig zwischen die Gehirnfurchen und ins Rückenmark vorstrecken. Die Nervenplexus an den hinteren Wurzeln sind von der Neubildung umklammert. Am Opticus, Oculomotorius und Abducens folgt die Neubildung den Interstitien, während die Fasern selbst intact sind. Histogenetisch betrachtet handelt es sich um ein Peritheliom.

Hervorzuheben sind 2 Punkte: Erstens die Zartheit der Piainfiltration, die makroskopisch den Fall als "negativ" ansehen liess, zweitens das Uebergreifen der Neubildung von den weichen Häuten des Rückenmarks auf die Rückenmarkssubstanz selbst, während das Parenchym des Gehirns frei geblieben war.

# Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift" No. 46 enthält eine Arbeit von H. Senator über Anaenia splenica mit Ascites (Bantische Krankheit). Römer bringt Untersuchungen über die intrauterine und extrauterine Antitoxinübertragung von der Mutter auf ihre Descendenten. M. Reimar theilt einen Fall von Fremdkörperabcess in der Ohrgegend mit. Ueber die frühzeitige Diagnose der Blasentuberculose spricht P. Asch. P. Baumgarten führt seine Arbeit über die pathologischhistologische Wirkung und Wirksamkeit des Tuberkelbazillus zu Ende.

Die "Deutsche med Wochenschrift" bringt in No. 46: Ein kurzes Autoreferat von Embden über Manganvergiftung, deren Symp-

tome sich als ausgeprägt neurotische bezeichnen lassen. Paresen, Tremar, Articulationsstörungen, Psellismus. Die gesammten Erscheinungen geben Veranlassung, an eine multiple Sclerose zu denken. Die Therapie muss sich auf die Prophylaxe und Beseitigung der causa beschränken. Alexander v. Poehl bespricht die Frage der Autointoxicationen, verursacht durch Nervenüberreizung. Die Uebermüdung verursacht einen erhöhten Gehalt an intermediären stickstoffhaltigen Stoffwechselproducten, andererseits wird der osmotische Coëssicient der Gewebssäste herabgesetzt, es kommt zu Säureintoxication. - Pappenheim theilt eine panoptische Triacidfarbung mit. Der Farbstoff ist von Grübler zu beziehen, derselbe färbt in wässriger Lösung: Kerne der Lymphocyten röthlich, der polynukleären Lenescyten blau, der Erythrolasten fast schwarz. Die Leiber der Lymphocyten himmelblau, der erytrophilen Erythroblasten fuchsinroth, der xanthophilen Erythroblasten orangefarben. Die Granula der neutophilen Zellen violett, der Maitzellen gesättigt karminroth, der eosinophilen Zellen scharlachroth. - Reichmann giebt eine neue Methode zur Grössenbestimmung innerer Organe an, dieselbe besteht darin, dass durch ein auf die Organbezirke aufgesetztes Holzstäbchen mit dem Finger gerieben ein Geräusch erzeugt, dessen mehr oder weniger deutliche Vernehmbarkeit durch das Stetoskop eine Abgrenzung des Organs ermöglicht. Selbst die Abgrenzung der Lungenlappen ist auf diese Weise möglich. Die Resultate sind an der Leiche bestätigt. - Ein in No. 46 begonnener Artikel über neuere Malariaforschung soll erst nach seiner Beendigung besprochen werden,

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 46 Pick: "Ueber Symptomenkomplexe bedingt durch die Combination von subcorticaler Herdaffection mit seniler Hirnatrophie" an der Hand eines klinisch und anatomisch erörterten Falles. Schlöss fand, dass Milch und vegetabilische Nahrung ohne Einfluss auf die Epilepsie bleibt, ebenso fett und säurereiche Kost. Kochsalzentziehung bei gleichzeitigen Bromgaben vermindert die Zahl der Anfälle, doch wird der ganze Ernährungszustand der Kranken empfindlich geschädigt, Alcohol ist von schlechtem Einfluss. Halban beschreibt einen Fall von juveniler Tabes (Pupillenstarre, Feblen der Patularreflexe, Sensibilitäts- und Blasenstörungen, beginnende Opticusatrophie). Das 23 jährige Mädchen war als 1 monatliches Kind von der Amme syphilitisch inficirt worden. Landsteiner berichtet über Agglutinationserscheinungen normalen menschlichen Blutes.

# Bücherbesprechungen.

**Scholz-**Waldbröl. Irrenfürsorge und Irrenhülfsvereine. Verlag von C. Marhold-Halle. 78 S.

Die in den letzten Jahren in Fachzeitschriften viel erörterten Fragen der Irrenhülfsvereine haben in manchen Gebieten des Deutschen Reiches in letzter Zeit schon practische Gestalt angenommen. Um aber das Interesse der Allgemeinheit mehr für diese Sache zu erwecken, hat Verf. in präciser, gemeinverständlicher Form in dem vorliegenden Werkchen die Ziele und Aufgaben der Irrenhülfsvereine geschildert. Nach einer kurzen einleitenden Besprechung der Aufgaben der Irrenfürsorge und einer historischen Skizze der Entwicklung der Irrenhülfsvereine behandelt Verf, in längeren Capiteln die engeren Aufgaben, die im Wesentlichen rein practischer Natur sind und sich mit der finanziellen Unterstützung, dem Schutze und der Beaufsichtigung der Kranken befassen, und die weiteren Aufgaben, die mehr ideale Bestrebungen verfolgen und alles das umfassen, was sich auf die Hebung des gesammten Irrenwesens bezieht. Besonders erfrischend wirkt die Lectüre des letzten Capitels, in dem die Laienpsychiatrie und die Stellung der Gesellschaft im Allgemeinen zu den psychiatrischen Fragen eine kräftige Beleuchtung erfährt. Zum Schlusse fügt Verf. als Probe der Organisation eines Irrenhülfsvereins die Satzungen des Hülfsvereins für Geisteskranke in der Rheinprovinz bei. Wir wünschen dem Werkchen, das geeignet ist, im Publicum über viele Punkte autklärend zu wirken und das Interesse für die armen Geisteskranken mehr zu erwecken, weite Verbreitung. Oe.

## Referate aus Zeitschriften.

Landau und Schudmack. Erfahrungen mit dem Aspirin. Aus der Kinder-Abtheilung des isr. Spitales in Krakau. (Die Heilkunde, 10. 1901.)

Der Werth des Aspirins als Antirheumaticum ist allenthalben anerkannt, auch lassen die vielen darüber erschienenen Abhandlungen erkennen, dass es bezüglich der Nebenwirkungen Vorzüge vor dem salicylsauren Natron besitzt. Die Verfasser heben besonders hervor, dass nach Darreichung der Salicylate Veränderungen des Gehörorganes, speciell bei Rheumatismus, sehr häufig beobachtet werden, demzufolge auch nicht selten prophylactische Maassregeln getroffen werden müssen. Gerade diese Erscheinung sieht man sehr häufig bei der Darreichung von Salicylnatron, und des Weiteren auch eine mit dem Schweissausbruch einhergehende Leukocytose. Da beim Aspirin der Schweissausbruch sich sehr langsam vollzieht, da des Weiteren Ohrensausen entweder selten oder in weniger schroffer Form auftritt, so verdient das Aspirin schon aus diesen Gründen eine Bevorzugung. Die Verfasser sahen nach dieser Richtung hin sehr schöne Erfolge, dann auch bei Pleuritiden eine schnelle und vollkommene Resorption der Exsudate, wofür eine kleine Casuistik beigefügt wird. Schliesslich empfehlen die Verfasser das Aspirin als temperaturherabsetzendes Mittel (doch sind hier ausserordentlich kleine Dosen ausreichend, da diese speciell bei Kindern schon äusserst kräftig wirken).

# Neu niedergelassen

haben sich in:

w Bromberg: Dr. Paul Bähr, Specialarzt für Augenkrankheiten. — Dresden (Neustadt): Dr. med. Waldemar Lothar Meyer, Specialarzt für Augenkrankheiten. — Hannover: Dr. med. J. Westphal. — Ilversgehofen: Dr. Scheibe. Misburg: Dr. med. Hacke. — München: Dr. med. A. Knauer. — Samotschin: Dr. med. Botho Strauss. — Wiesbaden: Dr. med. K. Walther. — Weissenburg (Bayern): Dr. K. Knöll.

# Familiennachrichten.

## Verlobt:

ω Frl. Johanna Bernhard in Berlin mit Herrn Prof. Dr. med. Hermann Kuttner in Tübingen. — Frl. Margarete Börner mit Herrn Albert Börner, pract. Arzt, in Leipzig-R. — Frl. Else Assmy in Potsdam mit Herrn Dr. med. Hermann Weber in Sonnenstein. — Frl. Lucy Ronge in Neisse mit Herrn Rudolf Hoffmann, pract. Arzt in München. — Frl. Ella Scheffer in Remscheid mit Herrn Dr. med. Hermann Kottenhahn daselbst. — Frl. Marie Stephan in Ilsenburg mit Herrn Dr. med. Carl Manger in Halberstadt.

#### Vermählt:

ω Herr Dr. med. Theodor Rüdingen mit Frl. Therese Beck in Berlin. — Herr Dr. med. Carl Löwenthal in München mit Frl. Bella Kahn.

# Gestorben:

ω Dr. med Carl Moritz Becht, Kgl. Generalarzt in Hannover. — Dr. Dölger, pract Arz. in Kleinwallstädt a. M. — Sanitätsrath Jäger, Kurarzt in Ragaz. — Dr. Friedrich Lex, pract. Arzt in München. — Dr. Forner, Geh. Sanitätsrath in Inowrazlow. — Dr. Selmar Worms, pract. Arzt in Berlin. — Dr. med. Adam Ott in Miesbach.

#### Patent- und Waarenzeichenliste. Patent-Ertheilungen.

Uterusstützen und Pessare aus weichem Rahmen mit Drahteinlage, Fa, Dr. R. Th. Meienreis, Dresden-A.

#### Gebrauchsmuster.

Miteinander verbundene Luftkissen, 163 069. von welchen das eine als Sitzpolster, das andere als Kreuzstütze dient. Medicinisches Waarenhaus, Act.-Ges., Berlin.

162 806. Als Abdeckung des electrischen Lichtbades dienendes, vom Patienten umgehängtes, bademantelartiges Tuch. Electrotechnisches Institut Frankfurt, G. m. b. H., & Carl Beez, Frankfurt a. M.

Be merkung.

Be merkung.

Der Patent-Anwalt F. A. Hoppen, Berlin,
Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren
Lesern in allen, die vorstehenden Berichte betreffenden Fragen Rath und Auskunft zu ertheilen.

### Vermischtes.

Berlin. Die dritte medicinische Klinik der Universität, die bisher in der Charité domicilirte, und deren Weiterbestehen, wie wir seiner Zeit meldeten, gefährdet erschien, bleibt, wie nunmehr aus sicherer Quelle verlautet, unter Geheimrath Senators Leitung dem Unterricht erhalten. Die Klinik wird mit dem in der Ziegelstrasse zu erricutenden Neubau für die ebenfalls von Geheimrath Senator geleitete medicinische Universitätsklinik verbunden werden. Die betreffende Position soll bereits in den nächsten Cultusetat eingestellt werden.

Dresden. Der ärztliche Ehrengerichtshof im Regierungsbezirk Dresden hat das Urtheil des Ehrenraths des ärztlichen Bezirksvereins Dresden-Land bestätigt, wonach einem Arzt, der trotz Einspruchs des Bezirksvereins seinen Contract mit dem bekannten Naturheilanstaltsbesitzer Bilz erneuert hatte, die Wahlfähigkeit im Verein auf die Dauer von fünf Jahren abgesprochen wurde. Allerdings fordere der Staat, in diesem Falle die Kreishauptmannschaft, für die Naturheilanstalt approbirte Aerzte, derselbe sei aber nicht in der Lage, ihr auch die Erlangung solcher zu gewährleisten. Die Frage aber, ob es sich mit der ärztlichen Standesehre vertrage, in dieser Anstalt zu practiciren, sei ausschliesslich von der ärztlichen Standesorganisatin zu beantworten. Bei der principiellen Bedeutung des Erkenntnisses verdient dasselbe allgemeine Beachtung.

München. Aus Anlass des neuerdings erfolgten Auftretens der bösartigen Maul- und Klauenseuche in einigen Bezirken Bayerns hat das Kgl. Staatsministerium des Innern angeordnet, dass von dem Baccellischen Heilverfahren (Injection einer Sublimatlösung in die Halsvene) in einzelnen von der bösartigen Form der Seuche betroffenen Orten, zunächst des Regierungsbezirkes Mittelfranken, mit thunlichster Beschleunigung Gebrauch gemacht werde.

München. Die Standesordnung für die bayerischen Aerzte, in welcher die den Aerzten obliegenden Pflichten bei Ausübung ihres Berufes und zur Wahrung der Standesehre festgestellt werden, sollte nach dem Gesetzentwurfe nach Einvernahme der Aerztekammern und des Obermedicinalausschusses durch das Staatsministerium des Innern erlassen werden. In dem vorberathenden Ausschusse der Abgeordnetenkammer wurde von Seiten des Referenten, Abg. v. Landmann, das Verlangen gestellt, die wichtigsten Bestimmungen der Standesordnung in das Gesetz selbst aufzunehmen, und es wurde zunächst be-schlossen, dass der Referent und der Correferent im Benehmen mit dem Ministerialreferenten Vorschläge darüber machen sollten, welche Bestimmungen der bereits durchberathenen Standesordnung in das Gesetz selbst mitaufgenommen werden sollten, Aus Anlass dieses Beschlusses sind der ständige Ausschuss der oberbayerischen

Aerztekammer und der stellvertrende Vorsitzende des ärztlichen Bezirksvereines München beim k. Staatsministerium des Innern in einer gewährten Audienz persönlich dahin vorstellig geworden, dass die Standesordnung nach der im Gesetzentwurf vorgesehenen Weise durch das k. Staatsministerium des Innern erlassen werden und dass, wenn überhaupt, möglichst wenig Bestimmungen aus derselben in das Gesetz herübergenommen werden mögen, und zwar nur diejenigen, welche die allgemeinere Verpflichtung des Arztes zu gewissenhafter Ausübung seines Berufes und zu einem standeswürdigen Verhalten in und ausser der Berufsthätigkeit, sowie die Nichtunterstellung der politischen, religiösen oder wissenschaftlichen Ansichten oder Handlungen unter das ehrengerichtliche Verfahren enthalten. (Münch. med. Woch.)

Hannover. Dr. Carl Rörig Vater, dem Wildungen wohl in erster Linie seine gegenwärtige Blüthe verdankt, feierte kürzlich sein 50jähriges Doctorjubiläum, dessen Diplom hier von der Marburger Universität erneuert wurde. R. hat in jungen Jahren ausser seinen gründlichen Arbeiten über das Wildunger Wasser, seine Beziehung zu Krankheiten der Harnorgane, Steinzertrümmerung usw. auch in sehr bemerkenswerther Weise mit wichtigen physiologischen Fragen, und hygienischen "Malaria im Ederthal" erfolgreich sich beschäftigt.

Bonn. Der zeitige Prorector der Universität Bonn, der Anatom Professor Freiherr von la Valette St. George, hat vor einigen Tagen das siebzigste Lebensjahr vollendet.

Wien. Hierselbst hat sich am 7. November l. Js. eine ärztliche Vereinigung als Gesellschaft für innere Medicin" neu constituirt. Hofrath Dr. Nothnagel führte als Präsident der Gesellschaft in längerer Rede die Nothwendigkeit dieser Gründung aus. Zu Vicepräsidenten wurden die Hofräthe Neusser und v. Schrötter, zu Secretären die Docenten Herz und Schlesinger gewählt. Die neue Gesellschaft hat sich auf der Grundlage des früher bestandenen "Medicinischen Club" gebildet.

Wien. Ein Institut für Lichttherapie wird hierselbst gegründet werden. In der letzten Sitzung der Gesellschaft der Aerzte theilte Prof. Lang mit, dass er in Verbindung mit mehreren anderen Aerzten und Menschenfreunden nach dem Vorbilde des Finsenschen Institutes in Kopenhagen auch in Wien ein Institut für Lichttherapie errichten werde. In erster Linie sollen hier Lupöse behandelt werden. Das Institut werde nach seiner Fertigstellung der staatlichen Oberleitung gewissermaassen als Stiftung übergeben werden. Unter den Stiftern befinde sich schon der Kaiser, welcher dem Institute 10000 Kr. gewidmet habe. Diese Mittheilung Prof. Langs wurde sehr beifällig aufgenommen.

### Hochschulnachrichten.

Breslau, Das im Staatshaushaltsetat 1901/02 neugeschaffene Extraordinariat für innere Medicin an der hiesigen Universität ist dem ausserordentlichen Professor in der medicinischen Facultät Dr. med. Richard Stern übertragen worden, mit der Maassgabe, die Functionen eines Directors der zu errichtenden selbständigen medicinischen Poliklinik auszuüben.

Freiburg i. B. Prof. Willibald Nagel erhielt einen Ruf nach Berlin als Vorsteher der physikalischen Abtheilung des physiologischen Instituts der Universität, an Stelle des jüngst verstorbenen Professors Arthur König.

Halle a.S. Zum ausserordentlichen Professor für gerichtliche Medicin wurde Dr. Ziemke-Berlin ernannt.

Kiel. Die an hiesiger Universität neu errichtete Irrenanstalt wurde Anfang dieses Semesters ihrer Bestimmung übergeben und unter Leitung des Professors Dr. Siemerling der klinische und poliklinische Unterricht begonnen.

# Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine. Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N.,

Medicinisches Warfennaus (ACI-468.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 l.
Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim
täglich von 12-1. Uhr im Medicinischen
Wasrenhause auwesend.
(Mit grätger Eritabutst die Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärstlichen
Standesvereine vom Ausskunfts-Bureau der Med. Woche übermittett.)

Im Grossherzogthum Baden wird von Mitte No-

vember ein Assistent gesucht. Näh. unt. No. 2090. Im Rheinland wird für Anf. Januar 1902 ein mögl

ophthalmol. vorgeb, Assistent ges. Näh. unt. No. 2093. In der Prov. Hannover wird für sof. ein Assistent gesucht. Näheres unter No. 2094. In Pommern wird für sofort auf ca. 1 Woche ein

Vertreter gesucht. Näheres unter No. 2095. In der Mark wird von sofort auf 8 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh, unt. No. 2096.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

#### Referate aus der pharmac, etc. Industrie.

Acoin als Localanästheticum in der zahnärztlichen Praxis. Von Dr. med. Albert Senn, Zahnarzt, Zürich. ("Schweizer Vierteljahrsschrift für Zahnheilkunde" X, IV.)

Da dem Cocain bekanntlich verschiedene Mängel anhaften, so ist man schon lange bestrebt, hierfür ein Ersatzproduct zu finden, das bei gleich guter Wirkung weniger giftig und in Lösung haltbarer ist. Trolldeniers Versuche mit Acoin am eignenen Körper (Therapeut, Monatshefte 1899) regten mich an, das Mittel auf die grauchbarkeit für die Zahnheilkunde zu prüfen. Ich muss nun offen gestehen, dass ich das Acoin aus verschiedenen Gründen nicht mehr entbehren möchte, nachdem mich Eucain und andere Ersatz-Mittel nicht befriedigt haben. Betonen muss ich aber noch, dass ich dem Cocain in Bezug auf anästhetische Wirkung bei Extractionen heute noch den ersten Platz unter den Localanästheticis eingäume. Wie bei allen anderen derartigen Mitteln, spielt auch hier die Individualität eine hervorragende Rolle, So können wir mittelst einer schwachen Lösung eine ausgezeichnete Wirkung erzielen, und erreichen wiederum in einem anderen Falle mit stärkerer Concentration das gewünschte Resultat nicht. Stets aber gelang mir die Anästhesirung des Zahnfleisches, und öfter verlief eine Extraction nach Acoininjection schmerzlos, nie aber habe ich unangenehme Neben- oder Nachwirkung constatiren können. Für unsere Zwecke halte ich eine 1-20/0ige Lösung für geeignet, der noch o,8 g Kochsalz zugesetzt werden, da letzteres den Injectionsschmerz, den ich auch deshalb wohl nicht beobachtet habe, beseitigen soll. Bezüglich der Injectionstechnik verfahre ich wie bei Cocain. Ich wähle für einen Zahn mehrere Injectionsstellen, meistens drei labial resp. buccal und drei lingual resp. palatinal, injicire in jede nur einige Tropfen, warte nachher höchstens 2-3 Minuten bis zur Extraction. Von einer, gegenüber dem Cocain, länger anhaltenden Analgesie habe ich nichts bemerken können. Vor Cocain hat das Acoin den Vortheil viel geringerer Giftigkeit und besserer Haltbarkeit der Lösung. Diese wird durch directes Licht mässig beeinflusst, ist aber im Dunkeln längere Zeit haltbar. Trolldenier hat Lösungen noch keimfrei gefunden, die drei bis elf Tage in offenen Gefässen gestanden haben. Man kann übrigens ohne Nachtheil die Lösung aufkochen. Während ich beim Gebrauche des Cocains mir die Lösung jeweilen vor dem Gebrauche selbt zubereite, halte ich mir diejenige von Acoin vorräthig nach folgender Formel:

Acoin 1,0-2,0 Natr. chlorat. 0,8 Aq. dest. 100,0

Dieser Nummer liegt ein Prospect der Firma Evens & Pistor, Cassel, bei, auf welchen wir hiermit noch besonders hinweisen.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages, des Verbandes Deutscher Nordseebäder und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner.

Berlin.

Verlag: "Die medicinische Weche". BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redacteur: Dr. W. H. Gilbert.

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

1. Dr. M. Robinson: Ueber moderne Inhalationstherapie und ihre Erfolge. (Schluss.)

2. Prof. Dr. R. Kossmann, Berlin: Ein federndes Badespeculum.

3. Feuilleton: Prof. Dr. Rosenbusch-Heidelberg: Ueber Thermen und ihre geolog. Beziehungen.

(Fortsetzung.)

4. Literatur. Personalien.

Aus den Bädern und Kurorten.

Vermischtes.

## Ueber moderne Inhalationstherapie und ihre Erfolge.

Von

Dr. M. Robinson,

Hals- und Ohrenarzt in Baden-Baden.

Nach einem Vortrage, gehalten auf der 8. Ver-sammlung süddeutscher Laryngologen zu Heidel-berg am 27. 5. 1901.

(Schluss.)

Die Apparate nach Jahr und die nach Heyer, Modificationen der ersteren, beruhen auf dem Princip der Bergsonschen Röhrchen und ermöglichen durch feine Vorrichtungen, der Inhalation einen constant bleibenden, gewünschten Temperaturgrad zu geben. Die comprimirte Luft wird bei Jahr in einem Röhrensystem, welches sich in einem cylindrischen Kessel befindet, dadurch vorgewärmt, dass dieser mit einem, heisses Wasser von der gewünschten Temperatur enthaltenden Doppelmantel umgeben ist. In gleicher Weise erfolgt die Erwärmung der durch ein anderes Röhrensystem eingcleiteten atmosphärischen Luft. medicamentöse Flüssigkeit befindet sich in einem Glas in dem Kessel, in welches das Saugrohr eintaucht. Die aus dem rechtwinklig zum Saugrohr stehenden Röhrchen austretende comprimirte Luft erzeugt einen

sehr feinen Nebel, der durch ein ebenfalls mit Heisswassermantel umgebenes und mit einem Mundstück versehenes Ausführungsrohr eingeathmet wird. Ein in den Kessel eingefügtes Thermometer gestattet Controle und Regulirung der Temperatur.

In gleicher Weise arbeiten die Heyer schen Apparate, deren Modficationen nur technischer Natur sind. An Jahrschen und Heyerschen Apparaten eingeathmete Färbe-flüssigkeit konnte ich bei besonders gut laryngoskopirbaren Personen bis zur Bifurcation nachweisen, so dass kein Grund vorliegt, auch noch tieferes Eindringen des Inhalationsstromes anzuzweifeln. Besonders erwähnenswerth scheint mir, dass bei diesen Versuchspersonen die Stimmbänder theilweise ganz ungefärbt blieben, theilweise nur an den freien, nach der Glottis gerichteten Rändern eine Blautärbung zeigten. Will man die Stimmbänder der Inhalationswirkung aussetzen, so lasse man den Patienten seufzende Inspirationen, auf "e" phonirend, ausführen, wodurch sich die Stimmbänder, wie sich Jeder laryngoskopisch überzeugen kann, bis auf einen feinen Schlitz nähern. Auf diese Weise ausgeführte Inhalationen erzeugten Blaufärbung der ganzen Stimmbänder Als interessanter Beweis tür die hohe Resorbtionsfähigkeit des Respirationstractus sei nebenbei erwähnt, dass der Urin der Versuchspersonen sich blau färbte.

Bei den Apparatinhalationen ist auch der Sauerstoffeinathmungen Erwähnung zu thun, welchen im Badener Inhalatorium ein Heyerscher Sauerstoffapparat dient. An diesem kann eine bestimmt vorgeschriebene Menge Sauerstoff rein oder in einem gewünschten procentualischen Verhältnisse mit atmosphärischer Luft gemischt, verabfolgt werden, wobei die Möglichkeit gegeben ist, entweder in atmosphärische oder verdünnte Luft auszuathmen. Da die Sauerstofftherapie sehr auf das Gebiet der Pneumothotherapie hinüberspielt, würde eine nähere Besprechung der ersteren ohne die letztere nicht möglich sein und deshalb zu weit führen.

Die im freien Raume in Betracht kommenden Inhalationen sind die nach Wassmuth, eine feuchte, und die im Lignosuliitsaal nach Dr. Hartmann, eine trockene, gasförmige Inhalation, Im grossen Wassmuthsaal des Badener Inhalatoriums komint die schon erwähnte Hauptstollenquelle mit einem Zusatz von je 15 g ol. pini auf 100 l Quelle zur Einathmung. Die Zerstäubung beruht auf dem Anprallen des Flüssigkeitsstromes auf gewölbte Flächen. Das in einem Reservoir im Souterrain befindliche Thermalwasser wird durch com-

# FEUILLETON.

# **Ueber Thermen** und ihre geologischen Beziehungen.

Vortrag, gehalten in Baden Baden am 18. October 1901 in den Balneologischen Cursen. Von Geheimem Bergrath

Prof. Dr. Rosenbusch-Heidelberg. (Fortsetzung.)

Die Temperatur der oberflächlichen Gesteinsmassen der Erdrinde wechselt an einem und demselben Orte mit der Jahreszeit und ist also abhängig von dem Betrage der Bestrahlung durch die Sonne. Quellen, die aus solchen oberflächlichen Gesteinsmassen stammen, haben dementsprechend keine constante, sondern eine mit der Jahreszeit wechselnde Temperatur. In bestimmten Tiefen der festen Erdrinde, deren Betrag mit der geographischen Breite und mit der Höhenlage über Meer wechselt, ist aber die Temperatur für einen und denselben Ort jahraus jahrein constant und entspricht nahezu der mittleren Jahrestemperatur des Ortes. In den Tropen scheint sie um 1º-3º C. unter, in der kalten Zone um ebenso viel über dieser liegen zu können. Quellen, die diesem Niveau oder einem

tieferen entstammen, haben Sommer und Winter um so genauer dieselbe Temperatur, aus je grösserer Tiefe sie entspringen. In unserer Breite und Höheulage liegt das Niveau constanter Temperatur etwa bei 25 m Tiefe und beträgt rund 8—9° C. Quellen, die nun eine höhere Temperatur haben, als die mittlere Tagestemperatur, heissen Thermen oder warme Quellen. Was also an einem bestimmten Orte der Erde eine Therme genannt werden würde, ist nicht auch eine Therme an jedem anderen Orte. In Torneå mit einer mittleren Jahrestemperatur von - 0,42° C. ist, streng genommen, jede Quelle eine Therme, in Maracaibo mit einer mittleren Jahrestemperatur von +23,45° C. wäre die Therme vom Erlenbad mit 21° C. keine Therme.

Absolute Thermen könnte man solche nennen, deren Temperatur die höchsten bekannten mittleren Jahrestemperaturen von etwa 25°C. überstiege. Von dieser unteren Grenze nach oben liefern die bekannten Thermen Beispiele für jede Temperaturstufe bis zum Siedepunkte des Wassers. z. B. das Wasser des artesischen Brunnens von Grenelle bei Paris, welches aus 548 m Tiefe kommt, eine constante Temperatur von  $27,4^{\circ}$  C., Wildbad  $37,5^{\circ}$  C., Barèges  $40,0^{\circ}$  C., Leuk  $50,2^{\circ}$  C., Ems  $56,25^{\circ}$  C.,

Baden Baden  $67,5^{\circ}$  C., Wiesbaden  $70,0^{\circ}$  C., Karlsbad  $75,0^{\circ}$  C., Burtscheid 77,5 C., die Katharinen-Quellen im Kaukasus  $88,7^{\circ}$  C., die von Trincheros in Venezuela 97º C. Wie also die Thermen bezüglich ihrer Temperatur nach unten allmählich übergehen in die normalen Quellen, so verlaufen sie nach oben in die Gassprudel.

Dass die Temperatur der Quellen nicht von der absoluten Höhe ihres Ursprungs über Meer, sondern von derjenigen unter Tage abhängt, mögen folgende Zahlen erweisen. Der Mont-Cenis-Tunnel geht 1600 m unter dem 2905 m hohen Gipfel durch und hat in seinem mittleren Theile nach Giordano eine Gesteinstemperatur von 29,5° C., während die mittlere Jahrestemperatur dort nur etwa 2,6° C. beträgt. Bei dem Bau des Gotthard-Tunnels fand Stapff zwischen den Profilen 5200 und 5950 m die Temperatur des zusetzenden Wassers zwischen 25,7° und 28,2° C. bei einer absoluten Höhenlage der Tunnelsohle von 1010 m über Meer, während die mittlere Höhe des Berges an dieser Stelle mit einer mittleren Jahrestemperatur von 0° C. 2151 m beträgt, so dass die Tunnelsohle 1141 m unter Tage Die Flächen gleicher Temperatur liegt. innerhalb des Erdkörpers sind also nicht concentrische Kugel- oder richtiger Geoidprimirte Luft von 8 Atmosphären Druck aus drei unter einem spitzen Winkel zu einander stehenden, 5 mm weiten Röhrchen, welche sich in einer Düse an der Decke des Inhalationsraumes befinden, ausgepresst. Die durch das Zusammentreffen der drei dünnen Strahlen schon fein vertheilte Flüssigkeit schlägt dann noch auf mehrere ge-wölbte Flächen auf, bevor sie aus den nach der Decke zu gerichteten Oeffnungen der Düse austreten kann, wodurch die denkbar feinste Zerstäubung erreicht wird. ausgezeichnete Ventilationsvorrichtung sorgt für ausgiebigen Luftwechsel: die Bewegung des Flüssigkeitsstromes saugt an der Decke des Raumes atmosphärische Luft ein, die vor ihrem Austritt aus der Düse durch Passiren des Zerstäubungskegels von staubförmigen Verunreinigungen befreit wird. Pro Düse und Stunde werden 900 cbm frische Lutt zugeführt, während die verbrauchte durch Oeffnungen am Boden entweicht; eine Ventilation, für deren Güte es eines Beweises, wie den von Dr. Crone und Apotheker Rody im Quehlschen Inhalatorium zu Ems gelieferten, kaum bedurft hätte. Für die gleichmässige Tem-peratur des Saales und der Einathmungsluft sorgt eine Central-Warmwasserheizung, sowie eine Vorrichtung für Vorwärmung zu zerstäubenden Thermalwassers und eintretenden atmosphärischen Luft. Im grossen Wassmuthsaale des Badener Inhalatoriums, dessen Dimensionen sich auf 6 m: 14 m: 4 m stellen und der bis zu 50 Personen gleichzeitig Inhalation gestattet, befinden sich an der Decke 4 der vorhin beschriebenen Düsen. Die Luft weist einen Feuchtigkeitsgehalt von 90-95% auf; der äusserst feinen Vertheilung ist es zuzuschreiben, dass man in dem Raume das Gefühl von Nässe nicht hat, und dass man sich selbst ohne Schutzmantel längere Zeit darin aufhalten kann, ohne dass die Kleider

erheblich feucht würden.

Im Raume für Lignosulfit-Inhalation nach Dr. Hartmann-Hallein erhält die Luft dadurch ihre Imprägnirung mit dem wirksamen Gase, dass über eine mit Fichtenzweigen montirte Säule das Lignosulfit aus einem Reservoir oberhalb der Zimmerdecke

beständig herabtropft. Lignosulfit ist eine Flüssigkeit von gelblicher Farbe und intensiv stechendem Geruch, welche in Dr. Kellners Cellulose-Fabrik zu Hallein durch Destillation der Kochlauge über Fichtennadeln und Imprägnirung mit aromatischen Substanzen gewonnen wird. Die darin enthaltene schwefelige Säure ist beinah vollständig an die flüchtigen, aromatischen Substanzen gebunden.

Bevor wir uns nun der Anwendungsweise dieser einzelnen Inhalationssysteme zuwenden, drängt sich uns die Frage aut, worauf wir die Wirkung derselben zurückzuführen haben. Bei Beantwortung dieser Frage finden wir einen erheblichen Unterschied der verschiedenen Methoden. Während wir den Inhalationen im freien Raume (Wassmuth und Lignosulfit) der Hauptsache nach nur eine chemische Wirkung vindiciren können und, soweit Bronchialerkran-kungen in Betracht kommen, eine gewisse mechanische, indem das Bestreben der Patienten, tiefe Inspirationen auszuführen, als eine die Heilung wesentlich unterstützende Lungengymnastik aufzufassen ist, haben wir die Wirkung der Apparatinhalationen als eine dreifache zu betrachten, nämlich eine mechanische, chemische und thermische. Je nach der Wahl des Apparates tritt die eine oder andere genannte Wirkungsart in den Vordergrund.

Wenden wir uns nun zunächst den Erkrankungen der oberen Luftwege zu, welche sich zur Inhalationsbehandlung eignen, so wären in erster Linie die trockenen Katarrhe, speciell die Pharyngitis sicca und die Laryngitis sicca, zu nennen. Haben diese Erkrankungen in einer Ozaena, in einer Affection der Nebenhöhlen der Nase oder der Rachentonsille ihre Ursache, so sind diese Grundübel natürlich erst nach Können durch chirurgische Maassnahmen zu beseitigen, bevor wir die Folgezustände durch Inhalationen zu beseitigen erstreben werden. In erster Linie lassen wir hier die Apparate für Thermalwasserinhalationen, die Schnitzlerschen und die Lewinschen, in Anwendung kommen, und zwar bei Alleinerkrankung des Pharynx, die aut diesen Theil sehr energisch wirkenden Schnitzlerschen, bei Mitbetheiligung des Larynx die Lewinschen Apparate. Beide Systeme eignen sich durch Aufsetzen geeigneter Kautschukansätze auch zur Inhalation durch die Nase, um den eventuell miterkrankten Naso-Pharynx der Inhalationswirkung zu unterwerfen. Bei der Anwendung der Schnitzlerschen Apparate für den Nasengebrauch ist allerdings eine gewisse Vorsicht geboten, indem der starke Druck des Inhalationsstroms bei unachtsamer Anwendung den Tuben und dem Mittelohr des Inhalirenden gefährlich werden kann. Die Inhalationen werden täglich einmal event. auch zweimal vorgenommen, Anfangs in kürzerer Dauer von ca. 5 Minuten mit entsprechenden dazwischen liegenden Ruhepausen, bis ansteigend zu 15 Minuten. Die mechanische Wirkung dieser Inhalationen, welche sich allerdings nur auf den Pharynx erstreckt, ist einer äusserst feinen, aber energischen Massage vergleichbar; die chemische Wirkung basirt auf dem schleimlösenden Einfluss der alkalischen Kochsalztherme, die durch Zusatz von Natr. chlorat. oder Natr. bicarb. eventuell noch unterstützt werden kann; die thermische Wirkung (52 ° C.) ruft eine erhöhte Circulation und Auflockerung der erkrankten Schleimhaut hervor und unterstützt dadurch die Regenerationsfähigkeit derselben. Schon nach achttägiger Inhalation bemerkt man, dass ein Eintrocknen des Secrets zu Krusten nicht mehr stattfindet, und bald erscheinen auf der Fläche des trockenen Pharynx die kleinen feuchten Inseln, durch deren Vergrösserung die Gesundung der Schleimhaut stattfindet. Ist man der Eintrocknung des Secretes im Larynx Herr geworden, so lässt man gegen die restirende Entzündung Inhalationen von Adstringentien, speciell einer ½ -1% igen Tanninlösung am Jalaschen oder Heyerschen Apparat in einer Wärme von ca. 38 ° C. folgen. Trotz der guten Erfolge, welche die Inhalationsbehandlung bei den genannten Erkrankungen erzielt, werden wir für ge-wöhnlich auf die usuellen Pinselungen doch nicht ganz Verzicht leisten, indem wir durch eine Combination von Inhalations- und Localbehandlung die Heilungsdauer dieser hart-näckigen Uebel auf die denkbar kürzeste Zeit reduciren werden.

Flächen, sondern lappige, krumme Flächen. Sie steigen unter den Gebirgen empor und sinken unter den Oceanen.

Somit liefern die Thermen einen der handgreiflichsten Beweise für das Vorhandensein einer mit der Tiefe zunehmenden Eigenwärme des Erdkörpers und bei der schlechten Wärmeleitung der Gesteine, von welcher jedes Durchfahren des Gotthard uns wieder überzeugt, würden wir also aus der Temperatur einer Therme mit angenäherter Sicherheit auf die Tiefe schliessen können, aus welcher sie kommt, wenn wir das Maass der Temperatur-Zunahme nach dem Erdinnern genau kennen würden, und wenn dieses Maass an allen Orten der Erde dasselbe wäre. Nun haben die sorgfältigsten Messungen der Gesteins- und Wassertemperatur in den Bergwerken, Brunnenbohrungen und Tunnels gezeigt, dass Letzteres nicht der Fall ist. Dass es nicht wohl der Fall sein kann, ergiebt sich unschwer aus der Ueberlegung, dass die an und für sich geringe Wärmeleitungsfähigkeit der Gesteine nicht wohl für verschiedene Gesteine dieselbe sein kann, und dass sie mit ab- und zunehmender Durchfeuchtung und Wasserdurchlässigkeit sich ändern muss. Bei den meisten Gesteinen ist die Wärmeleitungsfähigkeit nicht nachweisbar verschieden in

verschiedenen Richtungen, aber bei einer besonders in tieferen Theilen der Erdrinde weitverbreiteten Gesteinsgruppe, bei den Schiefern, ist die Wärmeleitung in der Schieferungsebene eine andere, als in einer dazu senkrechten Ebene; ja sie schwankt auch in dieser Ebene nicht unbeträchtlich und findet also für den Gesammtgesteinskörper ihren Ausdruck in einem dreiaxigen Ellipsoid, dessen grösste und kleinste Axe sich bis zum Verhältniss 3:1 unterscheiden können. Bei flacher Lagerung solcher Schiefersysteme würde die Wärmeleitung in der Richtung des Erdradius gegebenen Falls nur 1/3 von derjenigen sein können, die bei Steilstellung derselben stattfinden könnte. Ausserdem werden ja die allenthalben in der Erdrinde verlaufenden chemischen Processe die einem bestimmten Horizont zukommende Temperaturstufe erhöhen oder herabsetzen müssen, je nachdem bei ihnen Wärme frei oder gebunden wird. Ein Ueberblick über die bisher vorliegenden Untersuchungen bezüglich der Temperaturzunahme im Erdinnern zeigt, dass für viele. unter besonders normalen Verhältnissen ausgeführte Messungen unterhalb des Niveaus des constanten Temperatur-Minimums mit je 30 m Tiefe die Temperatur um 1º C. steigt, und dieses Mass legt man denn

auch meistens den Berechnungen zu Grunde. Danach würden unsere Badener Thermen ihren Ursprung etwa bei 1600 m unter Meer haben müssen.

Dass die Temperatur einer Therme niedriger sei, als ihr bekannter oder vermutheter Ursprungsort erwarten liesse, werden wir uns immer befriedigend dadurch erklären können, dass wir uns den unterirdischen Verlauf der Quellstränge, die ja gewiss nicht das Princip des kürzesten Weges befolgen, ungebührlich lang denken. so dass ein beträchtlicher Wärmeverlust des aufsteigenden Wassers stattfinden muss, oder durch die Annahme, dass sich dem Thermalwasser irgendwo gewöhnliches Tagewasser beimenge. Wo wir aber höhere Temperatur, als der bekannten Tiefe des Ursprungs entspricht, also eine abnorm grosse Temperaturzunahme nach der Tiefe hin constatiren, da ist die Erklärung nicht in gleicher Weise einfach. So fand man in dem Bergwerke von Monte Massi in Toscana die Temperaturzunahme von 1º C. auf 13 m statt 30 m, bei einer in den Jahren 1868 bis 1878 in Budapest bis zu 970 m Tiefe ausgeführten Bohrung hatte das erschlossene Wasser bei 930 m Tiefe 43,35° C., bei 937 m 65,87° C., bei 945 m 71° C., bei 970 m 74° C., was im GesammtEine weitere Domäne der Inhalationsbehandlung bildet die chronische, hypertrophische Pharyngitis, nachdem stärkere-Granula und Lateralstränge chirurgisch entfernt sind. Hier verordnet man am vortheilhaftesten die Schnitzlerschen Apparate, welche, wie vorhin erwähnt, in sehr energischer Weise auf den Pharynx wirken. Adstringentien, wie 1-2% Tanninlösung, 1/2% Chlorzinklösung oder auch 0,5-2% Alaunlösung, kommen in anfänglich blutwarmer Temperatur täglich einmal ca. 15 Minuten lang zur Inhalation. Mit der fortschreitenden Verringerung der Hyperästhesie der Pharynxschleimhaut geht man in der Temperatur entsprechend herunter und erzielt damit, neben dem Schwinden der Reizung der Schleimhaut, gleichzeitig eine Abhärtung derselben. Besonders überraschend ist der günstige Erfolg dieser Inhalationen bei alten Raucher-Pharyngitiden; allerdings nur, wenn die Patienten sich während der Kur des Tabaksgenusses ganz enthalten oder den-selben auf ein Minimum reduciren.

Von Kehlkopfaffectionen wäre nächst der vorhin besprochenen Laryngitis sicca die Laryngitis acuta als inhalatorisches Behandlungsfeld zu nennen. Hiergegen sind Inhalationen an den alten Siegleschen oder ähnlichen Dampf-Inhalationsapparaten Im Hausgebrauch ja ein beliebtes Mittel, trotz der diesen alten Maschinen anhaftenden unleugbaren Mängel: Unmöglichkeit der Temperaturregulirung, allmähliches Zuheisswerden der Inhalation und dadurch bedingtes zu frühes Condensiren des Nebels schon in Mund- und Rachenhöhle, sodass nur geringe Mengen in den Larynx zu gelangen vermögen. An Orten, welche Inhalatorien besitzen, wird man gegen die acute Laryngitis den Gebrauch von Heyerschen, resp. Jahrschen Apparaten mit ganz leichten Adstringentien, hauptsächlich einer 1/2% igen Tanninlösung, in einer Temperatur von ca. 38—50 °C. täglich einmal ver-ordnen, und zwar mit häufigen Pausen während der Inhalation, um eine zu starke Reizung zu vermeiden, und wird damit in wenigen Tagen eine vollständige Heilung erzielen, ohne jegliche weitere Localbehandlung.

Das grösste Contingent zur Inhalationsbehandlung liefern die chronischen Laryngitiden, zu deren Heilung gerade in neuerer Zeit gern ein Kurgebrauch in geeigneten Badeorten verordnet wird. In gleicher Weise wie bei der acuten Laryngitis werden hier Adstringentien, allerdings in etwas höherer Concentration, zur Verwendung kommen, nachdem man eventuell noch vorhandenes zähes Secret durch vorherige Inhalationen mit lösenden Mineralwässern, event, mit Zusatz von Alealien, beseitigt hat. Bei chronischen Laryngitiden ist eine Local-

durchschnitt 1° C. auf 12,6 m und in den letzten 40 m eine Zunahme von 1° C. auf etwa 1,3 m ergiebt. Die Beispiele liessen sich vervielfachen. Solche Thatsachen führen entweder zu der Annahme, dass solche Thermalwasser sehr rasch aus einer weit grösseren Tiefe aufsteigen, als die ist, in der wir sie finden, oder sie nöthigen zu dem Schlusse, dass ausser der normalen Eigenwärme der Erde an gewissen Orten noch eine andere Wärmequelle in der Tiefe vorhanden sein muss. Beide Annahmen finden ihre Bestätigung in der geographischen Verbreitung der Thermen oder richtiger in ihren Beziehungen zur Tektonik der Erd-(Fortsetzung folgt.)

behandlung neben der Inhalationskur kaum entbehrlich, wenigstens dürfte es sehr lange Zeit dauern, ehe eine alleinige Inhalationskur zum Ziele führen würde; immerhin haben wir in ihr ein wesentliches Unterstützungsund Beschleunigungsmittel für die Heilung zu sehen.

Ulcerative Processe, nicht tuberculöser und nicht luetischer Natur, erfahren durch Inhalationen leicht adstringirender Lösungen mit Zusatz von flüchtig aromatischen Sub-stanzen, wie Menthol, Eukalyptusöl, Peru-balsam etc. etc., eine beschleunigte Heilung, und ist hier der Vortheil der Reizlosigkeit der Inhalationsbehandlung gegenüber der gewohnten Localbehandlung mit Pinselungen und Pulverisationen unverkennbar. tuberculösen Geschwüren konnte ich einen Erfolg von Inhalationen nicht beobachten, ausser den einen, dass Menthol-Inhalationen die Schmerzen auf einige Stunden linderten und den Patienten die Nahrungsaufnahme erleichterten. Erfolge von Inhalationen des mehrfach empfohlenen Perubalsams, sowie von Inhalationen im Lignosulfitsaal gegen tuberculöse Geschwüre habe ich nicht beobachtet. Ebenso zwecklos sind Inhalationen gegen luetische Geschwüre, welche, wie schon Lewin betonte, eine allgemeine antiluetische Behandlung erfordern.

Zu erwähnen wäre endlich noch der Nutzen von lauwarmen Mineralwasserinhalationen, event. mit Zusatz der gebräuchlichen Narcotica, nach operativen Eingriffen, speciell der Galvanocaustic in Nase, Rachen und Kehlkopf, wodurch die subjectiven Beschwerden, ebenso wie die reactive Entzündung schnell beseitigt werden.

Von Krankheiten der Trachea und der Bronchien sind es hauptsächlich die chronischen Formen, welche zu erfolgreicher Inhalationsbehandlung kommen. Bei Erkrankungen der Luftröhre und der gröberen Bronchien kommen ca. 30 – 40 ° C. warme Apparatinhalationen nach Jahr und Heyer zur Verwendung, und zwar bei solchen Er-krankungen mit zähem Secret alkalische und kochsalzhaltige Mineralwässer, resp. lösende Medicamente, bei solchen mit eitrigem oder fötidem Secret harzige und balsamische Mittel, speciell das von Alters her gebräuch-Terpentinöl, bei der sogenannten Bronchorrhoea serosa die bekannten Adstringentien. Neben den Inhalationen am Apparate kommen auch solche im freien Raume zur Verwendung, welche letztere bei Erkrankungen der feineren Bronchien allein in Betracht kommen; und da wir bei chronischen Erkrankungen des Bronchialsystems nur selten eine isolirte Erkrankung der gröberen Röhren finden, sondern gewöhnlich eine Mitbetheiligung der feineren Verzweigungen, wird man am nutzbringendsten eine Combination von Inhalationen am geeigneten Apparate mit solchen im freien Raume in Anwendung bringen. bei den letzteren ein actives Mitarbeiten des Patienten, wie an den Apparaten, fortfällt, sind sie äusserst schonend und absolut nicht ermüdend, so dass man die einzelnen Sitzungen auf 1-2 Stunden ausdehnen und sie eventuell zweimal am Tage vornehmen lassen kann. Der Aufenthalt im Wassmuthsaal wirkt schleimlösend und beruhigend auf die irritirte Bronchialschleimhaut. Er wird deshalb hauptsächlich verordnet bei trocknen Bronchitiden mit zähem Secret und quälendem Husten. Freilich darf erst von einer länger fortgesetzten Inhalationsbehandlung (mindestens 20 Inhalationen) hier ein Erfolg erwartet werden, da erst mit der fortschreitenden Lösung und Herausbeförderung des zähen Secretes, sowie mit der

Abschwellung der erkrankten Schleimhäute auf eine Wirkung des Inhalationsstromes auf die tiefer erkrankten Partien zu rechnen ist. Nicht zu unterschätzen ist die starke Circulationsanregung im Wassmuthsaal und die dadurch bedingte energischere Durchblutung der Lungen, in welcher ein wesentlicher Heilfactor zu suchen ist. Nutzbringend sind Wassmuthinhalationen ferner bei leichteren Reizungszuständen in Nase, Rachen und Kehlkopf, besonders nach acuten Katarrhen und ferner bei Katarrhen der Tuba Eustachii.

Für die Behandlung im Lignosulfitsaal eignen sich besonders die mit stärkerer, eitriger, event. fötider Secretion einhergehenden Bronchialerkrankungen. Auch hier kann man die Sitzungen bis auf 2 Stunden, event. zweimal täglich, verordnen, doch lässt man rationeller Weise mit 1/2 Std. be ginnen. Der im Anfang oft beträchtliche Reiz, welchen die Einathmung des Lignosulfit verursacht, schwindet schon nach wenigen Sitzungen durch Gewöhnung; bei sehr empfindlichen Patienten beginnt man event. mit einer Verdünnung des Mittels. Nachlassen des Hustens, Verringerung der eitrigen, respective fötiden Beschaffenheit, sowie der Quantität des Secretes und Erleichterung des Athmens zeigen schon nach einigen Inhalationen die günstige Wirkung der Lignosulfitbehandlung an. Specifische Wirkung auf die Lungentuberculose, wie sie der Erfinder des Lignosulfits, Dr. Hartmann, und Dr. Stanko in Hallein annehmen, scheint die Lignosulfitbehanelung nach den genauen Beobachtungen des Dr. Heindl und Dr. Ehrlich in Wien nicht zu haben; wenigstens konnten sie bei ihren allerdings schon in vorgeschrittenem Stadium stehenden Kranken eine Besserung objectiv nicht feststellen. Doch wird auch von ihnen das Nachlassen der subjectiven Beschwerden: Erleichterung des Athmens, Nachlassen der Nachtschweisse, Hebung des Appetits, gerühmt. Mir fehlen derartige Beobachtungen, da wir ausgesprochene Tuberculöse nach Können unserem Inhalatorium fernhalten. Erinnern möchte ich noch daran, dass Lignosulfitinhalationen in sehr wirksamer Weise auch in den Wohnräumen des Patienten möglich sind mittelst kleiner wohlfeiler Gestelle, die man mit Tannenreis umwickelt, worüber man das Lignosulfit herabtropfen lässt. Die bisherigen günstigen Erfolge der Lignosulfitbehandlung berechtigen sehr wohl zu ausgiebigerer Benützung, wie dies bisher der Fall ist.

Résumiren wir unsere Beobachtungen über die Verwendbarkeit der Inhalationstherapie, so kommen wir zu dem Schlusse, dass dieselbe durch die Vervollkommnungen der Apparate und der Methoden sich aufs Neue einen berechtigten Platz in der Behandlung der Erkrankungen der Luftwege errungen hat. Bei Affectionen der oberen Luftwege, soweit sie der Hand des Specialisten zugänglich sind, werden Inhalationen die Localbehandlung grösstentheils nicht zu ersetzen resp. entbehrlich zu machen ver-mögen; doch haben wir sie hier als ein wesentliches Unterstützungsmittel zu schätzen. Gegen Erkrankungen der Trachea und der Bronchien ist die Inhalationstherapie, besonders in geeigneter Combination mit der Pneumato-Therapie, die wirksamste handlungsweise.

#### Literatur:

Brügelmann: Die Inhalationstherapie bei Krankheiten der Brust, des Halses und der Nase. Hartmann: Anweudung und Heilerfolge von Lignosulfitinhalationen.

Hirt: Staubinhalationskrankheiten.

Lazarus: Allgemeine Inhalationstherapie. (Lehrbuch d. allg. Therapie von Eulenburg und

Samuel.)
 Lewin: Die Inhalationstherapie in Krankkeiten der Respirationsorgane.
 Merkel: Staubinhalationskrankheiten. (Handbuch der spec. Therapie von von Ziemssen.)
 A. Schmid: Inhalationstherapie (Handbuch der spec. Therapie der inneren Krankheiten von Penzold u. Stinzing.
 M. Schmidt: Die Krankheiten der oberen

M. Schmidt: Die Krankneiten der oberen Luftwege. Wiener klin. Wochenschrift 1896, No. 15. Wiener klin. Wochenschrift 1896, No. 39 u. 40. Münchener medic Wochenschrift 1896, No. 7. Therapeut. Monatshefte 1890, No. 7. Deutsche medic. Wochenschrift 1889, No. 8. Zeitschrift für klin. Medicin 1887, No. XIII.

# Ein federndes Badespeculum,

 $\mathbf{v}_{on}$ 

Prof. Dr. R. Kossmann, Berlin.

Die noch immer am häufigsten gebrauch-Badespecula sind bekanntlich Röhren von Glas oder Hartgummi, deren Wand in irgend einer Form durchlöchert ist. liegt auf der Hand, dass die in diese Specula eintretende Badeflüssigkeit nur in ganz geringer Ausdehnung mit der Schleimhaut der Scheide in Berührung kommt; wenn einigermaassen dickflüssig, so berührt sie die Scheide überhaupt nur im Bereiche der Löcher des Speculums, ist sie sehr dünnflüssig, so dringt sie zwar von da aus zwischen Speculum und Scheidenschleimhaut vor, es fällt dann aber die Bewegung der Flüssigkeit und die Berührung immer neuer Theilchen derselben mit der Schleimhaut vollständig fort. Es sind daneben dann noch einige aus Draht geformte Modelle in Gebrauch gekommen, wie z. B. das von Blakeley und das im Centralblatt f. G. 1900, No. 23, S. 600 von Steinschneider vorgeschlagene. Beide sind aber etwas zu complicirt und ersteres hat sich mir beim Gebrauche nicht besonders bewährt. Ich habe daher das Med. Waarenhaus (A. G.) Berlin veranlasst, ein Badespeculum allereinfachster Art aus Draht zu construiren, von dem hier eine Abbildung gegeben wird: Es handelt sich um ein einziges Ende mässig starken, federnden Drahtes, das in vier Schleifen, die man sich etwa in einem Cylindermantel parallel der Cylinderachse verlaufend denken mag, so gebogen ist. dass schliesslich die beiden Enden wieder zusammenstossen. Nur die eine Schleife ist erheblich verlängert und annähernd rechtwinklig abgebogen, sodass sie einen Griff für das Speculum darstellt. Schliesslich sind die vier Schleifen ein klein wenig S-förmig gebogen, sodass das ganze Speculum etwa in zwei Drittel der Entfernung vom Griff am weitesten ist. Diese Anordnung ermöglicht es. dass man durch einen einfachen Druck mit der Hand die vier Schleifen einander nähern und das Speculum ganz leicht in die Scheide einführen kann, wo es dann durch die Elasticität des Drahtes auseinanderfedert und die Scheide spreizt. Die Stärke des Drahtes ist so gewählt, dass die Kraft, mit der die Schleifen auseinanderfedern, ausreichend ist, aber keinen Schmerz verursacht. Das kleine Instrument wird vom Med. Waarenhause in drei mit 1, 2 und 3 bezeichneten Weiten Ich habe es in einer sehr angefertigt. grossen Anzahl von Fällen erprobt, und alle meine Patienten sind damit sehr zufrieden gewesen. In erster Linie empfiehlt es sich für die Anwendung in Moor-Voll- und Sitzbädern, wenn es darauf ankommt, das Moor gründ-lich in die Scheide und bis zum Muttermunde vordringen zu lassen. Jedoch auch bei den dünnflüssigeren Bademedien ist die



Anwendung des Speculums zu empfehlen, weil dadurch die Falten und Runzeln der Schleimhaut ziemlich vollständig ausgeglichen werden und somit die Badeflüssigkeit mit der ganzen Schleimhaut in ausgiebigeren Contact tritt.

Endlich möchte ich nicht unerwähnt lassen, dass das Speculum als Dilatations-Instrument bei Stenosen der Scheide und bei "Vaginismus" nützlich zu verwenden ist. da es stundenlang und länger getragen werden kann und während dieser ganzen Zeit durch die Wirkung seiner Elasticität einen dilatirenden Einfluss ausübt; selbstverständlich ist dann mit der engsten Nummer zu beginnen und allmählich bis zu der weitesten vorzuschreiten.

### Literatur.

Zweiter Jahresbericht der neuen Heilanstalt für Lungenkranke zu Schömberg, OA. Neuenbürg, mit be-sonderer Berücksichtigung der Prognose der Phthise. Anhang: Witterungsbericht von Schömberg über das Jahr 1900. Von Dr. G. Schröder. dirigirendem Arzte. (Sonder-Abdruck aus dem Württ. Medic. Correspondenz-Blatt 1901.)

Die hygienischen Einrichtungen der neuen Heilanstalt sind im verflossenen Jahre weiter vervollkommnet worden. Es ist in Aussicht genommen, die Anstalt in diesem Jahre auf 60 Betten zu vergrössern. Durch den Neubau soll auch der Comfort und die Bequemlichkeit der Patienten erhöht wer den. Die Frequenz der Anstalt stieg im Berichtsjahre bedeutend. 157 Kranke wurden behandelt, gegen 87 im Vorjahre. Die Kurergebrisse waren gute. Im 1. Stadium der Phthise war bei allen 23 Patienten ein guter Erfolg zu verzeichnen, im 2. Stadium bei 42 Patienten, während nur bei 5 ein negativer Erfolg erreicht wurde. Im 3. Stadium war der Erfolg bei 20 Patienten ein positiver und bei 10 ein negativer. Der Einfluss der Ausdehnung der Krankheit auf den Erfolg ist daraus sofort ersichtlich. Von grosser Bedeutung für den Kurerfolg ist die Kurdauer. Der Witterungsbericht zeigt die klimatischen Vorzüge von Schömberg im hellsten Lichte.

Hydriatische Tagesfragen. Professor Dr. Wesener in Aachen und Generalstabsarzt z. D. Dr. v. Vogl in München über Kneipp und sein Heilverfahren. officiellen stenographischen Versammlungsberichten herausgegeben von Dr. med. A. Baumgarten, pract. Arzt. Wörishofen, Buchdruckerei und Verlagsanstalt Wöris-Wörishofen, hofen 1901.

Noch eine Broschüre, die das sattsam erschöpfte Thema Kneipp behandelt. Fast der ganze Raum ist den stenographischen Berichten über zwei Versammlungen ge-widmet, die am 25. März 1901 in Aachen, bezw. am 14. Mai d. J. in München stattgefunden haben. Die Veröffentlichung dieser Berichte bietet nur insofern Interessantes, als sie wieder aufs Neue einen Beitrag dazu liefern, mit welchen Waffen und in welcher Art von den Aerzten, die sich Kneippsche Aerzte nennen, gekämpft wird. — Ob es überhaupt practischen Werth hat, in einen Streit mit denen, die der Wissenschaft den Rücken gekehrt haben, einzutreten, darüber kann man verschiedener Meinung sein soviel ist aber sicher: der Wissenschaft ist nichts damit genützt.

Naumann, Bad Reinerz-Bordighera Der Oberbrunnen in Bad Salz brunn. 1601-1901. Breslau 1901.

Unter der Mitarbeit des Geheimrat Flügge, des Docenten Kionka, sowie der Herren Heymann, Nitsche, Büttner etc. ist ein Werkchen entstanden, worin Mittheilungen über den Kurort und seine Leistungen gegeben werden, die in der Literatur weit verstreut sind und den Rahmen der alljährlich erscheinenden Prospekte und die Angaben in den mannigfachen Bäder-Almanachs bedeutend überragen. Als Festschrift zur Jubelfeier des Oberbrunnens herausgegeben, bietet es uns in seiner wissenschaftlich - kritischen Würdigung des einschlägigen Materials ein naturgetreues Bild des Bades und ist so in Wahrheit eine werthvolle Festgabe für die Aerztewelt.

Stehr, Baden-Baden. Galli-Valerio. Die Bäder und Kurorte des Veltlin. Ther. Monatsschr. 1901, No. 4.

Das Veltlin, ein südlich vom Engadin liegendes und von der in den Comersee mündenden Adda durchflossenes Thal, das von Osten nach Westen streicht, ist eines der wärmsten Thäler der Alpen, umkränzt von Berggipfeln, die bis zu 4000 m ansteigen und überdacht von dem blauen italienischen Himmel. Hier sind glücklicherweise noch nicht alle Winkel mit grossen modernen Hotels und Bahnhöfen besetzt, hier giebt es, noch Plätze, wo man ungenirt sich der herrlichen Natur der Alpen erfreuen kann. Mailand ist von den Hauptorten des Thales, Sondrio und Chiavenna, in 4 Stunden zu erreichen. Das pittoresk gelegene Chiavenna befindet sich an der Stelle, wo die Splügenstrasse mit dem Wege, der nach Maloja führt, sich kreuzt. Es ist von rauhen Winden fast ganz geschützt und im Frühjahr und Herbst zu kurzem Aufenthalt zu empfehlen. An der Splügenstrasse, 13 km nordwärts, liegt Campodolcino (1070 m), ein kleines, an schönen Spaziergängen reiches Dorf, der Mittelpunkt für interessante Bergbesteigungen, mit einer höchsten Temperatur von 16 - 180 und trocknem und windstillem Klima. Es ist besonders geeignet als Sommerfrische für Erholungsbedürftige und Re-convalescenten. Der beste Kurort des Chiavennathales ist Madesimo (1535 m) mit einer mittleren Sommertemperatur von 140, lohnenden grossen Promenaden, grossartigen Koniferen-Waldungen, der Nähe lieblicher Alpenseen. Eine Eisen, Magnesium und Kohlensäure enthaltende Quelle wird in der Wasserheilanstalt zum Trinken und Baden benutzt. Dann folgt die Beschreibung der Mineralbäder Masino und Sondrio; letzteres besonders auch als Traubenkurort geeignet. Darauf die Orte des Lirithals und Malencothals, in welchem besonders das schöne Dörfchen Chiesa (1050 m) für den Sommeraufenthalt empfohlen wird. Auf dem Wege nach Bormio liegt Grosio mit dem interessanten Val Grosina: eine wenig bekannte und einsam gelegene Gegend, die reich an blauen Gebirgsseen, Komferen - Waldungen und Weideplätzen ist. Besonders schön liegt Eita (1723), eine geeignete Zufluchtsstätte für die, welche einige Tage in grösster Ruhe und Einsamkeit verbringen wollen.

Am Fusse des Stilfserjoches liegt Bormio, mit seinen 7 Thermalquellen von 37-41°, die seit Plinius' Zeiten wegen ihrer guten Wirkungen gerühmt sind. Die Kur wird durch das milde Gebirgsklima unter dem italienischen Himmel ganz besonders begünstigt. Die Temperatur beträgt von Juni bis August 16-17°. Regen fällt in dieser Zeit selten. An prächtigen Spaziergängen und Bergpartien hat man hier einen wahren embarras de richesse vor sich. Von den Quellen giebt Verf. Analysen.

Stehr, Baden-Baden.

#### Personalien.

Dem Hofrath Dr. Dietz-Kissingen wurde die Rothe Kreuz-Medaille 3 Classe verliehen.

Herr Regierungsrath Professor Dr. Glax, Chefarzt von Abbazia, erhielt das Cemmandeur-Kreuz des Ordens Krone von Rumänien, das Commandeurkreuz 2. Classe des badischen Ordens vom Zähringer Löwen und das Grossofficierkreuz des luxemburg. Ordens der Eichenkrone.

Dem Hofrath Dr. Turban Davos wurde das Commandeurkreuz des schwedischen Wasaordens verliehen.

## Aus den Bädern und Kurorten.

Alassio. Ein neues deutsches Erholungsheim an der Riviera. 45 Kilometer von Sanremo entfernt, auf der Strecke nach Genua zu, befindet sich das kleine, reizend gelegene Städtchen Alassio mit ca.

6000 Einwohnern. Sein Klima gehört zu den gesundesten und mildesten der Riviera, daher es bei dem immer grösseren Zustrom von Fremden in den letzten Jahren sehr in Aufnahme gekommen ist und viel besucht wird. Die ersten Beobachtungen über das Klima von Alassio wurden von dem deutschen Arzte Joseph Schneer in den Jahren 1875 bis 78 gemacht und sind von demselben in seinem medicinischen Werke "Alassio und sein Klima" veröffentlicht. Von 1093 Tagen, an welchen die Temperatur Morgens 8 Uhr, Nachmittags 2 Uhr und Abends 10 Uhr festgestellt wurde, ergab sich, dass Alassio eine Jahresmitteltemperatur von 16.64 o und eine Mitteltemperatur der 5 Wintermonate von 11,05 ° Die einzelnen Monate

ergaben folgende Durchschnittstemperatur: Januar 9,180; Februar 100; März 13,45; April 14,05; Mai 16,95; Juni 24,05; Juli 24,88; August 26,61; September 20,91; October 16,91; November 11,86; December 10 80 °. Die Differenz in Temperatur in den 5 kalten Mo Monaten zwischen 8 Uhr Morgens und 2 Uhr Nachmittags war folgende: November 2,40; December 2,50; Januar 2,38; Februar 2,45; März 2,31 Grad. Am Tage fiel das Thermometer niemals unter 0 und in der Nacht zeigte es nur wenige Male — 3 Grad. In den 5 kalten Monaten von November bis März waren 79 heitere Tage, 37 halb bedeckte und 36 bewölkte, von letzteren 20 Regentage, sodass an 132 Tagen man sich ohne Gefahr ins Freie setzen konnte. günstige Klima von Alassio ist bedingt durch die Bergketten, die dasselbe umschliessen und vor Nordwinden schützen. Auch ohne die Resultate der Meteorologie zu kennen, genügt ein Blick auf Alassio von der Höhe seiner Berge, um sofort einzusehen, dass mit diesen Bergen als Schutzwehr gegen

die kalten Winde Alassio ein Paradies ist, in dem Gesunde und Kra ke sich vortrefflich befinden müssen. Ein Beweis für das gute Klima bildet auch die Pflanzenwelt. Es gedeiht nicht nur die Orange und Citrone (von denen man jährlich bis zu 5 Millionen Früchte erntet), die Olive, der Lorbeer, der Johannisbrodbaum, der Cactus, die Magnolie, sondern auch die Agave, der Eucalyptus, der Pfefferbaum und die Palme. — Fügt man dem blauen Himmel, dem herrlichen Meere, dem milden Klima, dem berauschenden Duft der Gärten noch die Schönheit der Umgebung hinzu, so wird man gestehen müssen, dass der Aufenthalt in Alassio Jeden entzücken muss. Alassio besitzt 8 grosse Hotels: seit 1. October d. J. auch eine deutsche Pension, in einer freundlichen Villa nahe am Meere gelegen. Der Unternehmer ist durchaus vertrauenswürdig und garantirt für deutsche Sauberkeit, gute Küche und familiäre Gemüthlichkeit. Die Schlafzimmer sind hoch und luftig und haben gute Betten. Salon, Speisezimmer, zwei Veranden mit Ausblick aufs Meer und ein Gärtchen dienen dem geselligen Verkehr. Die Kost besteht Morgens nach Wunsch aus Kaffee, Cacao, Milch mit Eiern, Brod und Butter; Mittags 12 Uhr aus Fleischbrühe, Braten mit Salat, Käse und Obst, und Abends 6 Uhr aus Suppe, Gemüse mit Beilage oder Fisch, Braten, Nachtisch und Obst. Der Pensionspreis beträgt täglich 6 Mark ohne Getränke. Da die Villa nur etwa 12 Fremde be-



Alassio.

herbergen kann, ist es gerathen, sich vorher anzumelden an die deutsche Pension Villa Luigia in Alassio. Schwindsüchtige können nicht aufgenommen werden.

X Baden - Baden. I. K. H. die Kronprinzessin von Schweden und Norwegen wird auf Anrathen ihrer Aerzte und des zur Consultation beigezogenen Geh. Rathes Prof. Erb-Heidelberg die Monate November und December hier verbringen und eine Terrainkur gebrauchen. Die meist schönen und trockenen Tage, die herrlichen staubfreien, angenehm ansteigenden Bergwege in dem windgeschützten Thale begünstigen auch in dieser vorgerückten Jahreszeit derartige Kuren. Die Monate Januar und Februar wird die Kronprinzessin in Rom verbringen.

O Baden b. Wien. Die Badener Kurcommission hat den am 15. October abgelaufenen Vertrag mit dem Kurkapellmeister Herrn Carl Komzak auf sechs Jahre verlängert.

A Biarritz. Die Sommer-Saison d. J. war eine der besten seit Jahren. Das neue Casino, eröffnet am 10. Juli, trug zweifellos

viel dazu bei, da die darin gebotenen Unterhaltungen ganz ersten Ranges waren. Die Arrangements für die Winter-Saison sind noch nicht fertig, aber das Casino wird voraussichtlich im Januar wieder eröffnet.

A Gelos. Der dirigirende Arzt des Sanatoriums Gelos, Dr. Portes unweit von Pau hat vor Kurzem ein neues Sanatorium

errichtet für Damen allein.

O Csorba am See (Csorba-Fürdö). Der Ackerbauminister Darunyi hat von dem Gutsbesitzer Josef Czentivanyi auf Rechnung des Aerars den Csorbaer See im Liptoer Comitate in der hohen Tatra mit den Badeeinrichtungs-Gebäuden, den zugehörigen Waldungen und dem gesammten Fundus Instructus um 2718000 Kronen gekauft.

× Bad Elster. In diesem Sommer wurde Bad Elster von 8626 Personen gegen

8904 im Vorjahre besucht.

Gmunden. Mit 30. September erreichte die heurige 40. Saison ihr Ende. Der Besuch derselben überholte alle bisherigen Frequenzziffern und wäre ein noch weit grösserer gewesen, wenn die erste Hälfte des September vom Wetter mehr begünstigt gewesen wäre. Die am 28. September ausgegebene Kurliste weist eine Gesammtzahl von 10032 Parteien mit 15813 Personen aus. Dieselbe vertheilt sich auf 133 Kurparteien mit 3122 Personen und 8693 Touristenparteien mit 12691 Personen.

× Homburg. Die Saison schloss trotz Erwarten beim schönsten Wetter ab. Es

ist schade, dass dasselbe nicht vier Wochen früher eintrat; es hätte damals für die Nachkur grosse Vorteile gebracht. Wenn man übrigens das Facit über das Resultat der abgelaufenen Saison zieht, so ist dasselbe ein recht befriedigendes.

O Innsbruck. Die "Wiener Allg. med. Ztg." 1901, No. 40, schreibt über Innsbruck als klimatischen Winterkurort: Es giebt eine Anzahl von Menschen, welche, ohne einen localisirten, näher bestimmbaren Krankheitsherd zu besitzen, gleichwohl nicht zu den Gesunden zählen. Menschen mit herabgesetzter Widerstandsfähigkeit gegen äussere Einflüsse, von ererbter schwächlicher Constitution, Menschen, bei denen man eine besondere Disposition für Lungenkrankheiten annimmt. Wo-

hin pflegen wirnun diese Menschen prophylactisch zu schicken? Im Sommer an die See. ins Hochgebirge, an Orte in der Schweiz oder Tirol, die, etwa in einer Höhe zwischen 4000 und 6000 Fuss gelegen, neben geeigneten klimatischen Eigenschaften einen gewissen Comfort aufweisen, Orte wie Sulden, Pontresina, St. Moritz, Zermatt, St. Martino Castrozza, Schluderbach, Brennerbad, Toblach, Gossensass etc. Wohin im Herbst und Winter? Prof. Jaccoud, der sich viel mit dem Studium der klimatischen Kurorte befasste, beantwortete diese Frage in einem im März des Jahres 1894 erschienenen Aufsatz in "The Medical Week" dahin, man möge im Winter und Herbst niedrige Höhen aufsuchen, die nichtsdestoweniger Charakteristica des winterlichen Höhenklimas haben. Diese charakteristischen Merkmale bestehen in einer intensiven Sonnenstrahlung, langer Dauer des Liegenbleibens von Schnee, geringen Temperaturschwankungen, trockener, dünner, reiner Luft, geringer Windund Wolkenbildung. Wir haben nun in Innsbruck einen Ort, der, als klimatischer Winterkurort bis jetzt wenig bekannt und gewürdigt, alle die oben erwähnten Bedingungen eines Höhenklimas mit den sonstigen Wohlthaten und Annehmlichkeiten, die eine grössere Stadt bietet, vereinigt, und es ist ein nicht zu unterschätzendes Verdienst Jaccouds, als erster darauf hingewiesen und diese Thatsache wisenschaftlich beleuchtet zu haben. Innsbruck hat ca. 50000 Einwohner und liegt im Innthal in einer Meereshöhe von 1912 Fuss, rings von himmelstürmenden Gebirgszügen umgeben. - Gegen die kalten Nordwinde schützt die majestätische Kette der Nordtiroler Kalkalpen, gegen Süden ragt die Waldrast mit ihren herrlichen Contouren empor, gegen Osten das Keller-Joch und weiter das mächtige Kaisergebirge. Wie gunstig nun die klimatischen Verhältnisse Innsbrucks von Anfang October bis Ende März sind, das sollen die folgenden Tabellen, die von Prof. Perntner, Professor der Physik an der Universitat in Insbruck, angelegt wurden und sich auf eine Periode von 15 Jahren (1876 bis 1890) erstrecken, darthun, Die mittleren Temperaturen jedes Monats dieser 15 Jahre (in Celsiusgraden) sind:

Mittlere

|         | Temperatur | Maximum | Minimum |
|---------|------------|---------|---------|
| October | +7,7       | + 19,5  | 1,7     |
| Novembe | r + 2,5    | + 13,7  | -6,4    |
| Decembe | r — 2,4    | - 8.4   | -13,6   |
| Januar  | - 3,9      | + 8,8   | -15,4   |
| Februar | -0,2       | + 11,0  | - 11,7  |
| März    | +3,3       | + 16,3  | 7,5     |
|         |            |         |         |

Die Zahl der Tage mit stärkerer Bewölkung in dieser Periode schwankt zwischen 4 und 6 des Monats. — Die Niederschläge waren gering. Der Hygrometer zeigte in diesen 6 Monaten ein Mittel von 76,2. (Diese Zahl ist als Durchschnitt einer Messung von neun aufeinander folgenden Jahren genommen.) Die Barometermessung von drei Jahren (1891 bis 1893) zeigen in Millimetern:

 October . . 709,1
 Januar . . 711,9

 November . 709,4
 Februar . . 712,8

 December . 711,6
 März . . . 710,9

Der mittlere Barometerdruck betrug Stärkere Winde sind, von den ersen Tagen des October abgesehen, selten. - Anfang December beginnen gewöhnlich die grösseren Schneefälle, welche bis Ende Februar den Boden mit einer soliden, schützenden Decke versehen. - Die Sonnenstrahlung ist eine bedeutende und der Himmel gewöhnlich tiefblau. Die Wirkung dieser Factoren, Hebung des Appetits und tiefer, gesunder Schlaf zeigt sich oft schon am ersten Tage. - Wohlgepflegte Spaziergänge führen in die herrliche Umgebung (Berg Isel, Ambras, Igels, Lanser Köpfe etc.), vornehme Hotels sorgen für allen erdenklichen Comfort; für geistige Anregung und insbesondere für jede Art des Wintersports ist dort reichliche Gelegenheit. So repräsentirt Innsbruck einen klimatischen Winterkurort ersten Ranges, der allen Schwächlichen, Anämischen, Neurasthenider allen schen und zu Lungenkrankheiten Disponirenden aufs Wärmste zu empfehlen ist.

O Ischl. In dieser Saison wurde Ischl besucht von 25520 Personen.

× Jakobsbad. Diese Schwefelquelle, zwischen Horb und Rexingen gelegen, ging durch Kauf um die Summe von 21,000 M. in den Besitz von G. Stockinger von Oberndorf über.

A Leamington. Dieses seit Jahren in Vergessenheit gerathene Bad ist in letzter Zeit wieder in Aufschwung gekommen, und

die Badeanstalten, Trinkhalle etc. sind, den modernen Ansprüchen entsprechend, neu eingerichtet worden und alle möglichen Heilapparate wurden neu angeschafft: Dowsing-Lichtbäder, Aix-Douche, Thermal-Soolbäder, Heilgymnastik, Vichy-Douche, Schwimmbäder etc. Die Hauptsaison ist vom 1. April — 1. October, aber da das Klima ausserordentlich mild ist, wird Leamington auch im Winter von einer beträchtlichen Anzahl Kurgäste besucht.

O Luhatschowitz. Ein eigenes Comité zur Hebung des Bades hat sich gemeldet, welches sich die Gründung einer Actiengesellschaft zur Aufgabe stellte. Luhatschowitz soll nach dem sorgfältig durchgearbeiteten Regulirungsplan ein moderner, gross angelegter Badeort werden, der mit der Zeit auch einen bedeutenden Reinertrag abwerfen dürfte. Die Ankaufsbedingungen sind zwischen beiden Theilen festgestellt, und hofft der Ausschuss, die zweite Hälfte desselben durch Subscription der Actien zugewinnen.

Montreux. Das erste Theilstück der Montreux—Berneroberland-Bahn, die Strecke Montreux—Les Avants, wird demnächst dem Betrieb übergeben werden. Die neue Linie geht vom Bahnhof Montreux aus und windet sich in mehreren Kehren an den Abhängen des Cubly hinauf, um bei Km 11 in 1000 m Höhe den Höhenkurort Les Avants zu erreichen. Hier zweigt sich eine Verbindung nach Caux, an der Bergbahn Territet—Naye gelegen, ab.

gelegen, ab.

| St. Moritz. Das neue Stahlbad hat die Erweiterung des Hotels beschlossen. Der südwestliche Flügel soll verlängert und an Stelle des Verbindungsganges zwischen diesem Flügel und der Trinkhalle soll ein zweistöckiger Bau erstellt werden. Die Trinknalle bleibt intact. Es wird die Bettenzahl um ca. 100 vermehrt werden können. Mit den Bauarbeiten wird sofort begonnen.

☆ Nizza. Die Saison hat wieder angefangen und die Strassen wimmeln von eleganten Equipagen und den neuesten und elegantesten Motorwagen. Es sind schon viele Gäste hier und man hofft mit Zuversicht auf eine gute Saison.

× Rügen. Der Besuch in dieser Saison war sehr befriedigend. Der Besuch der einzelnen Rügenschen Bäder stellt sich wie folgt: An der Spitze steht Sassnitz mit 10523 Fremden, dann folgt Binz mit circa 9750, Crampas mit 7925, Göbren mit 6500, Sellin mit 4760, Putbus und Lauterbach mit 3400, Lohme mit 2324, Thiessow mit 740, Breege mit 716, Baabe mit 360; im Ganzen 47000 Fremde. Hierzu kommen noch die Besucher von Glowe, Lietzow, Altefähr, Wieck, Vitte, Hiddensee etc., so dass Rügen in diesem Sommer von ca. 60000 Sommerfremden besucht sein dürfte.

X Bad Salzbrunn. Unsere schönen Promenaden haben nun auch ihr Herbstgewand angelegt und die Zahl der Brunnentrinkenden wird mit jedem Tage geringer. Umso lebhafter gestaltet sich dagegen der Versandt der hiesigen Quellen, welcher in den letzten 10 Jahren bekanntlich einen ungeahnten Aufschwung genommen hat und der sich heute auf fast sämmtliche civilisirte Länder erstreckt. Der Herbstversandt der im Privatbesitz befindlichen Kronenquelle lässt sich besonders gut an, und es scheint, dass eine erst vor wenigen Monaten erschienene, streng wissenschaftliche Broschüre. welche auf die Wirksamkeit gerade dieses Brunnens bei Gicht und Diabetes hinweist, in ärztlichen Kreisen gute Aufnahme gefunden hat.

+ Tarasp. Tarasp - Schuls - Vulpera blickt wie das Oberengadin auf eine sehr gute Saison zurück. Sowohl die Zahl der gelösten Kurkarten, als die Zahl der verabfolgten Bäder ist nicht nur gegenüber dem Vorjahre, sondern auch gegenüber der bisher besten Saison 1899 bedeutend gewachsen.

× Wiesbaden. Das allgemein beliebte Volksfest unserer Stadt, der Andreasmarkt, eine "berechtigte Eigenthümlichkeit" derselben, wie in den Kreisen der Stadtväter zugegeben wurde, ist ernsthaft in seiner alljährlich wiederkehrenden und doch so kurzen Existenz bedroht! Die obere Rheinstrasse, welche seit langen Jahren der Schauplatz des Festes war und mit dessen Gelingen eng verwachsen ist, wie der voriges Jahr angestellte und misslungene Versuch, den Markt in eine andere Stadtgegend zu verlegen, bewiess, soll auch für die Zukunft nicht mehr zur Abhaltung desselben verwendet werden dürfen, wie die Kgl. Regierung verfügte. Die Stadtverwaltung hatte zwar anders beschlossen, aber die vielseitigen Beschwerden, welche von den Einwohnern der oberen Rheinstrasse einliefen, fanden Berücksichtigung an massgebender Stelle und ist somit, da ein grosser Theil der Bevölkerung sagt: "lieber gar keinen Andreasmarkt als an unpassender Stelle", seine Abhaltung ernstlich in Frage gestellt, zum grossen Leidwesen der Jugend.

#### Vermischtes.

München. Von dem Missgeschick eines alcoholgegnerischen Arztes berichtet man der "Aerztlichen Rundschau" aus dem Baverischen Walde folgendes Stücklein: Ein älterer Arzt war wenig davon erbaut, dass er an schönen Sonn- und Feiertagen mit unheimlicher Sicherheit des Nachts aus dem Bette geholt wurde, wenn sich die rauflustigen Bauern ihre Schädel gegenseitig zerschlagen hatten. Da Belehrung nichts vermochte, empfahl der Arzt den Bauern den alcoholfreien Apfelwein mit der Bemerkung, dass dieser der reine Champagner und ein höchst nobles Getränk sei, welches nur in feinen städtischen Kreisen consumirt werde. Vierzehn Tage lang ging die Sache ganz gut, aber in der dritten Woche gab es eine Rauferei, weit schlimmer, als alle vorhergehenden. Auf die verwunderte Frage des Arztes erklärten die Bauern, der neue Champagner schmecke ja ganz gut, aber er gebe erst dann die nöthige Kraft und Stimmung, wenn man ein Paar Gläser Schnaps hineinschütte, was sie auch fleissig gethan hätten. Nun muss der gute Doctor weiter flicken.

Pilsen Wie gemeldet wird, vermachte August Fordermayer, Ehrenbürger der Stadt Pilsen, sein brauberechtigtes Haus im Werthe von einer Million Kronen zur Errichtung eines Siechenhauses für unheilbare Kranke.

San Remo. Ein russisches Sanatorium soll zum Andenken an den verstorbenen Grossfürsten Alexei Michailowitsch begründet werden. Wie wir erfahren, ist an die Stadtverwaltung die Aufforderung ergangen, sich mit einem Geldbeitrage an der Begründung dieser Anstalt zu beheiligen, wobei ihr für den Fall einer Erfüllung der Aufforderung die kostenfreie Aufnahme eines Patienten zugesichert wird. Das Sanatorium wird bei drei Freiplätzen dreissig Personen Aufnahme gewähren können. Die Entscheidung des Stadtamtes steht noch aus.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden. — Verantwortlich für den Anzeigentheil: S. Caspari, Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Verlag: "Die Medicinische Woche" G. m. b. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW., Kommandantenstr. 14.

시 교통 문화가 되는 동생들 발생 문제가 하고 되었다면 하고 되었다. 이번 회

DIE

# MEDICINISCHE WOCHE

## BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allg. Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags, des Verbandes Deutscher Nordseebäder u. d. Verbandes Deutscher ärztl. Heilanstalts-Besitzer u. -Leiter.

# Erscheint ieden Montag.

Preis des Abonnements:

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland . . . . . . . . . . . . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.
M. 1 abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4887) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaction Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19 Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", G. m. b. H.

Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die espaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk.

Erfüllungsort : Berlin

# !An unsere Leser!

Zum Jahreswechsel gestatten wir uns, zum Abonnement auf unsere Zeitschrift für 1902 aufzufordern. Die grosse Beliebtheit, deren sich unser Blatt in immer steigendem Maasse erfreut, giebt uns den Muth, Sie darauf hinzuweisen. Unser Programm finden Sie im Inseratentheil der heutigen Nummer. Der Abonnementspreis beträgt nach wie vor 6 M. pro Jahr. Besonders machen wir darauf aufmerksam, dass die neuen Abonnenten für 1902 auf Wunsch unsere Zeitung bis zum Jahresschluss gratis und franco erhalten. Bestellungen nimmt entgegen: die Post, Postzeitungsliste No. 4837, jeder Buchhändler und der Verlag selbst. Verlag "Die Med. Woche".

#### Inhalt.

- 1. San.-Rath Dr. B. Scheube-Greiz: Die venerischen Krankheiten in den warmen Ländern.

  Dr. Ludwig Merk, Graz: Ueber Lebensvorgänge in der menschlichen Epidermis.
- 3. Feuilleton: Dr. Kurt Steindorff: Zum 50. Ge-
- burtstage des Augenspiegels.
  Dr. Grassmann, München: 73. Versammlung
  Deutscher Naturforscher und Aerzte in
  Hamburg, vom 22. bis 28. Sept. 1901. (Porte.)
- 5. Naturwissenschaft: Die Entstehung der blauen Himmelsfarbe. — Der Kinematograph in der Chirurgie.
- 6. Sitzungsberichte: 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, 22.-28. Sept. 1901. (Forts.) Deutschland (Berlin, Hamburg. Chemnitz, Nürn
  - berg). Oesterreich (Wien). Frankreich (Paris).
- 8. Referate aus Zeitschriften. 9. Literarische Wochenschau.
- 10. Technische Mittheilungen.
- 11. Vermischtes
- 12. Hochschul Nachrichten.
- 13. Familien-Nachrichten. 14. Patent- und Waarenzeichenliste.
- 15. Tafel für årztl. Stellenvermittlung.
- 18. Referato aus der pharmaceut, etc. Industrie,

## Die venerischen Krankheiten in den warmen Ländern\*).

 $\mathbf{Von}$ 

San.-Rath Dr. B. Scheube-Greiz.

M. H. Wenn auch die den warmen Ländern eigenthümlichen Krankheiten in erster

Vortrag, gehalten auf der 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg

Linie das Forschungsgebiet des Tropenpathologen bilden, sind doch die bei uns heimischen, allen Zonen angehörenden Krankheiten, die sogen. kosmopolitischen Krankheiten, ihr Vorkommen und Verhalten in den warmen Ländern von nicht minderer Wichtigkeit. Die anderen klimatischen Verhältnisse, welche hier herrschen, die verschiedenen Rassen, welche befallen werden, und die abweichenden Lebens- und Culturbedingungen, unter denen sich diese befinden, lassen von vornherein auch eine Beeinflussung des Auftretens der kosmopolitischen Krankheiten erwarten. Unter diesen nehmen einen der ersten Plätze wegen ihrer Verbreitung und ihrer socialen Bedeutung die venerischen Krankheiten ein.

Als ich, um meine eigenen in tropischen und subtropischen Ländern, namentlich in

# FEUILLETON.

# Zum 50. Geburtstage des Augenspiegels.

Von

Dr. Kurt Steindorff.

Am 13. November 1851 legte der ausserordentliche Professor der Physik an der Universität Königsberg, Hermann Helmholtz, dem dortigen ärztlichen Vereine das erste Modell eines Augenspiegels vor. Um die gleiche Zeit erschien von demselben Professor Helmholtz ein kleines Büchelchen, betitelt: "Beschreibung eines Augenspiegels zur Untersuchung der Netzhaut im lebenden Auge."

Von diesen 43 kurzen Seiten ist eine strahlende Fülle von Licht ausgegangen, die ihre lebenerweckende Helligkeit in einen tiefen Schacht menschlichen Wissens warf, der bis dahin brach und dunkel gelegen hatte. Noch 10 Jahre vor der genialen Entdeckung unseres Helmholtz hatte Ph. von Walter "die Vorstellung, dass man die Aderhaut (beim lebenden Menschen) sehen könne", als "abenteuerlich, ja schreckhaft" zurückgewiesen. Helmholtz erzählt selbst in einer Bescheidenheit, die ihn uns doppelt lieb macht, wie er auf den einfachen Weg zum Ziele gestossen sei, den an-

dere Pfadfinder vor ihm schon umsonst gesucht hatten; sie hatten sich verirrt und den Weg nicht gefunden, weil sie zu weit in die Ferne geschweift waren. Helmholtz berichtet: "Ich hatte die Theorie des Augenleuchtens, die von Brücke herrührte, meinen Schülern auseinanderzusetzen. Brücke war hierbei eigentlich um eines Haares Breite von der Erfindung des Augenspiegels entfernt gewesen. Er hatte nur versäumt, sich die Frage zu stellen, welchem optischen Bilde die aus dem leuchtenden Auge zurückkommenden Strahlen angehörten. Für seine damaligen Zwecke war es nicht nöthig, diese Frage zu stellen. Hätte er sie sich gestellt, so war er der Mann dazu, sie sich ebenso schnell zu beantworten wie ich, und der Plan zum Augenspiegel wäre gegeben gewesen. Ich wendete das Problem etwas hin und her, um zu sehen, wie ich es am einfachsten meinen Zuhörern würde vortragen können, und stiess dabei auf die bezeichnete Frage. Die Noth der Augenärzte um die Zustände, die man damals unter dem Namen des "schwarzen Stares" zusammenfasste, kannte ich sehr wohl aus meinen medicinischen Studien und machte mich sogleich daran, das Instrument aus Brillengläsern und Deckgläschen für mikroskopische Objecte zusammen zu kitten. Zunächst war es noch mühsam zu gebrauchen. Ohne die gesicherte theoretische Ueberzeugung, dass es gehen müsse, hätte ich freilich nicht ausgeharrt. Aber nach etwa acht Tagen hatte ich die grosse Freude, der Erste zu sein, der eine lebende menschliche Netzhaut klar vor sich liegen sah". Diese Geburtsstunde des Augenspiegels liess auch eine neue Zeit für die Augenheilkunde, ja für die gesammte Medicin heraufdämmern.

Zum ersten Male war es gelungen, in die Körperhöhle eines Lebenden hineinzuleuchten, und fasst man das Auge als einen vorgestülpten Theil des Gehirns auf, so kann man stolz behaupten, man könne durch ein Guckloch in die Werkstatt der Gedanken schauen und oft auch lebensgefährliche Störungen in derselben prophezeien, ehe sie unheilbar geworden. Wie denn überhaupt das weite Gebiet der Beziehungen zwischen Allgemeinerkrankungen und Augenleiden nun erst angebaut werden konnte. Alle Spiegel zur Beleuchtung anderer verborgener Organe wurden von denselben theoretischen Erwägungen aus nachentdeckt, die Helmholtz zum Ziele geführt hatten.

Wahrlich, Helmholtz hat Recht, von einer Noth der Augenärzte" zu sprechen, bis er ihnen den Zauberschlüssel gab, der das verwunschene Schloss öffnete. Wie es um die Augenheilkunde in der ersten Hälfte des Japan, gemachten Beobachtungen mit denen anderer zu vergleichen, an das Studium der Literatur über die venerischen Krankheiten in den warmen Ländern heranging, kam ich sehr bald zu der Ueberzeugung, dass dieselbe sehr mangel- und lückenhaft ist. Ich entschloss mich daher, eine Umfrage über dies Thema zu veranstalten.

Ich arbeitete einen Fragebogen in drei Sprachen, in Deutsch, Englisch und Französisch, aus, der sich zur Erleichterung der Beantwortung nur auf die wichtigsten hier in Betracht kommenden Fragen beschränkte, und sandte ihn an in warmen Ländern aller Erdtheile thätige Aerzte, namentlich solche, deren Namen und Adressen mir durch Veröffentlichungen bekannt geworden waren. Ende Januar d. J. schickte ich 156 Fragebogen ab, von denen 4 als unbestellbar zurückkamen, während bis jetzt 59 Antworten, und zwar 29 deutsch, 19 englisch, 10 französisch und eine holländisch geschriebene, einliefen, zum Theil von weiteren schriftlichen oder gedruckten Mittheilungen begleitet, an die sich in einzelnen Fällen noch eine weitere Correspondenz knüpfte. Darunter waren Berichte aus Ländern, die bis jetzt in pathologischer Hinsicht noch vollkommen unbekannt sind. Wenn man berücksichtigt, dass auf die im Jahre 1890 von der Deutschen Colonialgesellschaft an Consulate und Aerzte versandten tropenhygienischen Fragebogen im Laufe von 3 Jahren nur 34 Antworten eingingen, zu denen allerdings nachträglich noch eine grössere Zahl, etwa 50, hinzukamen, kann ich, glaube ich, mit dem Ergebnisse meiner Umfrage zufrieden sein. Allen Herren, welche die Güte hatten, mich durch Beantwortung meines Fragebogens bei meiner Arbeit zu unterstützen, spreche ich auch von dieser Stelle aus meinen verbindlichsten Dank aus Wegender beschränkten Zeit, die mir für meinen Vortrag zur Verfügung steht, ist es mir leider nicht möglich, dieselben hier einzeln namhaft zu machen, ebensowenig wie ich die Berichte aus den einzelnen Ländern mittheilen kann, sondern ich muss mich auf die Besprechung der Schlüsse, welche aus denselben in Verbindung mit meinen eigenen und den in der Literatur niedergelegten Beobachtungen gezogen werden können, beschränken und betreffs aller Einzelheiten auf eine demnächst erscheinende ausführliche Arbeit verweisen.

Ich beginne mit der wichtigsten der venerischen Krankheiten, der Syphilis. Die Verbreitung derselben über die tropischen und subtropischen Länder ist eine fast allgemeine. Es sind nur einzelne wenige dem Verkehr noch nicht geöffnete Gegenden in Hinterindien, auf den niederländisch-indischen Inseln, auf Luzon, im Herzen Afrikas, auf Neu-Guinea und einzelnen Inselgruppen der Südsee, im tiefsten Innern Brasiliens, deren Bewohner zur Zeit noch von dieser Seuche verschont geblieben sind.

Es ist eine leider nicht wegzuleugnende Thatsache, dass die Träger der Cultur den neuerschlossenen Ländern mit den Segnungen der Civilisation auch den Fluch der Syphilis gebracht haben. Allenthalben hat sich diese an die Fersen der Entdecker, Eroberer, Forscher, Seefahrer und Kaufleute geheftet und ist mit ihnen eingezogen in die Länder, welche bis dahin ebenso unberührt von der Cultur, wie von der Syphilis waren. Es lässt sich dies mit Sicherheit namentlich während des letzten Jahrhunderts in den neuentdeckten Ländern, besonders in der Südsee und in Afrika, verfolgen. Nach den neuesten Forschungen kann man aber auch als so gut wie sicher annehmen, dass selbst die beiden alten asiatischen Culturstaaten Indien und China, in denen früher die Syphilis als alteingesessen angesehen wurde, erst von Europa aus inficirt worden sind.

Wenn auch die Syphilis in allen warmen Ländern mit wenigen Ausnahmen vorkommt, ist doch ihre Verbreitung in denselben eine ungleiche. Auf diese ist von grösstem Einflusse die Reinheit oder Laxheit der Sitten, welche bei ihren Bewohnern herrscht, insbesondere die Ausdehnung welche Prostitution bei ihnen erlangt hat welche die freier und uneingeschränkter sich letztere in einem Lande entfaltet, desto verbreiteter pflegt auch im Allgemeinen in diesem die Syphilis zu sein. Höchst lehrreich sind in dieser Beziehung die traurigen Erfahrungen, welche die Engländer in neuster Zeit in Birma gemacht haben. In dessen Hauptstadt Rangun ist 1890 von den Engländern die Controle der Prostitution aufgehoben worden, während die Birmanen selbst in früheren Jahren die Prostitution durch strenge Zucht im Zaume hielten, und seitdem haben die venerischen Krankheiten in erschreckendem Maasse zugenommen. In den Jahren 1889 – 98 haben sich dieselben, während sich die Zahl der Krankheiten überhaupt nur um ½ vermehrt hat, fast verdreifacht und die schweren Fälle, welche eine Hospitalbehandlung erforderten, sogar mehr als vervierfacht. Unter dem englischen Militär ist in dieser Zeit der Procentsatz der durch venerische Krankheiten verursachten Aufnahmen von 155 auf 3760/00 gestiegen.

Was die Formen anlangt, unter denen die Syphilis in den warmen Ländern beobachtet wird, so hat meine Fragebogenforschung ergeben, dass man von einer besonderen tropischen Syphilis nicht reden kann. Namentlich hinsichtlich der Schwere, mit welcher dieselbe auftritt, bestehen in den einzelnen Ländern nicht unbeträchtliche Unterschiede. Im Allgemeinen lässt sich aber sagen, dass in den Tropen der Verlauf der Syphilis bei den Europäern der gleiche wie in Europa, bei den Eingeborenen dagegen ein rascherer als hier zu sein pflegt. Aus einzelnen Ländern, wie Siam, Nicaragua, wird sogar berichtet, dass die Incubationsperiode verkürzt sei. Ferner treten die secundären Erscheinungen, abgesehen von den breitenCondylomen, stark in den Hintergrund und fehlen oft sogar ganz, wobei allerdings zu berücksichtigen ist, dass maculöse Syphilide auf der farbigen Haut schwer oder gar nicht zu erkennen sind. Dafür herrschen meist tertiäre Formen, Knochenaffectionen, Gummata, Geschwüre, vor, und treten, was die Hauptsache ist, schon frühzeitig, nicht, wie dies bei uns gewöhnlich der Fall zu sein pflegt, erst nach Jahren, sondern oft schon wenige Monate nach der Infection auf.

Wir sind hier gewöhnt, die Schwere der Syphilis hauptsächlich nach dem Auftreten und der Ausbreitung der tertiären Erscheinungen zu beurtheilen. Legt man diesen Maassstab an, so muss man allerdings die Syphilis der warmen Länder im Allgemeinen als eine schwere bezeichnen, und in diesem Sinne sind gewiss die meisten Beobachter zu verstehen, wenn sie von schwerer, bösartiger

19. Jahrhunderts bestellt war, zeigt uns die zweibändige (1813 bis 1817) "Lehre der Augenkrankheiten" von dem Wiener Prof. Joseph Beer, die Hirschberg in seiner "Ent-wicklung der Augenheilkunde im 19. Jahr-hundert" (Berl. klin. W. 1900, No. 3 und 4) trefflich skizzirt. Man abstrahire ganz von den irrigen Anschauungen auf theoretischem, sei es nun ätiologischem und nosologischem, sei es pathologisch-anatomischem und therapeutischem Gebiete. Die Medicin begann ja eben erst aus dem Dornröschenschlaf zu erwachen, in den sie die Jahrhunderte des Mittelalters gebannt war. Da mag uns manches bei Beer fossil anmuthen. Aber trotz vielem Genialen hören wir nichts aus dem weiten Gebiete des "schwarzen Stars", das erst durch Helmholtz' Entdeckung in seine vielgestaltigen Einzelheiten entwirrt werden konnte. Jetzt erst konnte man die Processe, die sich in der Tiefe des'Auges abspielen, diagnosticiren und theilen oder wenigstens hemmen. Und so verstehen wir den überquellenden Jubelruf, mit dem Albrecht von Graefe den Augenspiegel pries: "Helmholtz hat uns eine neue Welt erschlossen". Dass nicht jede stolze Hoffnung, die man an die junge Gabe knüpfte, reise Früchte zeitigte, liegt wohl mehr an dem Ueberschwenglichen des Forgernden, als an dem Unzulänglichen des Gebenden. Mit

frohem Stolze dürfen wir dennoch heute auf die letzten 50 Jahre in der Fortentwicklung der Augenheilkunde schauen!

Es war eine seltene Constellation, dass zu gleicher Zeit, wo das neue Instrument gefunden war, allenthalben kluge Meister lebten, die es verstanden zu gebrauchen, so dass die Arbeit mit ihm neue Schätze des Wissens hob und neue Waffen im Kampfe gegen bis dahin ungekannte und unbezwungene Krankheiten gab. Welch' stattliche Reihe heldenhafter Recken im Reiche der Wissenschaft, die sich damals um Helmholtz schaarten. Donders, Albrecht von Graefe, Ruete, Coccius Hasner, Arlt, Stellwag, Eduard von Jäger, Sichel, Desmarres, Bowman, Critchett, Loring, - sie waren die Führer. Ein frisches, frohes Arbeiten begann überall, die neuen Schätze häuften sich in reicher Fülle, und die zuförderst davon Nutzen zogen, waren die Kranken, die, bis dahin zu lebenslangem Dunkel verdammt, ihr Sehnen nach "Mehr Licht" umsonst seufzten.

Wohl ist noch viel zu schaffen, ehe all' das verarbeitet ist, was jene Fürsten im Geiste einheimsten. Aber gerade deswegen sollen wir, denen trotz allem kritischen Sinn das Gefühl für den historischen Werdegang des Seienden leicht mangelt, dankbar der Zeit gedenken, da uns von Osten her das Licht

kam, das die Finsterniss weiter zurückschlug, da uns Helmholtz den Augenspiegel schenkte.

Exegit monumentum aere perennius!

# 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte

in Hamburg, vom 22. bis 28. Sept. 1901. Bericht von Dr. Grassmann in München. (Fortsetzung.)

IV.

II. allgemeine Sitzung. Freitag, den 28. September.

Nachdem Voller-Hamburg die wieder sehr zahlreich besuchte Versammlung mit einigen geschäftlichen Mittheilungen eröffnet hatte, folgte sofort der erste Vortrag des Tages: Medicin und Seeverkehr, in welchem Curschmann-Leipzig Folgendes ausführte:

Die herrliche Feststadt Hamburg brachte dem Redner das vorstehende Thema als fast selbstverständlich entgegen. Die Theilnahme der Medicin an den Verhältnissen des Seeverkehrs ist in Deutschland relativ jung, in anderen Ländern wird schon seit lange Seeund Tropenmedicin getrieben, jetzt freilich auch bei uns, seit die Kolonisationsbestrebungen

Syphilis sprechen. Dabei ist aber zu berücksichtigen, dass, wenn wir hier tertiäre Formen von Syphilis zu sehen bekommen, meist eine, wenn auch in der Regel ungenügende, specifische Behandlung vorausgegangen während, wenn Eingeborene in warmen Ländern mit tertiären Erscheinungen in die Behandlung eines europäischen Arztes treten, von einer vorangegangenen Behandlung überhaupt nicht die Rede sein kann, wenn sie auch schon durch die Hände ihrer einheimischen Heilkünstler gegangen sind. So habe ich in Japan eine ausserordentlich grosse Zahl von nach unseren Begriffen schweren tertiären Formen gesehen. Als bei diesen eine specifische Behandlung eingeleitet wurde, reagirten sie aber meist prompt auf dieselbe. Ich nehme daher keinen Anstand, die Syphilis in Japan als gutartig zu bezeichnen. Ebenso hat sich auch Baelz ausgesprochen, und das Gleiche wird aus anderen warmen Ländern berichtet. Dass wirklich maligne Syphilis häufig ist, verlautet nur aus einer beschränkten Zahl derselben.

Auf der andern Seite wird in einzelnen Ländern im Gegentheil die auffallende Leichtigkeit und Gutartigkeit der Krankheit hervorgehoben. So in Abessinien, auf Zanzibar, in Nicaragua. Es sind dies Länder, in welchen die Syphilis, und zwar schon seit langer Zeit, in fast allgemeiner Verbreitung herrscht. In Abessinien bezw. Schoa schätzt Holzinger die Zahl der Syphilitischen auf 80, Blanc sogar auf 90 pCt., in Zanzibar Loustalot-Bachoué auf <sup>5</sup>/<sub>6</sub> der gesammten Bevölkerung, während in Nicaragua nach Rothschuhs Mittheilungen 70 pCt. der erwachsenen Männer und 50 pCt. der Frauen mit dieser Krankheit behaftet sind. Diese Durchseuchung der ganzen Bevölkerung ist offenbar der Haupt-grund des milden Verlaufes, welchen die Syphilis in diesen Ländern zeigt.

Eine Frage meines Fragebogens bezog sich auf das Vorkommen besonderer endemischer Formen der Syphilis. Von diesen ist in erster Linie die von den Eingeborenen Madagascars Tety genannte Krankheit anzuführen, über die mir Davidson auf Grund seiner langjährigen Erfahrung eingehend berichtet hat. Dieselbe tritt gewöhnlich bei Kindern unter dem Pubertätsalter auf und äussert sich in Condylomen an Geschlechts-

theilen, After, Mund und Achselhöhlen, die für sehr contagiös gelten. Wenn die Krankheit in einer Familie ausgebrochen ist, ergreift sie alle Mitglieder derselben, die sie noch nicht gehabt haben. Die Condylome sind gefolgt von Symptomen, die analog denen der secundären und tertiären Syphilis sind, wie kupferfarbenen Hautausschlägen, Gelenkschmerzen und -Schwellungen, Periostititen, destructiven Geschwüren des Halses u. s. w. Davidson konnte aber in keinem Falle feststellen, dass die Eltern der kranken Kinder an Schanker gelitten hatten. Die Anamnese ergab gewöhnlich, dass dieselben in ihrer Jugend, bevor sie geschlechtlichen Umgang gehabt, gleichfalls an Condylomen gelitten hatten. Frauen, die in ihrer Jugend Tety gehabt haben, abortiren häufig oder geben mit Symptomen constitutioneller Syphilis behafteten Kindern das Leben. Nach Davidson's Ansicht ist daher die Tety eine degenerirte Form der Syphilis, analog der schottischen Sibbens, der dalmatischen Skerljevo, der norwegischen Radesyge u. s. w., während von anderen Beobachtern dieselbe mit der Framboesia tropica identificirt wird.

Letztere, eine Krankheit, die bekanntlich vorzugsweise in Afrika, dem malayischen Archipel und Polynesien herrscht und von Afrika durch den Sklavenhandel auch nach dem tropischen Amerika und den westindischen Inseln verschleppt worden ist, wird von einer Reihe von Berichterstattern gleichfalls zur Syphilis gerechnet, und ich bin jetzt, nachdem ich mich eingehend mit der Syphilis der Tropen beschäftigt habe, entgegen dem Standpunkte, der bisher von mir in meinem Handbuche der Krankheiten der warmen Länder vertreten worden ist, geneigt, mich denselben anzuschlessen. Diese Ansicht ist durchaus nicht neu, war namentlich früher sehr verbreitet und hat bis auf den heutigen Tag, während die grosse Mehrzahl der Beobachter und Autoren sie allerdings jetzt für eine besondere Krankheithält, hauptsächlich in dem bekannten englischen Dermatologen Hutchinson einen hartnäckigen Vertheidiger gefunden. Die Gründe, weshalb ich mich zu dieser Annahme neige, sind klinischer, pathologisch - histologischer und therapeutischer Natur.

Das Exanthem, welches die Framboesie charakterisirt, die himbeerartigen Papeln, stehen

sehr nahe den breiten Condylomen und sind oft nicht von diesen zu unterscheiden. Das abweichende Aussehen der ersteren dürfte darauf zurückzuführen sein, dass bei den farbigen Rassen anscheinend die Cutis bei Entzündungsprocessen eine Neigung zur Wucherung besitzt, die sich auch in den bei denselben so häufigen Keloiden ausspricht. Bei den Weissen, bei welchen diese Neigung nicht besteht, werden Framboesie sowohl als Keloide selten beobachtet. Die den Papeln in schweren Fällen von Framboesie folgenden Spätsymptome decken sich vollständig mit den tertiären syphilitischen Erscheinungen.

Auf die grosse Aehnlichkeit des histologischen Bildes der Framboesiepapel und des breiten Condyloms hat bereits Unna aufmerksam gemacht, und dieselbe wird von Schüffner in seinem Berichte an mich bestätigt.

Die Wirksamkeit einer antisyphilitischen Behandlung, des Quecksilbers und Jods, bei der Framboesie ist namentlich in letzter Zeit von einer grossen Reihe von Autoren hervorgehoben worden, und Schüffner schreibt, dass bei der geringen Zahl der Fälle, die sich einer antiluetischen Behandlung gegenüber resistent verhielten Zittmannsche Decocte sich ihm geradezu von überraschender Wirkung erwiesen.

Für nicht bedeutungslos möchte ich es endlich auch ansehen, dass die Framboesie auf den Antillen ebenso wie in Brasilien Bubas genannt wird, ein Name, mit welchem die spanischen Schriftsteller, welche zu Anfang des 16. Jahrhunderts über Westindien schrieben, wie Oviedo und Las Casas, die Syphilis bezeichnet haben. (Schluss folgt.)

## Ueber Lebensvorgänge in der menschichen Epidermis 1).

Vortrag, gehalten auf dem 73. deutschen Naturforschertage in Hamburg. Von

Dr. Ludwig Merk,

Privatdocent für Dermatologie in Graz.

"Soweit man bisher — so begann der Vortragende - über die Functionen der

1) Es sei hier ausdrücklichst hervorgehoben, dass dieses Referat nur einen ganz zusammengedräng-

hervortraten. Die deutsche Medicin hat sich diesen Fragen mit dem Eifer gewidmet, mit dem der Handel vorangegangen ist.

Der Seeverkehr stellt grosse Aufgaben an die Medicin: Die Hygiene der Schiffe und der Küsten, die Behandlung der Krankheiten in fernen Ländern, die eigentliche Tropenhygiene, die Acclimatisationsfrage, die Rolle der Bewohner fremder und einheimischer Länder bei der Entstehung und Verbreitung von Krankheiten u. A. spielen da herein. Auf die Verhältnisse der Kriegsmarine kann Redner nicht eingehen. Das Schiff als schwimmendes Bauwerk vereinigt mehr in sich, als das Haus. Indem es Bewohner und Waaren hinaus- und zurückträgt, wird es Erreger, Vermittler und Entstehungsort vieler Krankheiten. Die naturgemässe Beschränkung des Raumes in allen Theilen, das enge Beisammensein der Bewohner wird zur Grundlage vieler Schädlichkeiten des Seeverkehrs. Eine regelmässige Ventilation, Reinigung und Desinfection ist erschwert, dabei besteht die Schwierigkeit in der Beschaffung frischer Nahrungsmittel und von Trinkwasser; Hitze und Kälte kommen dazu, um die idealistische Ueberschätzung der Vortheile der Seereise zu verhindern.

Schiffbau und Seeverkehr haben, das

grössten Fortschritte gemacht. Das Segelschiff ist für den Personenverkehr verdrängt, eine ungemein gesteigerte Schnelligkeit der Schiffe ist erreicht, die Innenräume sind gesundheitlich besser gestaltet. Besonders wichtig gerade in gesundheitlicher Rücksicht ist die Steigerung der Schnelligkeit, der Richtungssicherheit. Vor Allem ist dadurch auch eine weit grössere Aufnahme frischer Lebensmittel ermöglicht, namentlich eben für die Dampfer. Das häufigere Aus- und Umladen des Schiffes führt zur Befreiung des Schiffes von infectiösem Material, das öftere Anlaufen der Häfen führt zu häufigerer hygienischer Untersuchung. Fortschritte haben auch die Hafen- und Schiffsbehörden in hygienischer Hinsicht gemacht. Die Verbesserung der Räume des Schiffes vermindert die Gefahren, welche, wie am Lande, durch Massenanhäufung von Menschen erwachsen. Einzelne Krankheiten sind heute schon sehr selten an Bord geworden, z. B. Scorbut, Typhus, Ruhr. Andere sind geblieben und mahnen zur Vervollkommnung. Einige technische Fortschritte haben gesundheitlich auch ihre Schattenseiten: z. B. begünstigt die Beschleunigung des Seeverkehrs die Einschleppung von Krankheiten, die früher bei uns selten waren. Die Fahrzeit ist kürzer geworden als die Incubationszeit mancher muss freudig festgestellt werden, jetzt die Krankheiten. So können bei scheinbar ge-

sund Eingeschifften später dennoch Krankheiten an Land ausbrechen.

Die Bewohner des Schiffes sind von den eingeführten Verbesserungen sehr ungleich berührt. Alle Vortheile kommen mehr den Passagieren als der Mannschaft zu gute. Die Fahrt I. Classe im Schiff ist in jeder Richtung besser und sicherer geworden, als jene auf dem Lande. Auch für die Mitteldeckspassagiere ist besser gesorgt. Am wenigsten günstig liegen die Verhältnisse für die Matrosen, Feuerleute und sonstigen Arbeiter. Diese Mängel treten am meisten hervor durch die Betrachtung der bei diesen Leuten vorkommenden Krankheiten. Von letzteren kommen zwei Gruppen in Betracht: 1. Krank heiten, deren Keime an leblosen Gegenständen oder in inficirten Menschen eingeschleppt werden oder während der Fahrt ausbrechen; 2. Krankheiten, welche durch den Schiffsverkehr speciell bedingt sind und gefördert werden durch die eigenartige Beschäftigung und das Leben der Mannschaft. Zu letzteren gehören katarrhalische und rheumatische Erkrankungen, Seekrankheit, Scorbut. Das fast völlige Verschwinden des letzteren ist ein Beweis für die Wirksamkeit hygienischer Maassnahmen. Die Tuberculose spielt auf See der stabilen Mannschaft gegenüber eine noch grössere Rolle, als auf dem Lande. Die

Epidermiszellen, seien sie einzeln oder im Zusammenhange betrachtet, sich Rechenschaft giebt, hält man im Allgemeinen an der Anschauung fest, dass die Zellen zuvörderst an der Basis des Epithels die grösste Lebenskraft besitzen, sich mitotisch theilen, im Laufe des Wachsthums in natürlichem Geschiebe an die Oberfläche rücken, hierbei einem degenerativen Processe unterworfen sind, welcher in der zunehmenden mangelhaften Ernährung seinen Grund hat und schliesslich zum völligen Absterben der Zelle führt. Die todte Zelle falle nicht einer Auflösung anheim, sondern löse sich in Folge mechanischer Einwirkung aus dem allgemeinen Zellenverbande los. Aus dem kernhaltigen, weichen und protoplasmareichen Gebilde entstünde ein kernloses, trockenes, für chemische Reagentien äusserst widerstandsfähiges Schüppchen.

"Auf diesem Wege macht die Zelle histologische Veränderungen durch: sie zeigt zuerst einen vorwiegend protoplasmatischen Bau, später wird sie vorwiegend faserig, beladet sich weiter mit Keratohyalin- und Keratocleidinkörnern und schliesslich wird sie zum todten, abgelebten Hornschüppchen."

Vortragender wendet sich nun den von ihm ausgeführten Experimenten zu, die umsomehr Beachtung verdienen, als sie sämmtlich an den noch lebenswarmen, eben amputirten menschlichen Extremitäten ausgeführt worden waren. Und dass man an solcher Haut noch Lebensfähigkeit voraussetzen durfte, das erhellt aus Untersuchungen, welche von Wentscher, Enderlen und Ljunggren gemacht worden waren, denen zu Folge Hautläppchen, welche nach Thiersch dem Mutterboden entnommen waren, an den Ueberpflanzungsstätten noch anheilten, wenn auch mittlerweile schon 24 Stunden verstrichen

ten Auszug sowohl aus dem Vortrage, als namentlich einer Reihe von leicht erhältlichen Abhandlungen des Vortragenden vorstellt.

Diese sind: Experimentelles zur Biologie der menschl. Haut.

 Mittheilung: Die Beziehungen der Hornschicht zum Gewebesafte.

II. Mittheilung: Vom histolog Bilde bei der Re-

II. Mittheilung: Vom histolog Bilde bei der Resorption. Wiener Academieschriften, 108 und 109. Band. Einzeln erhältlich bei Carl Gerolds Sohn, Wien.

Ueber den Bau der menschlichen Hornzelle. Arch. f. mikr. Anatomie 56, Bd.

waren. Nur mussten sie unter entsprechenden Cautelen autbewahrt gewesen sein.

An der Hand von Präparaten und Wandtafeln schildert der Vortragende seine Versuche und Resultate. Diese seien hier in gedrängtester Kürze folgendermassen referirt:

Vortr. spritzte warme halbprocentige Lapislösung in die Zehenbeere eines eben amputirten Fusses. Hierbei beobachtete er unter Anderm, dass sich die Basalzellen der Epidermis an ihrem Fusssaume mit dem Lapis bräunen, dass die Hornzellen in gleichmässiger Schichtung von der Coriumseite her sich mit der in Folge der Injection überschüssigen Flüssigkeit beladen, dass dabei in den Hornzellen die Ranvierschen Fasern, die man sonst aus den Zellen des Rete Malpighii zuschreibt, leicht durch Färbung sichtbar gemacht werden können. Daraus ist zu folgern, dass das bisher vermuthete Verschwinden der Ranvierschen Fasern im Stratum granulosum mit dem Auttreten der Körner doch nichts zu thun haben kann. Die Fasern der Hornzellen lassen sich auch an frischen Hornzellen leicht in Binnen- und Wandfasernetze unterscheiden, und Versuche mit Reagentien zeigen, dass die bisher für trockene Schüppchen gehaltenen Hornzellen gegen chemische Reagentien äusserst empfindlich sind.

Ausserdem badete Vortragender amputirte Zehen längere oder kürzere Zeit in warmen Lapislösungen verschiedenster Concentration, kratzte die Epidermis in verschiedener Stärke ab und badete die so verletzte Haut wieder in Lapis, um die Widerstandskraft der einzelnen Schichten zu, prüfen. Ferner bestrich und betupfte er sie mit Crotonöl, Theer, Salpeter- (Schwefel-) Säure und fand, dass abermals die Basalzellen im tiefsten Grunde der Epidermisleisten den Lapis in sich in Form von braunen Körnchen aufnehmen, indess das übrige Rete Malpiphii keine Lapisspuren aufweist. Er fand, dass bei Saureätzung der Hornschicht in den Grenzpartieen zwischen Oberhaut und Lederhaut eigenthümliche Granula producirt werden, deren Bedeutung ganz räthselhaft ist. Hierbei drang die Säure kaum über die halbe Hornschicht hinaus.

Vortr. theilte mit, dass es ihm experimentell gelungen sei, die Langerhanssche Körnerschicht, welche man als eine Art histologisches Fixum betrachtet hatte, nach Relieben zu vermehren oder zu vermindern, ja sogar zum Verschwinden zu bringen. Aus diesen Versuchen, sowie aus den Bildern, die man nach Baden verletzter sowie unverletzter Haut im Lapis erhält, schliesst Vortr., dass die Körnerschicht mit der Verhornung in keinem directen Zusammenhange stünde, sondern dass sie das Mittelproduct einer Substanz vorstelle, welche, wahrscheinlich schleimartiger Natur, die Hornschicht gegen das Durchdringen von Flüssigkeiten verschiedenster Art - also gegen die Resorption feie, ohne indess eine unüberwindliche Wehrvorrichtung vorzustellen. In den Hornzellen endlich, welche man für kernlos hielt, gelang es Vortr., durch Pinselungen mit Theer oder Crotonöl den Kern sichtbar zu machen, und andrerseits sah er hierbei eine Substanz entstehen, die sich vom Keratohyalin der Langerhansschen Körnerzone nicht unterscheiden lasse.

人名英格兰姓氏法国

Vortr. hält somit die Zellen der Epidermis durchaus nicht für absterbend und degenerirend, sondern für Gebilde, die neben der Aufgabe, ein festes Hornkleid zu bilden, auch befähigt sind, Substanzen sowohl den Durchtritt nach aussen, als auch das Eindringen von aussen zu verwehren. (Autoreferat.)

# Sitzungsberichte.

73. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, 22. – 28. Sept. 1901.

(Ausgewählter Bericht.) (Fortsetzung.)
Section für innere Medicin

(gemeinsam mit der Abtheilung für Physiologie).

IV. Sitzung.

Kronecker-Bern.

#### Innervation des Säugethierherzens.

Nach eingehend historisch-kritischer Uebersicht der Streitfrage des neurogenen oder myogenen Ursprungs der Herzthätigkeit, in der Vortr. insbesondere auf Widersprüche Engelmanns in seinen wiederholten Publicationen hinweist, fasst er seine Ausführungen in folgende Sätze zusammen:

Die Verfechter des myogenen Herzschlages haben folgende Eigenschaften des Herzmuskels zu berücksichtigen:

Kriegsmarine ist hierin der Handelsmarine gleich. Bei den Hamburger und Bremer Seeleuten sind 38 % der Todesfälle durch Tuberculose verursacht. Die Tuberculose fordert zur See mehr Opfer als auf dem Lande unter sonst gleichen Verhältnissen. Hier tritt der Einfluss des nahen Zusammenlebens mit Tuberculösen klar zu Tage. Die ungenügende Versorgung des Sputums, schlechte Unterkunftsräume für die Mannschaft, schlechte Fussböden, Mangel an Bade-, Douche- und Waschgelegenheiten kommen da in Frage. Gesunde, kräftige Männer sieht man im Seeklima an Tuberculose erkranken und sterben Der jüngste Tuberculosecongress in London hatte kein Wort über die Tuberculose der Seeleute. Es bedarf aber der offenen Beleuchtung dieser Verhältnisse. Für eine Sanirung derselben ist es nöthig, den Gesundheitszustand der anzuwerbenden Mannschaft zu berücksichtigen, sowie jenen der Reisenden. Schwerkranke sollen möglichst ausgeschlossen werden. Redner ist der Ansicht, dass Reisen zu Heilzwecken überhaupt nicht oder nur unter besonderen Vorsichtsmaassregeln gestattet werden solle. Manches kann auch Belehrung an Bord und auf dem Lande nützen.

Zu den Berufskrankheiten der Seeleute gehört auch der Hitzschlag, verursacht durch

den langen Aufenthalt bei dem Feuer der Maschinen. Die Feuerleute arbeiten bei 30 bis 40 °, nach der Arbeit kommen sie wieder in schlechte Räume. Auch hier ist die Erkrankungs- und Sterblichkeitsziffer gesteigert, besonders hinsichtlich der Herz- und Nierenkrankheiten, sowie der Arteriosklerose. 160 aller an Bord sich ereignenden Todesfälle werden von den Hamburger Hafenärzten dem Hitzschlag und seinen Folgen zugeschrieben. Manches würde sich auch auf der Handelsmarine verbessern lassen durch Vermehrung des Personals, Besserung der Schlafräume, bessere Ventilation der Heizräume. Von einseitigen ärztlichen Forderungen muss man abstehen, aber gewisse gerechte Ansprüche, mit weiser Beschränkung geltend gemacht, werden sich erfüllen lassen. An dem guten Willen unserer Behörden und Rhedereien ist gewiss nicht zu zweifeln.

Von den Krankheiten, die vom Lande auf das Schiff verschleppt werden, ist zunächst das gelbe Fieber zu nennen, dem fast  $^{1}$ /4 aller Todesfälle von Seeleuten an Bord zuzuschreiben ist. Die Sterblichkeit an Land eingerechnet ergiebt sich eine Mortalität von  $42\,^{0}$ /o. Die grossen Häfen der brasilianischen Küsten sind für das gelbe Fieber von grösster Bedeutung. Die Krankheit folgt fast aus schliesslich den Wegen des Schiffsverkehrs,

Schiffe und seine Bewohner sind die Vermittler. Ob Stechfliegen hierbei eine Rolle spielen, sei dahingestellt. Das Contagium haftet lange an leblosen Gegenständen, an der Ladung, die sich oft nur schwer desinficiren lässt. Italien, Spanien und andere Küsten des Mittelmeeres, auch England, haben den schlimmen Gast schon beherbergt, Invasion nach Deutschland ist nicht ausgeschlossen. Vorläufig besteht eine noch zu geringe Aufmerksamkeit gegenüber dieser Ge-Ist das gelbe Fieber festgestellt, so muss die Mannschaft vom Lande zurückgehalten werden, wie dies in musterhafter Weise die Hamburg-Südamerika-Linie practisch durchführt, die in derartigen Fällen ihre Mannschaft auf einer Insel unterbringt und das Ausladen durch Eingeborene besorgen lässt. Manchmal genügt es, etwas vom Lande entfernt zu ankern, z.B. in Veracruz hat sich das erwiesen. Der Nutzen der Quarantäne kann nicht bestritten werden. Die Incubation scheint 2-6 Tage zu betragen.

Eine andere Krankheit ist das Dengue-Fieber, dessen Contagium leicht direct übertragbar ist. Dieser Seuche gegenüber ist um so grössere Vorsicht geboten, als die Erkrankungen der Schiffsleute oft massenhaft erfolgen.

Beri-Beri ist eine an den Küsten und grossen Flussmündungen verbreitete fernere

# Chemisches Institut, Berlin SW.,

Königgrätzerstrasse .82.





# SAPODERMIN

D. R. P. A. — Name als Marke geschützt.

Sapodermin

ist eine ca  $30\%_{00}$  hydrarg. caseïn (=  $2\%_{000}$  Hg met) enthaltende medicinische Selle in Stücken, in welcher das Quecksilber an Eiweiss so fest gebunden ist, dass es nicht wie bei anderen Quecksilberverbindungen auf den Organismus einwirkt, resp von demselben resorbiert wird

Sapodermin

ist eine medicinische Seife, welche berufen ist, auf dem Gebiete der hautpflege Bervorragendes zu leisten Ersatz fur die beste Toiletteseife

Sapodermin

ist eine medicinische Seife, welche durch die gute Löslichkeit leicht in die Poren eine greift.

Sapodermin

entfernt alle Unreinheiten der haut und kann von Personen mit empfindlichster Haut gebraucht werden

Sapodermin

verhindert vermöge der desinficirenden Eigenschaften Ansteckungen von Aussen.

Sapodermin

ist eine vollkommen neutrale Seife. Reizerscheinungen sind selbst in Fällen, wo Sapodermin mit offenen Wunden zusammengekommen, nicht beobachtet worden

Sapodermin

entfernt schnell Acne — Impetigo coccogenes — contagiosa — alierlei infectiose Folliculitiden — Sycocis barbae — Furunculose — Crichophytie — mykotische Ekzeme — Herpes tonsurans — Seborrhoea — Frostschäden — Pityriasis versicolora u rosea etc

Sapodermin

wirkt am sichersten durch Auftragen des Seifenschaumes, der auf der Haut erst eintrocknet und beim Eintrocknen gewissermassen eine die Haut fest amspannende und tief in die Follikelmundungen eindringende, klebrige Membran bildet eder durch Verwendung als Toiletteseife zu taglichen Waschungen

Sapodermin

wirkte glanzend bei allerlei syphilitischen, mit Desquamation, Pustulation und Ulceration einhergehenden Fautaffectionen.

Sapodermin

wird sicherlich, seiner guten Wirkung wegen, dauernd einen Platz unter den medicinischen Seifen finden

Sapodermin

kostet das Stück 85 Pfg. (= 1 Krone - 1.10 Frc. - 80 Oere) und kann daher in jeder Praxis (Haus, Kassen- und Pauper Praxis) verordnet werden

Erhältlich ist Sapedermin in den Apotheken aller känder.

Sollten Sapodermin etc. etc. in einer Apotheke nicht zu haben sein, so wende man sich an das Chemische Institut Berlin SW., Koniggrätzerstr 82, welches datür Sorge trägt, dass die Original-Präparate durch eine hiesige Apotheke an den Consumenten gelangen

Conder-Abbrudt aus ber "Dentich Mebicin. Wochenfthrift" 1900, No. 12

Ueber eine neue aus Quecksilbercasemat hergestellte medicinische Seife Sapodermin gestellte medicinische Sack, Heidelberg.

Die antibacterielle Araft des Onedfilbers und seiner Salze ift eine anbestrittene Thatsacke Es ift daher wichtig zu wissermelde von den vielen, aus Quedfilberpraduften hergestellten, me-geffen ber Sant?

Unter allen Quedfilberhaltigen Seifen gab ich bis jetzt ber überfetteten i prozentigen Sublimatseife ben Borzug, wenn ich auch in ihr tein bollkommenes Produkt erblicen konnte ganz zu ichweigen bon mitunter auffretenden Reigungen der Haut in Folge ihres langer fortgesetten Gebrauches

Inger jarge-, Sahvoremen finger Spanneter fing ver vielen Serjengen am die Feckelungs, sin wie wert an die neue Seise gefruieften theoretischen Botanssesungen sich auch in prazi bewahren würden Das Ergebuts dieser mehr als 75 Falle umfaffenden Ber suche übergebe ich hier den weiteren arzeilichen Kreisen zur

Rachprufung

Die Seife wird nach einem befonderen Berfahren aus einer Berdindung von Onechilber und Casein hergekellt Dieses Caseinat enthalt in unverdinuten Zustand 6,9 % metallisches Hg wahrend in der für den Gebrauch hergestellten Stüdseise auf 500 Teile nur ein Teil, also 2% Hg enthalten in Anch in Gegen wart von Mlalt verliert das Hg Casein seine Lostickteit nicht, wart boa Alkale verliert das Hg Casen seine Loslichteit nicht, es wirkt also beim verseisten me anders, als ein in Losung über gesührtes Quecksibereiweis — Die Seise hat eine grünlich ichtestraue Farbe, ziemlich homogene Bruchsiche und etwas saden Geruch Beim Verseisen sühlt sich der Schaum beim Ein trodien auf der Jaul wie ein klediges, colloidates Harten an das ein Essüh von leichter Spannung erzeugt, als ware die Haut dium gesteutst dei Sautweie and dium gesteutst des Sautweis ein anßer ordentlich groß, so daß der Contact mit der Epidermis ein anßer ordentlich inniger und das Benetrationsvermogen dementsprechen karter als dei anderen Seisen seinen Wohen Eweisgehalt der Seise bernht Trop des sehr inten kiren Gebrauches in meiner dermatologtischen Krais wahrend fiven Gebrauches in meiner dermatologischen Prazis wahrend eines sehr langen Zeitranmes, hatte ich obwohl ich selbst während dieser Zeit keine andere Seise in der Sprechstunde site mich ge-brauchte, weder bei mir noch bei meinen Patienten irgend welche Reizerschennungen von der Sapoderminseise gesehen so daß ich sie als eine für die Sant gang indifferente und reiglofe Seife bezeichnen und diese Eigenschaft wiedernm auf ihren hohen Eiweifigehalt anrudsibren unß. Diesem letteren hat sie wahrscheinlich anch zu verdanken, daß sie sogar eine wohlthuende milbe und conservierende Wirkung auf die Spidermis ausübt und ihr die natürliche Ge fdmeibigfeit und Glatte erhalt

Bezüglich ihrer antiseptischen Rraft kann ich borerft nur mit teilen bag auf Erund einer bactertologifden Untersuchung Die ein Rollege gutigft unternommen hat es feftfieht bag die Sabobermin jeife in Lojung von 1 1000 alfo in gremlich verdinntem Zuffand bas Wachstum der Batterren und speciell der fehr virulenten Streptococcen erheblich und für mehrere Tage au bemmen bermag Diefe Untersuchungen follen durch eine Reihe neuer suftematisch durchgefuhrter Berfuche erganzt werden

Das wichtigfte ift aber - die flinisch mahrnehmbare, im Das wichtighe if ader — die kinnig wahrnehmbare, im Sinne der Heilung günstige Beeinsussing von verschiedenen bakteriellen und mydotrichen Prozessen der hant durch Sapobermin, don der ich mich in sehr vielen Fallen überzeugen konnte Dazu gehoren verschiedene Formen von Acue, Impetigo coccogenes, alleeler infettiese Follkulitiden, Sylosis barbae, Furundulnse, Trikhophite, mysotische Etzeme ze Wenn es auch a priori sehr wahrscheinlich war daß eine mit erheblichem Gehalt von Hy Salz heladene Seife auf die Abbeilung solcher varassitäten Arveeles beladene Seife auf die Abheilung folder parafitaren Prozeffe augerft gunftig einwirken mußte fo mar es immerhin fehr wert voll durch eine große Reihe von Berjuchen zu konstatieren daß diese heilsame Wirkung ohne zebe Reidung der — metinnter anch nassenden oder eiternben — Haut vor sich geht. Am sichersten erwies sich die Wirkung beim Auftragen von sehr koncentriertem Seische dies die Mirkung beim Auftragen von sehr koncentriertem Seische dies die Wirkung beim Auftragen von sehr koncentriertem Seische dies die die Baut gest umspannende und tief in die Follitelmändungen eine die Haut sehr Membran bildete.

Bei Morpionen und Slabies mar die Wirtung nicht fehr intensto, aber immerhin auch abdenehmbar. Beloudes fur bewahrte sich auch bei beit best auch inderfichen buite Desquamation, pantulation und Ultrediton einbergehender Dautaffeitsonen. In wielen Fasten heitigte son bangg wiederholtes Aufstreichen best binen Seifenfandutes, um die stadtaren Beranderingen abgel für hilfenahme auberer antisphilitischen Mittel zum Abbeilen zu bringen.

Dies alles — in Verbindung mit der volltommenen Reig-Lofigkeit und außerordentlichen Billigkeit der Seife — fichert ihr – fichert ihr gewiß einensdauernden Plat unter den Geifen welche der Specialift nicht nur bei seinen Katienten — namentlich in der Brazis paune rum, vermoge der großen Billigfeit einer solchen Seisendehandlinig— sondern auch für sich selbst in der Sprechstunde wie bei Operationen gern gebraucht

Bet einem Falle von hautnädiger Poriafis habe ich Sahobermin nit giltem Erfolge angewendet ges Dr Autenrieth Ledifaufen ben 30 Marg 1898

Fur die mir i 8 nach Biellingen gesandte Savoderminseife bestens dankend, teile ich Ihnen mit daß dieselbe sich bei einem chron judenden Etzem des ganzen Porpers recht gut bewährt hat gez Dr E. Sommer, Fabrit und Raffenarzt, Thaegingen

# Ueber Sapodermin von Dr. Rob. Chibarde.

11m etwarge ichabliche Wirkungen der Sapoderminfeife auf den menichlichen Organismus mit Sicherheit festiellen gu können, hat der oben Genannte an fich felbst eingehende Berfuche angestellt hat der oben Genannte an sich selbst eingehende Versuche angestellt die Mitte August 1897 begannen haben und unschiedern fis heute sortgeset wurden. Ich wusch nicht eines habe ich dieses auch als Badeseise benute. Bahrend dieses nunmehr zweizährigen intensiven Gebrauches der Sapoderminseise habe is nicht den geringsten schalblichen Einstung derelben an inder sehr der bas das Inecksichen das die Behauptung nicht undewiesen erstellter der das die Behauptung nicht undewiesen erstweite das die Einstellter der dem Sapodermin zu Grunde liegenden Quecksichen bas die Einstellter der dem Sapodermin zu Grunde liegenden Quecksichen das die Gruechsbereindung so seit gebnuden ist, daß es nicht wie andere Quecksieher in der benannten Einespreichtung für kantzt auch das das Diechsilber in der benannten Einespreichtung für kantzt unter einscher die Genen Beweis datite glaube im ans dodurch erbracht zu haben daß es mit nicht gelung, Spuren von Queck erbracht zu haben baß es mir nicht gelang, Spuren von Qued filber in meinem Harn nachzuweisen Ich benutzte zu diesen Bez-juchen die von V I Whichemirski (Wratsch 1898 845) angegebene Methode

Wahrend ich demnach als erwiesen betrachten fann daß die Sapoberminseife absolut unschadlich ift habe ich mit derfelben bie gunftigsten Seilerfolge erzielt Seit meiner Rindheit leibe ich in jedem Winter an Frostbeulen die so start auftreten, daß meine Hand aufchwellen und krebkrot werden Seitdem ich mich aber mit Sapoderminseise wasche sind die Frostbeulen verschwunden Bei recht faitem Wetter zeigten fie fich fofort wieder einmal furze Zeit Sapodermin nicht gebrauchte Mit diesem allein fann ich fie entfernen hingegen haben alle fonft gebrauchten Mittel, wie Sobpinselungen und bergleichen nicht den geringften Erfolg ber mir gehabt

Nuger gegan Frostbeulen gebrauchte ich die Sapoderminseise gegen jede Hautassettion die sich bei mir gezeigt ber spontanen Entzundungen gegen Gesichtspidel Mitesser, kleine Wunden und bergleichen mehr mit promptem und sicherem Erfolg

Much bei mehr oder minder bogartigen Sauttrantheiten bie nicht selten nach dem Nasieren beobachtet werden wenn der Barbier seine Messer nicht genugend reinigt habe ich Sapodermin steis erfolgreich angewendet

Echinnen und Schuppen des Kopfes entfernte Sapodermin pt so daß Kopf und Haarwassern nut Sapodermin so daß Kopf allen Ropfwaffern borziehe

Ich fann bemnach die Sapoderminseise als das beste und wirffamfte bon allen mir bekannten Mitteln zur Pflege und zum Schute der Haut empfehlen

### Sonderabbrud aus ber Medicinifden Boche Ro. 35. Ueber Sapodermin von Dr. P. Meißner, Berlin.

Unter dem Ramen Savobermin wird feit einiger Reit eine Unter dem Ramen Sapodermit wird feit einiger Zeit eine iberseitete Seife in den Handel gebracht welche etwa 30% Oude silbercafein enthalt Dieser Gehalt entsprich etwa 2% ometallischen Quecksibers Die Seise zeigt abgesehen von einer grauen Farbe das Aussehen einer gewohnlichen überseiteten Seise Beim Gebrauch schaumt sie recht gut und macht die Haut sein weich und geschmeidig Der Ersinder betont vor Allem die desunstierende Wirfung der Seise Diese ist fraglos vorhanden wenigstens zeigte sich bei meinen Versuchen eine beitliche Beeinstuffung der auf Wirkarangsmen kannband Kantertankungen. In dasse eine Mitroorganismen berugenden Sauterfrantungen Ich habe eine Reihe bon Fallen welche mir geeignet erschienen mit Sapodermin behandelt will aber gleich bemerten daß ich von der Anwendung bei Lues von Anfang an Abstand genommen habe, da ich mir hier eine therapeutische Wirkung nicht versprach

1. Er contrahirt sich nur maximal (Browditch, Kronecker und Stirling). 2. Er ist nur durch chemische Reize reizbar, im Abwesenheit derselben nicht durch electrische (Kronecker mit J. Brinck, Betschasnoff). 3. Er ist, während er sich zusammenzieht und, wenn abgekühlt, auch längere Zeit nach dem Pulse nicht erregbar (Kronecker und Stirling, Marey, Engelmann). 4. Er kann nicht in Tetanus versetzt werden (Kronecker und Stirling). 5. Er summirt latente Erregungen wie ein Reflexorganismus (v. Barch, Kaiser). 6. Er ruht normaler Weise niemals längere Zeit. 7. Er bewegt sich normaler Weise nur rhythmisch. 8. Er bewegt sich automatisch (Luciani, Merunowicz, His, Krehl und Romberg). 9. Der embryonale Vorhofmuskel besitzt vorzugsweise Automatie, der Kammermuskel wesentlich Irritabilität (Fano). 10. Er contrahirt sich nach Abtrennung von centralen Theilen periodisch (Luciani). 11. Er leitet die Erregungen normaler Weise nur in einer Richtung (Engelmann). 12. Er wird auch durch schwache Muscarindosen gelähmt. 13. Er wird durch Erregung einer seiner Nerven (Vagus) gehemmt (E. H. Weber). 14. Er empfindet (Fano, His und Romberg). 15. Er geräth in fibrilläre Zuckungen: durch Tetanisirung, durch einen Nadelstich, durch secundenlange Anämie, durch Abkühlung auf 250, durch Chloroform und einige andere Gifte.

Zwei Thatsachen: eine anatomische und eine physiologische beweisen unwiderleglich, dass nicht Muskeln die Erregungen von den Vorkammern des Herzens zu den Kammern leiten.

Nun sind aber keine normal bestehenden Muskelbrücken von den Vorkammern zu den Kammern nachgewiesen. Henle giebt in seinem Handbuche ausführlich an, dass die Musculatur der Vorhöfe überall vollständig von derjenigen der Kammern getrennt ist.

Den physiologischen Nachweis hat Vortrmit Schmay (1881) erbracht: Ein Stich in das obere Drittel der Kammerscheidenwand des Hundeherzens tödtete dasselbe sogleich. Das Herz stirbt "flimmernd" ab. Die Muskeln sind aber keineswegs gelähmt, sondern in wilder Bewegung, doch unfähig Blut, aus dem Ventrikel zu treiben, weil sie abwechselnd ungeordnet zucken. Es ist also nicht die Bewegung unmöglich, sondern die Coordination der Muskelaction. Spätere Experimente belehren uns, dass acute Anämie der

Herzwandungen die Function des Nervensystems im Herzen momentan lähmt.

In der Kammerscheidenwand muss also ein nervöses Centrum gelegen sein, dessen direkte oder reflectorische Erregung die Coronararterien verengt.

Ohne Vermittlung von Nerven sind diese Ergebnisse unerklärlich.

Fräulein Lernakina hat im Berner "Hallerianum" durch Unterbindung von Nervengeflechten zwischen Aorta und Pulmonalis die Schlagfolge von Vorhöfen und Kammern stören können. Hier waren also die Muskelverbindungen ungestört.

Die Pharmakologie und die Klinik bedürfen der Annahme von Nerven, um die Wirkungen vieler Herzgifte zu erklären. Die Psychologen werden im platonischen Sitze eines Seelentheiles die Nervenverbindungen mit den Centralorganen nicht entbehren können.

#### Friedenthal-Berlin.

#### Die Entfernung aller extracardialen Herznerven bei Säugethieren.

Diese Operation und die dadurch bedingte dauernde Isolirung des Herzens vom cerebrospinalen Nervensystem gelingt beim Kaninchen und beim Hunde, wenn ein Nervus recurrens und ein Theilchen zur Lunge und zum Verdauungstractus führenden Nerven erhalten bleibt. Die Trennung der hemmenden und der eben erwähnten lebenswichtigen Fasern im Wurzelgebiet des 9. bis 11. Hirnnerven ermöglicht die Operation, Durch Verwendung künstlicher Athmung bei der Operation wird der Tod der Thiere durch doppelseitigen Pneumothorax bei der sympathischen Ganglien vermieden, Die Ausfallserscheinungen nach Entfernung aller extracardialen Herznerven sind auch Monate nach der Operation noch sehr gering, doch verlieren die Thiere die Fähigkeit zu erheblicher Arbeitsleistung.

Eine gewisse Anpassungsmöglichkeit besitzt auch das völlig isolirte Herz in dem Umstand, dass wechselnder Blutdruck den Herzschlag direct beeinflusst. Die Thatsache, dass das Herz durch Erregung der extracardialen Herznerven zu sofortigem dauernden Stillstand gebracht werden kann, sowie die mangelnde Leistungsfähigkeit des Organismus nach Entfernung aller zuführenden Nerven, weisen auf die Wichtigkeit des Nervensystems des Herzens hin, welches noch in den mannigfachsten Richtungen einer erweiterten Untersuchung unterzogen werden muss.

His-Leipzig und Paul-Tübingen.

### Die harnsauren Ablagerungen des Körpers und die Mittel zu ihrer Lösung.

Paul bespricht die chemischen Grundlagen für das Problem der Harnsäurelösung im Körper, indem er von der Erörterung des Zustandekommens der harnsauren Ablagerungen ausgeht. Die physikalische Chemie verschafft neue Gesichtspunkte für die Erkennung der Lösungsbedingungen der Harnsäure und ihrer Salze. Sie zerfallen in Lösung durch electrolytische Dissociation in ein Wasserstoff-Ion und in das Harnsäure-Ion. Dieses allein tritt bei der Salzbildung in Reaction, und für dieses, als das wesentliche Moment, hat P. die Lösungs- urd Ausfallsbedingungen ermittelt.

His bespricht die klinische Anwendung der neu gewonnenen Gesichtspunkte für die Therapie.

Sie zeigen, dass die Alkalisalze, sowie die Diamine: Lysidin, Lycetol, Piperazin u, s. w. zur Lösung dieser Ablagerungen untauglich sind. Wohl aber erscheint diese erreichbar durch Anwendung von Substanzen, welche mit der Harnsäure leicht lösliche chemische Verbindungen eingehen.

Die irrtümlich beschriebenen Verbindungen mit Harnstoff (Rüdel) und Glycocoll (Horsford) existiren nicht, wohl aber diejenigen mit Nucleinsäuren resp. Thymussäure (Kossel und Goto, Minkowski) und mit Formaldehyd (Tollens, Pott und Weber).

Die letzteren sind weit leichter löslich als die Harnsäure und ihre Salze; sie passiren den Körper zum Theil unzersetzt und erscheinen im Harn.

Zur Lösung gichtiger Tophen und Gelenkherde ist weder Nucleinsäure resp. Thyminsäure, noch der Formaldehyd practisch erprobt, noch erscheint die Probe aussichtsvoll. Neben den bekannten diätetischen und physikalischen Maassnahmen ist die Erhöhung des Blützuflusses durch locale Applicationen am meisten empfehlenswerth.

Die Lösung von Harnconcrementen ist (abgesehen von den Mineralwässern, deren Wirkung noch unerklärt ist) weder durch Alkalien, noch durch die Diamine zu erreichen. Sie ist aber erreichbar durch Anwendung von Mitteln, welche im Harn chemische Verbindungen mit der Harnsäure eingeben. Von diesen ist das Urotropin bisher untersucht, es scheidet im Harn Formaldehyd ab. Seine harnsäurelösende Wirkung ist unzweifelhaft und von der Acidität des Harnes

Krankheit. Sie kann auf Schiffen endemisch auftreten. Zahlreiche Berichte melden ihren Ausbruch auf hoher See. Es werden nicht nur Farbige befallen, auch ist die Krankheit nicht ausschliesslich an das tropische Klima gebunden.

Hinsichtlich des Typhus und der Cholera ist die unglückselige Grundwassertheorie nun beseitigt. Da wir die Keime und ihre Bedingungen kennen, so ist die Bekämpfung dieser Seuche nun erleichtert. Hinsichtlich der Bedeutung des Kielwassers sind wir nun zu einer klaren Auffassung gelangt. Die Verunreinigung desselben ist wichtig. Von Bedeutung ist auch die Beschaffenheit des Wassers, welches zu Ballastzwecken eingeführt wird. Choleravibrionen konnten im Inhalte der Tanks aufgefunden werden. Hinsichtlich des Typhus sind die Verhältnisse so gebessert, dass er kaum mehr für uns in Betracht kommt, doch ist unausgesetzte Vorsicht nöthig. Frankreich hatte auf den Schiffen jüngst r.och 14 % Typhusmortalität. Die Cholera hat hinsichtlich ihrer Bekämpfung günstige Aussichten. Die kleineren Dampfer und Segler können ihre Einschleppung befördern. Die Pestgefahr ist seit Kenntniss ihres Erregers weit geringer geworden. Viel trägt dazu bei die musterhafte Organisation der Gesundheitsbehörden der Hafenstädte. Wie es hinsichtlich der Pest gelingt, den einzelnen Fall unschädlich zu machen, hat der Hamburger Fall im vorigen Jahre gezeigt.

Auf Variola, Malaria, parasitäre Krankheiten kann Redner nicht eingehen. Sehr wichtig ist noch die Hygiene der Hafenstädte und der Häfen selbst. Die Hafenstädte sind dauernd stärker bedroht als das Binnenland. Die Seestädte denken nicht nur an das locale Interesse, sondern an das allgemeine, wenn sie das Unheil fern zu halten suchen. Wichtig ist es auch, die fremdländischen Häfen gesundheitlich zu überwachen.

Die ärztlichen Disciplinen des Binnenlandes reichen zur Lösung all' dieser Aufgaben nicht aus. Die Kliniken und die Hygiene müssen sich hier specialisiren. Eigene Schulung in besonderen Instituten, deren Sitz die Hafenstädte sein müssen, ist nöthig. Länder, die Colonien besitzen, können diese Anstalten auch dort errichten. Praxis und Wissenschaft müssen sich hier vereinigen. Die Zahl der bisher errichteten Institute dieser Art ist noch gering, die Einrichtung derselben entspricht nicht immer den Erfordernissen des Unterrichtes. Am besten ist z. Z. das Institut in Hamburg für Schiffs- und Tropenpathologie, während andere Anstalten, wie jene der Franzosen in Algier, der Holländer in Batavia, der Engländer in London, noch die Probe bestehen müssen. Hamburg hat sich auch in dieser Hinsicht an die Spitze gestellt. Möge das neue Hamburger Institut grossen und reichen Segen stiften durch die innige Verknüpfung der Errungenschaften der Medicin mit dem Seeverkehr! (Fortsetzung folgt.)

#### Naturwissenschaft.

Die Entstehung der blauen Himmelsfarbe, an deren Anblick wir uns so gewöhnt haben dass wir kaum noch eine Erklärung dafür verlangen, hat die Gelehrten seit mehr als zwei Jahrhunderten viel Kopfzerbrechen gemacht, und noch heute sind sie nicht ganz sicher, zu einer befriedigenden Antwort gelangt zu sein. Einer der ersten Geister, die sich bei dem Glauben, dass der Himmel blau wäre, weil er so sein müsste, oder weil ihn Gott so geschaffen hätte, nicht beruhigen wollte, war der kühne Denker Leonardo da Vinci, er gelangte zu der Ansicht, dass das Himmelsblau entstünde durch eine Vermischung des weissen, von den oberen Luftschichten wiedergespiegelten Sonnenlichts mit dem tiefen Dunkel des Weltraumes. Später wurde um das Jahr 1675 der grosse Newton unabhängig, jedoch für practische Zwecke zu gering. Es ist wünschenswerth, dass die Chemiker ihr Augenmerk auf andere wirksamere Stoffe richten, welche mit der Harnsäure chemische Verbindungen eingehen. (Fortsetzung folgt.)

# Deutschland. Berlin.

#### Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 27. November 1901. (Eigener Bericht.)

# Thorax-Anomalien als Prädisposition zur Lun en - Phthise und - Emphysem.

Freund. Die Erweiterung des Thorax bei der Athmung erfolgt an der oberen Apertur in der Richtung nach oben und vorn, bei der mittleren vorn und seitlich, bei der unteren seitlich und nach hinten. Während die Erweiterung an der unteren Apertur leicht und ausgiebig erfolgt, ist sie sehr erschwert an der oberen, und das wird bedingt durch den Bau des Knorpels der ersten Rippe, der einmal viel kürzer ist als die andern und dann im Gegensatz zu diesen schmal am Knochen ansetzt, dagegen breit und fest am Sternum inserirt. Je kürzer der Knorpel der I. Rippe ist, um so schwieriger wird seine Torquirung bei der Athmung, um so geringer die Erweiterung der oberen Thoraxarpertur. Beim Kinde beträgt die Länge des Knorpels 2 cm, beim Erwachsenen normaler Weise 4 cm. Häufig beobachtet man nun Wachsthumsanomalien im Sinne eines Stehenbleibens bei der kindlichen Entwicklung. Die Folge davon ist ein Engerbleiben der oberen Apertur mit zunehmender Unbeweglichkeit. Des Weiteren sinken die umliegenden Theile ein, es bildet sich der Habitus phthisicus. Tritt nun noch eine Wucherung des Perichondriums auf mit anschliessender Verknöcherung des Knorpels, die immer an der äusseren Fläche und am oberen Rande beginnt und nur bei höheren Graden auch auf die Lumenfläche übergreift, so tritt eine weitere Functionsstörung ein, die bis zu völliger Bewegungslosigkeit führen kann. Dadurch tritt eine wesentliche Beeinträchtigung der Lunge ein und man sieht, dass bei diesen Stenosen häufig Spitzenäffectionen sich ausbilden. Man muss also Individuen, die diese Anomalien zeigen, als zur Lungentuberculose disponirt bezeichnen. Nun können in solchen Fällen interessante Compensationserscheinungen sich ausbilden. Es kann eine grössere Beweglichkeit zwischen Manubrium und Corpus sterni sich entwickeln und damit die Möglichkeit gegeben werden, dass gewissermassen die 2. Rippe die Rolle der oberen Apertur übernimmt. Oder aber es tritt eine Zerreissung des Rippenknorpels mit Bildung einer Pseudarthrose ein. In solchen Fällen kann man dann ein Zurückgehen der schon vorhandenen Tuberculose beobachten.

Eine andere Veränderung des Knorpels ist eine Zerfaserung mit Volumzunahme. Dadurch wird die 1. Rippe in Inspirationsstellung getrieben, es bildet sich der Habitus, den wir beim idiopathischen Emphysem sehen.

Schon bei weit zurückliegenden Untersuchungen hat F. diese Verhältnisse gefunden und hat jetzt an einem grösseren Material eine Nachprüfung und Ergänzung vorgenommen. Bei 250 Sectionen (darunter 50 Tuberculosen) hat er in 95 Fällen entsprechende Veränderungen gefunden; in 30 Fällen Verkürzung der Knorpel mit gleichzeitiger Spitzentuberculose; 18 Mal Gelenke im Knorpel ein- oder beiderseitig, und diese Fälle zeigten in den Lungen ausgeheilte Tuberculoseherde. Demonstration der Präparate. Dieselben sprächen dafür, dass bei den Infectionen die Disposition eine grosse Rolle spielt. Für die Therapie glaubt er aus seinen Befunden einige Hinweise ziehen zu können. Das Vorhandensein der Anomalie des Knorpels glaubt er durch directe Untersuchung mit der Nadel, besonders aber durch Röntgenstrahlen, sicher nachweisen zu können, desgl. die vorhandene Affection der Lunge. Die gesicherte Diagnose erlaubt aber den Vorschlag der Operation, und zwar der Durchtrennung des Knorpels zur Bildung einer Pseudarthrose bei der Tuberculose und zur Exstirpation eines Stückes beim Emphysem. Ueber Entstehung und Verhütung der oxalsauren Nierensteine.

Klemperer. Nach gewöhnlicher Angabe bestehen die in saurem Urin gebildeten Steine in 90 % aus Harnsäure, in 10 % aus Oxalsäure, weshalb meist in der Praxis bei Steinbildung bei saurem Urin zur Verhütung der Wiederkehr die für Harnsäure passenden Verordnungen getroffen werden. Da dieselben aber für Oxaluriker direct schädlich werden können, soll man immer den Stein untersuchen, umsomehr, als nach K.s Erfahrung die Oxalate bedeutend häufiger vorkommen. Der oxalsaure Kalk stammt nach ge-

wöhnlicher Annahme aus der Nahrung; viele halten die Oxalurie für rein alimentär. Es gelingt aber nicht, durch bestimmte Regulirung der Ernährung einen Menschen oxalsäurefrei zu machen. Durch anderweitige Experimente hat man im Glycocoll einen Oxalsäurebildner gefunden. Im menschlichen Organismus findet man eine Glycocollverbindung, das Kreatin, z. B. in den Muskeln; und es ist anzunehmen, dass aus seinen Zer-setzungen die Oxalsäure im Urin stammt, die nicht alimentär ist. Für die Therapie nutzt diese Erkenntniss wenig. Hier tritt vielmehr die Frage in den Vordergrund, wie man einen Ausfall des Calciumoxalats im Urin verhindert. K. hat nun gefunden, dass hier das Vorhandensein von Magnesia im Urin von besonderer Bedeutung ist. Er wählt deshalb bei Oxalurikern eine magnesiareiche, kalkarme Nahrung.

### Verein für innere Medicin.

Sitzung vom 25. Nov. 1901. (Eigener Bericht.)

# Krause demonstrirt 2 Fälle von Magenresectionen

und die dabei gewonnenen Präparate. Bei dem ersten handelte es sich um einen im Epigastrium fühlbaren Tumor, durch den die Erscheinungen der Pylorusstenose hervorgerufen wurden, aber keine Gastrectasie, der also zu den infiltrirenden Formen gehören musste. Die Pat. wurde ihm zugewiesen, um die Gastroenterostomie vorzunehmen. Diese erwies sich als unmöglich, da der Tumor zu weit auf das Corpus ventriculi übergriff. Er resecirte deshalb fast den ganzen Magen, nur am Oesophagus blieben etwa zwei Finger breit der Magenwand erbalten. Die Pat. hat in den 9½ Monaten nach der Operation 33 Pfd. zugenommen, isst mit gutem Appetit und so ausgiebige Quantitäten, wie ein normaler Mensch.

Im Gegensatz zu dieser Pat, zeigte die zweite eine grosse Ectasie des Magens, bedingt durch ein den Pylorus verschliessendes Carcinom. Hier wurde die Pylorusresection vorgenommen. Die Pat, hat seit der Operation im Mai 30 Pfd. zugenommen und vermag Alles und in reichlicher Menge ohne Beschwerden zu essen. Die Fälle zeigen, dass man so colossale Eingriffe auch noch in den äussersten Fällen vornehmen kann.

Discussion über den Vortrag Karewskis. Albu. Die Symptomatologie beim Gallensteinileus unterliegt grossen Schwankungen, je

bei seinen optischen Forschungen auf die Frage hingelenkt. Er sah in feinen Blättchen durchsichtigen Stoffes verschiedene Farben entstehen, die von der Dicke des Blattes abhängig waren. Bei sehr geringer Dicke erschienen sie trotz des auf sie fallenden Lichts schwarz, bei allmählich zunehmender Dicke wurden sie blau, dann weiss, gelb, roth u.s.w. Jenes zuerst erscheinende Blau, das auch um den schwarzen Fleck bei Seifenblasen zu beobachten ist, nannte Newton das Blau der ersten Ordnung und vermuthete darin dieselbe Farbe, die den wolkenlosen Himmel auszeichnet. Er schloss daraus, dass die Farbe des Himmels entstünde aus der Wiederspiegelung des Sonnenlichts an durchsichtigen Körpern solcher Gestalt, dass das zurückgeworfene Licht als Blau erster Ordnung erscheint. Diese Theorie galt lange Zeit als unumstösslich, bis sie im Jahre 1847 der Physiker Clausius einer strengen mathematischen Prüfung unterwarf und zeigte, dass, falls das Blau des Himmels ein Blau erster Ordnung nach der Newtonischen Erklärung wäre und durch Spiegelung des Lichts an durchsichtigen Körpern zu Stande käme, diese Körper dann die Form dünner Platten oder dünnwandiger Hohlkugeln besitzen müssten. Sie könnten nicht feste Tropfen oder Kugeln sein, da alsdann die Gestirne nicht scharf, sondern verschwommen erscheinen müssten. Somit war es bewiesen, dass das Himmelslicht nicht aus der gewöhnlichen Spiegelung des Sonnenlichts aus kleinen, in der Luft schwebenden Wassertropfen entstehen konnte. Nunmehr wurde die Lehre Newtons bald gänzlich umgestossen, indem Brücke 1853 feststellte, dass das Himmelsblau von dem Blau erster Ordnung völlig verschieden wäre. Er zeigte, dass das von einer trüben Flüssigkeit zerstreute Licht blau ist, und der englische Physiker Tyndall führte 1860 den weiteren Nachweis, dass das Licht, wenn die die Trübung veranlassenden Theilchen ausserordentlich fein sind, nicht nur ein prächtiges Blau darstellt, sondern auch eine Polarisation aufweist, wie eben auch das Licht des blauen Himmels. Dieses Experiment scheint den Schlüssel zu dem Geheimniss zu enthalten, und Lord Rayleigh ist dann 1899 durch eine genaue Behandlung der Frage zu dem Schluss gelangt, dass etwa ein Drittel der gesammten vom Himmel ausgehenden Lichtmenge zu erklären ist aus der Zerstreuung

des Sonnenlichts, die durch die in der Luft enthaltenen Theilchen von Sauerstoff und Stickstoff veranlasst werde, ganz unabhängig von der Gegenwart von Staub, Wasserdampf oder anderen Fremdkörpern. Daraus ergiebt sich, dass die Farbe des Himmels an einer bestimmten Stelle von deren Abstand von der Sonne unabhängig ist und nur beeinflusst wird von dem Zustand des Luftmeers und der Dicke der zwischen dem Auge und dem leeren Weltraum befindlichen Luftschicht. Andererseits können sorgfältige Beobchtungen über die Polarisationsfarbe des Himmelslichts einen Anhalt dazu bieten, die Menge und Grösse der in der Luft schwimmenden Stauboder Wassertheilchen zu bestimmen, und dadurch werden solche Beobæchtungen auch zu einem Gegenstand von dauernd wachsender Wichtigkeit für die Witterungskunde.

# Der Kinematograph in der Chirurgie.

Bald nach der Erfindung des Kinematographen wurde von medicinischer Seite auf den grossen Werth hingewiesen, den die durch diesen wunderbaren Apparat hervorgezauberten lebenden Bilder für die Vorführung chirurgischer Operationen zu Unterrichtszwecken erhalten könnten. Im Jahre 1897 nach der Localisation des Steines. Bei Duodenaleinklemmung kann das sonst für Ileus charakteristische Kothbrechen nicht auftreten. Er berichtet über einen derartigen, von ihm beobachteten Fall.

Becher macht darauf aufmerksam, dass der Durchbruch des Steins aus der Gallenblase in den Darm meist keine schwereren Erscheinungen macht.

Fränkel berichtet über einen Fall, bei dem Kotherbrechen auftrat ohne sonstige Ileuserscheinungen, und eine durch einen malignen Tumor bedingte Communication zwischen Colon und Magen angenommen wurde. Bei der Autopsie fand sich ein Gallensteindurchbruch zwischen Gallenblase und Duodenum. Das Kothbrechen war zu erklären durch Eintritt von Darminhalt in die Gallenblase.

Karewski hebt noch einmal hervor, dass die Symptome beim Gallensteinileus sehr schwankende sind, dass aber gerade der Abgang von Flatus und Stuhl bei bestehendem Meteorismus und Kothbrechen charakteristisch ist. Liegt dieser Symptomcomplex vor, solle man stets an Gallensteinileus denken.

#### Alkalescenz und Alkalispannung im Blut.

Brandenburg. Das Alkali ist im Blut frei enthalten oder an Eiweiss gebunden. Die beiden Arten unterscheiden sich durch ihr Verhalten bei der Diffusion. Die Gesammtalkalescenz im Blut schwankt innerhalb gewisser Grenzen. Die Norm liegt etwa bei 300 mg NaOH in 100 ccm Blut. Bei fieberhaften Krankheiten sind die Schwankungen nach abwärts häufiger als nach oben. Bei Anaemischen findet man die stärksten Erniedrigungen bis 160 mg, bei Emphysem mit Herzinsufficienz Steigerungen bis 380 mg.

Die Alkalescenz entspricht etwa dem Eiweissgehalt des Blutes, doch nicht in allen Fällen, z. B. bei Säuerung des Blutes bei der Uraemie.

Das Verhältniss zwischen diffusiblem und an Eiweiss gebundenem Alkali beträgt 1:5, d, h, 20 pCt. Alkali ist frei, 80 pCt. an Eiweiss gebunden. Bei Anaemischen ist das Verhältniss 1:3, bei Bluteindickung 1:6.

Die Alkalispannung bleibt annähernd dieselbe bei schwankender Alkalescenz, normaler

wurde zum ersten Mal auf der Versammlung der Britischen Medicinischen Vereinigung in Edinburg die kinematographische Darstellung einer Operation gezeigt. Weitere Demonstrationen fanden statt an der Universität Kiel, auf dem Internationalen Congress für Frauenheilkunde in Amsterdam, vor der Gynäkolologischen Gesellschaft in London und auf dem letzten Internationalen Medicinischen Congress in Paris. Noch niemals ist dieses wichtige und für die Fachleute besonders werthvolle Unterrichtsmittel in solcher Vielseitigkeit und Vollendung vorgeführt worden, wie auf der letzten Versammlung der Britischen Medicinischen Vereinigung. Der Schöpfer der lebenden Operationsbilder war der bekannte Pariser Arzt und Professor Doyen. Es wurden gezeigt eine Operation eines Gichtkranken, eine Operation der Blinddarmentzündung, die ja jetzt die Aerzte ungewöhnlich häufig beschäftigt, eine Operation des Mastdarms, eine Schädelöffnung, eine Knie-Operation, ein Operation von angeborener Hüftverrenkung, eine Operation von Osteomyelitis u. s. w. Die Vorführungen machten so grosses Aufsehen unter den anwesenden Aerzten, dass der Kinematograph in den Operationssälen wahrscheinlich bald allenthalben eingeführt sein wird. Der Nutzen solcher photographischen Aufnahmen liegt auf der Hand, da ein Student oder auch ein fertiger Arzt die Technik einer ihm unbekannten Operation durch keine Beschreibung vollkommener lernen kann, als durch solche lebenden, genau dem wirklichen Vorgang entsprechenden Bilder. Ti.

Weise beträgt sie 60 mg NaOH in 100 ccm Blut. Sie wird gesteigert durch Kohlensäurezufubr. Sie steht in Beziehung zum Gefrierpunkt des Blutes, der im Wesentlichen durch diffusibles Eiweiss beeinflusst wird. Von Bedeutung ist die Alkalispannung für die bactericide Wirkung des Blutes. Pl.

#### Centralcomité für die ärztlichen Fortbildungscurse.

8. öffentlicher Vortrag, 8. Nov. 1901. (Eigener Bericht.)

### Schusswunden am Kopfe.

Geh. Rath v. Bergmann. Während an den Extremitäten die grössere Erkenntniss der pathologischen Verhältnisse die Heilerfolge wesentlich gebessert hat, ist die Zahl der Heilungen bei Schädelverletzungen nicht oder kaum gegen früher gestiegen. Besonders durch die Versuche, welche von Bruns und in letzter Zeit von der Medicinalabtheilung des Kriegsministeriums angestellt wurden, ist ein erweiterter Einblick in die mechanischen Verhältnisse eröffnet worden. Zwei Momente sind am Schädel zu berücksichtigen, erstens der Elasticitätscoefficient der Knochenkapsel, deren Ueberschreitung Sprünge und Impressionen zurücklässt, und zweitens die Art des Inhalts, die jeden Druck nach hydrodynamischen Gesetzen fortpflanzt und vermehrt. In geistvollster Weise setzt Vortr. den hydrodynamischen dem hydraulischen Druck gegenüber, der nur in völlig geschlossenen Gefässen und mit nach allen Seiten gleicher Kraft wirkt. (Hinweis auf die Versuche von Tilmann.) Die Veränderungen, welche ein modernes Geschoss auf die verschiedenen Entfernungen am Schädel hervorruft, werden an Projectionsbildern gezeigt (Dr. Meissner). Auf 50 m zertrümmert das Geschoss Weichtheile und Knochen. Diese stellen sich senkrecht auf und rufen so den Eindruck der enormsten Verletzung hervor. Bei 50-100 m entstehen eine grosse Anzahl von Fissuren, die dem Schädel das Aussehen eines Mosaiks verleihen. Die Zahl der Fissuren, die concentrisch und radiär verlaufen, nimmt bei zunehmender Entfernung immer mehr ab, bis bei 1600 m nur eine Fissur bleibt, welche Ein- und Ausschussöffnung verbindet. Bei 1800 m entstehen einfache Lochschüsse, bei 2000 m bleibt das Geschoss im Schädel stecken. Von grosser Bedeutung ist die Anordnung der Fissuren, da aus der concentrisch verlaufenden die Bestimmung der Schussrichtung ermöglicht wird. Die Tangentialschüsse, welche am inneren Knochenrande verlaufen, zeigen interessante Richtungsänderung des Geschosses. In einem Falle war das Geschoss vor dem Ohr eingedrungen, war tangential bis zum foramen magnum vorgedrungen und nach einer Drehung um 900 im Knochen (senkrecht zur Schädelbasis) stecken geblieben. Schädelschüsse kommen im Frieden sehr häufig nach conamen suicidii in Behandlung. Sowohl hier wie im Kriege wird dieselbe im Wesentlichen conservativ sein. Nach Abrasiren und Reinigen der umgebenden Partien (Patentrasirapparate) wird die Wunde mit Jodoformgaze bedeckt und verbunden. Die Trepanation und das noch von Bruns empfohlene Kugelsuchen ist sehr einzuschränken (Graf). Nur bei Hirndruckerscheinungen (Meningea media), localisirten motorischen Läsionen (Krämpfe) und bei der Feststellung durch Röntgenstrahlen, dass die Kugel oberflächlich liegt, ist eine Operation vorzunehmen. Secundäre Schädelöffnungen erfordert vor Allem der Gehirnabscess und circumscripte Meningitis. Die Schussverletzungen des Schädels, welche gute Behandlungsresultate ergeben, sind die schon erwähnten Tangentialschüsse und die an sich furchtbaren Schüsse in die Orbita. Leider ist hier aber Heilung der Verwundung nicht mit Gesundheit identisch, da Geisteskrankheiten, Blindheit u. a. m. als Folge beobachtet sind.

#### Berliner otologische Gesellschaft.

Sitzung vom 12. Nov. 1901. (Eigener Bericht.)

**Schwabach** demonstrirt mit dem Epidiaskop Schnitte vom Gehörorgan eines taubstummen Erwachsenen, der an

## Miliartuberculose

starb. Eine Gehörprüfung war leider nicht vorgenommen worden. Abgesehen von Schwellung der Mittelohrschleimhaut, welche zahlreiche Tuberkel mit Riesenzellen aufweist, und oberflächlichen Zerstörungen des Knochens, finden sich Veränderungen in der Schnecke, nämlich Bindegewebswucherung mit stellenweiser Verknöcherung, namentlich in der unteren Windung, und Degenerationserscheinungen am Nerven und seinen Endorganen. Da diese Veränderungen gerade in der Gegend des Aquaeductus cochleae am stärksten sind, so hält es der Vortragende für möglich, dass dieselben Folgen einer in früher Jugend durchgemächten Cerebrospinalmeningitis sind, welche durch Vermittlung des Aquaeductus cochleae auf die Schnecke übergegriffen hat.

Haike demonstrirt Schnitte vom Gehörorgan eines Kindes, das mit 4 Tagen an

#### Encephalitis hämorrhagica

starb. Die Präparate zeigten Blutungen im Nervus cochlearis und in der Basalwindung der Schnecke, sowie Druckerscheinungsfolgen an den häutigen Organen der Cochlea. Haike hält es für möglich, dass auch in dem Schwabachschen Falle eine Blutung das Primäre gewesen sei.

Katz hat bei Taubstummen immer Verdünnung der Lamina spiralis ossea und Atrophie des Nerven gefunden, einmal Fehlen der Bogengänge. Katz hält die meisten Fälle von Taubstummheit für angeboren.

Haike demonstrirt Zeichnungen und Präparate von Injectionen des

### Sinus caroticus.

Das venöse Geflecht befindet sich hauptsächlich am Anfangs- und Endtheil des Canalis caroticus, je ein grösseres Gefäss an der vorderen und hinteren Wand; in das letztere münden feine Venen aus der Paukenhöhle. Diese Verbindung ist wichtig für die Fortpflanzung von Eiterungen aus der Paukenhöhle in das Schädelinnere. Beim Kinde besteht der Sinus caroticus aus zahlreicheren kleinen Gefässen, beim Erwachsenen aus spärlicheren grösseren Maschenräumen. Jedenfalls sind die Räume des Sinus caroticus zu klein, um erhebliche Blutungen verursachen zu können.

Heine schlägt die Bezeichnung "Plexus caroticus" vor, um falsche Vorstellungen zu vermeiden. R.

# Hufelandsche Gesellschaft.

Sitzung vom 14. Nov. 1901. (Eigener Bericht.)

## Fränkel.

#### Die acuten Formen der Lungentuberculose.

Wegen ihrer mannigfaltigen Erscheinungsformen uad ihrer prognostischen Bedeutung hebt Vortr. die acuten Formen der Lungentuberculose besonders hervor und verwertet bei deren Erörterung die Erfahrungen, die er im Laufe der Jahre gemacht hat. Bezüglich der circumscripten, gegenüber der disseminirten Form der acuten tuberculösen Lungenaffection prognostisch günstigeren Erkrankung entsteht die Frage, wie die Lungenblutung zu Stande komme und wie das unmittelbare Auftreten des Fiebers, sowie das Auftreten des Spitzenkatarrhs zu erklären sei. Die herrschende Ansicht über das Zustandekommen der mitralen Hämoptoë ist diejenige Traubes. Neuere Untersuchungen von Birch-Hirschfeldt sind aber erst geeignet, verschiedene noch bestehende Schwierigkeiten zu beseitigen. Dass sich die primäre Tuberculose in der Lungenspitze localisirt, beruht auf der mangelhaften

Respiration in diesem Theile. Birch-Hirschfeldt, der eine Reihe plötzlich verstorbener Individuen auf tuberculöse Lungenherde planmässig untersuchte, konnte feststellen, dass in der Mehrzahl der Fälle die Lungentuberculose vom hinteren Spitzenbronchus ihren Ausgang nahm, der in ein an der Respiration wenig betheiligtes Gebiet hineinführt, Was die dissemenirte Form der acuten Lungentuberculose betrifft, so muss man hier 2 Unterarten unterscheiden: 1. Die herdförmig desseminirte (hämoptoische), 2. die diffus disseminirte. Nach Sistiren der Blutung können diese Formen nur geringe Residualsymptome zurücklassen, andererseits aber durch das Auftreten einer foudroyanten tuberculösen Erkrankung der Lunge zum plötzlichen Tode führen. Es giebt noch eine dritte Form, die von den Franzosen als galoppirende Schwindsucht bezeichnet wird; hier bilden sich ganz acut multiple Cavernen in der Lunge und es kommt zu einem rapiden Verlauf der Krankheit. Ihr Vorkommen wird bei Stoffwechsel- und Infectionskrankheiten beobachtet. Der dritten Form steht als besonderer Typus die diffuse Form gegenüber, bei der die Tuberculose en bloc die Lunge befällt, meist ist es eine Aspirationstuberculose, die, Anfangs lobulärer Natur, bald durch Zu-sammenfliessen der soliden Erkrankungsherde einen ganzen Lappen einnimmt. Der stark gedämpste Lungenschall kann hier zur Verwechselung mit fibrinöser Pneumonie Veranlassung geben, zumal wenn kein Sputum entleert wird. Es ist aber hervorzuheben, dass hier zum Unterschied gegen Pneumonie die Cvanose und Dyspnoë nicht so ausgesprochen ist. Dieser Zustand, der gewöhnlich nach Wochen zum Exitus, sehr selten aber auch zur Heilung führt, ist von Laennec als gelatinöse Infiltration bezeichnet worden. Es scheint sich hier mehr um die Wirkung der Stoffwechselproducte der Tuberkelbacillen zu handeln. Diese Ansicht des Vortr. ist von Beauclair geprüft worden; er hat auf thierexperimentellem Wege die Wirkung der Stoffwechselproducte des Tuberkelbacillus studirt und eigenthümliche Krankheitsformen, darunter auch die gelatinöse Ausschwitzung erzeugt. Dass eine Mischinfection bei der gelatinösen Form vorliege, davon konnte sich F. nicht überzeugen.

Vortr. hat einen solchen Fall erlebt, der Anfangs als acute fibrinöse Pneumonie imponirte, dann aber durch Nachweis von Tuberkelbacillen im Sputum richtig erkannt wurde. Dieser Pat. kam zur Genesung, indem sich eine unter den Augen des Vortr. zunehmende bindegewebige Schrumpfung der befallenen Seite ausbildete

# Berliner ophthalmologische Gesellschaft.

Sitzung vom 14. Nov. 1901.

(Eigener Bericht.)

Hirschberg gedenkt des

50. Jahrestages der Erfindung des Augenspiegels.

# Hamburger.

#### Kurzer Beitrag zur Physiologie der Nachbilder.

Bei aufrechter Körperhaltung ist die Stellung der Nachbilder der der Objecte analog. Senkt man aber nach Fixirung des Objects den Kopf so weit, dass man zwischen den breit gespreizten Beinen hindurchsehen kann, so erscheint die Welt zwar aufrecht, das Nachbild aber verkehrt. Es erscheint wünschenswerth, in dieser Stellung das Nachbild bei geöffneten Augen zu erzeugen, da bei geschlossenem Auge und gesenktem Kopfe das Urtheil darüber, was oben und unten, wass fuss- uud kopfwärts ist, schwierig wird. Dasselbe Ergebniss zeigt die Gegenprobe: Fixirt man das Object bei gesenktem Kopfe, so erscheint es genau wie die übrige Welt aufwärts; richtet man sich aber jetzt auf, so erscheint das Nachbild verkehrt. Wir sind also bei unserm Urtheil über die Stellung der Welt unabhängig von unserer Körperstellung, während dieselbe wohl die Stellung der Nachbilder direct beeinflusst. Erklärung: Alle Sinneswahrnehmungen verlegen wir in die Aussenwelt, ihre Construction auf der Netzhaut erreichen wir durch eine Verbindung der Endpunkte der Objecte mit dem Knotenpunkt (Richtungslinie). Das auf der Netzhaut verkehrt abgebildete Object projiciren wir aber trotzdem gerade in die Aussenwelt. Daraus folgt:

- 1. Für unser Urtheil über die Stellung der Welt ist es gleichgültig, ob wir aufrecht oder auf dem Kopfe stehen, denn das Netzhautbild wird entlang den Richtungslinien immer noch einmal umgekehrt.
- 2. Dass Nachbild muss sich immer 2 Mal umkehren, sobald sich unsere Retina wie bei obiger Körperhaltung umkehrt. Denn das Nachbild, gleichsam eine entoptische Erscheinung, verdankt seine Entstebung einer auf der Retina erzeugten Photographie, die sich natürlich auf den Kopf stellt, sobald der Mensch sich auf den Kopf stellt.

#### Steindorff.

#### Ueber doppelseitige Embolie der Centralarterie.

Im Anschluss an eine anderwärts gemachte Beobachtung von gleichzeitiger, doppelseitiger Embolie A. centr. ret. berichtet St. über 2 Fälle, in denen das Intervall zwischen der Embolie des einen und der des anderen Auges einmal 9 Jahre, das andere Mal 9 Monate betrug. Unter 130000 Kranken der Hirschbergschen Poliklinik von 1884—1901 wurden 106 Embolien beobachtet, unter ihnen 2 doppelseitige. St. knüpft theoretische Erörterungen von rein fachwissenschaftlichem Interesse an.

Löser. Eine 43 Jahre alte Kranke (aus Prof. Oppenheims Poliklinik) klagt über Schwindel, Kopfschmerzen und Erbrechen. Dazu kommt Abducensparese links, Mydriasis links, Stauungspapille und linksseitige Halbblindheit. Diagnose:

#### basaler Hirntumor.

Sehr merkwürdig ist das Fehlen von Diplopie, das durch die Hemianopsie erklärt wird. Beim Blick geradeaus (wegen der Convergenz des linken Auges) sowohl wie beim Blick nach links fielen die rechts richtig fixirten Bilder im linken Auge auf die unempfindliche rechte Netzhauthälfte, können also nicht wahrgenommen werden, Löser betont ferner die Combination von Abducensparese und Halbblindheit; Liepmann und Kalmus erklärten eine Augenmaassstörung der Hemianopiker, die darin besteht, dass horizontale Linien stets mit Verkürzung der dem Gesichtsfelddefecte entsprechenden Seite halbirt werden, durch eine Beweglichkeitsbeschränkung nach der entsprechenden Seite. In Lösers Fall wurde richtig halbirt, obwohl rechts nur ein Gesichtsfeldausfall und auf dem linken Auge ein Gesichtsfeldausfall und eine Bewegungsstörung nach der entsprechenden Seite bestand. Löser verwirft daher die Erklärung jener Autoren, schliesst sich vielmehr Feilchenfeld an, der für jene Augenmaassstörung die Form des Sehfeldes verantwortlich macht.

#### Gesellschaft für Geburtshülfe und Gynäkologie.

Sitzung vom 22. Nov. 1901. (Eigener Bericht.)

Henkel zeigt ein Neugeborenes, das tiefe Druckmarken

zugleich am Kopf und an einem Unterschenkel aufweist. Die Entbindung, bei engem Becken, war sehr schwierig.

Simons stellt einen Fall von

#### lichen ruber planus der Vulva

vor, der während der Zeit seiner durch grosse Arsengaben geförderten Abheilung durchaus die Bilder einer Psoriasis vulvae (Leukoplasie) resp. einer Kraurosis vortäuscht. Es handelt sich um die seltenere verrucöse Form des lichen rub. pl.

Opitz. Die Theile einer zerstückelten sehr grossen

#### hydropischen Frucht

mit enormer Placenta. Die ödematöse Beschaffenheit sämmtlicher Gewebe erschwerte die Entbindung (Decapitation, Punction des Bauches, Wendung). Auch die Mutter litt an Oedemen. Nieren des Foetus sehr klein, Blase geschrumpft. Fruchtwasser sehr spärlich.

2. Dermoidtumor des Ovariums, durch Laparotomie entfernt, dabei zugleich am Netz ein kleines Dermoid entdeckt und exstirpirt. Reoperation eines sehr grossen totalen

Prolapses durch tetale Entfernung von Scheide, Uterus und Anhängen. Odebrecht. Durch die bedeutende Elongatio colli hat das ganze Präparat eine Länge von 25 cm.

#### Orthmann.

#### 3 typische Fälle von Stichcanal-Bauchbrüchen,

durch Operation entfernt. Bei allen dreien waren nur Bauchdeckemassenligaturen in Anwendung gekommen.

# Ueber die Tumoren des ligamentum rotundum.

Emanuel. Die primären Geschwülste der runden Mutterbänder sind recht selten. Sie nehmen stets das Innere resp. die hintere Seite des Bandes ein. Im Ganzen sind 60 beobachtet. Die meisten fanden sich an dem kurzen, vor dem Leistencanal gelegenen Theile des Ligamentes, meistens Fibrome, Fibromyome resp. lymphangiectatische Geschwülste. Ein von Emanuel untersuchter Fall, von dem mikroskopische Präparate demonstrirt werden, enthielt glatte Muskel- und Bindegewebsfasern, central ein erweitertes Lymphgesäss, dessen Endothel an vielen Stellen, be-sonders über einigen warzenartigen Verdickungen, hochcylindrische Form annimmt; daneben reichlich irrgartenförmig verschlungene Lymphgefässwucherungen, die E. entsprechend den allerdings anders ausschauenden, bei Adenomyomen gemachten Befunden als von der Urniere stammende Gebilde aussprechen zu müssen glaubt.

Es handelt sich hier also um ein Fibromyoma lymphangiectodes ligamenti rotundi mit Einschlüssen aus dem Wolfschen Körper.

# Hamburg.

#### Aerztlicher Verein.

Sitzung vom 12. Nov. 1901.

Hess bespricht einen Fall von

# Osteoarthropathie hypertrophiante pneumique,

jenem Krankheitsbilde, das 1890 Marie von der Akromegalie abtrennte. Die allmählich sich entwickelnde Anschwellung der Hände und Füsse entstand seit Anfang vorigen Jahres bei dem 34jährigen Maurer unter ziehenden Schmerzen. Von der hyperplastischen Ostitis werden Röntgenbilder demonstrirt. Die Behandlung bestand bisher in Colchicin und Jodothyrin.

#### Fall von Raynaudscher Krankheit

bei einem Maurer, in welchem die Aetiologie in den andauernden Traumen bei der Arbeit gefunden werden kann.

Kümmell stellt einen Fall von

# Lebercirrhose

vor, bei dem er durch Laparotomie den Ascites entfernt und nach Talma durch Netzfixation an der vorderen Bauchwand neue Collateralen zwischen Pfortadersystem und Vena cava inferior geschaffen hat.

Saenger demonstrirt 3 Fälle aus der

#### Hirnchirurgie.

a) Entfernung eines

#### subduralen Haematoms

über der Centralwindung. Vollkommene Heilung

bis auf leichte Schwäche im rechten Arm, durch Operation.

b) Wiedervorstellung eines 21 jährig. Mannes, bei dem wegen Kleinhirntumor die

#### palliative Trepanation

1899 ausgeführt wurde. Die doppelseitige Stauungspapille ging prompt zurück, ebenso wie die übrigen Tumorerscheinungen.

c) Einen 60jährig. Mann, der vor 12 Jahren wegen eines

#### otitischen Hirnabscesses

im linken Schläfenlappen operirt wurde. Trepanation. Incision, Heilung.

Michael demonstrirt ein weiches

#### Gliosarkom,

das auf den Boden des IV. Ventrikels drückte, und einige metastatische Rückenmarkstumoren.

#### Sudeck bespricht die

#### nach Traumen auftretenden Muskelverknöcherungen.

Am bekanntesten sind die "Reitknochen" und "Exercierknochen". Viel seltener sind die im Brachialis internus auftretenden Verknöcherungen nach Luxation des Ellenbogens nach hinten. Diese Verknöcherungen, deren Entstehung auf die Muskelzerreissung oder Zertrümmerung zu beziehen und durch die Röntgenaufnahmen genau zu verfolgen sind, bieten zum Theil ziemlich hochgradige Motilitätsstörung, vor Allem be-hindern sie die Beugung, S. demonstrirt eine Reihe derartiger Beobachtungen mittelst Projectionsapparat und bespricht die operativen Maassnahmen zur Beseitigung dieser Ossificationen.

#### Chemnitz.

#### Medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 16. Oct. 1901.

#### Nauwerck.

#### Zur Pathologie des Darmcanals.

Redner wendet sich zunächst gegen die besonders von manchen Chirurgen vertretene Anschauung, dass der Begriff der Typhlitis stercoralis hinfällig geworden sei; er legt das Präparat von einem 78jährigen, dementen Manne vor, welcher an chronischer Obstipation gelitten hatte und an Perforativperitonitis gestorben war. Coecum fanden sich umschriebene, diphtheritischulceröse Zerstörungen vor, welche zu mehrfacher Durchlöcherung der Darmwand geführt hatten und auf Koprostase bezogen werden mussten. -Weiter bespricht Redner die falschen Divertikel des Darmcanals und zeigt u. a. ein 1,5 m langes Stück des Jejunums mit 66 Divertikeln vor; er meint, dass ein Theil derselben entweder als solche oder in ihrer Anlage angeboren sei. Die krankhaften Folgezustände betreffen bisher wesentlich die Divertikel der Flexura sigmoidea: Entzündung der Schleimhaut, übergreifend auf Subserosa und Serosa (Graser); allgemeine Peritonitis bei zahlreichen, kothbaltigen, stark entzündeten Divertikeln ohne Perforation (Loomis); Druckgeschwüre in multipeln Divertikeln mit Durchbruch in das umgebende Gewebe des Mesokolon und der Appendices epiploicae, Eiterung, Bindegewebswucherung, narbiger Schrumpfung; Verdickungen und Verwachsungen am Peritoneum; Verzerrungen, Stenosen des Darms (Graser), u. U. mit Bildung harter, buckliger Tumoren (Gussenbauer); Verwachsung von Divertikeln mit Nachbarorganen, Perforation der ersteren in letztere; Sidney-Jones sah eine in dieser Weise entstandene Fistel zwischen der Flexura sigmoidea und der Harnblase.

#### Nürnberg.

#### Nürnberger medicinische Gesellschaft und Poliklinik.

Sitzung vom 17. Oct. 1901. Ueber Gelenkmäuse.

Heinlein giebt unter Zugrundelegung zweier eigener Beobachtungen eine eingehende Darstellung des heutigen Standes der Lehre von der Aetiologie, der pathologischen Anatomie und den klinischen Erscheinungen der als "Gelenkmäuse" bezeichneten freien Körper in den Gelenken. Die von einzelnen Autoren erwähnte Thatsache des bisweilen beobachteten Festwachsens der freien Körper in den Gelenken wurde durch die einschlägige Beobachtung eines eigenen Falles erhärtet, in welchem wiederholt und mit Bestimmtheit ein fast erbsengrosser freier Körper in dem Ellbogengelenk nachgewiesen war; nach Eröffnung des Gelenkes gelang nirgends der Nachweiss des sicher darinnen befindlichen freien Körpers, so lange auch nach demselben mit Schielhaken, Aneurysmanadeln, gekrümmten Sonden, Gallensteinfängern der Gelenkraum durchforscht wurde,

Nach bald vollendeter Wundbehandlung kehrte in Kurzem die Gelenkfunction völlig zur Norm zurück, so dass die Annahme des Festwachsens des freien Körpers an einer Stelle, wo kein directer Contact gegenüberstehender Gelenkflächen stattfindet, keinem Zweifel begegnen wird.

Durch die Wahrnehmung, dass beim Nachweis und der Fixation einer Gelenkmaus der Patient nicht selten mehr Erfolg hat, als der Arzt, wurde H. bestimmt, in einem Falle von Kniegelenkmaus dieselbe therapeutisch nutzbar zu machen in der Weise, dass nach der in Schleichs Infiltrationsanaesthesie bethätigten Arthrotomie die sorgsam desinficirten und mit Handschuhen bekleideten Finger des Patienten den freien Körper aufsuchten und denselben innerhalb weniger Augenblicke in den Gelenkwundspalt einstellen konnten, so dass die Extraction mühelos gelang. Es erfolgte, wie im ersten Falle, Heilung p. pr. int. mit völlig normaler Gelenkfunction. Der fast haselnussgrosse, knorpelig-knöcherne treie Körper mit einigen kurzen fadenförmigen bindegewebigen Anhängen wird vorgelegt.

# Das Präparat eines total cystisch degenerirten myomatösen Uterus von Doppeltmannskopfgrösse bei einer 29 jähr. Virgo

Flatau. Die Einschmelzung des festen Gewebes ist eine so vollständige, dass nur ein ca. 2 mm dicker Balg übrig geblieben ist, der makroskopisch nicht von einem Cystenbalg zu unterscheiden ist. Der Vortragende erinnert an die Demonstration eines analogen Präparates vom 5. X. 1899 und an seinen Protest, ähnliche degenerirte Myome als "Uteruscysten" auszusprechen. Was die Erklärung des Vorgangs der Einschmelzung des Fibromyomgewebes anbetrifft, so möchte sich F. dahin aussprechen, dass man es hier mit einer bestimmten regressiven Metamorphose der Bindegewebszelle zu thun hat, mit einer chemischen Veränderung biologischer Natur. Charakteristisch für die cystisch degenerirten Myome ist das rapide Wachsthum, wenn die Einschmelzung grösseren Um!ang angenommen hat. (Die Operirte ist geheilt.)

# Oesterreich. Wien.

## K. k. Gesellschaft der Aerzte.

Sitzung vom 8. Nov. 1901. (Eigener Bericht.)

Neumann berichtet über einen Fall von

# Arsendermatose.

Derselbe betrifft einen Patienten, welcher wegen chronischer Furunculose ungefähr 0,4 g Arsenik verbrauchte. Er bekam darauf schmerzhafte Verdickungen und erbsen- bis haselnussgrosse Blasen aut den Fusssohlen und aut den Handtellern, ebensolche mit seröser Flüssigkeit gefüllte Blasen am Scrotum und aut der Innenseite der Oberschenkel; die Blasen standen auf geröthetem Grunde. Der Urin enthielt eine geringe Menge Arsen. Nach Aussetzen des Arseniks heilten die Blasen ab und es blieben nur gelbliche Schwielen zurück, vorübergehend traten auch Knoten und Blasen am Fussrücken und an den Magenwurzeln auf. Es scheint eine Idiosynkrasie vorzuliegen.

Prof. Lang hat Hyperkeratosis plantarum nach längerem Gebrauche von Arsenikpillen beobachtet; in einem anderen Falle sah er aus gleicher Ursache Excoriationen auf den Fusssohlen und auf den Handtellern.

Prof. Lang stellt einen Fall von

floridem Lupus von grosser Ausdehnung vor. Wegen der be-deutenden Affection kann nur die Behandlung mit Röntgenstrahlen und mit ultraviolettem Lichte in Betracht kommen.

Hofbauer führt einen Bergmann vor, welcher an Ankylostomiasis gelitten hat. Da die Behandlung mit Thymollkeinen Erfolg hatte, wurde Extr. filicis maris gegeben, worauf nach einmaliger Anwendung keine Ankylostomumeier mehr im Stuhle nachweisbar waren.

Prof. Schiff führte einen Mann und eine Frau vor, bei welchen er ein

## exulcerirtes Epitheliom

im Gesichte mit Röntgenstrahlen behandelt hat. Beim ersten Patienten trat unter reactiver Entzündung nach 27 Bestrahlungen, im 2. Falle nach 32 Sitzungen Heilung ein.

# Ausstossung der Oesophagusschleimhaut durch eine Tracheotomiewunde.

Fuchsig. Eine Frau trank Kalilauge, sie bekam darauf Schlingbeschwerden und Schmerzen im Pharynx, am 7. Tage trat Erstickungsgefahr auf, weshalb tracheotomirt werden musste. Husten kamen in den nächsten Tagen einige Schleimhautsetzen zum Vorscheine, schliesslich musste die Canüle, weil sie verstopft war, entfernt werden, worauf aus der Tracheotomiewunde ein 20 cm langer Schlauch, die abgestossene Schleimhaut des Oesophagus, extrahirt wurde. Durch die post mortem nachgewiesene grosse Communicationsöffnung dürste in Folge Aspiration Seitens des vorbeistreichenden Luftstromes die exfoliirte Speiseröhrenschleimhaut in die Trachea gelangt sein.

Ullmann sellt eine 44jährige Frau vor, bei welcher sich im Anschlusse an ein Magengeschwür eine

#### Perigastritis ulcerosa

entwickelte. Danach stellt er eine 27 jährige Patientin vor, bei welcher ein

### Sanduhrmagen

zu Erbrechen und einem Tumor in der linken Oberbauchseite geführt hatte.

#### Prof. Gruber setzt seinen Vortrag über Theoretisches über die Antikörper im Blute

fort. Bei der Immunisirung von Thieren erlangt das Blut specifisch bactericide Eigenschaften, welche allerdings nur vorübergehend sind, da sie sich durch längeres Stehen und durch Erwärmen verlieren. Ein solches wirkungsloses Serum macht aber das Serum eines Thieres, dem es eingespritzt wurde, bactericid. Nach Injection von Bacterienculturen in die Peritonealhöhle immunisirter oder in eine solche nicht immunisirter Thiere zugleich mit dem Immunserum verschwinden die Bacterien aus der Bauchhöhle; man schrieb dies einer auflösenden Kraft des Immunserums zu, dies ist aber nicht richtig, denn die injicirten Bacterien ballen sich zum grössten Theile zusammen und adhäriren an der Bauchwand. Die Wirkung der normalen Sera ist keine specifische, sondern erstreckt sich auf verschiedene Bacterienarten. Buchner nennt die im lebenden Serum wirkenden Stoffe Alexine. Nach den Versuchen des Vortragenden reagiren die Antikörper und Alexine nicht miteinander. Alexine können allein für sich eine bactericide und globulicide Wirkung für sich eine bactericiue und groben.

ausüben, Es spricht alles dafür, dass jedes

consielles Alexin besitzt, Woher die Blutalexine kommen, wissen wir nicht, dass sie aber nicht Abkömmlinge der Leucocyten sind, ist sicher, da sie sich von ihnen wesentlich

# Frankreich. Paris.

Société de Biologie. Sitzung vom 13. Juli 1901.

Ueber die Eigenschaften der Placenta.

Die Herren Charrin und Gabriel
Delamarre haben Untersuchungen darüber angestellt, ob die Placenta ein Organ sei, dem eine gewisse Thätigkeit zukommt, und namentlich darüber, ob das Extract der Placenta eine toxische Wirkung besitze. Es bedurfte einer Injection von 26 bis 30 Gramm des Extracts, um ein Kaninchen von ungefähr 2 Kilogramm Körpergewicht, unter den Erscheinungen der Dyspnoe, der Hypothermie, der Albuminurie und bisweilen des Exophthalmos zu tödten. Diese Toxicität nähert sich derjenigen der thätigsten Drüsen.

Unter den alkaloidartigen Giften untersuchten die Autoren, nach der Methode von Schiff, die Einwirkung des Placentasaftes auf das Nicotin. Trotz ihres Gehaltes an Glykogen, scheint diese Drüse ohne Einfluss auf dasselbe zu sein. Die Thiere, welchen die nicotinhaltige Flüssigkeit, die mit der Nachgeburt lange Zeit in Berührung gestanden hatte, verabreicht wurde, starben zur selben Zeit wie die Controlthiere, während derselbe Versuch, mit der Leber angestellt, den Versuchsthieren eine beträchtliche Resistenz verliehen hatte.

Hinsichtlich der Mikrobengiste waren die Resultate verschieden. Das Diphtherietoxin, welches mit der Placenta macerirt worden war, bedingte, dass diese Thiere diejenigen Thiere überlebten, denen dasselbe Gist, mit der Leber verrieben, verabreicht worden war. Die sich hierbei geltend machende Differenz war jedoch eine zu geringe, um bindende Schlüsse zu gestatten.

In der letzten Reihe ihrer Versuche injicirten die Autoren verduchten Schleim in die Bluthgefässe trächtiger Kaninchen; es zeigte sich hierbei, dass das foetale Blut nicht coagulirte, während das mütterliche Blut in Massen gerann; in vitro jedoch übt der Schleim eine Einwirkung auf das foetale Blut aus.

# Ueber die Bissverletzungen durch giftige Schlangen.

Die Herren Auché und Louis Vaillant (aus Bordeaux) haben diesbezügliche Versuche an Kaninchen ausgeführt und sind zu folgenden Resultaten gelangt: 1. Die Veränderungen am Blute der durch Schlangen gebissenen Thiere entsprechen denjenigen, die man durch die subcutane Injection von getrocknetem und in Glycerinwasser wieder aufgelöstem Gift erhält. 2. Die Veränderungen beziehen sich sowohl auf die weissen, als auch auf die rothen Blutkörperchen. 3. Hinsichtlich der rothen Blutkörperchen ist zu bemerken, dass es sich hierbei um eine Hämatolyse handelt, welche je nach der Quantität des einverleibten Giftes variirt. 4. Die Blutkörperchen werden rasch zerstört; wenn das Thier überlebt, so findet die Regeneration des Blutes aus den kernhaltigen Blutkörperchen statt. 6. Es findet eine beträchtliche Vermehrung der weissen Blutkörperchen statt, und zwar sowohl in den Genesungs-, wie in den Sterbefällen. Die Vermehrung begann rasch, eine halbe Stunde nach der Einverleibung des Giftes, und war nach zwei Stunden noch eine sehr lebhafte; in den acuten Fällen persistirte sie bis zum Tode und wurde ungefähr am vierten oder fünften Tage eine geringere. 6. Die Zahl der polynucleären Leukocythen war eine stark vermehrte; diese Hyperleukocythose war die Ursache für die Gesammtsteigerung der weissen Blutkörperchen; die Lymphocythen waren thatsächlich geringer an Zahl; die eosinophilen Leukocythen nahmen gleichfalls an Zahl ab, um später, im Momente der Abstossung des Schorfes, wieder zuzunehmen; die weissen Blutkörperchen verdanken ihre Vermehrung den polynucleären Leukocythen.

#### Das anti-tuberculöse Serum und der Kochsche Bacillus.

M. F. Arloing. Das anti-tuberculöse Serum, wenn man es mit dem Koch schen Bacillus zusammenbringt, übt keine bacteriologische Einwirkung auf diesen Bacillus aus, sondern steigert vielmehr die Vegetabilität des Mikroben; die Bacillen, welche mit diesem Serum verrührt werden, dessen antitoxische Eigenschaften gegenüber der Tuberculin-Intoxication sichere sind, befallen den Organismus in höherem Grade. Die Läsionen an den Eingeweiden und an den Drüsen, welche durch die Einverleibung der mit diesem Serum verrührten Bacillen hervorgebracht wurden, waren schwerer und weiter greifend, als bei den Controlthieren.

Was in diesem Falle wissenswerth erscheint, betrifft den Umstand, ob die Bacillen virulenter geworden seien, oder ob das Serum den Organismus empfänglicher gemacht habe.

#### Epidurale Injectionen bei der Incontinentia Urinae.

Die Herren **Albarran** und **Cathelin:** Die epiduralen Injectionen bei schmerzhafter Blase mit 2 bis 3 ccm einer 1½ bis 2% Cocainlösung haben die Schmerzempfindung herabgesetzt, und zwar sowohl der spontanen, als auch der durch die Instrumentaluntersuchung hervorgebrachten Schmerzen; die Schmerzhaftigkeit bei der Ausdehnung der Blase blieb jedoch unverändert.

In Fällen von Incontinentia (Tuberculose, Paraplegie, Erschlaffung des Sphinkters) konnten die Autoren bereits vom ersten Tage an eine Wiederkehr der Contractilität des Sphinkters beobachten. Eine einzige Injection brachte bei einer Kranken die freiwillige Harnentleerung während 6 Tagen hervor; bei den anderen Kranken bielt die Besserung ziemlich lange an.

## Bücherbesprechungen.

Ziegler. Lehrbuch der allgemeinen und speciellen pathologischen Anatomie. I. Band. Allgemeine Pathologie. X. Auflage. Jena, Gustav Fischer, 1901.

Das bekannte, beliebte und bisher in seiner Art beste Buch liegt in der 10. Auflage vor uns. Es hat eine gründliche Umarbeitung und Ergänzung stattgefunden. Vor Allem sind die Capitel: Aeussere und innere Krankheitsursachen, Weiterverbreitung und Verallgemeinerung krankhafter Processe im Organismus, Autointoxicationen und Secundärerkrankungen, Schutzkräfte und Heilkräfte, Immunität gänzlich und, wie wir meinen, in der glücklichsten Weise neugestaltet. Besonders bemerkenswerth erscheint es uns, dass Ziegler trotz aller neuen Entdeckungen und Speculationen von seiner Auffassung das Carcinom betreffend nicht abgegangen ist. Er hält den Krebs nach wie vor für nicht parasitär. Die Abbildungen sind theils vermehrt, theils durch bessere ersetzt und in einer geradezu vollendeten Weise ausgestattet. Meissner.

Fritsch. Die Krankheiten der Frauen, Für Aerzte und Studirende dargestellt. 10., vielfach verbesserte Auflage. Mit 278 Abbildungen im Holzschnitt. Leipzig, Verlag von S. Hirzel 1901, gr. 80, XII, 640 Seiten.

Die ausserordentliche Beliebtheit dieses wohl am meisten verbreiteten Lehrbuches der Gynäkologie, das Jahr für Jahr ein oder zwei neue Auflagen erlebt, erklärt sich nicht bloss aus dem Umstande, dass kein anderes Lehrbuch einer so leicht verständlichen, kurzen, dabei doch überaus klaren Darstellungsweise sich rühmen kann, wie das Fritschsche, sondern beruht wohl zum grössten Theile darauf, dass Seite für Seite die eigenen erprobten Erfahrungen des berühmten Practikers uns dargeboten werden. Durch die eingehende Berücksichtigung der kleinen Gynäkologie und der Beziehungen der Frauenkrankheiten zu anderen Affectionen empfiehlt sich wohl kein Lehrbuch mehr für den practischen Arzt und den Specialisten auf anderen Gebieten, I

als dieses. So möchte Referent als Dermatologe auf das Capitel "Vulvitis" mit seinen hochinteressanten Ausführungen über die verschiedenen Geschwüre der Vulva aufmerksam machen, über deren Mannigfaltigkeit und verschiedene Aetiologie man immer noch viel zu wenig unterrichtet ist. Merkwürdig ist die Beobachtung von kleinen, rothen und weichen, nicht spitzen Hautwärzchen beim Pruritus vulvae, die Verf. streng von den spitzen Condylomen unterscheidet; ferner die Beobachtung von Gefässektasien bei Pruritus, die meist um die Harnröhrenmundung herum sitzen. Spitze Condylome treten nach Fritsch sehr oft ohne Beziehung zum Tripper auf. Ung. fabinae wirkt specifisch bei ihnen. Das Capitel "Gonorrhoe" ist ein Meisterstück. Der gonorrhoische Process wird in allen seinen Phasen verfolgt und die Alterationen desselben bei Menstruation, Gravidität und Wochenbett genau dargestellt; ebenso werden die Mischinfectionen und Residuen kritisch gewürdigt. Bei der Behandlung des acuten Trippers lässt der Verfasser nur die vaginale Therapie zu. Jede instrumentelle Behandlung ist contraindirt. Für die Ausspülungen verwendet er besonders Chlorzink  $(1^{0}/_{0})$  und Hydrargyrum oxycyanatum  $(1^{0}/_{00})$ , zur Nachbehandlung Alsol, beim chronischen Tripper die Silber-Präparate. Auf eine möglichst lange Dauer der Ausspülungen legt Fritsch grossen Werth. Ein Capitel, welches die den Frauen eigenthümlichen Darmleiden berücksichtigt, sowie eine recht nützliche "Pharmacopoea gynäcologica" beschliessen das inhaltreiche Werk, dessen Werth durch 278 sehr instructive, vortrefflich ausgeführte Abbildungen noch ganz besonders erhöht wird.

## Referate aus Zeitschriften.

**Dumont** - Levallois, Quelques observations cliniques sur l'emploi de la Somatose. (Journal de Médecine interne 18, 1901,)

Auf Grund der in der Abtheilung von Lancereaux-Paris angestellten Versüche giebt Verfasser zwei Indicationen für die Somatose an, wo man gute Erfolge hiermit erwarten darf. Es wurde das Mittel in solchen Fällen gegeben, wo eine Ueberernährung angezeigt erschien (Tuberculose, Chlorose, Dyspepsie, Reconvalescenz nach schweren Erkrankungen). Die Patienten gewannen stets an Appetit und nahmen zusehends an Körpergewicht zu. Ausserdem lieferte die Somatose recht dankenswerthe Dienste bei Kranken, welche die gewöhnliche Eiweisskost nicht vertrugen und Milch ablehnten. (Cachexie im Gefolge von Carcinom, Uraemie, gastrische Störungen.) Somatose wurde dann gut vertragen und half über das kritische Stadium hinweg.

Thaly. Ueber Hedonal. Aus dem Johann-Spital in Budapest. (Allgem. Wien. med. Ztg. 42. 1901.)

Wenn man diejenigen Fälle von Schlaflosigkeit ausscheidet, welche durch übergrosse Erregtheit und Schmerzen herbeigeführt werden, bleibt
für das Hedonal eine bestimmte und nicht unwichtige Indication übrig, in dem es etwas Hervorragendes leistete, nämlich die Schlaflosigkeit
der Neurastheniker. Hier führten 2 g Hedonal
im Allgemeinen einen recht brauchbaren Schlaf
herbei. Unterhalb dieser Dosis sollte man das
Hedonal nicht versuchen. Diurese wurde nicht
beobachtet. Es kann auch Herzleidenden ohne
Furcht vor Ueberraschungen gegeben werden.
Zweckmässig ist es, das Hedonal eine Stunde
vor Schlafengehen nehmen zu lassen.

### Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift"
No. 47 bringt einen Aufsatz von Hirschberg:
Ueber die Pupillenbewegung bei schwerer Sehnervenentzündung. — Als sicheres Symptom bei
der Frühdiagnose der Arthritis deformans coxae
beschreibt J. A. Becher die stark behinderte
Abduction beim Spreizen der Beine; die ge-

sunde Beckenhälfte steht in Folge der stärkeren Abduction tiefer als die kranke. Dadurch ergiebt sich ein charakteristischer Unterschied, der bei dem mit gespreizten Beinen 'stehenden Kranken deutlich auffällt - Biedert und E. Biedert berichten über Milchgenuss und Tuberculosesterblichkeit. Es ergiebt sich die Thatsache, dass bei ziemlich hoher Viehzahl und niederster Thiertuberculose oft eine relativ hohe Tuberculosesterblichkeit beim Menschen vorkommt und umgekehrt. Für die einzelnen Regierungsbezirke Bayerns lässt sich dieses Verhalten deutlich nachweisen. Die Perlsucht des Milchviehs scheint demnach ganz einflusslos und unschädlich für den Menschen zu sein. Verfasser stellen sich also auf den neuesten Standpunkt Kochs. - J. Herzfeld theilt einen Fall von rhinogenem Stirnlappenabscess mit, der durch Operation geheilt wurde. — Ueber den Werth der neueren Untersuchungsmethode zur Bestimmung der Niereninsufficienz spricht Julius Kiss-Budapest (Schluss

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 47 bringt zunächst einen auf der Hamburger Naturforscher-Versammlung gehaltenen Vortrag Curschmanns über Medicin und Seeverkehr, über welchen wir erst, nachdem der Schluss erschienen ist, berichten werden. Der zweite sehr bemerkenswerthe Artikel stammt von Ribbert und beschäftigt sich mit der parasitären Natur des Carcinoms. Verf. kommt auf Grund seiner bekannten Auffassung von der Entstehung des Carcinoms zu dem Schluss, dass dieselbe mit dem parasitären Charakter nicht vereinbar sei. Aus dem Institut für Infectionskrankheiten berichtet Möllers über die grosse prophylactische Bedeutung des Tetanusantitoxins. Die bacteriologische Diagnose der Actinomykose behandelt Silberschmidt-Zürich. Bokay-Budapest theilt eine Anzahl Fälle mit, welche sich auf die Behandlung von Geschwüren bezogen, deren Ursache

Intubation des Kehlkopfes war.

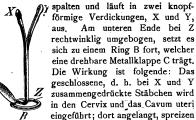
Die "Münchener Med. Wochenschrift"
No. 47 bringt eine Arbeit von Hirsch-Leipzig
über Fettherzen. — Spiro-Giessen hat Anregung
der Magensaftsecretion nach Alcoholclystieren
(Cognac oder 5 pCt. Alcohol in Kochsalzlösung)
beobachtet. Bei Achylin und Carcinom ohne
Wirkung. — Thorn warnt vor einer Ueberschätzung der Bedeutung der Lactationsatrophie.

— Aichel-Erlangen empfiehlt die Beobachtung
der Pulszahl bei der Geburt. — Fischer-Dresden
hat mit intravenösen Injectionen von löslichem
Silber einen Fall von Milzbrand geheilt. —
Gruber schliesst seine Arbeit über die Theorie
der Antikörper ab, Edel die seine über cyklische
Albuminurie.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 47: Ueber ein durch den internen Gebrauch von Solutio Fowleri entstandenes Erythema gyratum, papulosum und bullosum. Prof. Neumann fand diese Erscheinungen bei einem Falle, wo innerhalb 33 Tagen 0,4 g acid. arsenicus gegeben worden war. — v. Stenitzer bespricht die beste Methode zur Hervorrufung der Fluctuation bei Pleuraergüssen und erörtert den diagnostischen Werth dieser Erscheinung. -Süsswein hat bei einer Reihe von Masernfällen Influenza als Complication bacteriologisch nachgewiesen. Der Einfluss auf den Verlauf der Masern war meist ungünstig. — Donath beschreibt einen Fall von Menièreschem Symptomencomplex, der durch Galvanisation geheilt wurde.

# Technische Mittheilungen. Obturator nach Dr. Hollweg.

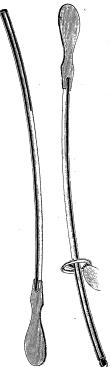
Der Apparat verfolgt ein ganz neues, recht bemerkenswerthes Princip. Er ist bestimmt, das Eindringen der Spermatozoen durch eine Tamponade des Cervix zu bewirken. Ein Metallstäbchen (Fig. 1) ist an seinem oberen Ende federnd ge-



sich die Enden X und Y und legen sich in die den Tubenmündungen entsprechenden Ecken des



Uterus. Der Ring B ruht auf dem äusseren Muttermund (Fig II) und diesen schützt wie ein Ventil die Metallklappe C (Fig. I). Zum Einführen dient eine Art Uterushohlsonde (Fig. III), in deren Schlitz das Stäbchen bei Z so eingeschoben wird, dass die Enden X und Y zusammengedrückt werden. Mit dieser Sonde wird der Obturator in die richtige Lage gebracht und mit dem Finger fixirt und die Sonde langsam zurückgezogen. Der Obturator sowohl wie die Sonde sind stark versilbert oder vergoldet.



Die Wirkung ist nun folgende: Der nicht gespaltene Theil des Stäbchens verschliesst absolut sicher den Cervix, der gespaltene Theil sichert die Lage und verhindert die Ansiedelung eines Ovu-lums im Uterus, die Klappe C endlich hindert das Vordringen des Spermas bis zum äusseren Muttermund. Bei der Menstruation dagegen kann das aus dem Uterus austretende Secret und Blut ohne Hinderniss passiren. Nach den Mittheilungen des Erfinders werden diese Apparate ganz reactionslos ertragen, Es ist selbstverständlich, dass nur der Arzt die Einlegung bewerk stelligen kann, und darin scheint uns ein grosser Vorzug des Apparates zu liegen, denn die missbräuchliche Anwendung ist damit ziemlich ausgeschlossen. Der Appa-

rat kann auch während der Menstruation liegen bleiben und verlangt nur zwei oder drei Mal im Jahre eine Herausnahme und gründliche Säuberung. Sollten die vom Erfinder gemachten Erfahrungen sich auch weiterhin von anderer Seite bestätigen, so dürfte der Erfindung sowohl in therapeutischer, wie in socialer Beziehung eine grosse Bedeutung beizumessen sein.

#### Vermischies.

Berlin. Der Verein für gesundheitsgemässe Erziehung der Jugend beschäftigte sich in seiner letzten Sitzung in den Viktoriasälen mit der Frage der socialen Bedeutung einer gesundfleitsgemässen Ernährung der Kinder. Der zahlreich besuchten Versammlung wohnten auch der Director des königlichen Militär - Waisenhauses zu Potsdam, Oberst v. Kaas, der Director der Eziehungsanstalt "Am Urban" in Zehlendorf, Pfarrer Plass, der Director der städtischen Taubstummenschule A. Gutzmann, sowie viele Damen bei. Im einleitenden Vortrag legte Dr. Jacusiel dar, dass die Frage der Kinderernährung nicht bloss für das einzelne Individuum, sondern auch für die Gesammtheit von einschneidender Bedeutung sei, dass somit auch die Ernährungsfrage sich als eine hervorragende sociale Frage darstelle, die am brennendsten sei für die Kinder im Säuglingsalter und im Alter der Entwicklung der Geschlechtsreife. Der Redner verwies darauf, dass die Grundsätze einer gesundheitsgemässen Ernährung wissenschaftlich genügend gesichert seien, um weiter darauf bauen zu können, und dass deshalb wohl die Forderung berechtigt und zeitgemäss sei, auch der Lösung dieses Theils der socialen Frage nach Bedürfniss öffentliche Mittel anzuweisen. Wie nothwendig es sei, dieser Frage allgemeinere Beachtung zu schenken, zeigt der Redner u. a. an der Hand des jetzigen Milchkrieges, der, wenn er schärfere Formen angenommen hätte, mit schweren Schädigungen für die auf Kuhmilch angewiesenen Säuglinge hätte verknüpft sein können. Die Versammlung erledigte nach diesem Vortrag die Geschäfte der Generalversammlung. Der Verein zählt rund 200 Mitglieder und hat auch im letzten Jahre durch Wort und Schrift zu wirken gesucht. Vereinsbroschüren sind sechs herausgegeben; sie behandeln die Frage der Abhärty - der Kinder, die Hautpflege, die Augenpflege, die Gesundheitspflege der Sprache, die Verhütung von seitlichen Verkrümmungen des Rückgrats, den Alcoholgenuss bei Kindern, sowie Spiel, Turnen und Sport. Recht erfolgreich hat die Schlittschuhsection des Vereins gewirkt, die alte, aber noch brauchbare Schlittschuhe an unbemittelte Schulkinder abgiebt, um diesen das gesundheitsfördernde Eislaufen zu ermöglichen. Auch für diesen Winter nehmen die Mitglieder des Vereins, u. a. Dr. Jacusiel, Genthiner Strasse 14, Stadtv. Drensky, Zossener Strasse 8, Dr. Sommerfeld, Alt-Moabit 110, Director Gutzmann, Markusstrasse 49, und Frau Stadrath Cohn, Augsburger Strasse 30/31, Schlittschuhe zur Vertheilung entgegen. Bei der Neuwahl des Vorstandes wurde an Stelle des verstorbenen Schulraths Dr. Euler der Dr. med. Jacusiel mit dem ersten Vorsitz betraut.

Berlin. Zum Apotheken-Boycott. gemeldet, hat der Oberpräsident von Bethmann-Hollweg jetzt insofern in den Streit der Krankenkassen mit den Apothekern zu Ungunsten der ersteren eingegriffen, als er der "Allgemeinen Orts-Krankenkasse" und der "Orts Krankenkasse für den Gewerbebetrieb der Kaufleute" gleichlautende Verfügungen hat zugehen lassen, wonach binnen vierzehn Tagen der "Apothekenboycott" aufzuheben ist und wieder sämmtliche Apotheken zur Lieserung zugelassen sind. Der Oberpräsident stützt sich auf den § 56a des Krankenversicherungs Gesetzes, welcher lautet: "Auf Antrag von mindestens 30 betheiligten Versicherten kann die höhere Verwaltungsbebörde nach Anhörung der Kasse und der Aufsichtsbehörde die Gewährung der im § 6 Absatz 1, Ziffer 1 bezeichneten Leistungen (ärztliche Behandlung, Arznei u. s. w.) durch weitere als die von der Kasse bestimmten Aerzte, Apotheken und Krankenhäuser verfügen, wenn durch die von der Kasse getroffenen Anordnungen eine den berechtigten Anforderungen der Versicherten entsprechende Gewährung jener Leistungen nicht gesichert ist

. . Die Verfügung der höheren Verwaltungsbehörde ist endgültig." - Es wird aus den Reihen der Kassen hierzu gemeldet, dass auf Seiten der Kassen die Neigung zum Friedensschluss durch den Erlass nicht gesteigert sei, im Gegentheil, man beabsichtige nunmehr, namentlich auch diejenigen Maassregeln weiter zu entwickeln, gegen welche selbst die Verfügung des Oberpräsidenten nichts zu motiviren hat, nämlich den Bezug von Apothekerwaaren aus Drogengeschäften, bezw. die Uebernahme von Handverkaufsmitteln in eigene Regie der Kassen

Berlin. Eine Lungenheilstätte in der Nähe von Berlin beabsichtigt die Berliner jüdische Gemeinde zu errichten. In der Armencommission, die sich mit diesem Projecte beschäftigte, wurde darauf hingewiesen, dass die benachbarten Heilstätten Blankenfelde, Malchow und Belzig überfüllt sind und Patienten oft Monate lang auf die Aufnahme warten müssen. Dazu trete bei jüdischen Patienten der Gewissenszwang hinsichtlich der rituellen Verpflegung. Es soll daher eine besondere Lungenheilstätte für 40-50 jüdische Patienten errichtet, provisorisch aber, um dem augenblicklichen Bedürfniss abzuhelsen, zu diesem Zwecke eine Anstalt mit 20-30 Betten gemiethet werden. Es wurde eine Subcommission gewählt, welche dem Plenum diesbezügliche Vorschriften zu unterbreiten bat.

Berlin. Aus Breslau meldet das "Berl. Tgbl.", dass der Director der Universitätsklinik für Nasen-, Ohren- und Halskrankheiten, Prof. Dr. Kümmel, den an ihn ergangenen Ruf nach Strassburg als Nachfolger des verstorbenen Prof, Kühn nunmehr abgelehnt hat.

ω Berlin. Sanitätsrath Dr. med. Leopold Brühl begeht das 25 jährige Jubiläum seiner Thätigkeit im Dienste des kaiserlichen Gesundheits-

Leipzig. Dr. med. M. P. Müller hat die orthopädische Heil-Anstalt des Herrn Dr. med. Goepel übernommen.

Oberhof. Dr. med. Stephan, der einige Sommer Praxis ausübte, ist nach Deutsch-Südwest-Afrika als Regierungsarzt übersiedelt.

Strassburg i. E. Dieser Tage promovirte bei der hiesigen medicinischen Fakultät die erste Aerztin, Frl. Marie Gleiss zum Dr. med.

Würzburg. Dr. Arens übernahm die ung der Hofrath Dr. Säuerlein'schen Leitung der Augen-Klinik,

Gronau. Sein 50jähriges Doktorjubiläum feierte dieser Tage Sanitätsrath Dr. Krumh of hier.

Heidelberg. Aus Heidelberg meldet die "Frankf. Ztg.", dass der kürzlich in den Ruhestand getretene Professor der Anatomie, Geh.-R. Dr. Karl Gegenbauer, die letzte Hand an ein Werk gelegt hat, das demnächst unter dem Titel "Erlebtes und Erstrebtes" erscheinen wird.

Tübingen. Hierselbst starb am 24. Nov. Prof. v. Liebmeister, Vorstand der dortigen medicinischen Universitätsklinik. In Liebermeister verliert die Tübinger medicinische Facultät ihren Senior, die klinische Medicin in Deutschland einen Pfleger von grossem Ansehen.

#### Hochschulnachrichten.

Leipzig. Prof. Dr. Wilh. His jun. ist in Folge seiner Ernennung zum Oberarzt des städtischen Krankenhauses in Dresden von der Professur zurückgetreten.

Zürich. Dr. A. Prochaska hat sich für innere Medicin habilitirt.

Neapel, Habilitirt: Dr. C. Cucca für Geburtshilfe und Gynäkologie; Dr. G. Martuscelli für Laryngologie; Dr. B. Ciarella für Otologie und Rhinologie.

Rom, Habilitirt: Dr. P. Dorello für Anatomie; Dr. V. Ducceschi für experimentelle Physiologie; Dr. F. Schupfer für Neurologie; Dr. O. Casagrandi für Experimentalhygiene und Sanitätspolizei; Dr. C. Colombo für physikalische Therapie.

Turin. Habilitirt: Dr. A. Ceconi, bisher Privatdocent an der med. Fakultät zu Padua, für medicinische Pathologie.

Krakau, Habilitirt; Dr. A. Bochenek für Anatomie; Dr. F. Krystalowitsch für Dermatologie und Syphilis.

Graz. Der ausserordentliche Professor der Histologie und Entwicklungslehre an der hiesigen Universität, Dr. Otto Drasch, ist zum ordentlichen Professor befördert worden.

Wien. Prof. Englisch, Primararzt der chirurgischen Abtheilung an der k. k. Rudolfstiftung und ausserordentlicher Professor der Chirurgie, ist in den Ruhestand getreten.

Chicago. Dr. A. P. Ohlmacher wurde zum Professor der allgemeinen Pathologie ernannt.

## Neu niedergelassen haben sich in:

w Altdorf: Dr. med. Friedrich Siebert. - Andernach: Dr. med. Wildt. - Bremen: Dr. med. Adolf Meier. - Bromberg: Dr. Paul Bähr. - Deutsch-Erlau: Dr. Neizel. - Hamburg: Dr. med, Hansen; Dr. med. S. Heilbrun. - Hannover: Dr. Max Müller. -- Krefeld: Dr. med. Hofschlager. - Leipzig: Dr. med. Karl Thymmel, Specialarzt für Harnund Hautkrankheiten. - Mainz: Dr. Bellinger. - Neunkirchen: Dr. med. H. Bencker. Oldenburg: Dr. Merkens. - Regensburg: Dr. E. August Herrich-Schaeffer, Dr. Eugen Gack, Dr. August Drumm, Dr. Fritz Reinhard. - Skurz: Dr. med. Seyffert. -Stettin: Dr. Nagel. - Würzburg: Dr. Faulhaber. - Zwickau: Dr. H. Sarfert.

#### Familiennachrichten.

### Verlobt:

ω Frl. Susanna Hermann mit Dr. Fritz Müller in Königsberg. - Frl. Klara Kranczah in Ruda mit Herrn Dr. med, Larisch in Miechowitz. - Frl. Clara Richter in Köln mit Herrn Dr. med. med. Heinrich Jost in Düsseldorf. Frl. Franziska Fischer in Köln-Nippes mit Herrn Dr. med. Moritz Hahn in Siegburg. Frl. Maria Teipel in Lennep mit Herrn Dr. med. Jos. Hermann in Bonn, - Frl. Elisabeth Fischer mit Herrn Dr. med. August Most in Breslau. Gestorben:

ω Dr. Albert Welsch in Augsburg. -Dr. med. Adolf Guenter in Jauer. - Dr. med. Albert Baas in Beuthen. — Dr. med. Johannes Albrecht in Nordhalben. — Dr. med. Blidtner in Saalburg. - Dr. Baas in Tarnowitz. - Dr. Adam Ott, k. Bezirksarzt a. D. in Miesbach. Dr. Friedrich Lex in München.

## Patent- und Waarenzeichenliste. Patent-Ertheilungen.

127 476. Electromagnet mit auswechselbaren Polschuhen zum Herausziehen von electromagnetischen Fremdkörpern aus Wunden. Hugo Schenkel, Bern.

127 477. Vorrichtung zur Abkühlung oder Erwärmung bestimmter Körperstellen. Bernhard Röber, Dresden.

#### Gebrauchsmuster.

163 072. Lichtbadeapparat mit auswechselbaren Seitenwänden und in diesen angebrachten Klappen. C. Richard Zumpe, Chemnitz.

162 807. Mit Formaldehyd durchtränkte Kohlenstücke als Desinfectionsmittel. E. Schneider, Hannover.

162 852. Desinfections-, Trocken-, Brenn- und Wärmeapparat mit gemeinsamer Heizquelle, für Friseurutensilien. Carl Kiel, Hannover. 163 286. Mit federnden Enden versehene Bettstellen-Seitengitter. Westphal & Reinhold, Berlin.

163 448. Aus zwei Theilen bestehendes, Riemen und Henkel versehenes Tragkissen für eine zusammenlegbare Tragbahre. Ernst Weber-Stierlin, Riehen, und Carl Moll-

Pfister, Lörrach. 163 379. Vorrichtung zur Erschütterung des menschlichen Körpers aus zwei gelenkig verbundenen Platten. Otto Engau, Laubegast.

Be merkung.

Der Patent-Anwalt F. A. Hoppen, Berlin,
Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren
Lesern in allen, die vorstehenden Berichte betreffenden Fragen Rath und Auskunft zu ertheilen.

# Latel tür ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine. Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N., Friedrichstrasse 108 I.

Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim

täglich von 12-1 Uhr im im Medicinischen
Waaronhause anwesend.
(Mi güüger Britanius des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärstlichen
Standesvereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittelt.)

Im Grossherzogthum Baden wird von Mitte November ein Assistent gesucht. Näh unt No. 2090. Im Rheinland wird für Anf. Januar 1902 ein mögl-

ophthalmol. vorgeb. Assistent ges. Näh. unt. No. 2093. In Westpreussen wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2097.
Im Grossherzogthum Baden wird für sofort ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2098.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

# Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

Der gegenwärtige Stand der Hetol-(Zimmtsäure)behandlung der Tubercu'ose. Von Prof. A. Landerer in Stuttgart, Berliner Klinik. März 1901. Heft 153.

Die Zimmtsäure ist kein eigentliches Specificum gegen Tuberculose, aber ein Mittel, das die Tuberculose energisch zu beeinflussen vermag. Die Hetolbehandlung ist im Stande, uncomplicirte Tuberculosen jeder Art ohne Fieber und ohne grössere Zerstörungen bei noch einigermaassen erhaltenem Kräftestand mit grosser Sicherheit zur Heilung zu bringen. Auch bei vorgeschrittenen Processen vermag sie noch in einem Theil der Fälle erheblichen Nutzen zu bringen. Die Hetolbehandlung muss innerhalb der Grenzen, die Vert. ihrer Verwendung in der Praxis gezogen hat, und bei sachverständiger Anwendung als völlig unschädlich angesehen werden. Die Hetolbehandlung setzt, da die theoretischen Grundlagen neu sind, ebenso wie die Technik, ein gewisses Studium voraus. Ungenügende Erfolge beruhen auf ungenügender Vertrautheit mit der Methode. Da die Tuberculose mit den heutigen Hülfsmitteln in fast allen Fällen früh erkannt werden kann, ist der - unschädlichen - Hetolbehandlung ein weites Feld für die Bekämpfung der Tuberculose einzuräumen. Für den practischen Arzt kommt die Hetolbehandlung insofern ernstlich in Betracht, als er uncomplicirte fieberlose Tuberculosen in ambulatorische Behandlung nehmen und die aus Sanatorien zu früh Entlassenen unter Verständigung mit den Anstaltsärzten weiter behandeln kann. Nicht dringend genug kann davor gewarnt werden, dass der practische Arzt Fälle mit Fieber, Zerstörungen, Neigung zu Blutungen oder mit sehr reducirtem Allgemeinbefinden in Behandlung nimmt. Solche Fälle gehören unbedingt in die Sanatorien; in der täglichen Praxis behandelt, bringen sie für Arzt und Patienten nur schmerzliche Enttäuschungen. Die Mitwirkung der practischen Aerzte an der Bekämpfung der Tuberculose als Volkskrankheit kann durch Verallgemeinerung der Hetolbehandlung weitere und nachhaltigere Wirkung üben, als alle bisher zu diesem Zwecke getroffenen grossartigen sanitären Maassregeln.

Dieser Nummer liegen Prospecte der Firma Evens & Pistor, Cassel, und des Chemischen Instituts Berlin SW., Lapodermin betreffend, bei, auf welche wir hiermit noch besonders hinweisen.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertages, des Verbandes Deutscher Nordseebäder und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner. Berlin.

Verlag: "Die medicinische Weche". BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Redacteur: Dr. W. H. Gilbert.

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

1. Dr. Emil Weyner: Die Balneotherapie der Hautkrankheiten.

Ueber Thermen und ihre geolog. Beziehungen. (Fortsetzung.)

4. Personalien. 5. Aus den Bädern und Kurorten.

2. Feuilleton: Prof. Dr. Rosenbusch-Heidelberg:

3. Literatur.

6. Vermischtes.

# Die Balneotherapie der Hautkrankheiten,1)

Von

Dr. Emil Weyner, Specialarzt für Hautkrankheiten in Budapest.

Meine Herren!

Mein Meister und Chef, die langjährige Zierde unseres Vereins, weiland Professor Schwimmer, sprach oft von einem vor langen Jahren verschiedenen hervorragenden Arzt, der die sich mit Eczem an ihn wendenden Kranken damit von seiner Ordination heimsandte: dass man Hautkrankheiten nicht heilen kann, noch darf, da die Hautausschläge sich auf den inneren Organismus zurückschlagen, wodurch innere Leiden entstehen können, was oft auch letal endigt.

Diese Ansicht hat sich sehr geändert. So ändern sich die Ansichten, meine Herren, in der ärztlichen Wissenschaft, vorzüglich aber in der Therapie, welche ja eigentlich auf Empirie basirt, auf Beobachtungen, welche jeder Arzt, jeder Forscher nach eigener Ansicht und Denkungsweise Demzufolge sind dieselben sich bildet.

1) Vortrag, gehalten auf dem 11. ungarischen Balneologen-Congress zu Budapest am 26. März 1901.

nicht immer gleich, und wenn sie auch gleich sind, durch den Umstand, dass die Beobachtungen von verschiedenen Personen gemacht werden, die Folgerungen demnach von vielen Einzelnen entstanden, werden die gezogenen Thesen sich nicht immer gleichen.

Wie sehr richtig diese Behauptung ist, beweist, dass die Erfolge eines genialen Gehirns, des ganzen arbeitreichen Lebens eines Virchow, Behring als Irrthum hinstellte.

Die Auffassungen, Meinungen, herrschenden Anschauungen wechseln von Zeit Früher war bei Hautkrankheiten die Behandlung durch Bäder verhoten. Heute ist sie bis zu gewissen Grenzen erlaubt

Diese Grenze ist aber sehr enge gezogen. Leider. Weil oft eben die Balneo-therapie der Hautkrankheiten dort con-traindicirt ist, wo diese Behandlung am Platze wäre.

Davon will ich sprechen. Eine grosse Anzahl von Dermatologen untersagen das Baden bei den Eczemen, hauptsächlich im acuten Stadium. Nach Kaposi: Waschungen und Bäder sind zu untersagen. So, in dieser Form, kann dies nicht angenommen werden.

Es ist Thatsache, dass das kalte Wasser, welches sonst durch seine auf die Blutgefässe zusammenziehende Wirkung ein vorzügliches Antiphlogisticum ist, bei Eczemen schadet.

Thatsache ist auch, dass das warme Wasser auch ausgesprochen contraindicirt ist. Seine die Blutgefässe ausdehnende Wirkung gestattet die Anwendung nicht. Die peripherischen Blutgefässe werden ausgedehnt, das Blut fliesst in grösserem Quantum an die Haut, in die Haut, an die kranke Stelle, was das Uebel selbstredend nur verschlimmert.

Einer anderen Beurtheilung bedürfen die indiffenten temperirten Bäder, welche beruhigend, mildernd auf die Haut einwirken und demzufolge bei den acuten Eczemen, wie ich in vielen Fällen die Erfahrung gemacht, von vorzüglicher Wirkung sind. Diese Bäder empfehle ich bestens.

Bei den chronischen Eczemen können wir durch kein Medicament solche Erfolge erzielen, als mit den Theer-Bädern. Der Theer ist noch immer das souvernäe Mittel der chronischen Eczeme.

Seine Anwendung: der Kranke nimmt ein 1/2stündiges warmes Bad. Die Producte der chronischen Eczemen - lautfrüheren Au-

# FEUILLETON.

# Ueber Thermen und ihre geologischen Beziehungen.

Vortrag, gehalten in Baden Baden am 18. October 1901 in den Balneologischen Cursen. Von Geheimem Bergrath

Prof. Dr. Rosenbusch-Heidelberg. (Fortsetzung.)

Nach ihrem geologischen Aufbau unterscheidet man in der Erdrinde die Gebiete mit normaler Lagerung und die Störungsgebiete. In den Gebieten mit normaler Lagerung sehen wir die Schichten in ihrer ursprünglichen genetischen Reihenfolge und in mehr oder weniger horizontaler und bruchloser Erstreckung, in den meisten Ge-genden ohne Einschaltung von Eruptiv-steinen. In den Störungsgebieten der festen Erdrinde sind dagegen die Schichten aufgerichtet oder gebogen und gefaltet, und vielfach sehen wir Theile der Schichtensysteme an sie durchsetzenden Spalten, sogenannten Verwerfungen, um kleinere oder grössere Beträge, nicht selten um Hunderte von Metern gegen einander verschoben. In diesen Störungsgebieten sind ausserordentlich oft aus der Tiefe stammende Eruptivgesteine

in mannigfacher Lagerungsform eingeschaltet. Denken wir uns einmal das gesammte Schichtgebirge, dessen einzelne Platten bei der Kugelform der Erde ja nur auf kleinere Strecken hin horizontal genannt werden können, in Wirklichkeit kugelschalig über einander liegend gedacht werden müssen, als ein in sich geschlossenes Gewölbe, so wäre dasselbe als zerdrückt vorzustellen, so dass zwischen grösseren continuirlichen und bruchtreien Gewölbeschalen Strecken eingeschaltet wären, die aus kleineren und grösseren Bruchstücken in wirrer und unregelmässiger Anordnung gewissermaassen durch den Tangentialdruck der grösseren unge-störten Gewölbestücke an ihrem Orte gehalten würden und ohne diesen in die gluthflüssige Tiefe gleiten müssten. An solche Störungsgebiete in der Erdrinde sind nun ganz wesentlich die Eruptivgesteine, die Thermen und Gassprudel und die Erzgänge gebunden, welch letztere, wie später zu zeigen ist, zum grossen Theil als Thermalbildungen aufzufassen sind, gewissermaassen als versteinerte und erstorbene Thermen. Wegen ihrer so überaus häufigen localen Verbindung denken wir uns die Eruptiv-gesteine, Erzgänge und Thermen auch gerne in causaler Verknüpfung, am richtigsten wohl so, dass wir sie uns insgesammt als

Wirkungen einer gemeinsamen Ursache, d. h. eben des Vorhandenseins von Störungs-gebieten in der Erdrinde vorstellen. Hier sind die Wege geöffnet für die Kräfte und Stoffe der Erdtiefe zum Aufstieg, und hier erlaubt die Zerklüftung der Erdrinde und die starke Neigung der fragmentaren Gewölbestücke ein massenhaftes Eindringen von Wasser in die Tiete und ebenso ein Emporsteigen aus dieser. Wo auf weite Erstreckungen hin mächtige Schichtmassen in ungestörter Lagerung vorhanden sind, fehlen die Bedingungen für alle diese Vorgänge. In den weiten störungsfreien Gebieten, welche sich von Finnland und den russischen Ostseeprovinzen bis tief nach Russland hinein erstrecken, in der gewaltigen Mississippi-Ebene und ähnlichen Arealen der Erdoberfläche giebt es nicht eine einzige

Dagegen sind die jungen Kettengebirge mit ihrer starken Faltung, wie sie in den Alpen, Karpathen, Appenninen, Pyrenäen, Kaukasus, Anden u. s. w., ebenso wie die stark abgetragenen, weil viel älteren Gebirge, die wir Mittelgebirge nennen, also Schwarzwald, Vogesen, rheinisches Schiefergebirge mit Taunus, das französische Centralplateau, besonders da, wo sie von grossen Verwerfungen durchsetzt werden und dann toren die Tinea amiantacea, asbestina, die Mehl-Kleie ähnlich oder lamellenartig an die tieferen Zellen klebenden Schuppen, Squammen — lösen sich ab, die infiltrirte Haut wird weicher, macerirt, was dem hernach aufgetragenen Theer die örtliche Berührung mit der kranken Stelle erleichtert.

Eine ähnliche Rolle spielen die Bäder bei Psoriasis, dessen Behandlung ohne Bäder ganz ausgeschlossen ist. Es ist bekannt, dass, bevor das Antipsoriaticum auf die Haut applicirt wird, wir in einem warmen Bad durch Kaliseife-Einreibungen die Schuppen von den Psoriasisplaques ablösen, worauf wir Chrysorobin, Theer, Pyrogallol oder andere reducirende Mittel nach Gutdünken verorden. Am beliebtesten ist Chrysarobin.

Laut den deutschen Dermotologen sind bei Psoriasis die natürlichen Schwefelbäder gut. Ich habe es noch nicht versucht, kann also darüber nicht referiren, doch ist es evident, dass sie von ausgezeichneter Wirkung bei Furunculosis sind.

Beistark ausgebreiteten Brandwunden und bei Pemphigus, hauptsächlich in der Foliaceusform, bei der Pityriasis rubra Hebrae lindert am vorzüglichsten Hebras Wasserbett.

Von unschätzbarem Werth ist das Wasserbett bei stark ausgebreitetem Epidermis-Verlust. Wenn sie mit Fieber auftreten das beste Antipyreticum. Es bessert sich am raschesten das Allgemeinbefinden, die Schmerzen schwinden sofort und, last not least, das seröse oder eiterige Exsudat klebt nicht an die Haut, sondern wird fortwährend durch das Wasser weggespült, fortgewaschen.

Die Therapie des Pemphigus vulgaris oder Pemphigus benignus ist das Oeffnen der Bläschen und 2 mal tägliche Eichenrindebäder. Davon spreche ich noch später.

Beidem Hautjucken, welches mit sichtlicher Veränderung der Integumentum communis erscheint bei dem Prurigo, sind wegen seiner keratolytischen Wirkung 3 mal wöchentliche Schwefelbäder empfehlenswert. Auch darauf will ich noch zurückkommen.

Eine grosse Rolle spielt die Balneotherapie bei der Behandlung des Ichthyosis. Hochgradige lehthyosis ist unheilbar. Das ist evident. Thatsache ist aber auch, dass durch tägliche warme Bäder und nachträgliches Einreiben von Fett ein normales Aussehen der Haut erreichbar ist.

Hier will ich Erwähnung machen von einem mächtigen Concurrenten der Balneotherapie, welchen die Dermatologen neuerdings zum Nachtheil der Bäder frequentiren, u. z. verstehe ich den Concurrenten der Balnea in der Macerirung, Erweichung der Harnschichte.

Bei Psoriasis, Ichthyosis, Prurigo, überhaupt dort, wo, wie erwähnt, die kranke Haut Erweichung und Macerirung benöthigt, werden Kautschuk-Anzüge angewendet.

Ob die fortwährende macerirende Wirkung und das künstliche Erweichen der kranken Haut besser ist als zeitweilige Bäder (continuirliche Bäder sind bei diesen Uebeln unmöglich und sollen auch nicht eingeführt werden) — welche ein natürliches Erweichen und eine gleichzeitig reinigende Wirkung haben — das wäre zu unsersuchen im Interesse der modernen Dermatotherapie sehr geeignet.

Bei Pruritus cutaneus kommen die Schwefel-, Theer- und Eichenrindebäder in Betracht.

Die Badebehandlung der Dermatomykosen und Dermatozoonosen ist bekannt.

Ich bemerke bloss, dass ein Berliner College bei der Herpes tonsurans die Badebehandlung nicht gerne sieht. Warum? Weil nach ihm das durch die Pilze transaturirte und die im Bade abgelösten Parthien eine Autoinfection hervorbringen können.

Nebst anderen dagegen sprechenden Umständen ist dies schon darum nicht zu befürworten, da die Infection so rasch im Bade — nicht nur nicht plausible ist, nach meiner Meinung sogar unmöglich.

Schliesslich haben die Bäder eine mächtige dermatotherapeutische Wirkung bei jenen Uebeln, die den Grund, die Basis zu Hautkrankheiten bilden. Das Princip "cesante causa, cessat etiam effectus" ist nirgends so gerechtfertigt als hier.

Verdauungsstörungen bei Urticaria, Schwäche bei Raynod's "symmetrischer Gangrän", Verdauungsstörungen, Icterus, Diabetes, Nieren- und Leberkrankheiten, Frauenkrankheiten, bei den einzelnen Formen des Hautjuckens, Nervosität, bei Dyshydrosis (Fox), Cheyropompholix (Hutchinson) bilden den Grund der Hautkrankheit. Die Hautkrankheit wird sich demnach, auf welche Weise sie auch immer behandelt wird, nicht bessern, bevor der Ausgangspunkt des Leidens, die Basis der Krankheit, nicht behoben ist.

In welchem Nexus diese Gründe (causae) mit der Balneotherapie stehen, ist überflüssig zu dateilligen

flüssig zu detailliren.
Wie erwähnt, Schwefel-, Theer- und
Eichenrindebäder sind die schnellsten
Hülfsmittel zur Heilung der Hautkrankheiten.

Schwefel ist von keratolytischer, hornlösender Wirkung. Solche sind die Alkalien, Kali und Natronlauge, Ammoniak. Dieselben verflüssigen die Hornhaut durch Darankommen des Wassers, die Zellen der Epidermis werden zu einer schleimigen flüssigen Masse.

Bei festen dichten Auflagerungen, wie bei den Producten der chronischen trockenen Hautkrankheiten, genügen diese Alkalien nicht; wir wenden uns an Schwefel, und zwar nicht in Salbenform, dessen keratolytische Wirkung im Vergleich zu den Alkalien geringer ist, sondern zu dem bei Schwefelbädern angewendeten hepar sulfaris vulgaris (kalium sulfuratum pro balneo), welches aut die dichte, test zutammenhaltende Hornhaut von sehr guter keratolytischer Wirkung ist.

Theerbäder verordnen wir öfter auch ausser dem Erwähnten auf folgende Art: Die kranke Haut wird mit Theer eingerieben, nachher ein 1½ stündiges Bad verordnet. Bei Personen mit Komedones wirkt Theer wie jedes reducirende Mittel: es macht die schwarzen Pünktchen schwärzer, lässt sie grösser, auffallender erscheinen.

Die Anwendung von Eichenrindenbädern: 2 Kilogramm cortex quercus als decoct in einem Vollbad.

M. H.! Wir sehen also aus dem Vortragenden, dass die Balneotherapie täglich ein grösseres Terrain in der Dermatotherapie einnimmt, und ich hoffe, mit meinem Vortrag die Aversion gegen die Dermatobalneotherapie theilweise behoben zu haben.

die durch häufige jüngere vulcanische Durchbrüche charakterisirten Störungsgebiete, wie Vordereifel, böhmisches Mittelgebirge, reich an Thermen.

Der Austritt der Thermen in solchen Störungsgebieten erfolgt entweder nach dem Princip der communicirenden Röhren an einer Stelle, die niedriger liegt als das Infiltrationsgebiet, oder aber er wird wie, das Ueberschäumen einer entkorkten Sodawasserflasche, durch das Entweichen absorbirter Gase bedingt. Der Punkt, an welchem die Therme austritt, wird durch die geologischen Verhältnisse vorgezeichnet. So treten auf dem Grunde des engen Limmatthales bei Baden im Aargau Thermen von 460-500 C. aus den durchlässigen Triasschichten einer Antiklinale dort aus, wo die sonst den Austritt hindernden undurchlässigen Liasschiefer durch Erosion entfernt sind. Infiltrationsgebiet dieser Thermen wird man mit grosser Wahrscheinlichkeit am Südrande des Schwarzwaldes zu suchen haben. Ebenso entspringen die über 70 heissen Thermen von Aachen und Burtscheit wasserdurchlässigen Schichten und Antiklinalen des Devons da, wo diese zu Tage treten; das gleiche gilt bei den Emser Quellen im Lahnthal mit 47.5 °C.

In anderen Fällen finden die in der Tiefe

vorhandenen Thermalwasser ihren Austritt auf Spalten und Verwerfungs-Klüften wie im Erlenbad mit 21 °C. und Hubbad mit 28 °C. bei Säckingen mit 28 °C. am Westund Südrande des Schwarzwaldes. Ganz dieselben Verhältnisse wiederholen sich am Ostrande der Vogesen an zahlreichen Thermallocalitäten, in der Auvergne und den Pyrenäen, in den Alpen, wo z. B. die auf einer Linie von 11 km Länge sich ordnenden Thermen zwischen Wirflach und Fischau hierher gehören, deren bekannteste Baden bei Wien mit 34,9 °C. Temperatur ist. Wieder andere steigen auf den, dem

Wieder andere steigen auf den, dem Thermalphänomen so nahe verwandten, Erzgängen empor und treten auf diesen zu Tage, wie bei Badenweiler am Schwarzwaldrande und z. Th. bei Plombières in den Vogesen. In den Zinnerzminen bei Huel Seton unfern Camborne in Cornwall, wurde in 292 m Tiefe eine Therme von 33 ° C. erschlossen. Bei dem Abbau der weltberühmten Silbererzlagerstätten von Comstock bei Virginia City in Nevada, aus denen in den 30 Jahren von 1851 bis 1880 edle Metalle im Werthe von 1224 Millionen Mark gewonnen wurden, hatte das Grubenwasser bis 808 m Tiefe eine Temperatur von 70 ° C. und belief sich auf 4 200 000 Tonnen im Jahre. Dieselben Beziehungen

zwischen Thermen und Erzgängen kehren in Algier, in Japan und andern Ländern wieder.

Endlich benutzen die Thermen wohl auch die Grenze zwischen geologisch verschiedenen Gesteinsbildungen, wo das Gefüge ja nie so innig sein kann, wie innerhalb eines einheitlichen Gesteinskörpers. So sehen wir hier in Baden-Baden, die heissen Quellen auf Klüften im Unterrothliegenden unfern der Grenze gegen den Granit hervorkommen.

Wo bei dem Zutagetreten von Thermen aus dem Wasser entweichende Gase, wesentlich Kohlensäure oder Wasserdämpfe, mitwirken, da steigen sie oft springbrunnenartig als sog. Sprudel empor, wie bei Nauheim, Karlsbad u. a. O. und wie in den Geysern und Suffionen, welche dann den Uebergang von den Thermen zu den reinen Gassprudeln bilden, die unter dem Namen von Fumarolen, Solfataren und Mofetten bekannt sind. Die Zusammengehörigkeit der gasreichen Thermen und der Gassprudel erweist sich auch dadurch, dass beide örtlich oft auf das Innigste mit einander verknüpft siud, wie auf der Insel Ischia im Golf von Neapel und in andern vulcanischen Gebieten.

Tales sunt aquae quales sunt terrae per quas fluunt sagt schon Plinius. Die Abhängigkeit der chemischen Zusammen-

### Literatur.

Ein Fortschritt des Wasserheilverfahrens. Untersuchung und Kritik der Systeme Priessnitz und Kneipp. Zum ersten Male authentisch dargestellt von Alfred Baumgarten, Dr. med. und pract. Arzt. Wörishofen. Druck und Verlag der Buchdruckerei und Verlagsanstalt. Wörishofen 1901.

In dem vorliegenden Buche sucht man die Erfüllung der im Titel gegebenen Ankündigung vergebens: weder handelt es sich um einen Fortschritt des Wasserheilverfahrens, noch um eine Kritik der "Systeme" Priessnitz und Kneipp. Die übrigens mit grossem Fleissaufwand verfasste Arbeit schildert in ihrem ersten Theile die Charaktereigenschaften des Vinzenz Priessnitz, wie dieser zur Wasserkur gekommen ist, sein Bekanntwerden und die Formen der Priessnitzschen Anwendungen (Schwitzpackung, Douchen, Sitzbad etc.). Dieselbe Disposition gilt für den zweiten Theil des Buches, der Kneipp gewidmet ist. Bei der Lecture wartet man vergebens auf das Capitel, das den Fortschritt zeigen und die Kritik bringen soll; auch der Versuch einer solchen wird nicht einmal unter-nommen. Ich möchte das Werk eher als eine Art historischer Studie betrachten, die unter die sem Gesichtspunkte eines gewissen Interesses nicht entbehrt. Ueberflüssig erscheinen in diesem Beitrag zur Zeitgeschichte die vehementen Angriffe gegen Alle, die nicht in den Hymnus auf Kneipp und dessen sogenanntes System miteinstimmen. Naumann, Reinerz-Bordighera.

### Personalien.

Dem Medicinalrath Dr. Ernst Abée zu Bad Nauheim, dem bekannten Erfinder der Herzstütze, wurde der Titel Geh. Medicinalrath verliehen. Abée ist der Arzt Nauheims, welcher am längsten die ärztliche Praxis hier ausübt.

### Aus den Bädern und Kurorten.

O Abbazia. Die deutsche Kaiserin wird im Januar auf zwei Monate hier eintreffen. Kaiser Wilhelm wird dann die Kaiserin hier abholen.

O Arco. Der Kurort verdankt der Freigebigkeit des Herrn J. Haubner-München eine neue Wandelbahn in den Kuranlagen, sowie einen grossen neuen Stadt- und Kursaal, die in dieser Wintersaison schon in Gebrauch genommen wird.

× Baden - Baden. Die vergleichende Uebersicht über die Frequenz der hiesigen Grossherzoglichen Bad-Anstalten im Monat October d. Js. ist soeben erschienen. entnehmen derselben Folgendes: Im Grossherzoglichen Friedrichsbad wurden im Monat October abgegeben 3283 Bäder, die Zahl der Abonnenten der Heilgymnastik stellte sich auf 34, die Anzahl der Massirungen betrug 91. Im Monat September war das Verhältniss folgendes: Bäder-Abgabe 8393, Abonnenten der Heilgymnastik 116 und Anzahl der Massirungen 167. Die Gesammt-Einnahmen, welche das Friedrichsbad im Monat October erzielte, belaufen sich auf 6 117,40 M., gegen 16 507,10 M. im Monat September d. Js. Im Kaiserin Augusta-Bad wurden im Monat October d. Js. abgegeben 1380 Bäder, die Zahl der Abonnenten der Heilgymnastik betrug 40, während sich die Zahl der Massirungen auf 21 stellte. Für den Monat September stellten sich die Ziffern folgendermaassen: Bäderabgabe 4329, Abonnenten der Heilgymnastik 87, Anzahl der Massirungen 143. Die Gesammt - Einnahmen des Kaiserin Augusta-Bades belaufen sich im Monat October auf 2881,60 M., gegen 9 135,20 M. im Monat September d. Bezüglich der im Grossherzoglichen Friedrichsbad im Monat October abgegebenen Fango-Behandlungen stellen sich die Ziffern wie folgt: Es wurden abgegeben grosse Behandlungen zu 4,50 M. 39, Abonnements zu 40 M. -, kleine Behandlungen zu 3 M. 94 Abonnements zu 27 M. 1. Die Einnahmen hierfür betrugen im Monat October d. Js. 484,50 M. An Tallermann'schen Behandlungen wurden im Grossherzoglichen Friedrichsbad abgegeben im Monat October d. Js. 7 mit einer Einnahme von 70 M. Die Frequenz in den Wintermonaten stellt sich jeweils bedeutend niedriger als diejenige in den Sommermonaten. Die October-Frequenz darf aber insofern als eine günstige bezeichnet werden, als sie mit derjenigen desselben Monats des Vorjahres gleichen Schritt hält, also eine Verminderung der Inanspruchnahme der hier zur Verfügung stehenden Kurmittel nicht zu constatiren ist.

Biesenthal. In Bezug auf unsere Notiz in Nr. 45 theilt uns Herr Dr. Teer-Biesenthal mit, dass die uns mitgetheilte Nachricht in jedem Punkte falsch ist. In Biesenthal sind nicht 2546 "Badegäste", sondern einige Hundert Sommerfrischler, die wohl schwerlich die Bonifaciusquelle benutzt haben, die überhaupt nur wenige Biesenthaler kennen. Die Verantwortung für diese Berichtigung müssen wir natürlich Herrn Dr. Teer überlassen.

+ Davos. Am 17. November wurde ein holländisches Sanatorium für unbemittelte Lungenkranke hier eröffnet. Im Jahre 1897 hatte sich hier ein holländischer Verein gebildet mit der Aufgabe, minderbegüterten leidenden Landsleuten den Kurgebrauch in Davos zu erleichtern. Es war ihm gelungen, durch freiwillige Beiträge eine Summe von 12 000 Frcs. aufzubringen, die den Grund zur Verwirklichung der gestellten Aufgaben bildete. Jetzt hat der Verein sein Ziel erreicht, er nennt einen stattlichen Bau mit Unterkunftsräumen für 52 Patienten sein eigen. Die Erstellung des Sanatoriums hat die ansehnliche Summe von 200 000 Frcs. erfordert, die vornehmlich in Holland selbst aufgebracht worden sind.

X Dürrheim. Das Domänenärar hat nunmehr in Dürrheim in besonders geschützter Lage nach dem Walde zu ein grosses Areal zur Erbauung eines den modernen Anforderungen entsprechenden Soolbades angekauft; die Pläne sind schon so weit ausgearbeitet, dass dem Landtag bei seinem Zusammentreten eine entsprechende Vorlage gemacht werden kann.

⊙ Franzensbad. Der Denkmalfonds des hiesigen Goethe-Comités ist nunmehr so weit angewachsen, dass an die Errichtung des Denkmals in nächster Zeit gedacht werden kann. Das Comité hat mit Umgehung einer Preisausschreibung den Prager Bildhauer Karl Wilfert sen. mit der Ausführung desselben betraut. Die Enthüllung dürfte im Juni nächsten Jahres stattfinden.

setzung des unterirdischen Wassers von dem stofflichem Bestande der Gesteinsmassen, aus denen es stammt und die es durchläuft, ist eine wohl begründete Thatsache, wenn es auch nicht in jedem Einzelfalle und für jedes im Wasser enthaltene Element immer gelingt, den einwandfreien Nachweis zu liefern.

Wasser, die einen nicht ganz unbeträchtlichen Gehalt an gelösten festen Substanzen oder Gasen besitzen, nennt man im Allgemeinen Mineralwasser. Die Definition und der Usus sind nicht ganz consequent und strenge. Fast alles Wasser, welches aus Kalksteinen und Mergeln kommt, besitzt einen oft sehr hohen Gehalt an Calcium-, z. Th. auch an Magnesiumcarbonat; trotzdem nennen wir es nicht Mineralwasser, sondern hartes Wasser, wie wir auch eine stark chlornatriumhaltige Quelle gewöhnlich nicht ein Mineralwasser, sondern eine Soole nennen. Ganz frei von gelösten festen Stoffen und Gasen ist wohl kein unterirdisches Wasser, und somit die Grenze zwischen sog, reinem Wasser und Mineralwasser eine unsichere. Eine Abhängigkeit des Salz- und Gasgehaltes eines unterirdischen Wassers von dessen Temperatur lässt sich nicht nachweisen: es giebt Thermen, wie Wildbad und Gastein, mit einem sehr unbedeutenden Gehalt an gelösten Substanzen, und es giebt Mineralwasser mit beträchtlichem Gehalt an gelösten festen Substanzen und Gasen und dabei mit niedriger Temperatur, wie die Renchthalbäder. Auch die Abgrenzung der normaltemperirten Mineralwasser und der Thermen ist eine fliessende.

Treten wir nun der Frage nach dem Gehalt der Thermen an gelösten festen und an gasförmigen Substanzen und nach dem geologischen Ursprung dieser näher, und zwar zunächst für den Gehalt an flüchtigen Stoffen, Wasserdämpfen und Gasen, so weist die oben betonte häufige Vergesellschaftung von Thermen, Gassprudeln und gewissen Erzgängen mit thätigen und erloschenen Vulkanen darauf hin, diese Beziehungen näher zu beleuchten.

Bei jeder vulkanischen Eruption sehen wir aus dem Krater gewaltige Mengen von Wasserdämpfen mit grosser Gewalt hervorbrechen, und aus den fliessenden Laven, welche aus dem Krater oder aus Seitenspalten des Vulkans hervortreten, entweichen fort und fort Wasserdämpfe bis zu ihrer Erkaltung. Diese Wasserdämpfe sind also ursprünglich in der schmelzflüssigen Lava, beziehungsweise in jedem Magma, aus welchem die Eruptivgesteine

sich entwickeln, in irgend einer Form, vielleicht nach Art einer Emulsion, vorhanden. Erstarren die Laven sehr rasch und ohne zu vollständiger Krystallisation zu gelangen, so können wir in vielen Fällen in den glasig erstarrten Theilen derselben und nur in diesen, einen dem Betrage nach wechselnden, gelegentlich bis zu 7 pCt. des Gesteins-Gewichts steigenden Wassergehalt analytisch nachweisen. Nur eine zu vollständig krystalinen Mineralaggregaten entwickelte Lava besitzt dieses magmatische Wasser nie. Dasselbe wird den Gasen durch den dort herrschenden Druck in dem Magma gebunden und entweicht bei dem Aufsteigen der Lava im Kraterschlunde stetig mit abnehmendem Druck. Das Wasser, welches wir in der theilweise oder ganz glasig erstarrten Lava chemisch nachweisen, also nur ein kleiner Bruchtheil des ursprünglich darin vorhandenen Wassers. - Die aus einem Krater mit furchtbarer Gewalt entweichenden Wasserdämpfe, untermengt mit kleinen Theilchen der bei diesem Vorgange zerspratzten Lava, wie die aus einer entkorkten Sodawasserflasche entweichende Kohlensäure mit zerspratzten Wassertheilchen gemengt ist, und mit grösseren und kleineren von den Kraterwänden losgerissenen Gesteinsbruchstücken bildet jene oft beschriebene,

× Kreuznach. Von den fünf auf der früheren Oranieninsel getriebenen Bohrlöchern haben drei, ganz besonders aber das Bohrloch zwei, günstige Resultate geliefert. Um das Wasser des letzteren Bohrloches fassen und in ein gemeinsames Sammelbecken leiten zu können, ist man gegenwärtig mit dem Abpumpen des Ueberlaufes beschäftigt. Derselbe ist indess so stark, dass mehrere gewöhnliche und zwei electrische Pumpen das Wasser nicht zu bewältigen vermögen, so dass das Fassungsrohr bis jetzt noch nicht eingesetzt werden konnte. Die Hauptsache aber ist, dass die hervorquellende Soole den hohen Salzgehalt von 1,7% hat, also ebenso stark, wie die benachbarte Oranienquelle, seither die stärkste unserer Quellen, ist. Nach 'erfolgter Fassung und Zusammenleitung der drei neu erbohrten Quellen wird deren Wasser vermittelst der Karlshaller Wasserkraft nach dem dortigen Pumpwerk und von da nach dem Sammelbecken am Hasenrech gehoben werden.

O Karlsbad. Es ist schon das dritte Jahr, dass das evangelische Hospiz den evangelischen Kurgästen seine Pforten geöffnet und jedes Jahr mehr Zuspruch und Anerkennung gefunden hat. Die vorzügliche Lage des Hospizes, das eine Ausstattung besitzt, welche die verwöhntesten Ansprüche befriedigen kann, bietet den Lungen die reine Luft des benachbarten Waldes, den Augen die herrlichste Aussicht auf Berge und Stadt.

Lippspringe. Neuer Kalk-Stahl-brunnen. Auf dem Grundstücke des hiesigen Fabrikbesitzers Fr. Klagges fiel das Wasser eines Bohrbrunnens durch seinen charakteristischen Stahlgeschmack auf. Dasselbe ist nunmehr wiederholt, zuletzt an Ort und Stelle, von Dr. Wackenroder (chemisches Institut in Kassel) chemisch analysirt, und hat sich dabei herausgestellt, dass es sich um ein selten werthvolles Mineralwasser handelt, welches sich sowohl durch hohen Kalkgehalt, wie insbesondere durch seinen starken Gehalt an doppel-kohlensaurem Eisen auszeichnet. Die Menge des Eisens beträgt 0,07 auf 1000 Theile und kommt dabei dem Gehalt der stärksten Stahlbrunnen Deutschlands gleich. Es ist der Brunnen ärztlicherseits daher für Blutarmuth und alle aus Blutarmuth entspringenden Zustände und Stoffwechselerkrankungen für angezeigt befunden und wird zur Vornahme von Hauskuren mit Kohlensäurezusatz zum Versandt gebracht. Jedenfalls dürfte der in so grossem Aufschwung und zur nächsten Saison mit allem hygienischen Comfort versehene Kurort Lippspringe, der bereits durch die Arminiusquelle für Lungenkranke einen internationalen Ruf geniesst, durch den neuen Kalkstahlbrunnen seine balneologische Bedeutung noch mehr erweitert haben.

X Langenau. Bad Langenau feiert im nächsten Jahre das 100 järige Jubiläum seines Bestehens als Badeort.

H Montreux. Herr F. Ehinger übernahm die Direction des Sanatoriums Beauregard.

\* Bad Neuenahr. Wir hören, dass Herr Sanitätsrath Dr. Unschuld, welchem bereits in verflossenem Sommer der Rothe Adlerorden verliehen wurde, jetzt auch den belgischen Leopoldorden erhalten hat. Zu der wohlverdienten Ehrung wird ihm gewiss Jeder Glück wünschen, hat er doch länger als 30 Jahre an dem Emporblühen unseres Badeortes thatkräftig mitgewirkt, in erster Linie in Belgien und Holland auf unsere Heilquellen hingewiesen und zu dem immer grösser werdenden Besuche aus diesen Ländern Anregung gegeben.

× Pyrmont. In diesem Winter wird in beschränktem Maasse eine Winterkur eingeleitet. Die Landesversicherungsanstalt Hannover trifft in ihrem Genesungsheim Friedrichshöhe Einrichtungen, um auch im Winter Stahlbäder zu verabreichen, wozu die türstliche Badeverwaltung die Benutzung der Quellen gestattet hat. Auch die Wiegandsche Privatbadeanstalt will verschiedene Arten Bäder im Winter verabreichen.

× Wiesbaden. In der letzten Stadtverordnetenversammlung wurde über das Programm für die Erbauung eines städtischen Badehauses auf dem Terrain des Adler-Hotels ausführlich referirt. Die ärztlichen Vereine sind darüber gehört und haben sich in einer gemeinsamen Eingabe eingehend geäussert. Die Versammlung erklärt sich grundsätzlich mit der Errichtung eines solchen Badehauses einverstanden, und zwar auf genanntem Terrain, welches eine Quelle besitzt, die ebenso ergiebig und gehaltvoll wie der Kochbrunnen Nach dem Programm soll das Haus in seiner architectonischen Erscheinung und Durchbildung der Bedeutung des Kurortes

Rechnung tragen. Ausser allen anderen modernen Einrichtungen sind auch solche für ein Inhalatorium vorgesehen. wird auf Sommer- und Winterbetrieb Rücksicht genommen. Das Thermalwasser liefert die Adlerquelle. Es sind heisse Luft-, Dampf-, römisch-irische und russische Bäder, sowie Kaltwasserbehandlung, zwei Sandbäder, electrische, electrische Lichtbäder, sowie 20 Apparate für Inhalation vorgesehen. Ueber die Einrichtung von Moorbädern werden auch besondere Prüfungen vorgenommen. Die Vorarbeiten sollen so gefördert werden, dass über die Pläne des grossartigen, modernen Baues, für welchen sich hier ein wahres Bedürfniss herausgestellt hat, bis zum 1. October n. J. Beschluss gefasst werden kann. Mit diesem Zeitpunkt geht erst der "Adler" in den Besitz der Stadt über.

### Vermischtes.

Berlin. Der Verein der Badeärzte an der Ostsee wird am 29. November in Berlin, Hotel Saxonia, Königgrätzerstrasse 10, seine zweite Jahresversammlung abhalten. Auf der Tagesordnung stehen u. A. folgende Themata: Besprechung über die Ergebnisse der vorjährigen Beschlüsse (die neue festgesetzte Gebühren-Ordnung für die Badepraxis, Abwehr wild practicirender Aerzte); Besprechung über einen Fall von andauernder Verletzung der ärztlichen Standesehre; irrige Ansichten über die Ostseebäder in wissenschaftlichen Arbeiten aus dem letzten Jahre; das im nächsten Frühjahr zu erwartende Einschreiten der Balneologischen Gesellschaft gegen Badeorte, welche den im Frühjahr 1899 beschlossenen und vom Ministerium genehmigten sanitären Forderungen bis dahin nicht nachgekommen sind Der im vorigen Herbste gegründete Verein, zu dem bereits 32 Aerzte aus den namhafteren Seebädern Mecklenburgs, Pommerns und Westpreussens gehören, vertritt in rühriger Weise die ärztlichen Standesinteressen und die Förderung der Ostseebäder.

Breslau. Am 4. und 5. December wird in Breslau unter dem Vorsitz des Bürgermeister Dengler-Reinerz der 30. Schlesische Bädertag stattfinden. Aus der ungemein reichhaltigen Tagesordnung heben wir folgende Punkte hervor: Dr. Foss-Görbersdorf, Sauerstofftherapie; Apotheker Rudeck-Breslau, Ozon und Bestimmung ozonhaltiger Luft; Dr. Karfunkel-Cudowa, Krystallisation des Blutes: Dr. Meyen-Muskau, Behandlung gonorrhoischer Erkran-kungen; Dr. Witzak-Jastrzemb, Behandlung der Scrophulose; San.-Rath Dr. Adam-Flinsberg, Ausbildung der Badebediensteten zur Hülfeleistung bei Unglücksfällen; Dr. Klose-Reinerz, Erweiterung der meteorologischen Beobachtungen; Dr. Siebelt-Flinsberg, a) Das Wohnhaus im Kurorte; b) Seeklima und Gebirgsklima, Seebad und Mineralbad; Bürgermeister Dengler-Reinerz, Conditoreien. Handel mit Fleisch und dessen Transport; Dr. Meyen-Muskau, Stand der Desinfektionsfrage Neben diesen besonders interessanten Punkten kommen noch verschiedene Fragen wissenschaftlicher wie geschäftlicher Natur zur Behandlung, so dass eine arbeitsreiche Tagung bevorsteht. Für den zweiten Tag ist ein Besuch der Krankenanstalten der Barmherzigen Brüder in Aussicht genommen, für welchen der dirigirende Arzt, Professor Dr. C. Partsch, in liebenswürdigster Weise die Führung übernommen hat.

senkrecht aufsteigende Säule, die sich oben nach dem schon von Plinius gebrauchten Bilde pinienartig ausbreitet, hellgrau bis schwärzlichgrau im Tageslicht, einer riesigen Feuergarbe vergleichbar im Dunkel der Nacht, wenn sie die Gluth der im Krater befindlichen Lava wiederspiegelt. Zu 3000 m Höhe mass Monticelli die Pinie des Vesuv im Jahre 1822, zu 8000-10 000 m schätzte sie Wolff bei der grosse Eruption des Cotopaxi am 26. Juni 1877, zu 11 000 m veranschlagte man sie bei dem Ausbruch des Krakatas im Jahre 1883. Das giebt eine Vorstellung von der Menge der Wasser-dämpfe, die ein vulcanischer Ausbruch liefert. Die der Dampfsäule beigemengten Theilchen zerspratzter Lava fallen in verschiedener, oft nächster, oft in sehr weiter Entfernung als sog. vulcanische Aschen, die kleineren und grösseren Gesteinsfragmente als sog. Lapilli an den Abhängen des Vulcans nieder und bauen in vielfachem Wechsel mit den Lavaströmen allmählich dessen Kegel auf. Auch nach dem Aufhören der Laven- und

Aschen-Ejectionen bleibt die pinienartige Säule von Wasserdämpfen noch längere Zeit mit allmählich abnehmender Mächtigkeit über dem Krater stehen und wird dann mit immer fortschreitendem Rückzug der vulcanischen Action in die Tiefe nach und nach auf kaum mehr sichtbare Exhalationen von Wasserdämpfen aus dem Krater selbst und aus Klüften und Spalten seiner Umgebung reducirt. Mit diesem Rückzuge der vulcanischen Massen und Kräfte in die Tiefe des Vulcans nimmt auch die Temperatur in seiner Umgebung ab. und der Austritt von Wasser in Dampfform hat nur noch intermittirend statt in sog. Suffionen, bis dann endlich an die Stelle der Suffionen heisses Wasser tritt. Die Suffionen werden zu Thermen und diese geben dann oft noch Kunde von früherer vulcanischer Thätigkeit, wenn weit und breit kein Krater mehr sichtbar ist und selbst die Form der Vulcanberge durch Abnagung und Abtragung wieder zerstört (Schluss folgt.)

DIE

## EDICINISCHE WOC

### BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags, des Verbandes Deutscher Nordseehäder, des Vereins der Badeärzte der Ostsee und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer u. -Leiter.

### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements: Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland . . . . . . . . . . . . . . . . . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.
Man abonniert bei allen Buchhandlungen des In-und Auslandes und bei der Poet (Postzeitungsliste No. 4837) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaction

Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", G. m. b. H.

Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensuennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Rekkamezeile 1,50 Mk. Erfüllungsort: Berlin.

## Inhalt.

- 1. San.-Rath Dr. B. Scheube-Greiz: Die venerischen Krankheiten in den warmen Ländern (Forts.)
  Dr. Blanck-Potsdam: Jodipin u. s. Verwerthung.
- 3. Feuilleton: Dr. Paul Schober-Paris: Aus meinen
- Wanderjahren.
  4. Dr. Grassmann, München: 73. Versammlung
  Deutscher Naturforscher und Aerzte in
  Hamburg, vom 22. bls 28. Sept. 1901. (Forts.)
- 5. Sitzungsberichte: 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, 22.--28. Sept. 1901. (Forts.)
  - Deutschland (Berlin, Hamburg). Oesterreich (Wien).
- 6. Bücherbesprechungen.
- 7. Referate aus Zeitschriften.
- 8. Literarische Wochenschau. 9. Vermischtes

- Vermischtes.
   Sitzung der Aerztekammer.
   Patent- und Waarenzeichenliste.
- 12. Niederlassungen.
- 13. Familien-Nachrichten
- 14. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
  15. Referate aus der pharmaceut. etc. Industrie.

### Die venerischen Krankheiten in den warmen Ländern\*).

Von

San.-Rath Dr. B. Scheube-Greiz. (Fortsetzung.)

Von grosser Wichtigkeit für die Beurtheilung der Beziehungen zwischen Syphilis und Framboesie ist die Schilderung, welche Finucane von der Framboesie auf den Fiji-Inseln giebt. Es sei mir daher gestattet, dieselbe in Kürze wiederzugeben. Nach Finucanes Annahme ist die Syphilis gegen Ende des 18. oder zu Beginn des 19. Jahrhunderts durch europäische Seeleute nach den Südsee-Inseln eingeschleppt worden und hat zuerst einen epidemischen Charakter gehabt, um dann die Form anzunehmen, welche jetzt beobachtet wird. Die Krankheit ist auf den Fiji-Inseln so verbreitet, dass kaum ein Fiji-Insulaner derselben entgeht und es für ein Kind, um kräftig und widerstandsfähig gegen andere Krankheiten aufzuwachsen, geradezu für nötnig gehalten wird, sie zu bekommen. Am häufigsten tritt sie im Alter von 6 Monaten bis zu 2 Jahren auf. Nach einem Prodromalstadium von unbestimmter Dauer erscheinen die bekannten Papeln auf Haut und Schleimhäuten. Bei schlecht ernährten Kindern entwickelt sich meist eine chronische Diarrhöe, die rapid einen dysenterischen Charakter annimmt und schnell zum tödtlichen Ausgange führt. In der durch diese Erkrankungen bedingten hohen Kindersterblichkeit ist nach Finucanes Ansicht die Ursache der rapiden Abnahme der Bevölkerung der Fiji-Inseln zu sehen. Bei den Kindern, welche dies Krankheitsstadium überleben, tritt nun eine Periode der Ruhe ein, bis im Alter von 8-9 Jahren ein neues

Stadium beginnt, das bis zum 30.-35. Jahre dauert und von Finucane das späte secundäre Stadium genannt wird. Es treten nun Geschwüre, namentlich an den Beinen, Periostititen, serpiginöse Geschwüre der Schleimhäute, Rhagaden an Handflächen und Fusssohlen, später Gummata, Knochengeschwüre, auch Nervenaffectionen auf, also zweifellose Erscheinungen der secundären und tertiären Syphilis. Bei Frauen sind Aborte und Frühgeburten sehr häufig, während wahrscheinlich aus diesem Grunde hereditäre Syphilis verhältnissmässig selten beobachtet wird. Bei Indiern und Europäern sind auf den Fiji-Inseln Framboesie und Syphilis überhaupt nicht von einander zu unterscheiden, nur besteht die Neigung zum raschen Uebergang ins tertiäre Stadium. Von einem harten Schanker bei einem Fiji-Insulaner hat Finucane nie etwas gesehen oder gehört, was er da-

### FEUILLETON.

### Aus meinen Wanderjahren,

Erinnerungen eines deutschen Arztes im Ausland. Von

Dr. Paul Schober-Paris.

Der Hang hinauszuwandern in die weite Welt, Fremdes zu sehen und Eigenartiges zu erleben, hatte mich von jeher, soweit zurück ich mich erinnern kann, beseelt. So liebte ich es als Junge, von Aussichtspunkten aus träumerisch meinen Blick ins ahnungsvolle Weite zu verlieren, als Schüler war die ausserdeutsche Geographie mein Lieblingsfach gewesen, und später als Studirender der Medicin fand des Abends auf der Kneipe kein Lied bei mir so vollen Widerhall, als der in der Verherrlichung von "O Wandern, o Wandern, du freie Burschenlust" gipfelnde Frühlingsgesang.

Die Möglichkeit jedoch, dem Wandertriebe nachzugeben, liess lange auf sich warten. Als Gymnasiast, als Studirender der Medicin und dann noch beinahe vier Jahre lang als Assistenzarzt war ich gezwungen, ein, nach meinen Anschauungen, äusserst sesshaftes Leben zu führen, das sich fast ganz in Süddeutschland abspielte. Erst als ich endlich so weit war, um meine medicinischen Lehrjahre als abgeschlossen betrachten zu dürfen, die

bei ihrer langen Dauer meine Reise- und Abenteuerlust wohl etwas gemässigt, keineswegs aber erloschen hatten, wollte ich, wie Goethes Wilhelm Meister, erst durch das Stadium der Wanderjahre hindurch zu den Meisterjahren gelangen, falls ich die letzteren überhaupt je erreicht habe.

Meine eigentliche Wanderzeit dauerte gerade zwei Jahre, sie begann am 15. Mai 1894 mit meiner Wegreise von Stuttgart, meiner Vaterstadt, und endete am 1. Juni 1896 mit meiner definitiven Niederlassung als Arzt in Paris.

Der Weg, der mich von der ersteren Stadt in die letztere führte, beschrieb eine gewaltige Zickzacklinie, zuerst schweifte sie weit ab und berührte zwei fremde Welttheile, dann führte sie mich ganz nahe meinem Ziele, von wo mich das Geschick nach Kurzem wieder wegstiess, sodann von Neuem anzog, um mich nochmals wegzutreiben, bis es erst nach drittem Ansturm gelang, festen Fuss in Paris zu fassen.

Die nun folgenden Erinnerungen aus dieser Zeit widme ich meinen Collegen in Deutschland, mit welchen ich selbst in der Fremde im Geist noch gerne weiterlebe. Besonders diejenigen unter ihnen, deren Lebensweg sich nur wenig und kurz vom heimischen Herd der väterlichen Stadt entfernt hat, werden vielleicht mit Interesse meinen Aufzeichnungen über Meeresfahrten und Examenskämpfe in fremden Landen folgen.

Um nun bei den Erzählungen derselben nicht durch Fortsetzungen, die durch wöchentliche Zwischenräume getrennt sind, lang-athmig zu werden, sollen meine Erinnerungen nicht im Zusammenhang, wie sie geschrieben wurden, sondern in einzelnen herausgelösten, jedoch in sich jedesmal abgerundeten, Bildern in freier Folge wiedergegeben werden.

### I. Von Lissabon nach Port Said.

Sechs Tage nach dem Verlassen seines Heimathshafens Hamburg gelangte der der Deutschen Ost-Afrika-Linie angehörige Dampfer "Admiral", auf dem ich mich als Schiffsarzt befand, an der Mündung des Tajoflusses an, und denselben aufwärts fahrend, kamen wir zum Hafen von Lissabon. Es war ganz frühe Morgenstunde. Der leichte, wolkige Nebel, der vom Fluss aufstieg, und das Grau des anbrechenden Tages legten einen Schleier über die Stadt, durch welchen hindurch man am Horizont der rechten Uferseite die wellenförmig gewundenen Contouren der die Stadt tragenden Hügel eben erkennen konnte, und in welchem die in hellen Farben angestrichenen Häuser von Lissabon wie dichtgedrängte viereckige Flecke sich abzuheben begannen.

rauf zurückführt, dass die Fiji-Insulaner durch die in der Kindheit durchgemachte Framboesie schon syphilisirt sind. Auch beobachtete derselbe niemals einen Indier mit Framboesie, der vorher Syphilis gehabt hatte, oder einen mit Syphilis, der vorher Framboesie gehabt hatte, und schliesst daraus, dass Ueberstehen von Syphilis gegen Framboesie schützt und umgekehrt.

Finucanes Schilderung der Framboesie auf den Fiji-Inseln erinnert sehr an Davidsons Schilderung der Tety auf Madagascar. Offenbar handelt es sich beide Male um dieselbe Krankheit, um eine endemische Form der Syphilis, die, bei einer unter ungünstigen hygienischen Verhältnissen lebenden und mit der Natur der Krankheit unbekannten Bevölkerung auftretend, vorzugsweise auf extragenitalem Wege sich fortpflanzt, daher hauptsächlich Kinder befällt und ausserdem gewisse, wahrscheinlich durch Rasseneigenschaften bedingte Eigenthümlichkeiten dar-

Wesentlich anders als von den Fiji-Inseln lauten allerdings die Beschreibungen der Framboesie aus andern Ländern, namentlich von den Antillen. Hier stellt dieselbe eine weit leichtere, nur ausnahmsweise tödtlich verlaufende Krankheit dar, tertiäre Erscheinungen werden nur selten beobachtet.

Diese Unterschiede erklären sich sicher dadurch, dass die Syphilis auf den Fiji-Inseln erst vor etwa 100 Jahren eingeschleppt worden ist, während auf den Antillen die Seuche ein viel höheres Alter hat, so dass die Bevölkerung in Folge der Durchseuchung einen gewissen Grad von Immunität erlangt hat.

Wie ist nun der raschere Verlauf welchen die Syphilis bei den Eingeborenen der warmen Länder zeigt, sowie seine sonstigen Abweichungen von dem gewöhnlichen, in Europa bekannten zu erklären? Vielleicht spielt hierbei wenigstens eine gewisse Rolle die in den warmen Ländern herrschende höhere Temperatur. Auch bei verschiedenen anderen Krankheiten zeigt sich der Einfluss der Wärme nach dieser Richtung. Am eclatantesten und am leichtesten nachweisbar wegen ihres typischen, nach Tagen zu bestimmenden Verlaufes ist dies bei der Vaccine. Bekanntlich pflegt bei dieser in den Tropen bereits

am 7. Tage die Bläschenbildung ihren Höhepunkt erreicht zu haben und am 11. die Eintrocknung vollendet zu sein. Hinsichtlich der Syphilis verdienen die vergleichenden Beobachtungen angeführt zu werden, die Martin in Brasilien und im südlichen Chile, zwei Ländern, die, was Bevölkerung, sociale Verhältnisse und Verbreitung der Seuche betrifft, einander nahe stehen, gemacht hat. Derselbe fand, dass die Syphilis im südlichen Chile, wo es stets kühl ist, langsamer verläuft und schwerer heilt, als im warmen Brasilien. Mögen diese Beobachtungen auch richtig sein, so glaube ich doch, dass bei einer so chronisch verlaufenden Krankheit wie der Syphilis der Einfluss der Wärme nicht zu hoch anzuschlagen ist.

Man hat ferner terrestrischen Verhältnissen einen Einfluss auf den Verlauf der Syphilis zuschreiben wollen. Es ist behauptet worden, dass die hohe Lage einer Gegend das Vorkommen schwerer Formen begünstige. In Mexiko zeigt sich dieselbe allerdings nach Heinemanns Mittheilungen auf den Hochebenen des Innern bösartiger als an der Küste. Auf der andern Seite hat sie aber, wie schon erwähnt, in dem noch höher gelegenen Alpenlande von Abessinien gerade einen auffallend milden Charakter.

Ebenso wenig Berechtigung hat die Behauptung, dass die Schwere der Syphilis in den warmen Ländern durch die in diesen herrschende Malaria bedingt ist. Ich hatte in meinem Fragebogen die Frage aufgenommen, ob durch gleichzeitig bestehende Malaria-Infection der Verlauf der Syphilis ungünstig beeinflusst wird und worin sich dieser Einfluss äussert. Von 30 bestimmten Antworten, die ich erhielt, bejahten 14 und verneinten 16 diese Frage. Der ungünstige Einfluss der Malaria soll sich darin äussern, dass die syphilitischen Erscheinungen schwerer sind, der Behandlung gegenüber sich hartnäckiger verhalten und häufiger recidiviren. Dass die Malaria, wie jedes andere schwächende Moment, den Verlauf hinzutretender Krankheiten, also auch den der Syphilis, ungünstig beeinflussen kann, ist sicher für das einzelne Individuum nicht zu bezweifeln. Dass dieselbe aber in den Ländern, wo sie endemisch herrscht, nicht der Syphilis einen besonderen Stempel aufdrückt, geht schon daraus hervor, dass letztere in den Tropenländern, welche die schlimmsten Malaria-Herde sind, die es überhaupt giebt, wie an der Westküste von Afrika, durchaus nicht schwerer, bösartiger verläuft, als auf den malariafreien Inseln der Südsee. Zudem ist für die farbigen Eingeborenen, um welche es sich bei unseren Betrachtungen handelt, die Malaria von viel geringerer Bedeutung, als für die eingewanderten

Eine grosse Rolle spielte früher in der Tropenpathologie das Rassenelement. Auch hinsichtlich der Syphilis ist demselben eine gewisse Bedeutung zugeschrieben worden. Dass es keine Rasse giebt, die eine absolute Immunität von dieser Krankheit besitzt, beweist deren allgemeine Verbreitung. Eine relative Immunität ist aber für einzelne Völker, wie die Isländer und Grönländer, behauptet worden, weil bei diesen die Syphilis, obwohl wiederholt eingeschleppt, keine grössere Verbreitung gefunden hat. Diese Thatsache erklärt sich aber hinreichend aus der Ausschaltung dieser beiden Länder aus dem Weltverkehr, die häufige Einschleppungen der Krankheit ausschliesst, sowie aus der dünnen Bevölkerung derselben, welche ihre Ausbreitung erschwert, wozu, wenigstens bei den Isländern, noch die Einfachheit und Reinheit der Sitten, welche keine Prostitution duldet, hinzukommt. An der Rasse kann es jedenfalls nicht liegen, denn die Isländer sind die Nachkommen von Norwegern, die im 9. Jahrhundert Island bevölkert haben, und bei den Norwegern kann von einer Immunität von Syphilis nicht die Rede sein, während die Grönländer zu den Eskimo gehören und bei ihren Stammverwandten auf den Aleüten die Syphilis ebenso verbreitet wie schwer ist.

Ebenso wie von den Isländern und Gröńländern ist auch von der Negerrasse behauptet worden, dass sie relativ immun von Syphilis sei. Livingstone, der in der Mitte vorigen Jahrhunderts das Betschuana-Land noch frei von Syphilis fand, während diese unter den Mischvölkern der Koranna und Griqua ebenso verbreitet war wie in Europa, stellte die Behauptung auf, dass die Syphilis beim Vollblutneger nicht hafte und bei Mischlingen desto heftiger auftrete, je mehr europäisches

Nur 24 Stunden sollte der "Admiral" Aufenthalt in Lissabon nehmen. Also, da ich Etwas sehen wollte, hatte ich mich zu sputen. Nicht altzuferne von Lissabon liegt ein altberühmtes Schloss aus der Maurenzeit, Cintra genannt, das, auf einer Höhe an der Küste gelegen, stolz über See und Land hinblickt. Dies schien mir ein wohlpassendes Ziel für meinen ersten "Landausflug" auf der "Seereise" zu sein. Vier Passagieren an Bord theilte ich meinen mit Hülfe eines Bewohners von Lissabon geschmiedeten Plan mit, verscheuchte ihre Bedenken aufs Wetter durch verheissungsvollen Hinweis auf die zu erwartenden landschaftlichen Schönheiten und historischen Erinnerungen und verführte sie so, mit mir zu gehen. Mit der Eisenbahn gelangten wir von Lissabon nach Collares, wo uns Regen erwartete, der auf unserer nun folgenden Fusswanderung zur Cıntra mit jedem Schritt, den wir vorankamen, an Intensität zunahm. Als wir endlich, mit sich erweichender Epidermis, das Schloss erreichten, hatte sich dichter, massiger, Nebel wie eine Tarnkappe vor dasselbe gelagert, und wir konnten von ihm kaum mehr sehen, denn wir von ihm fühlten, als wir auf schlüpfrigem Wege, an den Mauern mit den Händen herumtastend, es umschritten. Nun sagt man zwar vom Arzte, wenigstens für specielle Fälle, dass der Finger

sein Auge ist, sicherlich gehörte aber der vorliegende Fall nicht in diese Kategorie, und beim Verlassen der Cintra wusste ich über Form und Aussehen dieses Schlosses kaum mehr, als zuvor. Nach Collares zurückgekehrt, kühlten wir unsere am Maurenschlosse unbefriedigte Sehenslust an einer portugiesischen Gefängnissmauer. Dieselbe zeichnete sich dadurch aus, dass oben durch die Gitterfenster derselben die miethsfreien Bewohner des Gebäudes ganz munter ihre Köpfe herausstreckten und die Vorübergehenden durch Worte und Gebärden, deren Sinn einem Jeden, auch wenn er kein Wort Portugiesisch sprach und sonst die Landessitte nicht kannte, gut verständlich war, laut schreiend und wild gesticulirend anbettelten. An Stricken von ihnen herabgelassene Schachteln, Körbe, Hüte, Becher baumelten schon im Voraus als Receptacula und Transportmittel für eventuelle Spenden an der Mauer herunter. machten unter uns, in Ermangelung besserer Beschäftigung und anderer Beisteuerer, eine Collecte für die Bewohner dieses weitherzigen und langbörsigen Gefängnisses, und den Betrag derselben, 1000 Reis, vertheilte ich, stolz wie ein Fürst über solche Summen zu verfügen, in jene improvisirten Zieh- und Schwebegeldbeutel. Wer etwa von unserer Freigebigkeit überrascht ist, möge hierdurch erfahren, dass ein portugiesisches Reis den Werth von nicht einmal einen halben Pfennig darstellt, und dass 1000 Reis 4 Mk. 50 Pf. gleichkommen, dass also solcher Fürstenstolz in Portugal billig sich geleistet werden kann.

Von Lissabon umzogen wir, die Strasse von Gibraltar passirend, in einem mächtigen Bogen die Pyrenäenhalbinsel. Das Meer war spiegelglatt und die Wegfahrt von Lissabon verlief ebenso ruhig, wie die Hinfahrt nach Lissabon, insbesondere die Durchkreuzung des Biskayischen Meeres unruhig gewesen war. Dort war für alle noch säumigen neuen Schiffsinsassen die äusserste Grenze gewesen, um den dem Meergott schuldigen und durch seinen, Würgengel"Seekrankeit einzuziehenden Tribut zu entrichten. Im Biskayischen Meere waren uns wiederholt Walfische auf mehrere hundert Meter zu Gesicht gekommen. Man sah plötzlich für mehrere Secunden ihren grossen, schwarzen Rücken über die Meeresoberfläche auftauchen und die durch ihre Ausathmung sich erhebende Wassersäule in die Höhe springen. Das letztgenannte hydraulische Symptom der Anwesenheit der Walfische wurde von den Seeleuten mit constanter Bosheit als Tertium comparationis zwischen jenen Meerungethümen und uns Seekranken angewendet.

Vier Tage nach der Abfahrt von Lissa-

Blut in ihren Adern fliesst. Seit Livingstones Zeit haben sich aber die Verhältnisse in Afrika sehr geändert. Die Syphilis hat in den letzten 50 Jahren im schwarzen Welttheil mit der Zunahme des Verkehrs gewaltige Fortschritte gemacht. Auch die damals syphilisfreien Eingeborenen des Betschuana-Landes sind jetzt stark von der Seuche heimgesucht. In manchen Ländern tritt ferner gerade unter den Negern die Syphilis mit besonderer Schwere auf, wie dies namentlich in Natal, auf Réunion, in Britisch-Guyana der Fall ist. Auffallend ist allerdings, dass bei einzelnen Völkern, die zur Negerrase gehören, trotz gegebener Gelegenheit, die Krankheit nur wenig Verbreitung gefunden hat. So berichten Beyer und Wendland aus Togo, dass hier die Syphilis bei den Eingeborenen wenig verbreitet ist, während sie in Lagos nach Strachans Mittheilungen sogar ganz fehlt. Aehnlich lauten die Berichte der Gebrüder Plehn aus Kamerun. Bei den eingeborenen Dualla ist hier Syphilis sehr selten. Dieselben scheinen einen ungünstigen Entwicklungsboden für diese Krankheit darzustellen. Obwohl letztere immer von Neuem in die Colonie eingeschleppt wird und irgendwelche sanitäre Aufnahmen ihr gegenüber his jetzt nicht in Betracht kommen konnten, nahm sie doch, wenn auch gelegentliche Infectionen erfolgten, keine weitere Verbreitung an, sondern verschwand immer wieder. Sonst ist die Syphilis an der Westküste von Afrika, ebenso wie auch auf den Kamerun vorgelagerten Inseln stark verbreitet. Ebenso wenig wie unter den Dualla scheint sich die Syphilis nach den Berichten von Smith auch unter den Eingeborenen des Njassa-Landes halten zu können. Eine Erklärung für diese vereinzelten Beobachtungen lässt sich nach dem bis jetzt vorliegenden Materiale nicht geben. Keinesfalls ist man aber meiner Ansicht nach dazu berechtigt, aus denselben den Schluss zu ziehen, dass die betreffenden Völker oder gar die ganze Rasse eine relative Immunität von Syphilis besitzt. Vielleicht stehen diese Beobachtungen in Beziehung zur Framboesie, die bekanntlich namentlich an der Westküste von Afrika stark verbreitet ist. Betreffs Togos wird dies auch von Wendland ausdrücklich erwähnt, während aller-

dings in Kamerun die Gebrüder Plehn Framboesie nicht beobachtet haben. Angenommen, letztere wäre, wie ich vorhin als wahrscheinlich hingestellt habe, eine endemische Form der Syphilis, so würde das häufige Vorkommen derselben unter den Kindern eines Volkes erklären, dass bei den Erwachsenen selten Syphilis auftritt und, wenn sie auftritt, leicht verläuft. Die in der Kindheit durchgemachte Krankheit würde vor neuer Infection im späteren Alter schützen oder wenigstens den Verlauf einer solchen leicht gestalten. Während bei uns Reinfectionen bei Syphilis ausserordentlich selten vorkommen, verhalten sich möglicherweise die Neger in dieser Hinsicht anders. Die in Afrika gesammelten Erfahrungen haben gelehrt, dass bei Negern die durch die Schutzpocken-Impfung erzielte Immunität sowohl gegen die Pocken, als gegen wiederholte Impfung und auch die durch Ueberstehen der Pocken selbst erlangte Immunität von weit kürzerer Dauer ist, als bei den Europäern. Es ist daher nicht undenkbar, dass die Neger das gleiche Verhalten wie gegen Vaccine und Pocken auch der Syphilis gegenüber zeigen. Hierauf gerichtete Untersuchungen, sowie solche über die Beziehungen zwischen Syphilis und Framboesie erscheinen zur Lösung dieser Fragen dringend nöthig.

Wie wir gesehen haben, spielt also das Rassenelement, wenn man von den Eigenthümlichkeiten der Framboesie absieht, für die Syphilis keine wesentliche Rolle, wie überhaupt dasselbe, je mehr sich unsere Kenntnisse der Tropenpathologie erweitert haben, desto mehr von seiner Bedeutung verloren hat.

Wodurch ist nun der bei den Eingeborenen der warmen Länder beobachtete, von dem in Europa bekannten abweichende Verlauf der Syphilis bedingt? Meiner Ansicht nach hauptsächlich durch den mehr oder weniger vollständigen Mangel einer rationellen Behandlung der Krankheit, überhaupt durch die Vernachlässigung derselben, welche zum Theil ihren Grund in der Unkenntniss ihrer Natur hat, in Verbindung mit Unreinlichkeit, durch die ein weiteres Umsichgreifen der örtlichen Erscheinungen, sowie das Hinzureten von secundären Infectionen begünstigt wird. Hierdurch erklärt sich ebensowohl

der raschere Verlauf der Krankheit, als das häufige Vorkommen von Formen, die bei uns schwere Fälle zu charakterisiren pflegen.

Sonderbare Beobachtungen, die ich hier nicht übergehen kann, will Kolb in Britisch-Ost-Afrika gemacht haben. Derselbe schreibt: "Der äquatorische Neger acquirirt fast nur die primäre Lues; ist das primäre Geschwür verheilt, so tritt bei den allermeisten nie eine weitere Erscheinung auf. Sieht man aber secundare oder tertiäre Symptome, so kann man sicher sein, dass der Patient ein Säufer ist, und man braucht nur den Alcohol zu entziehen, um baldige Heilung zu erzielen." Diese einzig dastehenden Beobachtungen Kolbs veranlassten mich, in meinen Fragebogen eine Frage nach dem Einfluss des Alcoholismus auf den Verlauf der Syphilis aufzunehmen. Von den auf dieselbe eingegangenen Antworten constatiren 19 die ungünstige Beeinflussung der Syphilis durch den Alcoholismus, während die anderen Berichterstatter, zum Theil, weil die Völker, unter denen die Betreffenden als Aerzte thätig sind, nicht dem Alcoholmissbrauche huldigen, keine diesbezüglichen Beobachtungen gemacht oder die Frage nicht beantwortet haben. Der ungünstige Einfluss des Alcoholismus äussert sich darin, dass die Syphilis schwerer auftritt und ihre Heilung verzögert wird. Zwei Berichterstatter heben die grössere Häufigkeit von nervösen Störungen, einer Neigung zu Nephritis und frühzeitige Entwicklung von Aneurysmen hervor. Von einer Bestätigung der Kolbschen, wohl etwas tendenziösen Beobachtungen ist also nicht die Rede.

Es ist ferner früher die Behauptung aufgestellt worden, dass die Syphilis, wenn sie von einer Rasse auf die andere übertragen wird, besonders schwer auftrete. Mein Fragebogen enthielt daher auch eine hierauf bezügliche Frage. Von 39 bestimmten Antworten, die auf dieselbe einliefen, lauteten nur 7 bejahend, 32 dagegen verneinend. Ich halte daher diese Frage in negativem Sinne entschieden, und hiermit stehen auch meine eigenen, in Japan gesammelten Erfahrungen im Einklang. Die gegentheilig lautenden Beobachtungen sind wahrscheinlich anders zu erklären, ebenso wie die Erfahrungen, welche man in der deutschen Marine gemacht hat. Im Sanitätsbericht über

bon gelangten wir zur nächsten Anlegestation. Es war ein schöner, heller Sonntag Nachmittag, als wir in den Golf von Neapel einfuhren, die Insel Ischia zur Linken, Capri zur Rechten, vor uns Neapel, am Meere sich aufbauend, seitlich dahinter der mächtige Vesuv.

Kaum hatte das Schiff Anker geworfen, als schon eine ganze Masse kleiner Boote den "Admiral", wie es jedem ankommenden Dampfergeschieht, beutesuchend umschwärmte. Sobald der Verkehr mit dem Lande freigegeben war, fast noch ehe die Brücke sich gesenkt hatte, hatten die Insassen dieser Boote das Schtff erklettert und brachten buntes, bewegtes Leben an Bord. Da kamen in erster Linie Neapolitanische Sängerinnen und Spielleute, die muntere flotte Weisen vortrugen, in denen so viel Zug und Temperament lag, dass selbst ganz unmusikalische Leute, wie ich selbst einer zu sein gestehen muss, iher helle Freude daran hatten. Weiter tummelten sich da an Bord Krämer aller Art, die Orangen und Bananen, bunte Tücher, Photographien, Lavafiguren und angeblich aus Pompeji herstammende, von einem sachkundigen Passagier aber als Nürnberger Fabrikat bezeichnete, sogenannte Antiquitäten zum Verkauf anboten, sich lebhaft um den Preis in mehreren Sprachen herumstritten und zum Schluss ihre Waare hergaben, wenn man ihnen durch ausgestreckte Finger ein Viertel oder Fünftel vom erst verlangten Preise anbot. Auch ein Boot voll leichtlebiger Neapolitanerinnen war in der Hoffnung auf mühelosen Verdienst singend und lachend angerudert gekommen.

Noch an demselben Tage verliessen wir Neapel, so dass man der interessanten, vielgerühmten Umgebung dieser Stadt weder zu Lande noch zu See, weder mit Regen noch ohne, den heiss zugedachten Besuch abstatten konnte.

Am Abend dieses Sonntags gab Neapel ein öffentliches Fest mit Abbrennung von Feuerwerk und Illumination der Hauptstrassen und des Hafens. Kaum hatte das Fest begonnen, als der "Admiral" seinen Anker lichtete, den Hafen verliess, um in die stille dunkle Nacht des Meeres sich zu verlieren, während hinter ihm auf dem Lande lustige Musik und ausgelassener Gesang ertörnte und buntfarbiger, vielbewegter Lichterglanz erschimmerte. — "Ja Scheiden und Meiden thut weh!" — (Schluss folgt.)

### 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte

in Hamburg, vom 22. bis 28. Sept. 1901. Bericht von Dr. Grassmann in München. (Fortsetzung.)

Nachdem Voller-Hamburg dem Redner für seinen interessanten und gerade auch Hamburg hoch ehrenden Vortrag, der grössten Beifall fand, den Dank der Versammlung ausgedrückt hatte, ergriff Nernst-Göttingen das Wort zu seinem Vortrag: Ueber die Bedeutung electrischer Methoden und Theorien für die Chemie.

In der naturwissenschaftlichen Erkenntniss wie auch in den technischen Anwendungen der Naturkräfte standen im vergangenen Jahrhundert die electrischen Erscheinungen mit an erster Stelle. Insbesondere gilt dies für die Chemie und die chemische Von der Identificirung der Technologie. Voltaschen Spannungsreihe der Metalle mit ihrer chemischen Verwandtschaft zum Sauerstoff durch Ritter bis zur modernen Auffassung der Ionenreactionen lässt sich der befruchtende Einfluss der Electricitätslehre auf die chemische Forschung verfolgen, und ebenso haben in neuerer Zeit theils ältere, rein chemische Methoden der electrochemischen Technik weichen müssen, theils sind früher die Kaiserl. deutsche Marine 1897-1899 heisst es nämlich, dass in Ostasien im Allgemeinen die syphilitischen Erkrankungen sich durch grosse Hartnäckigkeit und schnelle Aufeinanderfolge der einzelnen Krankheitserscheinungen und -Stadien auszeichneten und als besonders bösartig namentlich die in Hongkong erworbene Syphilis sich erwies. Diesen in der deutschen Marine gemachten Beobachtungen gegenüber verfüge ich über eine grössere Zahl von Mittheilungen aus Ostasien. hinsichtlich Hongkongs liegt mir ein Bericht von Mannson vor. Ausserdem habe ich noch 7 Berichte aus verschiedenen anderen Theilen Chinas, sowie 3 aus Korea, und dazu kommen noch meine eigenen, schon erwähnten Be-obachtungen aus Japan. Von diesen 12 ostasiatischen Beobachtern hat keiner wahrgenommen, dass die Syphilis bei Europäern, bei Uebertragung der Krankheit von einer Rasse auf die andere, einen besonders schweren Verlauf zeigt. Dagegen kann man gerade in Ostasien nicht selten die Beobachtung machen, dass inficirte Europäer sich nicht scheuen, weitere Excesse in Baccho et Venere zu begehen und dadurch natürlich zur Verschlimmerung ihrer Erkrankung beitragen. Dazu dürfte noch als ein weiteres Moment, das allerdings nicht allein für die in Ostasien, sondern überhaupt grösstentheils für die in warmen Ländern acquirirte Syphilis gilt, hinzu kommen, dass Syphilis, die von einem nicht specifisch behandelten Individuum erworben wird, noch dazu, wenn auch bei den vorhergehenden Generationen keine specifische Behandlung stattgefunden hat, wahrscheinlich von Haus aus schwerer ist als eine, die von einem specifisch behandelten Individuum stammt.

Als metasyphilitische Krankheiten habe ich auch die Tabes und die progressive Paralyse in den Kreis meiner Untersuchungen hineingezogen, und letztere haben ergeben, dass diese beiden Krankheiten in keinem der tropischen und subtropischen Länder mit ihrer halb-und uncivilisirten Bevölkerung, auch wenn die Syphilis in ihnen stark verbreitet ist, und trotz deren mangelhafter Behandlung häufig vorkommen, dasssie vielmehrüberallselten oder sogar ganz unbekannt sind. Diese Thatsache beweist, dass die Syphilis nicht deren alleinige

Ursache sein kann, sondern im Verein mit dieser sicher noch andere ätiologische Momente, die offenbar in unserem modernen Culturleben zu suchen sind, eine Rolle spielen. Interessant dürfte es sein, in einem Lande wie Japan, das erst seit Kurzem sich der europäischen Bildung und Cultur erschlossen hat und bestrebt ist, diese rasch in sich aufzunehmen, die zweitellos zu erwarten stehende Zunahme dieser Krankheiten, die zur Zeit, als ich meine Beobachtungen daselbst machte, in den Jahren 1877—82, dort noch selten waren, allmählich zu verfolgen.

Endlich habe ich auch noch Erkundigungen über das Vorkommen von Arteriosklerose und Aneurysmen in den warmen Ländern eingezogen. In einigen der letzteren, wo die Syphilis stark verbreitet ist, werden dieselben auffallend häufig beobachtet, in anderen dagegen selten. Ersteres ist der Fall namentlich in der Türkei, im südlichen Theil von Britisch-Indien, in Japan, Aegypten, Cali-Offenbar fornien, auf Cuba, in Brasilien. kommen auch bei diesen Krankheiten ausser der Syphilis noch andere ätiologische Momente in Betracht, unter denen Alcoholismus und körperliche Anstrengungen an erster Stelle zu nennen sind. (Schluss folgt.)

### Jodipin und seine Verwerthung,

nach eigenen und den bisher in der Literatur über dasselbe niedergelegten Erfahrungen.

Von

Dr. Blanck,

Specialarzt für Hautkrankheiten, Potsdam.

Dem ärztlichen Practiker, der täglich eine Unmenge neuer Arzneimittel in Prospecten und Zeitschriften angekündigt und empfohlen findet, wird über die grössere Mehrzahl derselben in Erwägung der Schopenhauerschen Lehre, dass das Neue selten das Gute sei, ohne weitere Beachtung hinwegsehen und erst dann auf das eine oder andere sich besinnen und zurückgreifen, wenn es längere Zeit hindurch sich als gut erwiesen hat. Ein solches Präparat, welches nunmehr bald vier Jahre lang um seine Existenzberechtigung mit Erfolg gekämpft hat, ist das Jodipin.

Das Jodipin verdankt seine Entstehung

physiologischen Versuchen, welche H. Winternitz anstellte, um das Verhalten von Fettjodadditionsproducten im Organismus zu prüfen. Die bis dahin bekannten und auch verwendeten Jodfette - die Fähigkeit der Fette, sich mit Halogenen zu verbinden, war bekannt — waren wegen ihrer Nachtheile (unhaltbare Lösungen, wie Jodleberthran, Ol. Jodi) dazu nicht brauchbar. Es gelang ihm durch Einwirkung von Jodmonochlorid auf Sesamöl ein Jodfett herzustellen, welches Jod in fester Bindung enthält und sich weder durch sein Aussehen, noch durch seinen Geschmack und Geruch von dem Fett selbst unterscheidet, das "Jodipin" (richtiger nach Werner Jodipin von πίων). Dasselbe wird von E. Merck in Darmstadt in den Handel gebracht als  $10^{0}/_{0}$  und  $25^{0}/_{0}$  Präparat. Ersteres gleicht im Aussehen und Geschmack fast ganz dem Sesamöl, letzteres ist dicklicher, zäher und dunkler. Die therapeutische Anwendung des Jodipin beruht auf der physiologisch von Winternitz festgestellten Thatsache, dass Jodfett überall im Körper bei interner - und subcutaner, wie wir später sehen werden - Verabreichung zum Ansatz gelangt; er konnte Jod in Muskeln und Knochen, im Bauch- und Unterhautsett etc., vor allem in Leber und Knochenmark nachweisen. Dadurch war die Möglichkeit gegeben, mit Hülfe der Jodfette "das Jod nach dem Locus morbi zu dirigiren und zur Anlagerung zu bringen, wobei es unter allmählich erfolgender Abspaltung seine curative Wirkung entfalten kann."

Wenn wir uns zunächst vergegenwärtigen, wasausdem Jodipin bei interner Anwendung wird, so wissen wir, dass es unverändert den Magen passirt - ein Freiwerden des Jods durch das Speichelsecret im Munde muss zwar als experimentelle Möglichkeit zugegeben werden, ist aber bei der gewöhnlichen Verabreichungsart des Jodipins unwahrscheinlich und auch durch Versuche und klinische Beobachtung nicht erwiesen - und erst im alkalischen Darmsaft, vornehmlich durch die Galle und Paucreassaft, gespalten wird, allerdings nur zum kleinsten Theil, während der grössere Theil unverändert in Form feinster Fetttröpfchen resorbirt wird. Im Blute geben letztere von ihrer Oberfläche Jod durch Umsetzung

fast unzugängliche Substanzen durch den electrischen Strom darstellbar geworden.

Durch diese einleitenden Bemerkungen möchte ich den Versuch rechtfertigen, an dieser Stelle den Einfluss der Electricitätslehre auf die chemische Forschung in ihren wichtigsten Zügen zu charakterisiren, um daran einige Ausblicke allgemeinerer Art zu knüpfen.

Unter dem Einfluss der Arbeiten über electrische Schwingungen ist in neuerer Zeit die Meinung verbreitet worden, die sogen. Fluidumstheorie der Electricität, die in ihr ein körperliches Agens erblickt, sei beseitigt, und es ist sogar die unmotivirte Behauptung aufgestellt worden, die Electricität sei ein Schwingungszustand. Die Frage nach dem Wesen der Electricität blieb aber trotzdem dieselbe wie vorher. Es scheint, als ob über das Wesen der Electricität uns Forschungen meisten Auskunft zu geben versprechen, die mit den von der Chemie benutzten Methoden die grösste Aehnlichkeit besitzen.

Die Electrochemie beschäftigt sich mit dem Werden und Vergehen geladener Molecüle, der Ionen, die als eine für sich existirende Molecülart anzusehen sind und deren Untersuchung man daher mit den gleichen Methoden in Angriff nehmen kann, wie bei den gewöhnlichen Molecülen.

Wenn wir ein in Wasser gelöstes Salz

untersuchen, das, wie wir wissen, zum grossen Theil in seine Ionen gespalten ist, so können wir durch Anwendung der van t'Hoff-Avogadroschen Regel das Moleculargewicht bestimmen und dadurch, wie Arrhenius gezeigt hat, über die Menge und Art der Ionen, in welche das Salz zerfallen ist, Auskunft erhalten, bewelche das sonders, wenn wir damit das Heranziehen chemischer Analogien verbinden. Es treten aber noch besondere Methoden hinzu, die darauf beruhen, dass die Ionen eben electrisch geladene Molecüle sind, und dies sind eben die electrischen Methoden der Chemie. Als solche sind in erster Linie zu nennen die Messung der electromotorischen Wirksamkeit von Lösungen, Grössen, die wesentlich von den Ionen abhängen und daher umgekehrt zur Untersuchung der Ionen dienen können.

So giebt uns die Messung der electrischen Leitfähigkeit einer Säure einen sicheren Aufschluss über die Stärke derselben und somit über eine wichtige Seite ihres chemischen Verhaltens. Die electromotorische Kraft zeigt uns, in wie grosser Menge ein specielles Ion, z. B. das des Silbers, in der Lösung enthalten ist und zwar noch bei Concentrationen, die so klein sind, dass auf keinem anderen Wege ein Nachweis des betr. Ions möglich wäre. Vor Allem aber gehört hierher die

Erscheinung, dass der galvanische Strom die Ionen in electrisch neutraler Form an den Electroden abzuschneiden vermag, d. h. die Fähigkeit des Stromes chemische Verbindungen zu electrolysieren. Die Electrolyse ist also im Princip nichts anderes, als der Uebergang electrisch geladener Molecüle in die Ionen, der durch die Abgabe der electrischen Ladung an die Electroden erfolgt.

Der electrische Strom giebt so dem Chemiker ein Mittel an die Hand, Elemente in freiem Zustand darzustellen, die auf anderem Wege nur äusserst schwierig oder gar nicht isolirt werden können. Beim Beginn des vorigen Jahrhunderts schied bekanntlich Davy die Alkalimetelle aus ihren geschmolzenen Hydroxyden durch den Strom ab; aus wässeriger Lösung wäre dies nicht möglich gewesen, weil Wasser die abgeschiedenen Metalle sofort angreifen würde. Es war also zur Darstellung dieser Metalle ein wasserfreier Electrolyt nothwendig. Vor 15 Jahren gelang es Moissau das Fluor, dessen Reindarstellung bis dahin ein ungelöstes Problem war, ebenfalls auf electrolytischem Wege frei zu machen und zwar bediente er sich dabei im Princip des gleichen Kunstgriffes wie Davy; er benutzte einen wasserfreien Electrolyten, nämlich durch Fluorkalium leitend gemachte Flusssäure.

an die sie umspülenden Alkalisalze ab, während der innere Theil weiter transportirt und als Jodfett in den Geweben (s. o.) deponirt wird. Diese winzige, im Blut frei gewordene Menge Jod zusammen mit dem bereits vom Darmsaft abgespaltenen und resorbirten ist es, welche alsbald als Jodalkali durch die Nieren, Speichel-, Milch- und Schweissdrüsen ausgeschieden wird; etwas Jodipin geht unverändert durch den Darm ab und ganz wenig Jod wird in organischer Form durch die Nieren ausgeschieden. Die bei weitem grössere Menge gelangt, wie Winternitz nachwies, fast überall im Körper zum Ansatz und spaltet erst allmählich aus diesen Jodfettdepots in Folge Oxydation Jod ab; dieses successive Freiwerden von Jod und die dadurch bedingte prolongirte Ausscheidungsdauer verleihen dem Präparate den unschätzbaren, bis dahin nicht gekannten therapeutischen Werth. Es ist experimentell und klinisch erwiesen, dass die Ausscheidung des Jods aus dem intern verabtolgten Jodipin 8-10 Tage anhält und schon spätestens im Verlauf der ersten Stunde beginnt, die Wirkung ist also eine nachhaltige und dabei doch schnell einsetzende. Will man die langsame Ausscheidung beschleunigen, so kann dies durch vermehrte Muskelthätigkeit geschehen (Kindler). Aus dem Gesagten ergiebt sich, dass die momentane Wirkung, entsprechend dem Freiwerden nur kleinerer Jodmengen, theoretisch keine so energische sein kann, wie bei den Jodalkalien, andrerseits aber gerade in Folge dieser Ursache Nebenwirkungen vermieden werden können. Und in der That sind fast alle Autoren in letzterer Hinsicht von der Vortrefflichkeit des Mittels überzeugt; natürlich wird immer mal der eine oder andere Patient, wie auch wir es erfahren haben, wenn auch nur geringfügige Jodismuserscheinungen (Schnupfen, Acne) zeigen, doch zwingen diese nie zum Aussetzen des Mittels. Solche Kranke dürften eben mit einer, allerdings nur relativen Idiosynkrasie gegen Jodpräparate behaftet sein. Hin und wieder regt das Jodipin die Peristaltik an, auch hört man bisweilen Klagen über den schlechten Geschmack des Mittels; Geschmackscorrigentien oder geschmackverdeckende Kapseln werden letztere bald verstummen machen,

während die stuhlbefördernde Wirkung keine Abhülfe beansprucht, sondern eher eine erwünschte Zugabe ist. Weiter hat es den Jodalkalien gegenüber, als deren wichtigsten Repräsentanten wir das Jodkali annehmen, den Vorzug der langsameren Elimination des Jods; diesem aber hält auf der anderen Seite der Nachtheil der nicht so schnellen und kräftigen Absorption des Jodipins das Gleichgewicht. Es ist also das Jodipin innerlich nur da anzuwenden, bezw. verdient nur da den Vorzug vor dem Jodkali, wo es weniger auf eine schnelle und energische, als auf eine etwas mehr nachhaltige Wirkung ankommt, und insbesondere wo starke Jodismuserscheinungen den Gebrauch eines milderen Mittels empfehlen. Nur Welander führt in jüngster Zeit Fälle an, in denen das Jodipin dieselben Nebenwirkungen wie das Jodkali zeigte, und dürfen wir über diese Angaben des namhaften Klinikers, mögen sie auch vereinzelt dastehen, nicht stillschweigend hinweggehen. In vielen Fällen anderer Autoren dagegen, wurde das Jodipin selbst da gut vertragen, wo das Jodkali ausgesetzt werden musste. Die nachhaltigere Wirkung des Jodipins ist aber unbestritten, mag diese auch nur gering in die Waagschale fallen gegenüber der gleich energisch einsetzenden Wirkung des Jodkali. Wo es in schweren Fällen von Syphilis gilt, den Organismus mit Jod gleich energisch zu überschwemmen, da ist und bleibt das Jodkali das erste und bewährteste Mittel. Das Jodipin wird innerlich ordinirt einmal bis dreimal täglich 1-3 Theelöffel voll, ja bis zu 1-3 Esslöffel voll des 10% Präparats; wir empfehlen, stets 100 g-Originalpackung zu verschreiben (Preis 3 Mark), da es sonst vor-kommen kann, dass der Apotheker sich, wie es einem unserer Patienten durch unsere Schuld passirte, nach der Taxe für 10 g = 0,60 M. berechnet, was auf 100 g ca. das Doppelte des Preises der Originalverpackung ausmacht.

Verdient also das Jodipin bei innerlicher Verabfolgung therapeutisch nur selten den Vozug vor den Jodalkalien, so hat es sich doch seine Sporen schon einzig und allein verdient durch seinen diagnostischen Werth zur Bestimmung der motorischen Magenfunction, und dürfte gerade in dieser Hinsicht sich seine

Anwendung vornehmlich empfehlen. Hier liegen bisher vier Arbeiten vor von Heichelheim, Sternberg, Werner und Winkler und Stein. Auf der schon oben erwähnten Eigenschaft des Jodipins, "auf seinem Wege bis zum Pylorus (inclusive) intact zu bleiben, um erst im Duodenum vorzüglich durch Galle und Pankreassaft gespalten oder vielmehr resorbirt zu werden, beruht die Möglichkeit einer mehrfachen diagnostischen Verwendung des Präparats." Will man daher jede Beeinflussung desselben durch alkalische Einwirkung des Speichels oder alkalische Medicamente vermeiden - eine Vorsicht, die zwar meist unnöthig, aber aus streng wissenschaftlichen Gründen berechtigt erscheit -, so soll man das Mittel in Kapseln verabfolgen und während der Probe keine alkalischen Medicamente reichen. Auch darf man, da die Ausscheidung des Jods bei intern genommenem Jodipin 8 Tage dauern kann, während dieser Zeit die Probe nicht wiederholen. Zum Nachweis des Jods im Speichel - dies ist der bequemste Weg - bedient man sich des Stärkekleisterpapiers; das von Winkler und Stein empfohlene, im Dunklen mit 5% Ammoniumpersulfat getränkte, verwirft Werner und verwendet statt dessen solches, welches mit einer Spur von Jod und Phosphorsäure versehen ist, da dieses empfindlicher und dauerhafter sei. Dieses Papier bringt man in kurzen Intervallen nach der Einnahme des Jodipins (1 Kaffeelöffel 2—3 Stunden nach dem Frühstück) auf die mit Speichel angefeuchtete Zunge; sobald Blaufärbung eintritt, ist der Jodnachweis erbracht. Bei normaler motorischer Thätigkeit des Magens tritt dieser Moment frühestens nach 10 Minuten ein, doch kann er sich nach den genannten Autoren bis zu 1 Stunde, ja selbst bis zu 65 Minuten hinausschieben. Darin sind sich alle einig, dass ein längeres Ausbleiben der Reaction für motorische Insufficienz des Magens spricht. Ein solcher verzögerter Eintritt der Jodreaction findet sich bei Stauungskatarrh des Magens in Folge Myodegeneratio oder Vitium cordís, bei Gastrektasie aus verschiedenen Ursachen (Stenosen, Carcinom v. etc.) Gastroptose. In allen solchen Fällen, in denen die Ausheberungsmethode nicht anwendbar ist, soll daher die Jodipin-

Während bei der Electrolyse der galvanische Strom Verwandtschaften löst, wird bei dem umgekehrten Phänomen der Stromerzeugung in einem galvanischen Element chemische Energie in electrische umgesetzt. Auch der Mechanismus dieser Vorgänge ist mit Hilfe der Ionentheorie und der Theorie des osmotischen Druckes in neuerer Zeit klargestellt worden. Wenn sich z. B. Zink in einem galvanischen Element auflöst, so ist das ein Vorgang, der von der Auflösung irgend einer anderen Substanz nicht wesentlich verschieden ist; das Eigenthümliche besteht nur darin, dass hier wie bei Metallen überhaupt, electrisch geladene Malecüle, also Ionen, in Lösung gehen.

Daraus, dass durch Electrolyse die Spaltung der festesten chemischen Verbindnngen gelingt, sieht man, dass bei chemischen Vorgängen electrische Kräfte eine grosse Rolle spielen und es tritt so die Frage an uns heran, ob nicht etwa die chemischen Kräfte überhaupt electrischer Natur sind.

Die Beschäftigung mit der anorganischen Chemie zeigte, dass in der Zusammensetzung zahlreicher chemischer Verbindungen ein deutlicher Dualismus zum Vorschein kommt; man konnte die Elemente und Redicale in zwei Categorien theilen, die positiven und die negativen und fand, dass die positiven wie

die negativen Radicale je unter einander schwierig reagiren, während ein positives und negatives Radical sich leicht zu einer chemischen Verbindung vereinigen. Diese von Berzelius zu einer electrochemischen Theorie entwickelte dualistische Anschauungsweise versagte, als die organische Chemie zahllose Verbindungen entdeckte, die nicht in den Rahmen der Theorie passten und so entstand die unitaristische Theorie der Konstitution organischer Verbindungen, d. h. eine Valenztheorie, die sich um jenen Dualismus nicht kümmert.

Beide Anschauungsweisen sind einseitig; wir müssen annehmen, dass bei der Bildung chemischer Verbindungen sowohl einheitlich wirkende Kräfte, als auch solche polarer Natur thätig sind, wofür die electrischen Kräfte das deutlichste Beispiel sind.

Der von Berzelius erkannte Dualismus lässt sich vom Standpunkt der Ionentheorie in folgender Weise deuten. Diejenigen Elemente oder Radicale, welche aus chemischen Verbindungen als positive Ionen ausgespalten werden, bilden die eine Kategorie, diejenigen, die als negative Ionen auftreten, bilden die andere Kategorie. Diese electrische Spaltung äussert sich in der electrolytischen Leitfähigkeit und der damit verbundenen Fähigkeit, unter Einwirkung eines hinreichend starken electrischen Zuges sich in freie Radicale spalten zu lassen, gleichzeitig auch, worauf Hittorf zuerst hinwies, in dem leichten chemischen Umtausch eines positiven Ions gegen ein anderes positives, und eines negativen Ions gegen ein anderes negatives, mit anderen Worten in der glatten gegenseitigen Umsetzung von Salzen. Hittorf drückte das sehr prägnant durch den Satz aus: Electrolyte sind Salze.

Während Berzelius annahm, dass der Grad der Positivität oder Negativität eines Elementes oder Radicals durch die Stärke der electrischen Ladung bestimmt sei, weiss man seit Faraday, dass die electrische Ladung ganz unabhängig von der Natur eines Elementes oder Radicals ist; verschieden ist aber die Festigkeit, mit der die Ladung gebunden ist.

Der experimentelle Ausdruck der Thatsache, dass die verschiedensten einwerthigen positiven oder negativen Radicale die gleiche electrische Ladung gebunden halten, ist das Faradaysche electrolytische Grundgesetz, wonach die gleiche Strommenge aus den verschiedensten Electrolyten immer chemisch aequivalente Mengen in Freiheit setzt.

Zweiwerthige Elemente oder Radicale binden genau doppelt so viel, dreiwerthige dreimal so viel u. s. w. Electricität wie die einwerthigen.

methode in erster Linie in Anwendung gezogen werden, eine Forderung, die auf den erwiesenen Vorzügen der Methode vor anderen Proben (Salol etc.) beruht. Werner hat in seiner überaus fleissigen Arbeit die Indicationen für die diagnostische Verwerthbarkeit des Jodipins weiter ausgebaut. Es bewährte sich ihm - im Einzelnen verweisen wir, um nicht fortwährend den Autor zu apostrophiren, auf die interessanten Ausführungen desselben "Mittel zur Diagnose der Insufficientia (sive incontinentia) pylori", weiter als "werthvoller Indicator für den verminderten oder fehlenden Zufluss von Galle und Pankreassecret ins Duodenum", "zur Diagnose einer ausgedehnteren Resorptionsunfähigkeit der Schleimhaut des Darmes und mesenterialen Lymphgefässsystems (bei normalem Verhalten der Duodenalzuflüsse)" und könnte auch zur "Differentialdiagnose zwischen Ascites chylosus und Ascites adiposus sive chyliformis" herangezogen werden, ebenso wie "das Auftreten von Jodfett im Urin nach Verabreichung per os bei Chyluria non parasitaria et parasitaria auf den Weg hinweisen dürfte, den dieses specifische Fett vom Darmcanal aus einschlägt.

Kehren wir zur therapeutischen Verwendung des Jodipins zurück, so hat man auch in einzelnen Fällen die rectale Application gewählt, und zwar dann, wenn es per os widerwillig und ungern in Folge des unangenehmen Geschmacks genommen wurde. Frieser will es auf diese Weise mit Erfolg angewendet haben (leider fehlen Krankengeschichten); Welander und Werner constatirten erst nach Stunden (2-3) den Beginn der Ausscheidung von Jod (Harn bezw. Speichel), und in so geringen Mengen, dass in Folge dieser äusserst geringen Absorption "eine Einspritzung von Jodipin per anum zu therapeutischen Zwecken keine Anwendung finden kann." Die Menge des verwendeten (25%) Jodipins wird von Welander zu 15 ccm angegeben. Auch Klingmüller spricht sich ablehnend gegenüber der rectalen Anwendung des Jodipin aus.

Einzelne Autoren sind auch der Frage nach der percutanen Einverleibung des Jodipins durch Umschläge und Einreibungen näher getreten. Radestock steht hier in seinem günstigen Urtheil allein; er nimmt auf Grund eines kaum ernst zu nehmenden Versuches eine Resorption von Jodipin bei Einreibung in die Haut an und empfiehlt lediglich auf Grund dieses Versuches (wässrige Nasenschleimabsonderung 10 Minuten nach der Verreibung von 5 g [!] Jodipin !) die äusserliche Anwendung; in einem Falle hat er es bei combinirter äusserlicher und inner licher (sic!) Anwendung mit gutem Erfolge angewandt. Alle übrigen Veröffentlichungen (Frieser, Kindler, Sessous) sprechen sich demgegenüber sehr skeptisch und ablehnend gegen die percutane Verwendueg des Jodipins aus. Weder konnte Kindler nach Oeleinpackungen, noch Sessous nach Massage eine Spur resorbirten Jods im Harn und Speichel nachweisen; auch Versuche von Frieser fielen negativ aus. Anders wie die intacte mag sich die lädirte Haut verhalten, hier hätten noch Untersuchungen stattzufinden. So viel scheint gewiss, dass eine äussere Anwendung des Jodipins bei intacter Hautdecke, sei es durch Massage oder Umschläge, keinen anderen Nutzen verspricht, als diese Maassnahmen mit irgend einem indifferenten Oel; sie ist daher überflüssig und hat keinen ihr specifischen Werth. (Schluss f.)

### Sitzungsberichte.

73. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, 22. – 28. Sept. 1901. (Ausgewählter Bericht.) (Fortsetzung.)

Section für innere Medicin

V. Sitzung.

Neue Gesichtspunkte für die Bekämpfung von Albuminurieen. Edel-Würzburg. In dem Bestreben, die

Diese höchst merkwürdigen Thatsachen lassen sich einfach und anschaulich deuten, wenn man, wie Helmholtz in seiner Faradayrede (1881) angedeutet hat, die Ionen als chemische Verbindungen von gewöhnlicher Materie mit Electricität auffasst; da, wie die Giltigkeit des Faradayschen electrolytischen Grundgesetzes zeigt, für die Verbindungen zwischen Electricität und Materie das Gesetz der constanten und multiplen Proportionen gilt, so liegt es nahe, wenn man in weiterer Ausdehnung der durch alle bisherigen Erfahrungen berechtigten Anschauung einer substanziellen Natur der Electricität letzterer eine atomistische Structur zuschreibt, wie ebenfalls schon Helmholtz angedeutet hat. kann sich am einfachsten die Sache so deuten, dass es ausser den bisherigen chemischen Elementen noch zwei neue giebt, nämlich die positiven und die negativen Electronen, wie man in neuerer Zeit jene electrischen Elementaratome bezeichnet. Diese beiden Elemente sind aber insofern von den bisherigen völlig verschieden, als sie ein äusserst kleines Atomgewicht besitzen (nach Untersuchungen über Kathodenstrahlen und verwandte Erscheinungen ergiebt sich für die negativen Electronen das Atomgewicht 1/2000 des Wasserstoffs, und für die positiven Electronen dürfte ein gleicher Werth der wahrscheinlichste sein). Die besondere Eigenthümlichkeit dieser chemischen Elemente besteht lediglich in den Kraftäusserungen, die sie untereinander ausüben und die als electrische Kräfte von der Physik seit Langem gekannt und untersucht werden.

Die Ionen selber sind im Sinne dieser

Anschauung als gesättigte Verbindungen aufzufassen, indem man sie aus den Principien der Valenztheorie ableiten kann.

Es liegt die Frage nahe, ob man nicht eine Verbindung aus einem positiven und negativen Electron herstellen kann. Wir hätten so ein electrisch neutrales, so gut wie masseloses Molecül; es erscheint möglich, dass im Verhalten des Lichtäthers, jenes bis heute noch völlig hypothetischen Agens, diese Molecülgattung eine Rolle spielt.

Auf Grund dieser Anschauung können wir uns ein klares Bild von dem Verhältniss zwischen unitaristischer und dualistischer Anschauungsweise machen. Die verschiedenen Elemente oder Radicale besitzen zu den positiven und negativen Electronen verschiedene Affinität; je nachdem sie Affinität zum positiven oder negativen Electron haben, gehören sie zu der Gruppe der positiven oder nega-Ausserdem besitzen tiven Elemente. Elemente untereinander chemische Affinität, die nicht polaren Charakters ist. Beispiele dafür sind die Verbindung aus zwei Wasserstoffatomen zu einem Wasserstoffmolecül, Verbindungen von Nichtmetallen mit einander, wie Chlorjod, Schwefelphosphor u. s. w., und endlich der Kohlenstoff, der mit positiven und negativen Elementen Verbindungen liefert; da auch hier die Electronen aus dem Spiel bleiben, wird die Möglichkeit einer rein unitaristischen Auffassungsweise bei den Kohlenstoffverbindungen verständlich.

Der an neuen Anschauungen und weiten Ausblicken in die Zukunft so reiche Vortrag riss die Zuhörer zu lebhaftem Beifalle hin. (Forts. f.)

Therapie der chronischen Nephritiden zu fördern, geht Verfasser von dem Studium der cyklischen Albuminurie aus. Dasselbe ergab:

- Die meist bei der c. A. zu beobachtende deutliche Abnahme des Eiweissgehaltes wird durch Aufnahme des Mittagessens veranlasst.
- 2. Der günstige Einfluss des Mittagessens steht mit der Steigerung der Diurese in Zusammenhang.
- 3. Der wahre therapeutische Werth des geprüften Diuretins: Kali, aceticum und Harnstoff ist also in unmittelbarer Herabsetzung der Eiweissausscheidung zu suchen.
- 4. Heisse Bäder veranlassten vom Momente ihrer Einwirkung an die Abscheidung eines reichlicheren, helleren und beträchtlich eiweissärmeren Harnes.
- 5. Die bekannte Abaahme des Eiweissgehaltes in der Horizontallage geht ebenfalls mit Vermehrung der Harnmenge einher.
- 6. Die günstige Wirkung der üblichen diätetischen Maassnahmen findet nunmehr wohl die ungezwungenste Erklärung in der zweifellosen Anregung der Diurese (Milch, die vegetabilische Nahrung mit ihrem hohen Kaligehalt, die alkalischen Wässer etc.).

Weiterhin führt Vortr. aus, dass ein günstiiger Einfluss auf die Albuminurie nicht nur durch locale Erhöhung der Stromgeschwindigkeit in Folge Ausscheidung diuretisch wirkender Stoffe veranlasst wird, sondern dass in noch höherem Maasse das Verhalten des Pulses resp. des Herzens ausschlaggebend ist. Eine mit unzulänglichem Pulse einhergehende Albuminurie wird vermindetr resp. unterbrochen, wenn eine Verstärkung der Herzthätigkeit durch Bergsteigen erzielt wird.

Für die Therapie der cyklischen Albuminurie ergeben sich also folgende Aufgaben:

- 1. systematische Kräftigung des Herzens,
- 2. reichliche, häufige Nahrungszufuhr am Vormittag.

Die bisher bei einer Versuchsperson ausgeführte Behandlung hat nach 8 Wochen zu völligem und andauernden Schwinden des Albumens geführt.

An 15 Nephritiden ohne Herzveränderungen zeigte sich, dass dem "Cyklus" der cyklischen Albuminurie entsprechende Schwankungen des Eiweissgehaltes auch bei Nephritis erkennbar sind. Zur Erzielung momentaner Erfolge durch Muskelbewegung scheint eine die tiefe Athmung und gleichmässige Belebung des Pulses bewirkende Gymnastik in der Horizontallage geeignet zu sein. Die Uebung des Herzens bei Nephritis bedarf ebenso der Vorsicht wie bei Herzkranken.

### v. Poehl-Petersburg.

## Die Nervenüberreizungen als Ursache von Autointoxicationen.

Die mannigfaltigsten Uebermüdungen, wie geistige, geschlechtliche, körperliche, geben übereinstimmend in allen Fällen nachstehende Abweichungen von der Norm des Stoffumsatzes.

- 1. Die Alkalesescenz der Gewebssäfte wird herabgesetzt. Die bei der Reizung der Nerven wie Muskelgewebe sich bildenden sauren Producte, hauptsächlich Milchsäure, vermögen locale oder allgemeine Säureintoxicationen hervorzurufen.
- 2. Die Energie der Oxydationsprocesse wird herabgesetzt, hauptsächlich diejenige der Gewebsathmung, welche die Aufgabe hat, die bei Reizung der Nerven auftretende Milchsäure zu zersören resp. zu Kohlensäure zu verbrennen.
- 3. Auch sogenannte indifferente intermediäre Stoffwechselproducte, wie die Harnsäure, können als schwerlösliche Körper bei Anhäufung in den Geweben als Fremdkörper die Functionen derselben stören.
- 4. Die osmotischen Spannungen der Gewebssäfte werden herabgesetzt, was eine Beeinträchtigung der Herzthätigkeit zur Folge hat.
- 5. Die Strömungsgeschwindigkeit des Harncanälcheninhalts nimmt wesentlich ab, was auf Nierenstauung hinweist.
- Das electrische Leitungsvermögen der Gewebssäfte wird herabgesetzt\*

Alle obenerwähnten Stoffumsatzabweichungen beweisen uns, dass wir es bei Uebermüdungen mit

70 mg 1 8 mg 17

CHICAGO SHEET

Autointoxicationen in Folge herabgesetzer Gewebsathmung resp. Blutalkalescenz zu thun haben.

Dies erklärt uns, dass trotz der Gleichartigkeit der physiologisch-chemischen Alteration die Uebermüdungserkrankungen (Neurasthenie, verschiedene Nervenleiden, Diathesen etc.) so mannigfaltig sind. Andererseits finden wir darin eine Erklärung dafür, dass alle diese verschiedenen Erkrankungen durch eine und dieselbe therapheutische Methode günstig beeinflusst werden, sobald sie herabgesetzte Gewebsathmung zur Norm bringt. Dazu gehören die Sauerstofftherapie, frische Luft, Spermintherapie, alkalische Mineralwässer, Gymnastik, Bäder etc., welche direct oder indirect die Oxydationsvorgänge im Organismus fördern, gleichzeitig die Alkalescenz der Gewebssäfte steigern und dadurch die schädigenden Momente der Uebermüdung eliminiren.

### Gehirnerkrankungen nach electrischem Trauma.

Eulenburg-Berlin lenkt die Aufmerksamkeit auf die Nervenerkrankungen als Folge der electrischen Strassenbahnunfälle durch Reissen und Herabfallen der Oberleitungsdrähte. Diese Erkrankungen kommen in sehr wechselnder Intensität zur Beobachtung, vom leichten, rasch vorübergehenden Shok bis zum tödtlichen Ausgang. In ganz seltenen Fällen entwickelt sich erst allmählich ein Krankheitsbild als Folge chronischer Veränderungen im Centralnervensystem. (Forts. folgt.)

### Deutschland. Berlip.

#### Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 4. Dec. 1901. (Eigener Bericht.)

Grawitz demonstrirt einen Pat., der andauernd eigenthümlich outrirte Bewegungen macht, die besonders stark bei intendirten Bewegungen werden. Er ist 45 Jahre alt, hat das Leiden seit 8 Jahren. Seine Mutter und eine Schwester erkrankten mit ungefähr 30 Jahren an demselben Leiden. Der Intellect, das Gedächtniss zeigen nur geringe Störungen. Es handelt sich um einen Fall von

### Chorea major, Spätchorea,

die sich durch das späte Auftreten von der jugendlichen Motilitätsneurose unterscheidet, im Gegensatz zu dieser unheilbar ist, und keine Neurose, sondern ein centrales Leiden darstellt.

### Salomonsohn stellt einen Fall von Ptosis amyotrophica oder progressive Levatorlähmung

vor, von der bisher 9 Fälle mitgetheilt sind. Das Leiden ist charakterisirt durch seine langsame Entwicklung, im vorliegenden Falle im Laufe von elf Jahren, durch eine Verdünnung des ganzen Lides in FolgeSchwund des orbitalen Fettgewebes und durch Isolirtbleiben des Leidens, d. h. dass sich keinerlei Anhaltspunkte für eine Tabes, Paralyse progressiva oder sonstige Atrophien finden. Der vorgestellte Fall unterscheidetsich von den übrigen publicirten Fällen von Ptosis amyotrophica durch einseitiges Auftreten des Leidens und durch Beginn in der Pubertätszeit.

### Ueber Bettbäder.

Krönig und Cramer. Das Bestreben, einem Typhuskranken mit Darmgeschwüren jede Aufregung und forcirtere Bewegung zu ersparen, hat K. schon seit vielen Jahren auf die Anwendung kühler Bäder beim Typhus verzichten lassen; er hat sich auf kalte Abreibungen im Bett beschränkt. Damit hat er eine sehr günstige Mortalitätsziffer erzielt. Um aber den therapeutischen Effect eines Vollbades mit der Vermeidung jeglicher Irritation des Patienten vereinigen zu können, badet er seit einiger Zeit im Bett, wozu er eine einfache Vorrichtung (Verlängerung der Gummiunterlage und besondere Befestigung), die er demonstrirt, ersonnen hat. Darin lässt er den Kranken mit einer Giesskanne übergiessen mit 10 bis 20 l Wasser, das innerhalb von 10 Min. von 280 auf 13-140 abgekühlt wird.

**Cramer** hat eine ähnliche Vorrichtung ersonnen, die mehr für private Zwecke als für Kliniken

geeignet ist, und die mit wenig Wasser (4 l) im Bett ein Voll- und Dauerbad zu appliciren gestattet.

### Ueber Syphilis, besonders Syphilis congenita.

Jürgens hatte im Laufe der Jahre eine grössere Anzahl gut erhaltener Präparate von Enteritis gummosa zu untersuchen Gelegenheit. Die grobanatomischen Veränderungen bei congenitaler Syphilis des Darms bieten alle die verschiedenen Erscheinungen, die man bei der acquirirten Syphilis findet; mikroskopisch findet man die Sclerose der Gefässe, Fettmetamorphosen der Parenchyme und die sonstigen Erscheinungen. In allen Fällen fand er nun im Darm grosse Pilzrasen, die im frischen Präparat leicht zu sehen waren und sich beispielsweise nach Gram färben liessen. Die Morphologie des Pilzes zeichnet sich durch Pleomorphie aus. Von einem breiten Mycel gehen immer feiner werdende Fäden aus, die schliesslich mit stärkster Vergrösserung keine Differenzirung mehr erkennen lassen; an vielen Stellen sieht man Zerfall der Fäden in gröbere oder feinere Stäbchen, schliesslich in Coccen; ein Verhalten, wie es Mikrosporon minutissim. zeigt. Züchtung auf den gewohnten Nährböden ergab negatives Resultat. Dagegen konnte er das Wachsthum der Mikroorganismen verfolgen unter dem Mikroskop in freischwimmender Nährflüssigkeit. Die Pilze zeigen sehr schnelle Entwicklung und zerfallen, je nach Zusammensetzung der Näbrflüssigkeit, in grosse, kleine Bacterien oder in Coccen, die dann einzeln oder als Strepto- resp. Staphylococcen erscheinen können. Wichtig für die Beurtheilung des Verhältnisses dieser Pilze zur Syphilis ist die Thatsache, dass sie im Darm stets da sitzen, wo die histolog. Veränderungen am geringsten sind. Bei Osteochondritis syphil. congenita hat er Coccen gefunden, die er für Dauersporn hielt, und es ist ihm in der That gelungen, aus solchen, in Zellen aus der Epiphysenlinie gelegenen Coccen die Pilze unter dem Mikroskop auswachsen

### Die blutreinigende Function der Niere.

Strauss hat eine grosse Zahl von Blutsera und Transsudate mit verschiedensten Methoden auf ihren Gehalt an Retentionsstickstoff, Ammoniak Harnsäure, Salze, auf moleculäre Concentration und Serotoxicität untersucht, Von seinen Resultaten (Näheres in einer Monographie) theilt er einige practisch wichtige Ergebnisse mit. Der Retentionsstickstoff ist höher bei chronischer interstitieller als bei parenchymatöser Nephritis, Ammoniak ist einseitig vermehrt bei der Uraemie, dabei auch moleculare Concentration erhöht, Salzgehalt schwankt in geringen Breiten, die Serotoxicität erhöht sich mehr bei der chron, interstitielen Nephritis. Bei dieser wird eine Entfernung der Retenta aus dem Blut durch Herzhypertrophie erstrebt, bei der chron. parenchymatösen durch Verdünnung der Säste in den Geweben. Bei der letzteren Nephritis vermag die Erhöhung und Erhaltung der Herzthätigkeit die secundare Schrumpfung zu verhindern. Die Wasserzufuhr bei Nephritikern soll eingeschränkt werden bei Herzinsutficienz; liegt solche nicht vor, so hat bei parenchymatöser Nephritis Flüssigkeitszufuhr compensatorischen Werth. Die Uraemie wird bedingt durch Stickstoffverbindungen, die Eiweissüberreste darstellen, ohne dass man eine bestimmte bezeichnen könnte. Die Eiweiszufuhr kann deshalb bei Nephritikern beschränkt werden, doch ist immer in erster Linie die ev. erforderliche Kräftigung des Herzens zu berücksichtigen, die nur durch Ueber- nicht aber Unterernährung zu erzielen ist. Ob Schwitzkuren zu einer Inspissation des Blutes führen, erscheint fraglich; bei Uraemie sind sie jedenfalls nicht zu entbehren. Was die Ableitung auf den Darm betrifft, so ist zu berücksichtigen, dass derselbe gewissermaassen als vicariirende Niere betrachtet werden kann. Entleerung hydropischer Ergüsse sollte häufiger stattfinden; er empfiehlt zur Entgiftung des Blutes häufiges und frühzeitiges Punctiren und die Massendrainage Ewald. Der Aderlass sollte nicht nur bei der Uraemie, sondern auch bei gewissen als Vorläufer zu betrachtenden toxischen Erscheinungen angewandt werden. P1.

#### Verein für innere Medicin. Sitzung vom 2. Dec. 1901. (Eigener Bericht.)

Schütze referirt über die Gewinnung eines specifischen Anti-Praecipitius der Milch-Aus den Versuchen von Morgenroth hat sich ergeben, dass das Serum von Kaninchen, denen Ziegenmilch injicirt worden ist, die Eigenschaft gewinnt, die Eiweisskörper der Ziegenmilch im Reagenzglase zu fällen, und zwar das Milcheiweiss der Ziege, nicht irgend eines anderen Thieres. Das Serum eines so vorbehandelten Kaninchens ist also ein specifisches Praecipitin. Injicirt man dieses einer Ziege, so reagirt sie darauf in der Weise, dass sie in ihrem Blut einen Stoff bildet, der die Wirkung dieses Lactoserums aufhebt. Es ist also ein Antipraecipitin.

#### Blumreich und Leo Zuntz. Experimentelle Beiträge zur Eklampsie-Frage.

Es sind drei Ursachen für die Eklampsie denkbar, entweder das Auftreten von Nervengiften, oder eine erhöhte Erregbarkeit des Centralnervensystems, oder eine Combination beider Möglichkeiten.

Um den Grad der Erregbarkeit des Centralnervensystems experimentell festzustellen, legten die Redner Kaninchen, theils normalen, theils hochträchtigen, die Grosshirnrinde frei und reizten die motorischen Centren durch Aufstreuen von Kreatin. Dabei zeigte sich, dass die trächtigen Thiere durchschnittlich viel leichter zu Krämpfen gebracht werden konnten. Um das Unnatürliche dieser Versuchsanordnung auszuschalten, wurde das Kreatin den Thieren auch in die Carotis injicirt. Das Resultat war das gleiche. 5 hochschwangere Thiere bekamen nach diesen Injectionen leicht Krämpfe, von 8 nicht schwangeren gelang es bei 7 auf diese Weise überhaupt nicht, Krämpfe zu erzeugen. Auch beim Menschen sprechen zahlreiche Thatsachen dafür, dass während der Schwangerschaft die Erregbarkeit des Centralnervensystems erhöht ist: der wiederholt beobachtete Beginn der Epilepsie in der Gravidität u. a.

Die Gifte, welche bei der Auslösung des eklamptischen Anfalls in Betracht kommen, sind wahrscheinlich uraemische; das zeigt die häufige Combination mit Nephritis, besonders mit der Schwangerschaftsniere. Der Haupteinwand gegen diese Theorie ist, dass es Fälle von schwerer Nephritis in der Gravidität giebt ohne Eklampsie. Das kann aber nicht schwer ins Gewicht fallen, da ja auch sonst nicht sehr schwere Nephritiden ohne Uraemie vorkommen.

Die Eklampsie ist nicht als ein Symptom aufzufassen, welches auf verschiedenartigen Ursachen beruhen kann, sondern als eine Krankheit sui generis. Das zeigen vor allem die constanten anatomischen Befunde, welche Schmorl in einer grossen Anzahl von Fällen festgestellt hat.

Zur Discussion spricht Gottschalk, welcher im Gegensatz hierzu die Eklampsie als ein Symptom auffasst, das verschiedenartige Ursachen haben kann. Renight üben die änztliche Studioppeien.

#### Bericht über die ärztliche Studienreise in die Nordseebäder im September 1901, im Anschluss an die Naturforscher-Versammlung in Hamburg.

Meissner berichtet über die Entwicklung der Idee der ärztlichen Studienreisen, die von Frankreich ausgegangen ist. Durch die Unterstützung der Herren v. Leyden und Liebreich ist sie in diesem Jahre zum ersten Mal unter technischer Leitung des Vortr. zu Stande gekommen. Dazu Liebreich, welcher besonders das staatliche Eingreifen zur Verbesserung des Bades Norderney als nothwendig hinstellt. Mi.

### Gesellschaft

### für Psychiatrie und Nervenkrankheiten.

Sitzung vom 11. Nov. 1901. (Eigener Bericht.)

### F. Krause stellt einen Mann von 48 Jahren mit Epilepsie und Trigeminusneuralgie

vor, Im Jahre 1898 erlitt der Kranke einen Unfall, indem er von der Leiter stürzte und mit der linken Gesichtshälfte aufschlug. Er bekam im Anschluss daran neuralgische Beschwerden im Trigeminus und Occipitalis. Mehrfache Operationen hatten keinen directen Erfolg. Im September 1901 wurde er in die Station Krauses aufgenommen. Zwei Tage nach der Aufnahme wurde ein Anfall beobachtet. Er fiel um, das Gesicht wurde blau, die Athmung röchelnd, er wurde bewusstlos und hatte Zuckungen an den Beinen. Eine Aura von Seiten der Narbe war nicht vorhanden gewesen. Am 4. October beobachtete der Assistent der Anstalt einen Anfall, während der Kranke gerade im Bett lag. Es bestand Bewusstlosigkeit, Fehlen der Pupillenreaction, Schaumausbruch und keine Reaction, selbst auf tiefe Nadelstiche, und röchelnde Athmung. Gleich nach dem Anfall sehr tiefer Schlaf. Es liess sich durch Druck auf die Narbe unterhalb des Infra-Orbitalis ein neuer Anfall auslösen oder bei einem Anfall durch Druck auf die Narbe stärkere Zuckungen auslösen. Wenn auch die Anfälle niemals durch eine Aura eingeleitet wurden, war doch kein Zweifel, dass es sich um eine typische, von der Narbe ausgehende Epilepsie handelte. Auch bestand nach den Anfällen Lähmung und Benommenheit. Der Vortragende glaubte daher, so vorgehen zu dürsen, dass er die Verbindung zwischen der Peripherie und dem Centrum zerstörte, und zwar indem er die Exstirpation des Ganglion-Gasseri ausführte, zumal er überzeugt ist, dass in solchen Fällen es nicht zu einer Regeneration kommt. Wegen der Neuralgie hätte Krause die Operation nicht ausgeführt, weil dieselbe keine typische war, wohl aber führte er sie aus wegen der Epilepsie. Nach der Operation, welche gut verlief, fast ohne Temperatur-Steigerung heilte, wurde ein Aufhören der Anfälle, zunächst wenigstens von 6 Wochen, erzielt. Er will natürlich hier nicht von Heilung sprechen, weil das erst nach jahrelangen Beobachtungen möglich wäre. Die Schmerzen im Trigeminusgebiet sind geringer, im Occipitalisgebiet bestehen sie noch fort.

Jastrowitz fragt an, ob sich jetzt noch bei dem Operirten ein Anfall durch Druck auf die Narbe hätte erzielen lassen. Krause erwidert, dass dies nicht der Fall sei.

J. Cron stellt eine Patientin vor, die jetzt 21 Jahre alt ist, seit ihrem 5. Jahr an einem

periodischen Kopfschmerz leidet, die mit Erbrechen einhergingen. Dann hatte sie einmal nach einer Anstrengung einen Anfall von Krämpfen mit Schaum vor dem Munde. Die jetzige Krankheit trat am 6. November vorigen Jahres auf. Wegen der Migräne-Kopfschmerzen hatte nämlich ein Arzt ihr Arsenikpillen verschrieben. Sie nahm dieselben in ziemlich grosser Anzahl und sehr schnell hintereinander. Darauf stellten sich Schmerzen im Rücken ein, ebenso in den Beinen und Armen, dann Parasthesien. Sehr bald stellte sich Lähmung der Arme und Beine ein, auch die Kaumuskeln waren betheiligt, ebenso die Rückenmuskeln. Zu diesem allen gesellten sich heftige Schmerzen, die durch Morphium bekämpft werden mussten. Die Schmerzen in den Armen gingen in den ersten Monaten ihrer Krankheit zurück, es bestand aber eine Druckschmerzhaftigkeit der Nervenstämme in den Armen. Ein Gegengilt war nicht gegeben worden, weil die Patientin von der Arsenvergiftung nichts gesagt hatte. Bei der Aufnahme in die Mendelsche Klinik fand sich, dass die Hirnnerven trei waren. Die Arme waren fast ganz frei. Eine sehr starke, schlaffe Lähmung bestand in den unteren Extremitäten. Die Erscheinungen von Seiten des Magen-Darmcanals waren sehr geringe. Auffällig ist, dass die Erscheinungen im Nervensystem so heftige waren. Die Diagnose wäre hier auf Polyneuritis nach Arsenintoxication zu stellen, diese erhält eine Stütze durch die grosse Schmerzhaftigkeit durch den Verlauf der ganzen Lähmung, die sich jetzt der Heilung nähert. In den ersten

Zeiten bestand Pulsbeschleunigung. Einmal hatte sie einen Anfall von Herzkrampt. Es fanden sich vasomotorische Störungen, es bestand Hyperhidrosis und starkes Kältegefühl. Zu bemerken wäre noch ein Symptom des Muskelschwundes, das sich in den Muskeln einstellte, welche bisher electrisch normal reagirten. Die Anschauung, dass die Polyneuritis die Grundlage der Erscheinungen bei Arsenvergiftung bildet, ist von v. Leyden begründet worden, auch Alexander hat sie experimentell bestätigt. In 2 Fällen konnte die Obduction gemacht werden, und hier fanden sich auch Veränderungen des Centralnerven-Systems. Jolly hatte es ausgesprochen, dass das Arsen eine Affinität zu den peripheren Nerven besitzt. Der Ausgang der Heilung ist in diesem Falle das Gewöhnliche, die zuerst erkrankten Parthien kommen am spätesten zur Heilung. Die Behandlung bestand in Massage, electrischen Strömen, Gehübungen und mechanischer Fixation der Gelenke. Der Fall mahnt dazu, Patienten, denen man Arsenik verschreibt, auch eine genaue Gebrauchsanweisung zu geben, damit sie nicht zu grosse Dosen nehmen.

Cohn stellt eine Patientin vor, die 15 Jahre alt ist, deren Mutter an Ohnmachtsanfällen leidet, während sie selbst gesund war bis auf Anfälle, die etwa seit 11/2 Jahren bestehen. Es handelt sich um Ohnmachtsanfälle ohne Zuckungen, ohne Zungenbiss, mit erhaltener Erinnerung; es lässt sich also über ihr Leiden nichts Besonderes aussagen. Sie hat auch wegen eines ganz anderen Leidens die Poliklinik aufgesucht. Sie bekommt nämlich nach Anstrengung Schmerzen in den Unterschenkeln, das Gehen wird ihr ausserordentlich schwer. Sie zeigt einen ausserordentlich

ausgeprägten Steppergang, besteht Beckenschaukeln. stehen in Equino-Varusstellung. Die Bewegung von Seiten der Peronealmuskelgruppen fehlen beiderseits fast gänzlich, die Streckung der grossen Zehe kann ausgeführt werden. Das Gefühl intact. Die Kniephänomene lebhaft. Der Zehenreflex fehlt. Die Waden sind wohl ziemlich stark ausgebildet, besonders die rechte, wohl pathologisch, sonst lässt sich nichts weiter hinzufügen. Die electrische Untersuchung ergab eine deutliche Herabsetzung der Erregbarkeit. Für den faradischen Strom im ext. balluc Long. bestand eine deutliche träge Zuckung bei directer Reizung. Diagnostisch kommen in Betracht:

I. Die neuritische Form der Muskel-Atrophie. II. Die Dystrophia Musculorum progressiva. Für die erste Form spricht besonders das electrische Verhalten; bemerkenswerth wäre nur die starke Entwicklung der Waden, die doch wohl als Pseudo-Hypertrophie anzusehen ist, und das Beckenschaukeln, das eher bei der Dystrophie vorkommt, so dass wohl die grössere Wahrscheinlichkeit für die Diagnose Andererseits passt dazu wieder nicht der Beginn mit der Peronealgruppe und die Entartungs-Reaction, letzteres ist allerdings in diesen Fällen manchmal beobachtet worden. Es muss also dahingestellt bleiben, wozu man diese Form rechnen will Der Vortragende neigt dazu, sie den Uebergangsformen zuzuzählen.

B. 34jährige Patientin, die früher an Lues gelitten hat, jetzt ein Vitium Cordis

hat. Sie hat Anfälle gehabt, die die Form von apoplectischen haben, dabei hat sich das Leiden einer rechtsseitigen Hemiplegie entwickelt mit athetolischen Bewegungen in der rechten Hand und den Zehen und Mitbewegungen. Es fanden sich auch Spasmen in den rechtsseitigen Extremitäten. Sehr auffällig sind Bulbär-Erscheinungen Seitens der Sprache und des Schluckens. Eine andere Sprachstörung besteht noch, und zwar eine complicirte Form, eine Störung des spontanen Sprechens und des Nachsprechens. Auch das Wortverständniss ist gestört, also eine Art von Aphasie; zu erklären ist das wohl durch eine Reihe von Herden im Central-Nerven-System.

Es folgt sodann die Discussion über den Vortrag des Herrn Juliusburger über Zwangsvorstellungen.

### Physiologische Gesellschaft.

Sitzung vom 22. Nov. 1901. (Eigener Bericht.)

Crzellitzer (a. G.).

### Die Sichtbarkeit der Röntgenstrahlen.

Dass die Röntgenstrahlen von der Netzhaut percipirt werden, wurde zuerst von Brandes schon im Jahre 96 festgestellt, Anfangs mehrfach bestritten, wurde die Thatsache doch schliesslich von allen Autoren, darunter von Röntgen selbst, anerkannt, und auch Vortragender konnte sie feststellen. Bedingung ist allerdings, dass man sehr harte Röhren und einen electrolytischen Unterbrecher verwendet.

Nach nochmaliger Erhärtung dieser Grundthatsache machte Vortragender weitere Versuche in der Weise, dass er auf die Haut der Schläfe verschiedene Punkte des Auges, wie z. B. Hornhautscheitel, Aequator, Maculagegend, projicirte und kleine Strahlenbündel auf diese Stellen auffallen liess. Er stellte nun fest, dass bei Beleuchtung des Aequators der Lichteindruck am stärksten wurde.

Eine practische Bedeutung könnten diese Beobachtungen für die Untersuchung der Netzhaut bei Starkranken erlangen. Ferner versprechen sie Aufschlüsse über die Lehre von der Projection in die Aussenwelt bei Reizung bestimmter Stellen der Netzhaut.

#### Lehmann.

### Ueber die Bildung von Jodfett in der Milchdrüse.

Durch Untersuchungen von Winternitz und Caspari ist festgestellt, dass bei Fütterung mit Jodfett dieses in der Milch der Thiere auftritt. Vortragender hält aber nach den Erfahrungen der practischen Fütterungslehre es nicht für sehr wahrscheinlich, dass das Jodfett als solches aus dem Blute in die Milchdrüsen übertritt, sondern nimmt eine Synthese in der letzteren an.

Zur Aufklärung dieser Frage fütterte er eine Ziege mit Jodcaseose. Auch hier liess sich Jodfett, wenn auch in relativ geringen Mengen, in der Milch nachweisen. Es wäre allerdings möglich, dass auch hier im Körper Jodfett gebildet wurde und dieses übertritt. Doch spricht nach Ansicht des Vortragenden dieser Versuch dafür, dass eine Spaltung in kleinere jodhaltige Molecüle vorgenommen wird, die in die Milchdrüsen übertreten und dort zu Jodfett synthetisirt werden.

### Hamburg.

### Aerztlicher Verein.

Sitzung vom 26. Nov. 1901. (Eigener Bericht.)

Wiesinger über das Thema:

### Zur Behandlung hochsitzender Mastdarm-Carcinome.

Die Mortalität nach Exstirpation der hochsitzenden, an der Grenze zwischen Colon descendens und Flexura befindlichen Mastdarm-Carcinome ist trotz aller sinnreich ersonnenen Operationsmethoden noch eine so erschreckend hohe, dass die Ueberantwortung des Kranken an den Operateur "beinahe einem Todesurtheil gleichkommt". Zahlenmässig wird dies deutlich durch die Statistiken v. Bergmanns und Schedes nachgewiesen.

Die grosse Mortalitätsziffer hat sicherlich nicht ihren Grund in der bisher geübten Technik der Exstirpation des Carcinoms an und für sich, wohl aber in den ausserordentlich ungünstigen Umständen, unter denen sich die Operation meistens zu vollziehen hat.

Handelt es sich doch in der überwiegenden Zahl der Fälle um ältere, theils durch ihr Alter, theils durch ihr Krebsleiden bis aufs Aeusserste heruntergekommene Kranke, und ist ferner doch auch das Operationsfeld trotz aller antiseptischen Bemühungen stets ein unreines.

Was Wunder, wenn Collaps, Gangrän des heruntergezogenen Darmstückes, Infection der gesetzten Wunden, Vereiterung und Verjauchung in zahlreichen Fällen dem glücklich Operirten ein jähes Ende bereiten! Uebersteht aber der Kranke die Operation, so wird der Erfolg derselben sehr häufig durch Fistelbildung und Stricturen wiederum in Frage gestellt.

Allen diesen Gefahren nun sucht Wiesinger nach Möglichkeit auszuweichen, indem er an Stelle der einseitigen Exstirpation der hochsitzenden Mastdarmcarcinome folgendes Verfahren setzt:

Er legt zuerst als Voroperation einen Anus praeternaturalis an, und zwar so, dass er am lateralen Rande des linken Musc, rectus abdom, durch einen Längsschnitt Bauchdecken und Peritoneum eröffnet und von dieser Oeffnung aus eine passende Darmschlinge hervorholt. Sodann macht er einen weiteren Schnitt durch die Haut über der linken Spina ilei ant. sup. bis auf den Knochen, und schafft sich nun mit einem langen Messer von diesem Schnitt aus einen Gang zwischen Haut und Musculatur bis zu der zuerst angelegten Bauchwunde, aus welcher die Darm-schlinge hervorsieht. Diese wird jetzt durch den Gang durchgezogen bis zur Spina ilei ant. sup., wo der Anus praeternaturalis angelegt wird. Der erste Bauchschnitt wird vernäht.

Auf diese Weise wird ein besserer, bequemerer Schluss des künstlichen Anus erreicht. Einmal tragen dazu die Weichtheile bei, und sodann erhält die zu tragende Pelotte in der Gegend der Spina ilei ant. sup. eine festere Unterlage.

Wenn dieses Vorgehen nun auch nicht durchaus neu ist und ähnliche Verfahren bei Anlegung des künstlichen Afters schon von Wilzel, v. Hacker, Gleich und Roux angewandt worden sind, so ist es doch neu, dass Wiesinger jetzt mit jedem weiteren Eingriff wartet, bis der Patient sich an die neuen Verhältnisse gewöhnt hat.

In dieser Zeit kann durch ganz besonders sorgfältige Pflege der Kräftezustand des Kranken aufgebessert und dieser für die Operation widerstandsfähiger gemacht werden.

Aber es wird auf diese Weise auch noch ein anderer Vortheil erreicht. Der unterste Abschnitt des Darmes kann ausgiebig gereinigt und das künftige Operationsfeld gut vorbereitet werden. Dabei hat es sich gezeigt, dass Carcinome, welche fast mit dem Kreuzbein verwachsen zu sein schienen, dadurch, dass der Reiz der passirenden Kothmassen fortfiel und damit das entzündliche Oedem und Infiltration in der Nachbarschaft nachliessen, oft beweglicher wurden und sich zur Totalexstirpation günstiger präsentirten.

Erst jetzt nach Wochen wird die eigentliche Exstirpation des hochsitzenden Mastdarm-Carcinoms vorgenommen, welche meistens nach der Methode der temporären Resection des Kreuzbeines ausgeführt wird.

Die Wundheilung geht natürlich glatter von Statten, nachdem dem Koth schon längere Zeit vorher ein anderer Weg gewiesen worden ist. Die Gefahren der Sepsis und Verjauchung sind geringere und der Heilungsverlauf wird abgekürzt. Bei der künstlich erhöhten Widerstandskraft des Patienten wird derselbe den schweren Eingriff leichter überstehen.

Wiesinger hat it Kranke nach dieser Methode operirt, davon sind 2 gestorben. Doch selbst diese beiden sind, wie W. des Näheren ausführt, nicht direct im Anschluss an die Operation erlegen.

Das Missliche an der Operation ist nur dies, das der Patient seinen widernatürlichen After behält. Andererseits aber bietet ihm dieser auch wieder Vortheile, indem derselbe an einer Stelle

angebracht ist, die der Kranke jedenfalls besser versorgen kann, als einen schlussunfähigen natürlichen After. Ferner wird eine eventuelle Stricturenbildung am herabgezogenen Darm nach der Hauptoperation für den Kranken belanglos.

Das Persistiren des Anus praeternaturalis ist auch der Punkt, der in der Discussion über den Wiesingerschen Vortrag von Sick und Kümmell bemängelt wurde. Lauenstein vertritt in der Frage eine mehr vermittelnde Stellung. Er erkennt die Vorzüge des Wiesingerschen Verfahrens an, will aber die Operation nur für die allerschwersten Fälle vorbehalten wissen.

Der Kranke wird, wenn er vor die Wahl gestellt wird, gewiss eine Operation mit geringerer Gefahr und grösserer Gewähr für Erhaltung seines Lebens dem beinahe sicheren Tode vorziehen, auch wenn er sich für die fernere Zeit seines Lebens mit einem Anus praeternaturalis behelfen muss.

In einer Erwiderung zum Schluss erwähnt Wiesinger, dass er sein Manuscript Schede vorgelegt, und dass auch dieser in der Behandlung der hochsitzenden Mastdarm-Carcinome so erfabrene und competente Chirurg seine Zustimmung zu dem Operations-Verfahren Wiesingers ausgesprochen habe. B...l.

### Oesterreich.

### Wien.

#### K. k. Gesellschaft der Aerzte.

Sitzung vom 22. Nov. 1901. (Eigener Bericht.)

Lang berichtet über einen Fall von acuter Arsendermatose.

eines chronischen Hautleidens hatte ein Patient seit vielen Jahren Tinct. fowleri genommen, bis sich schliesslich die Epidermis der Hohlhand und der Fusssohle in Fetzen ablöste.

### Traumatische Herzhypertrophie.

Benedikt stellt einen Patienten vor, der früher ganz gesund war. Dieser siel von einem Holzstoss auf den Rücken. Drei Monate später stellte sich hochgradige Athemnoth ein; objectiv waren nachzuweisen: Aortitis acuta, colossale Hypertrophie des Herzens ohne Klappenfehler, Spitzenstoss in der Axillarlinie, klingender zweiter Herzton, der sich bis zur 5. Rippe herab erstreckt, wo erst die Herzdämpfung beginnt, quere Lage des Herzens, eine Affection der Pulmonalis, bochgradige Arteriosklerose, welche sich binnen kurzer Zeit entwickelt hatte. Die Lageanomalie und die Hypertrophie des Herzens sind durch den Elasticitätsverlust des Aortenbogens und der Pulmonalis entstanden.

Braun glaubt, dass man hier eher an eine sogenannte Ueberdehnung des Herzens, als an eine Hypertrophie denken müsste.

Discussion zum Vortrage des Prof. Gruber:

Theoretisches über die Antikörper.

Kraus. Wenn man das Serum eines Kaninchens, welches mit Hundeblut immunisirt wurde, einem Hunde injicirt, treten verschiedene schwere Vergiftungserscheinungen auf. Dieselben Erscheinungen kann man hervorrufen, wenn man das Serum durch längeres Erwärmen auf 480 inactivirt. Nach Behandlung von Thieren mit Giften pflanzlichen oder parasitären Ursprunges entstehen im Blute Immunsubstanzen, welche Affinität zu den Giften zeigen, durch welche sie entstanden sind. Immunsubstanzen sind nach Ehrlich in den Blutkreislauf ausgestossene Seitenketten. Die specifische Affinität der Seitenketten ist entweder angeboren oder erworben. Nach Immunisirung mit Diphtherietoxin entstehen Diphtherieantitoxine. Neutralisirt man die Diphtherietoxine mit Diphtherieantitoxinen in vitro und immunisirt nun ein Thier mit diesem Gemische. so werden nur geringe Mengen von Antitoxin producirt. Das Diphtherieantitoxin verhält sich im Körper wie eine fremde Substanz, da es aus

demselben allmählich verschwindet. Iedes Antitoxin zeigt eine specifische Affinität zu dem Toxin, durch welches es entstanden ist. Im Serum von Kaninchen, welche mit Ziegenmilch behandelt wurden, tritt eine die Milch fällende Substanz auf; behandelt man mit dieser Substanz eine Ziege, so bildet sie ein Antilactoserum, welches die Gerinnung verhindert; behandelt man aber mit diesem Serum einen Hund, so bildet sich kein Antilactoserum. Die Empfänglichkeit eines Thieres für die Bildung von Immunsubstanzen basirt wahrscheinlich auf dem Vorhandensein von Receptoren, die Unempfindlichkeit auf dem Fehlen derselben. G.

### Bücherbesprechungen.

Ewer-Berlin. Gymnastik für Aerzte und Studirende. Berlin, Fischersche Buchhandlung. 76 Abbildungen, 134 Seiten. 1901.

Dieses Buch ist im Wesentlichen für Aerzte

und Studirende bestimmt, denen die Thätigkeit es nicht erlaubt, die ausführlichen Lehrbücher und Sammelwerke über Gymnastik durchzuarbeiten. Trotz der äussersten Knappheit ist der Inhalt klar und übersichtlich. Manche Anklänge an die Gymnastik anderer Autoren lassen dieses Buch noch werthvoller erscheinen, da nur das wirklich Gute und Brauchbare angeführt wird. Durch Anfügen eines Abschnittes über die physiologische und mechanische Wirkung des Radfahrens hat Verfasser einem fühlbaren Bedürfniss abgeholfen. Muskat.

Ewer-Berlin. Der Bau des menschlichen Körpers. Ein Leitfaden für Masseure. Berlin, Fischersche Buchhandlung, 21 Abbildungen, 42 Seiten. 1901.

Dieses Büchlein enthält in kurzer, übersichtlicher Form die Grundlage für die Kenntnisse des menschlichen Körpers. Die Loslösung von dem "Cursus der Massage" erfolgte aus practischen Gründen. Es ist für jeden Laien, der sich einen Einblick in den Bau des menschlichen Körpers verschaffen will, sehr empfehlenswerth.

Muskat

Beauregard. Matière médicale Zoologique. Historie des Drogues d'origine animale. Paris. C. Naud. 1901.

Dieses nach dem Tode des Verfassers von Coutière herausgegebene, von D'Arsonval mit einem Vorwort versehene Werk giebt in vollendeter Darstellung, mit tadellosen Abbildungen erläutert, eine Uebersicht über alle die Droguen und Medicamente, welche animalischen Ursprungs sind. Die Materie ist so wichtig und interessant, dass die Lectüre dieses vorzüglichen Werkes nur auf das Dringendste empfohlen werden kann.

Gutzmann. Von den verschiedenen Formen des Näselns, Halle, Carl Marhold

1900. 57 Seiten.

Auf eine Besprechung der hauptsächlichen Untersuchungen über den eigentlichen Begriff und die Entstehung des Näselns, soweit sie bisher von Liskovius, Brücke, Wintrich, Sänger und Grützner angestellt worden sind, folgt die Mittheilung und Beschreibung eigener, noch nicht abgeschlossener Versuche über denselben Gegenstand. G. ist im Wesentlichen bemüht, Näseln am Schädel künstlich hervorzubringen und so die Entstehungsursachen dieser Schwäche aufzudecken Die genaue Beschreibung seiner sehr ingeniös erdachten Versuchsanordnung muss im Original nachgewiesen werden. - Es folgt sodann die Symptomatologie der Rhinolalia clausa und aperta. Die erstere wird von ihm je nach ihrem Sitze im Nasenrachenraum bezw. im Nasenraum als R. clausa poster, oder anterior bezeichnet und lässt sich durch entsprechende Operationen beseitigen. Die letztere, Rhinolalia aperta, ist meist organischer Natur; sie kommt vor bei erworbenen Löchern und Spalten im Gaumen, nach erworbenen Lähmungen, angeborenen Spalten oder Verkürzungen des Gaumensegels, sowie nach angeBörenen Lähmungen. Beide Formen sind sowohl durch das Ohr, wie durch graphische Methoden festzustellen. Chirurgische Maassnahmen, Anlegung von Obturatoren etc. helfen gewöhnlich nicht allein, es müssen auch noch Uebungen der Musculatur hinzukommen, die durch ein von G. erfundenes Instrumentchen noch unterstützt werden. Alle, die sich für das in Rede stehende Leiden interessiren, werden mancherlei Belehrung und Anregung in diesem Büchlein finden.

Peltesohn. **Simons.** Éine Südamerikafahrt, Reiseskizzen mit Abb. Berlin 1901. Gropius. 98 S.

In Tagebuchskizzen giebt Verf, die Eindrücke, Erlebnisse und Erfahrungen wieder, welche er auf seinen Reisen als Schiffsarzt gemacht hat. Speciell für alle, die sich auf das Meer hinauswagen wollen, sind die launig entwickelten Annehmlichkeiten und Unannehmlichkeiten der Seereise von grossem Werthe. Interessante Schilderungen der zoologischen Meeres- und Landesverhältnisse nicht minder als die poetische Autfassung der Natur werden in ihrer erfrischenden Unmittelbarkeit das Interesse des Lesers festhalten. Allen denen, die nach den La Plata-Staaten reisen. wird das Büchlein, das in seiner Ausstattung einen Schmuck jedes Bücherschrankes bildet, sehr willkommene Dienste leisten. Muskat.

#### Berichtigung.

"Wendt, Auch ein Beitrag zur Tuber-culose-Therapie." In Bezug auf die in No. 44 pag. 473 abgedruckte Besprechung sind wir in der Lage, feststellen zu können, dass der Verfasser sich in dem bereits von unserem Referenten gerügten Angriff auf Herrn Geh. Rath v. Leyden auch in einem sachlichen Irrthum befindet, insofern, als die Leitung des Tuberculose-Congresses in der Hand des Herzogs von Ratibor sich befand, und auch die Annahme oder Ablehnung von Vorträgen nicht in der Hand des Herrn v. Leyden, sondern in Händen einer Commission lag, welche für seine Ablehnung wohl triftige Gründe gehabt haben muss. Wir stellen zu unserer Freude fest, dass diese Angriffe auf v. Leyden, wie wir von vornherein annahmen, jeder Begründung entbehren. Redaction.

### Referate aus Zeitschriften.

Beck-New-York. Congenital Malformations of the upper extremity. New-York, Med. Journ. for June 29. 1901.

Der Werth der Röntgenbilder ist besonders gross zur Feststellung angeborener Knochenveränderung. Erstens werden die Arten der Verwachsungen jetzt besser bekannt, als früher, wo nur die - selten vorgenommene - Section Aufschluss gab, und zweitens wird der Weg des operativen Eingriffes vorgezeichnet. Gerade bei dem am häufigsten vorkommenden Polydactylismus ist er wesentlich, da nur dadurch der weniger functionsfähige Theil entfernt werden kann. An der Hand von 14 sehr gut aufgeführten Photographien und Röntgenbildern zeigt Verf. Polydactylismus, Syndactylismus, Esostose, Brachydactylismus, Bruch der Ulna im Radius, Constrictionen, Fehlen mehrerer Knochen, Fehlen der oberen Extremitäten. Als besonders interessant erwähnt Verf., dass keiner der kleinen Patienten von Eltern stammt, die in Amerika geboren sind, sondern von Eingewanderten.
Kruse. Die Gesundheitsverhältnisse

Kruse. Die Gesundheitsverhältnisse der Aerzte, Geistlichen und Lehrer im Vergleich mit denen anderer Berufe. Centralblatt für allgemeine Gesundheitspflege. 1901.

Es wird oft in Laienkreisen angenommen, dass der Beruf des Arztes ein gesunder sei, indem sie dem Arzte eine mystische Fähigkeit zuschreiben, sich vor Ansteckung zu schützen. Es ist jedoch klar, dass hier nicht persönliche Erfahrungen, sondern nur die Statistik über den Gesundheitszustand der Aerzte entscheiden kann. Ebenso, wie die Statistik ergeben hat, wie trost-

los die Einkommensverhältnisse der Aerzte sind, entrollt sie auch hier ein trauriges Bild. Zwischen 21 und 45 Jahren starben 29 pCt. Aerzte mehr, als man nach dem Durchschnitt der anderen Berufe erwarten sollte. Später sinkt die Zahl auf 10 pCt., bleibt jedoch stets über dem Mittel der anderen Berufe. Am gesündesten ist der Beruf des evangelischen Theologen, während die der katholischen z. T. noch die Todeszahl der Aerzte übertrifft.

**Dohrn.** Ein Mittel zur Behandlung der Nachtschweisse der Phthisiker. Deutsche med. Wochenschrift No. 43, 1901.

In neuester Zeit hat man sich bemüht, eine Reihe neuer Mittel gegen die Schweisse der Phthisiker zu finden. Von innern Mitteln ist neben dem Atropin das Guakamphol getreten; Strassburger hat die Einreibung von Tannoform empfohlen; viel verwendet wird auch das Formalin, besonders in der durch H. Hirschfeld empfohlenen alcoholischen Lösung. Dohrn empfiehlt als neues Präparat eine 5 und 10% ige Formalinseife, die billig ist (250 g = 1,30 M.) und gute Resultate liefert. Wolff.

### Literarische Wochenschau.

In der "Berliner Klin, Wochenschrift" No. 48 ist enthalten: Ein Artikel von Letter: Ueber Bauchverletzungen (Schluss folgt). R. Graff bringt: Historisches zur Erfindung des Augenspiegels; er liefert einige sehr zu be-grüssende neue Beiträge, durch welche die spärlichen ersten Mittheilungen über die geniale Erfindung von v. Helmholtz bereichert werden. - Thorner beschreibt einen, neuen stereoskopischen Augenspiegel. — J. Kiss beendet seinen Aufsatz: Ueber den Werth der neueren Untersuchungsmethoden zur Bestimmung der Niereninsufficienz. Die Methode der Gefrierpunktsbestimmung darf man nicht zu hoch einschätzen. - A. von Korányi tritt in dem Artikel: Zur Discussion über die wissenschaftliche Begründung der klinischen Kryoskopie den Ausführungen von Kiss scharf entgegen. - Zur Frage des Nebennierendiabetes spricht Zuelzer.

Die "Deutsche med. Wochenschrift" No. 48 bringt eine grandiose Arbeit von R. Koch über die Agglutination der Tuberkelbacillen. Das Serum Tuberculöser praecipitirt auch die künstlichen Tuberkelpräparate, nämlich Präparate, die mit schwacher Natronlauge aus Bacillen hergestellt sind. Diese Reaction hat eine grosse diagnostische Bedeutung. Lesser berichtet aus der Neisserschen Klinik über sehr wichtige Untersuchungen, welche er anstellte, um die Frage zu beantworten, ob bei gleichzeitiger Darreichung von Jodkali und Hg. Vergiftungs- und Aetzwirkungen zu befürchten sind in Folge der Bildung von Quecksilberjodid. Er kommt zu dem Resultat, dass bei Jodkaligebrauch die Einstreuung von Calomel in den Conjunctivalsack contraindicirt ist, eine von den Ophtalmologen seit Langem beachtete Warnung, ferner dass bei dem internen Gebrauch von Calomel bei gleichzeitiger Jodkalitherapie Aetzgeschwüre im Darm auftreten. Säuglinge, deren Mütter oder Ammen Jodkali nehmen, dürfen nicht Calomel erhalten. Die innerliche Anwendung von Protojoduretum hydrargyri verbietet sich bei Anwesenheit von Jodalkalien im Organismus. Dasselbe gilt für das Hydrargyrium oxydulatum tannicum. Der innerliche Gebrauch dagegen von Sublimat ist bei gleichzeitiger Jodalkalimedication statthaft. Subcutane Injectionen von Calomelaufschwemmungen müssen bei Jodkaligebrauch vermieden werden. Statthaft sind Injectionen von Hg-salicylicum, Hg. thymol-aceticum und Oleum cinereum. Die hypodermatischen Injectionen löslicher Quecksilbersalze sind bei gleichzeitiger Darreichung nicht contraindicirt. Bei grossen Gaben von Jodkali (9 g pro die) verbietet sich die äussere Application von Calomel und Präcipitatsalbe, bei kleineren Dosen (3 g pro die) nicht. Pfeiffer und Friedberger eine vorläufig orientirende Arbeit über die Amboceptoren des normalen Ziegenserums.

No. 49.

Die "Münchener Med. Wochenschrift"
No. 49 bringt eine Arbeit von Vulpius-Heidelberg, "Zur Behandlung der Contracturen und Ankylosen des Kniegelenks. Hildebrand-Hamburg hat bei Lungenerkrankungen diagnostische Erfolge mit Röntgenstrahlen gesehen. Hügel-Strassburg hat dort Mikrosporie Andonini beobachtet und nachgewiesen, dass bei Trichophytie stets derselbe Pilz wirksam ist. Curschmann schliesst seine Arbeit über "Diagnose der perityphlitischen Processe" ab. Gruber die seine über "Theorie der Antikörper.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 48 Schopf, Verletzungen des Halstheiles des ductus thoracicus. In der Literatur sind 19 Fälle beschrieben, wo diese Verletzung des ductus an der Einmündungsstelle in die Vene, bei operativer Entfernung der supraclavicularen Drüsen vorkam. Während sonst meist Genesung erfolgte, verlief Schopfs Fall tödtlich, da hier eine vollständige Durchtrennung des in einem einzigen Aste verlaufenden ductus stattgefunden hatte. - Pupovac berichtet über 2 Nierenechinococcen und einem Echinoccus am Oberschenkel. - Jeney berichtet über eine Anzahl von Darminvaginationen, die auf der Gassenbauerschen Klinik zur Behandlung kamen. — Blum beschreibt eine Mesenterialcyste mit Dünndarmvolvulus. — Freund giebt ein anscheinend sehr practisches Instrument zum Nähen an, Mosckowicz eine bequeme Methode, den Dauerkatheter zu befestigen.

#### Vermischtes.

Berlin. Das Comité für Krebsforschung, welches hier unter dem Vorsitze der Gebeimräthe v. Leyden und Kirchner und des Regierungsraths Wutzdorff am 18. Februar 1900 begründet wurde, hat seit dieser Zeit eine rege und bedeutungsvolle Thätigkeit entfaltet. Wie in der vor einigen Tagen im Cultusministerium stattgehabten Sitzung, an welcher auch das Ehrenmitglied des Comités, Geheimrath R. Koch, theilnahm, vom Vorsitzenden mitgetheilt wurde, ist der Bericht über die grosse Sammelforschung des Comités vom Directorialassistenten des Statistischen Amtes von Berlin, Dr. Hirschberg, in eingehendster Weise bearbeitet und jetzt dem Druck übergeben. Es wurde dann der Plan für neue Arbeiten des Comités vorgelegt und die finanzielle Lage des Comités geschildert. Den Vortrag des Abends hielt Regierungsrath Dr. Wutzdorff vom kaiserlichen Gesundheitsamt: "Ueber die Verbreitung der Krebskrankheit im Deutschen Reich." Aus dem sorgsam zusammengestellten riesigen Material, dessen Ergebnisse in fesselnder Weise vom Vortragenden berichtet wurden, ergiebt sich deutlich die Zunahme der Krebskrankheit im Deutschen Reiche, welche auch in anderen Ländern festgestellt worden ist. Ueber den Vortrag und seinen weiteren bemerkenswerthen Inhalt fand eine anregende Discussion statt, an welcher sich die Geheimräthe v. Leyden und Olshausen, Medicinalrath Dr. Behla, Professor v. Hansemann und der Vortragende betheiligten.

Berlin. Die vom Centralcomité für das ärztliche Fortbildungswesen im laufenden Wintersemester veranstalteten Fortbildungscurse und Vorträge werden wiederum sehr zahlreich besucht sein. Es sind im Ganzen 1513 Meldungen eingelaufen; hiervon konnten 1224 Meldungen berücksichtigt werden, während 289 in Folge Raummangels zunächst unberücksichtigt bleiben und für den nächsten Cyklus vornotirt werden mussten. Auch in anderen zahlreichen grossen Städten Preussens haben wiederum Fortbildungscurse begonnen oder werden demnächst beginnen, so in: Altona, Bochum, Breslau, Bromberg, Danzig, Düsseldorf, Elberfeld, Frankfurt a. M., Köln, Magdeburg, Posen, Wiesbaden. Neuerdings ein-

gerichtet oder doch schon in Vorbereitung sind die Curse in: Aachen, Bielefeld, Barmen, Duisburg (zusammen mit Mülheim und Ruhrort), Essen und Stettin.

Berlin. Der preussische Aerztekammerausschuss trat am 30. ds. in Berlin zusammen.

**Berlin.** Die Geschäftscommission des Vereins für innere Medicin hat beschlossen, in Deutschland approbirte Aerztinnen in den Verein zuzulassen,

Berlin. Der "Münch. Med. Woch." schreibt Dr. Erlanger-Stockach: Wer als Arzt in einem ländlichen Bezirk auf das Halten von Pferden angewiesen ist, lernt die Schattenseiten eines Pferdefuhrwerks nur allzubald kennen. Bessere Erfahrungen habe ich mit meinem Automobil, das ich nun seit über einem Jahre fahre, gemacht, und ich möchte diese meine Erfahrungen meinen Collegen nicht vorenthalten. Ich wohne in einer sehr hügeligen Gegend mit Steigungen bis zu 18 pCt. und mehr, und ich nehme diese Stei-gungen spielend. Durch die grössere Geschwindigkeit meines Vehikels spare ich viel früher verlorene Zeit. Der letzte Winter war einer der schneereichsten und kältesten bei uns; trotzdem benützte ich mein leicht und doch zugleich massiv gebautes Automobil ununterbrochen selbst bei Schneegestöber und bei beschotterten Strassen. Ich fabre ein Motordreirad ohne Verdeck aus den Motorfahrzeugwerken von Heinle & Weg elin in Oberhausen bei Augsburg. Vor der Kälte im Winter schützte mich ein Pelzmantel und im Regen hält mich ein Gummianzug vollständig trocken. Von einer Erkältung habe ich nie etwas beobachtet und meine frühere Nervosität habe ich ziemlich verloren, vielleicht durch die fortwährenden leichten, aber nicht unangenehmen Erschütterungen von Seiten des Motors, die einem Electrisiren gleichkommen. Ich halte ein Motordreirad für die ärztliche Praxis aus verschiedenen, hier nicht näher zu erörternden Gründen für am vortheilhaftesten, und ein Dach ist, wie oben flüchtig angedeutet, überhaupt nicht nothwendig.

Berlin. Die Centralcommission der Krankenkassen wird in den Monaten Januar, Februar, März n. J. wie in den beiden voraufgegangenen Jahren Vorträge über Gesundheitspflege für die Mitglieder der Krankenkassen und die Angehörigen dieser veranstalten. Als Vortragende werden sich wie bisher an erster Stelle Kassenärzte betheiligen. Zu ihnen gesellen sich Oberbeamte der Gewerbeinspection, die schon bei der letzten Vortragsreihe die Vorlesungen über Gewerbehygiene übernommen hatten. In sehr dankenswerther Weise hat auch der Präsident des Reichsversicherungsamts der Sache sein Interesse zugewandt, Er hat der Centralcommission mittheilen lassen, dass Mitglieder des Reichsversicherungsamts bereit sein würden, Vorträge aus dem Gebiete des Arbeiterversicherungswesens zu halten. Angeregt wurde in einer Besprechung, die jüngst stattfand, die Ausnutzung der Schausammlung des neuen Pathologischen Museums zur Ergänzung der

**Berlin.** Die Geschäftscommission des Vereins für innere Medicin hat, der "Dtsch. med. Wochenschr." zufolge, beschlossen, in Deutschland approbirte Aerztinnen zur Aufnahme in den Verein zuzulassen.

Berlin. Der vierzehnte internationale medicinische Congress soll bekanntlich in Madrid vom 23. bis 30. April 1903 tagen. Der Congress wird unter dem Protectorate des Königs Alfons XIII. und der Königin-Regentin stehen; Vorsitzender ist Julida Calleja, Generalsecretär Angel Fernandez-Caro. Nach den Bestimmungen des neuerdings versandten Reglements (Artikel 9) waren einstweilen sechszehn Sectionen in Aussicht genommen, nämlich: 1. Anatomie, Anthropologie, vergleichende Anatomie, Embryologie, descriptive Anatomie, Histologie und Teratologie; 2. Physiologie, biologische Physik und Chemie; 3. allge-

meine Pathologie, pathologische Anatomie und Bacteriologie; 4. Therapie, Pharmakologie; 5. Innere Pathologie; 6. Neuropathologie, Psychiatrie und Criminalanthropologie; 7. Pädiatrie; 8. Dermatologie und Syphilis; 9. Chirurgie; 10. Augenheilkunde; 11. Otologie, Rhinologie und Laryngologie; 12. Odontologie; 13. Geburtshülfe und Gynäkologie; 14. Militär- und Seesanitätswesen; 15. Hygiene, Epidemiologie etc.; 16. gerichtliche Medicin und Toxikologie. Nachträglich ist die Section 11, einem offenbar Seitens der Betheiligten tief empfundenen Bedürfnisse zu Folge, in eine Section für Otologie und eine solche für Rhinologie und Laryngologie gespalten worden! - Der Beitrag ist auf 30 Pesetas festgesetzt, die direct oder durch Vermittelung des Nationalcomités (ein solches hat sich bisher in Deutschland noch nicht gebildet) an das Generalsecretariat eingesandt werden können. Ausser den Sectionssitzungen werden zwei allgemeine Sitzungen stattfinden. Officielle Congresssprachen sind spanisch, französisch, englisch und deutsch. Wissenschaftliche, auf Congressvorträge und so weiter bezügliche Mittheilungen sind dem Executivcomité bis zum 1. Januar 1903 spätestens zuzusenden

Leipzig. Dr. med. Martin Ficker, Privatdocent an der Universität und erster Assistent
an der hygienischen Universitätsanstalt, ist als
Custos an das Hygiene-Museum in Berlin berufen worden. Er tritt dort an die Stelle des
Professors Dr. Günther, der die Leitung der
neuen Centralstelle für Wasserversorgung in
Berlin übernommen hat.

München. Prof. Dr. H. v. Ranke feierte während der Herbstferien sein 50 jähriges Doctorjubiläum. Aus diesem Anlasse wurde ihm von der medicinischen Fakultät Erlangen das Doctordiplom erneuert.

Giessen. Der ordentl. Prof. der Gynäkologie, Löhlein, ist im kräftigsten Mannesalter hier verstorben.

Madrid. Die spanische Gesellschaft für Naturgeschichte in Madrid hat eine neue Classe von Ehrenmitgliedern (Socios honorarios) geschaffen, die aus höchstens 10 bedeutenden Naturforschern bestehen soll. In einer besonderen Sitzung sind, wie die "Science" berichtet, folgende Gelehrte gewählt worden: aus Deutschland der Botaniker Engler in Berlin, aus Oesterreich Professor Carl Brunner von Wattewyl in Wien, aus Frankreich Professor van Tieghem und Albert Gaudry in Paris, aus England Sir Archibald, Gicke und Lord Avebury (Sir John Lubbock), aus Amerika Professor Scudder in Cambridge (Massachusetts), aus Spanien selbst Professor Santiag o Ramon y Cajal in Madrid.

### Sitzung der Aerztekammer.

Die Berliner Aerztekammer beschäftigte sich in der letzten Sitzung mit der an die Regierung gerichteten Eingabe der nicht practicierenden Aerzte (Professoren, Docenten u. s. w.) um Befreiung von der Beitragsleistung zur Aerztekammer mancherlei Vorwürfe gemacht waren, ist vom Vorstande schon in einem Schreiben an die Regierung eingehend widerlegt worden. Die Kammer sprach nunmehr auch ihrerseits über die ihrem Vorstande gemachten Vorwürfe lebhafte Missbilligung aus und erklärte sich ausdrücklich mit der Antwort der Vorstandes einverstanden. Von diesem Beschluss soll auf Antrag von Professor v. Bergmann der Regierung ausdrücklich und mit einer noch erweiterten Mottvirung Kenntniss gegeben werden. Auf Veranlassung der Regierung hat der Kammervorstand eine Umfrage in Sachen der Stellung der beamteten Medicinalpersonen zur Ehrengerichtsbarbeit der ärztlichen Bezirks- und Standesvereine veranlasst. Von 37 in Frage kommenden Vereinen haben 33 geantwortet, ein Verein hat sich inzwischen aufgelöst, ein zweiter kommt nur als Geschäftsstelle in Frage. Es blieben somit 31 Antworten zu berücksichtigen. Dahin haben sich 25 dahin ausgesprochen, dass eine Aenderung dieser speciellen Ehrengerichtsbarkeit an sich nicht erwünscht sei, und 24 haben erklärt, dass sie die Medicinalbeamten auch ferner dieser Ehrengerichtsbarkeit unterstellt sehen möchten. Der Referent, Dr. Alexander,

beantragt, auf Grund der Umfrage den Ausschuss der preussischen Aerztekammer zu ersuchen, dam Minister davon Kenntniss zu geben, dass auch nach Einrichtung der staatlichén Ehrengerichte die ehrengerichtlichen Bestimmungen der ärztlichen Vereine sich nicht erübrigen, und dass eine Ausnahmestellung der Medicinalbeamten sich nicht nur nicht empfieht, sondern allen Interessen widersprechen würde. Der Antrag wurde angenommen. Die Kammer erledigte sodann noch den Vertrag, der zwischen der Berliner ärztlichen Unterstützungskasse und der Kammer vereinbart ist. Nach diesem Vertrage bleibt die Kasse zwar zunächst noch bestehen, das Vermögen der Kasse zwar zunächst noch bestehen, das Vermögen der Kasse zund seiner Stiffungen wird aber der Verwaltung der Kammer überwiesen, und ebenso ihre laufenden Einkünfte der Kammer zur Verfügung gestellt. Der Vertag wurde genehmigt und ein Curatorium für die Unterstützungskasse der Kammer erwählt. Seiteng der Kammer sind laut Etat dieser neuen Unterstützungskasse für 1902 50 000 Mark überwiesen. Abgelehnt wurde endlich ein Antrag des Vorstandes, der im Bundesrath dahin gewirkt sehen möchte, dass die die Approbation der Ausländer regelnde Bestimmung der Prüfungsordnung vom 28. Mai 1901 in Zukunft in allen Fällen aufrecht erhalten werde. Die Kammer hiet einen solchen Beschluss für überflüssig.

allen Fällen aufrecht erhalten werde. Die Kammer hielt einen solchen Beschluss für überflüssig.

Daran schloss sich eine Berathung über die Pestgefahr, speciell über die Frage der Verbrennung der Pestleichen. Wie der als Referent geladene Privatdocent Dr. Weyl darlegte, ist die Gefahr nicht von der Hand zu weisen, dass die Pest uns näher rücke. Nun habe zwar die Regierung ein diesbezügliches Regulativ erlassen, das aber in einem gewissen Punkte, nämlich in der Beseitigung der Pestleichen, nicht genüge. Der Referent beantragte daher folgende nicht genüge. Der Referent beantragte daher folgende Beschlussfassung: "Die Aerztekammer beschliesst in Erwägung, dass die Pestleichen geeignet sind, die Pest zu verbreiten, dass die Erdbestattung der Pestleichen nicht unter allen Umständen eine schnelle und sichere Vernichtung der Pestkeime gewährleistet, und dass die schnelle und sichere Vernichtung der Pesterreger im öffentlichen Interesse geboten ist, den Oberpräsidenten zu ersuchen, bei der Staatsregierung dahin wirken zu wollen, dass die Vernichtung der Pestleichen durch Feuer gestattet werde und von den gefassten Beschlüssen allen preussischen Aerztekammern Kenntniss zu geben. Wie der Referent noch mittheilte, haben sich bereits circa 3000 Aerzte für die Sache erklärt. Dem Referate folgte nun eine kurze Besprechung. Geheimer Rath Professor v. Bergmann sprach die Befürchtung aus, dass die durch den Antrag nothwendig werdende Erbauung zahlreicher Crematorien zu kostspielig sein und an die Regierung zu hohe Forderungen stellen werde. Der Referent zerstreute diese Befürchtung mit dem Hinweis darauf, dass es sich nur um provisorische Crematorien handele, die in längstens 24 Stunden und ohne allzu erhebliche Kosten von Fall zu Fall einge-richtet werden könnten. Der Oberpräsident, der sich im Uebrigen seine Stellungnahme zu dem Antrage noch vorbehält, sprach noch den Wunsch aus, der Regierung mitzutheilen, wie solche provisorische Einrichtungen gedacht seien, alsdann gelangte der Antrag zur Annahme. — Im Anschluss an die Mittheilung der Regierung vom künftigen Erlass der Stempelgebühren bei der Ernennung zum Sanitätsbeziehungsweise Geleimen Sanitätsath beschloss die Kammer. ihren Vorstand zu heauftragen dem Kammer, ihren Vorstand zu beauftragen, dem Dr Stephan in Frankfurt a. M., der durch sein be-kanntes Vorgehen die Frage des Stempelerlasses in Fluss gebracht hat, Dank auszusprechen. Kennniss gegeben wurde der Kammer von einer grossen Zahl ehrengerichtlicher Entscheidungen gegen Aezt gewählt wurde in das Ehrengericht Dr. Köhler.

### Patent- und Waarenzeichenliste. Gebrauchsmuster.

162 873. Heissluft-Apparat, aus auf klappbarem Kasten mit zerlegbarem Rahmen, Heizofen und Spiritusapparat bestehend, für Heissluftbäder im Bett. A. Müller, Stuttgart-Ostheim.

163 070. Mittelst electrischer Wärmequelle bethätigbarer Inhalationsapparat, an welchen ein beliebig grosser Luftballbläser angeschlossen werden kann. Theod. Kautz, Bad Reichenhall.

161712. "Zusammenlegbares Badegehäuse für electrische Bäder aller Art", Ingenieur-Bureau für electrische Anlagen, Berlin. 161713. "Für electrische Sitz- oder Liegebäder verwendbares Gehäuse", Ingenieur-Bureau für electrische Anlagen, Berlin.

163 619. Fistelnäbgeräth mit rückwärts gerichteter, vom Führungsstab abschwingbarer Nähnadel. Louis & H. Loewenstein, Berlin, und Dr. Victor Frommer, Berlin.

163 797. Medicinische Spritze mit getrenntem Luft- und Flüssigkeitscylinder und federnder Bethätigung. Ernst Kratz, Frankfurt a. M.

163 738. Aerztlicher Arbeits- und Untersuchungstisch mit transportablen, an waagrechten und senkrechten Platten anschraubbaren Beinhaltern. Dr. Joseph Franz Kapp, Rothenkirchen i. Vogtl. 163 774. Nasendouche aus zweimal winkelig gebogenem Glasrohr. Reinhard Gottschaldt, Chemnitz.

163 896. Schutzrahmen mit luftdicht abschliessbarer Vertiefung zum Aufbewahren von Einzelnähzeugen für chirurgische Zwecke. Fa. Paul Hartmann, Heidenheim a. Brenz.

163 897. Block aus Watte in Bindenform, aus zuerst gerollten und hierauf blockförmig gepressten Lagen. Fa. Paul Hartmann, Heidenheim a. Brenz.

Bemerkung. Der Patent-Anwalt F. A. Hoppen, Berlin, Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren Lesern in allen, die vorstehenden Berichte betreffenden Fragen kostenlos Rath und Auskunft zu ertheilen.

### Neu niedergelassen

haben sich in:

ω Bromberg: Dr. Paul Bähr. - Erfurt: Dr. med. Erich Wolff. - Grosshartmannsdorf (Schles.): Dr. Hermann Hahn. - Hannover: Dr. med. Heine. - Köln: Dr. med. C. Breuer. - Krefeld: Dr. med. Weghmann. Kruschwitz: G. Freitag.
 Patschkau:
 Dr. Georg Hoffmann.
 Plauen i. V.:
 Dr. Wilhelm Schmidt.
 Rodenberg: Dr. M. Heuer..

### Familiennachrichten.

#### Verlobt:

ω Frl. Martha Israel in Cassel mit Herrn Dr. med. Julius Winter in Magdeburg. - Frl. Else Rüttner mit Herrn Dr. Albert Francke in Dresden.

#### Vermählt:

ω Herr Dr. med. Adolf Hadenfeldt mit Frl. Auguste Holle in Kiel. - Herr Dr. med. Harig mit Frl. M. Michaelis in Leipzig. Herr Dr. med. Alexander Partos mit Frl. Vally Cohn in Breslau. - Herr Dr. Hans Schroeder mit Frl. Magda Enkhausen in Lüneburg. -Herr Dr. med. Fritz Garthmann mit Frl. Grete Proll in Hagen i. W.

### Gestorben:

ω Dr. med. Stanislaus Kompf in Stenschewo. - Dr. Baas in Beuthen O .- S.

### Tafel für ärztl. Stellenvermittlung. Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-

Ausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine. Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N., Friedrichstrasse 108 I.

Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim

täglich von 12-1 Uhr im im Medicinischen
Wasronhause anwesend.
(Mit gütiger Erlaubiiss des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärstliches
Standeswereine vom Auskunfts-Eureum der Med. Woche übermittell.)

Im Rheinland wird für Anf. Januar 1902 ein mögl. ophthalmol. vorgeb. Assistent ges. Näh. unt. No. 2093.
In Westfalen wird für sofort ein Vertreter gesucht.

Näh. unt. No. 2099. In Schlesien wird für sofort auf ca. 2 Wochen ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 2100.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

### Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

α Gudes neutrales Mangan-Eisen-Pepton belästigt die Magendrüsen in keiner Weise und lässt die Alkalinität des Darmes unbeeinflusst. Es geht direct in das Blut über und wirkt niemals magenbelastend und verdauungsstürend. Meist schon nach 8 tägigem Gebrauch macht der wohlthätige Einfluss auf die Magenfunction sich geltend, der Appetit erwacht, das allgemeine Wohlbefinden hebt sich, Nach 4-6 wöchentlichem Gebrauch wurde stets eine bedeutende Zunahme des Körpergewichtes constatirt. Kindern bis zu 12 Jahren giebt man 2 Mal täglich einen Kaffeelöffel, doch stets verdünnt mit Milch etc. Erwachsenen 2-3 Mal täglich einen Esslöffel bis Liqueurglas vor oder während der Mahlzeiten. Der Genuss von rohem Obst ist einzuschränken, dagegen gekochtes Obst zu gestatten.

a Ueber die Bedeutung reinen Pflanzeneiweisses für die Ernährung von Prof. Dr. Adolf Loewy und Dr. Max Pickardt. (Aus dem thierphysiologischen Laboratorium der landwirthschaftlichen Hochschule in Berlin. Director: Prof. Dr. Zuntz.)

"Roborat" wird aus dem Getreidekorn gewonnen und ist ein weissliches Pulver von unfühlbarer Feinheit, frei von Geruch und fast geschmacklos. Es sollte geprüft werden nicht nur die Ausnutzung des Roborates, sondern auch seine Fähigkeit, das natürliche Eiweiss zu ersetzen. Die Untersuchung musste sich deshalb auf den Harn wie auf den Koth erstrecken. Wollen wir die wahre Ausnutzung des Roborins kennen lernen, so können wir dies durch eine einfache Rechnung, indem wir für die Ausnutzung der übrigen Nahrungsmittel die für sie experimentell ermittelten Resorptionsgrössen einsetzen und feststellen, wie unter diesen Umständen sich die Resorption des Roborates gestaltet. Es ergiebt sich dabei, wenn wir diese Rechnung ausführen unter der Annahme, dass vom Reis 20 pCt., vom Weissbrod 22 pCt. nicht ausgenutzt wurden, dass das Roborat bis auf 4,57 pCt., also zu 95,43 pCt., ausgenutzt wird: ein Werth, der der mittleren Ausnutzung des Fleisches gleich-kommt. Unser Resultat befestigt also die Anschauung, dass rein dargestelltes vegetabilisches Eiweiss genau so vom Organismus ausgenutzt wird wie das thierische. Die Ausnutzung des Roborats ist also eine hervorragend gute. Wir wollen schliesslich noch eine bemerkenswerthe, aus der Tabelle sich ergebende Wirkung des Präparates betrachten, nämlich die auf die Harnsäureausscheidung. Diese letere wird (wie das auch Laves fand) durch das Roborat deutlich und erheblich herabgesetzt. Diese Wirkung ist nun allerdings nichts dem Roborat eigenthümliches, kommt vielmehr den Pflanzeneiweissen im Allgemeinen zu und hängt mit dem Nucleinmangel derselben, den wir auch für unser Präparat bestätigen konnten, zusammen. Ist diese Wirkung auch für die Verabreichung des Roborats als Nahrungsmittel für Gesunde nicht sehr hoch zu veranschlagen, so erhöht sie doch den Werth, insofern sie es geeignet macht, auch da mit Vortheil verwendet zu werden, wo die Zufuhr harnsäurebildender Nahrung zu Bedenken Veranlassung giebt, wie bei der Gicht, bei allen Zuständen sogenannter uratischer Diathese, bei Erkrankungen der Nieren. Wir haben es bei dem Roborat mit einem aus pflanzlichem Material hergestellten Eiweiss zu thun. Es ist also in hygienischer und — vielleicht dars auch dieses betont werden — in ästhetischer Hinsicht einwandsfrei. Da es ein geschmackloses, als fremde Beimischung nicht wahrzunehmendes Präparat darstellt, da es in der Ausnutzung dem thierischen Eiweiss nichts nachgiebt und dieses zu vertreten vermag, da es schliesslich ebenso wohlfeil sein soll wie Tropon und Plasmon, so entspricht es allen für ein derartiges Präparat aufgestellten Forderungen und würde es verdienen, da es die Vorzüge der meistbenutzten Eiweisspräparate besitzt, ohne deren Mängel, neben ihnen einen Platz zu erhalten.

Die Hg. D.-Kur bei Syphilis von B. Rohden. (Allg. Med. Rundschau, Nov. 1901.) (Hg. D.-Kapseln.)

Das Dermosapol (Leberthranseifenbalsam) hat sich in Verbindung mit 331/2 Quecksilber als eine ausgezeichnete Inunctionssalbe erwiesen zur Behandlung der Lues und zeichnet sich vor dem ung, einereum und anderen Präparaten dadurch

aus, dass es wie kein anderes ausserordentlich schnell in Lymph- und Säftestrom übergeführt wird. Hg. D. dringt de facto durch die Haut. Quecksilber-Dermosapol ist das resorbirbarste aller bestehenden Quecksilber-Präpärate. Die Präparation in Kapselform ist eine sehr zweckmässige. Der Patient verreibt jeden Tag das Quecksilber-Dermosapol (die Hg. D.-Kapsel) abwechselnd auf verschiedenen Körpertheilen. Er theilt die Kapsel in zwei Hälften und werreibt die eine Hälfte auf der inneren Seite des einen, die andere Hälfte auf der Innenseite des anderen Unterschenkels. Es sind dazu bei dem Ouecksilber-Dermosapol nur 3—5 Minuten nöthig, während man beim Einreiben der ung. cinereum als Minimalzeit 15 Minuten ansetzen muss. Am besten lässt man die Zeit nach der Uhr ablesen, da viele Patienten sich über die zur Einreibung verwendete Zeit täuschen. Am nächsten Tage kommen die Innenseiten der Oberschenkel an die Reihe, am dritten Tage die Innenseiten beider Arme (Ober- und Unterarm). Am vierten Tage wird Brust und Bauch eingerieben. Auf jedem Körpertheile also wird eine halbe Kapsel des Quecksilber Dermosapol eine Viertelstunde lang gründlichst eingerieben. Erst am sechsten Tage wird ein Reinigungsbad genommen. Dieser Turnus wird sechs Mal wiederholt, so dass zu einer richtig ausgeführten Kur dreissig Einreibungen gehören. Die Art der Inunctionskur schliesst sich der von Max Joseph empfohlenen an. Die Hg. D.-Kapseln liefert das Dermosapol-Laboratorium der Engel-Apotheke, Mühlheim (Ruhr). Am besten zieht der Kranke wollene Unterkleider während der Kur an und führt die Quecksilber-Dermosapol-Einreibungen Abends vor dem Schlafengehen aus. - Wenn dies nicht gut angängig ist, ist zu empfehlen, dass der Patient mindestens zwei Stunden nach erfolgter Hg. D.-Einreibung ruht. Kräftigere Patienten können die Einreibung, welche ihnen vom Arzte am besten einmal gezeigt wird, an sich selbst vornehmen, schwächlichere Personen lassen sich vom Masseur einreiben. Der Rücken muss selbstverständlich vom Masseur eingerieben werden. - Wichtig ist während der ganzen Kur kräftigste Nahrung. Als das Zeichen einer gut durchgeführten Hg. D.-Kur muss der Patient an Gewicht zunehmen und sich erholen. Die geistige Depression in der ersten Zeit muss durch energisches Zureden vom Arzte bekämpft werden. Darum soll der Kranke seiner gewöhnlichen Beschäftigung nachgehen. Nachdem die erste Einreibungskur beendigt ist, lässt man (nach Max Joseph) die Kranken zunächst sich einige Wochen erholen. Er kann dann ins Gebirge oder in ein Nordseebad am besten gehen. Nachdem er gekräftigt zurückgekehrt ist, beginnt man während des latenten Stadiums der Syphilis die locale Behandlung der indolenten Drüsenschwellungen. Auf diese Therapie ist ein besonderes Gewicht zu legen, da die Drüsen Ablagerungsstellen des syph. Virus sind (Virchow). Man lässt methodisch jeden Abend in der Gegend der Leistendrüsen eine Quecksilber-Dermosapolkapsel in Erbsenform einreiben. Später geht man auch auf die anderen Drüsen über. So müssen die einzelnen Drüsenpackete während der nächsten Jahre immer und immer wieder mit der "regionären" Anwendung des Hg. D. behandelt werden. Sehr zweckmässig wird mit vierwöchentlichen Intervallen eine Jodkali-D.-Kur (Inunctionskur mit Jodkali-Dermosapol) mit derselben verknüpft. Denn gerade Jodkali-D. bildet augenfällig die Drüsen zurück, wie man dies auch bei Scrophulose und auf tuberculöser Lymphzersetzung aufbauenden Zuständen (Localisationen) beobachten (R. L.)

Dieser Nummer liegen Prospecte der Firma Evens & Pistor, Cassel, und des Chemischen Instituts. Berlin SW., bei, auf welche wir hiermit noch besonders hinweisen.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ d. Allg, Deutschen Bäderverbandes, d. Schwarzwaldbädertages, d. Verbandes Deutscher Nordseebäder, des Vereins der Badeärzte der Ostsee und des Verbandes Deutscher ärztl. Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Verlag: "Die medicinische Woche". BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19. Redacteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

### Inhalt.

- Allgemeiner Deutscher B\u00e4der-Verband.
   Rud. Michaelis, Bad Rehburg: Ueber den Werth der Abwehrmittel gegen die Entwicklung der Tuberculose.
- 3. Feuilleton: Prof. Dr. Rosenbusch-Heidelberg:
  Ueber Thermen und ihre geolog. Beziehungen.
  (Schluss.)
- 4. Personalien.
- 5. Aus den Bädern und Kurorten.
- 6. Vermischtes.

### Allgemeiner Deutscher Bäder-Verband.

Der Kurverein von Todtmoos, unter Vorsitz des Herrn Dr. Krone, pract. Arzt, hat sich zum Mitglied in den "Allgemeinen Deutschen Bäderverband" gemeldet.

Dr. Schütze.

### Ueber den Werth der Abwehrmittel gegen die Entwicklung der Tuberculose.

Vortrag, gehalten in Kolberg auf der X. Jahres-Versammlung des Allg. Deutschen Bäderverbandes. Von

Rud. Michaelis, Bad Rehburg.

Seit langen Jahrhunderten zehrt die Tuberculose über die ganze Erde mit Ausnahme beschränkter Bezirke verbreitet und unabhängig von Jahreszeit und Ort am Leben und an der Gesundheit des Menschen. Fehlt ihr auch die blitzartige, erschütternde Wirkung anderer Volksseuchen, so fordert sie doch bei ihrer Stetigkeit mehr Opfer als diese, und auch dadurch zeichnet sich die Tuberculose verderblich aus, dass sie nicht auf den Menschen beschränkt bleibt, sondern die gezähmten Hausthiere, nach deren Art in verschiedenem Grade, mit ergreift und in's Verderben zieht. Diese Eigenthümlichkeiten verleihen der Tuberculose einen besonderen Charakter, und die Mahnung drängt sich ohne Weiteres auf, bei der Beurtheilung des Wesens der Tuberculose die gewonnene Einsicht über das Wesen der anderen Seuchen mit Vorsicht zu benutzen. Eine Analogie namentlich bezüglich der Entfaltung des klinischen Bildes und der Latenz der Krankheitserscheinungen, sowie der weiten Verbreitung der Krankheitherde im Körper bietet wohl allein die Syphilis.

Wenn die Menschen dem beständig und überall wirkenden tuberculösen Verderben noch nicht anheimgefallen sind, so muss eine Abwehr oder ein Schutzmittel in irgend einer Form vorhanden sein. Dieser unanfechtbar richtige Schluss nöthigt zu der Wahl zwischen zwei Alternativen: Entweder ist der bei Weitem grössere Theil der Menschen immun gegen das tuberculose Gift, oder es bedarf bestimmter Vorbereitungen und Vorbedingungen, welche nur von einem Theil der Menschen erfüllt werden, damit das Gift zur Wirkung kommt, damit sich Tuberculose entwickelt. Da die Annahme einer derartigen Immunität nicht erwiesen werden kann und deswegen als willkürlich erscheint, so fällt die Entscheidung für die zweite Alternative aus, d. h. es bedarf zur Entwicklung der Tuberculose bestimmter phthiseogenetischer Momente. Nicht bei jedem Menschen kann das tuberculose Gift, das wir uns bei der thatsächlichen weiten Verbreitung der Tuberculose, wenigstens unter den Culturvölkern, als ubiquitär vorstellen dürfen, sich wirkungsvoll in dem Entstehen der Phthisis äussern, und nach der Kenntniss dieses plithiseogenetischen Momentes sind die Waffen zum Kampfe gegen die Entwicklung der Tuberculose herzurichten. Einfacher wäre es freilich gewesen, das Gift als solches zu vernichten; aber wenn auch dieser Vernichtungskrieg auf der ganzen weiten Linie mit schwerer Wucht durchgeführt werden muss für alle Zukunft, so bestehen doch leider z. Zt. noch unangreifbare Grenzen und Gebiete, hinter denen und in denen sich der Feind verbirgt. Nach der jetzt gültigen Anschauung vollzieht sich die Weiterentwicklung des Giftes nur im lebenden Körper; von diesem aus wird es nach Aussen auf tausenderlei Wegen verbreitet, die wohl eingeengt, aber nie völlig verschlossen werden können. Ob wirklich die Kenntniss der Biologie des Koch-Baumgartenschen Tuberkelbacillus, welcher allein als tuberculoses Gift in Frage kommen kann, soweit abgeschlossen ist, dass dieses Gebilde nur aus dem kranken tuberculosen

### FEUILLETON.

## Ueber Thermen und ihre geologischen Beziehungen.

Vortrag, gehalten in Baden Baden am 18. October 1901 in den Balneologischen Cursen. Von Geheimem Bergrath

Prof. Dr. Rosenbusch-Heidelberg. (Schluss.)

Da nun jede aus einem Vulcan hervorbrechende Lava nur ein Theil eines besonderen schmelzflüssigen Magmas ist, das sich an irgend einer Stelle im Erdinnern befindet, die durch den Kratercanal mit der Erdoberfläche communiciert, so müssen wir uns auch dieses gesammte Magma in der Erdtiefe als einen wasserhaltigen Schmelzfluss denken. Dieser Schluss wird durch zahlreiche und wichtige Beobachtungsthatsachen bestätigt. Auch aus diesen abyssischen Magmen entweicht ihr Wassergehaltallmählich, nur unendlich viel langsamer als aus den Laven in Folge des in der Tiefe herrschenden Druckes und der äusserst langsamen Abkühlung. Hier wird die Abgabe von Wasserdämpfen, später von überhitztem, dann von heissem Wasser bis zur vollständigen krystallinen Verfestigung der

Magmen anhalten. Eruptivgesteine, welche tief im Erdinnern aus den Magmen krystallisiren, nennen wir Tiefengesteine, während die auf der Erdoberfläche aus dem Lavazustand verfestigten Felsarten Ergusssteine heissen. Obschon beiderlei Arten aus denselben Magmen sich entwickeln, haben sie zufolge der grundverschiedenen physikalischen Bedingungen, unter denen sie entstanden, oft durchaus verschiedenes Aussehen. Das Magma, welches sich in der Tiefe zu Granit entwickelt, liefert als Lavaerguss einen Quarzporphyr, dem Ergussgestein Basalt entspricht das Tiefengestein Gabbro. Nun lehrt uns das Studium der Erdkunde, dass die Tiefengesteine eine bei weitem beträchtlichere Verbreitung haben und überaus grössere Massen bilden, als die Ergussgesteine. Es muss daher die im Erdinnern fort und fort andauernde Bildung von Tiefengesteinen eine unvergleichlich reichere Quelle von unterirdischem Wasser liefern, als die im Vergleich hierzu unbeträchtlichen vulcanischen Oberflächenphänomene. Die aus den Tiefengesteinsmagmen austretenden Dämpfe und überhitzten Wasser bewirken jene wunderbare Umkrystallisation ihrer Umgebung, die wir als Contact-Metamorphismus in der Geologie bezeichnen, sie füllen alle Klüfte und Spalten der Umgebung mit

Mineralien und Erzen und treten zuletzt als Thermen zu Tage oder übertragen einen Theil ihrer Wärme auf die unterirdischen Wasser mit niederer Temperatur und liefern dadurch Thermen. - Wie langsam wir uns die Abkühlung dieser Tiefenmagmen und der daraus hervorgehenden Gesteine denken müssen, lehrt die Beobachtung an den sich abkühlenden Ergussgesteinen, wenn man zugleich erwägt, dass diese sich mit dem vorzüglichen Wärmeleiter Luft berühren, jene dagegen unter einer mächtigen Decke sehr schlecht leitender Gesteine verborgen liegen. Spallanzani sah einen Stock sofort Flammen gerathen, als er ihn in eine Ritze eines 11 Monate vorher dem Vesuv entquollenen Lavastromes stiess. Dicht unter der starren Kruste der ätnäischen Lava vom Jahre 1858 mass Mauget noch im Jahre 1865, also 7 Jahre später, die Gesteinstemperatur zu 720 C.

Zusammen mit den Wasserdämpfen, aber in ausserordentlich geringerer Menge als diese, erscheinen unter den gasförmigen Emanationen bei vulkanischen Vorgängen manche andere Substanzen in Gasform. So setzen sich zum Theil auf der Oberfäche der Lavaströme, zum Theil an den Kraterwänden Kochsalz, Chlorkalium, Eisen, Mangan- und Kupferchlorid u. s. w. in kryst-

Organismus herstammen kann, ist eine Frage, die wenigstens bei dem durch Hueppe nachgewiesenen Pleomorphismus des Tuberkelbacillus aufgeworfen werden kann, deren vollgültige Entscheidung der Zukunft vorbehalten bleibt.

Betrachten wir zunächst unter den phthiseogenetischen Momenten die sog. hereditäre Beanlagung oder Belastung! Dieses gebräuchliche Beiwort, hereditär oder erblich beanlagt oder ererbt beanlagt, ist nicht glücklich gewählt. Von einer Vererbung einer Krankheit als eines Wesens kann selbstverständlich nicht die Rede sein. Der mit dem Worte Vererbung bezeichnete Begriff im biologischen oder zoologischen Sinne bezieht sich auf Vorgänge in der Natur, die mit der Descendenzlehre innig zusammenhängen. Vererbtkannnur werden, was durch die Vermischung des männlichen und weiblichen Protoplasmas in der embryonalen Anlage festgelegt ist, und in der Möglichheit einer von der Norm abweichenden Qualität des Protoplasmas der Mischung und der aus dieser hervorgehenden Gebilde ist die Befähigung zu abnormen Bildungen der Gewebe im weitesten Sinne des Wortes gegeben, welche Befähigung im späteren individuellen Leben auch die Beanlagung zur Entwicklung einer bestimmten Krankheit unter dem Einfluss äusserer Noxen abgeben kann. Es wäre richtiger, die Bezeichnung "Vererbung", "Erbliche Belastung" zur Tuberculose fallen zu lassen und dafür eine Bezeichnung zu wählen, welche einfach die durch Beobachtung festgestellte Thatsache 'bedeutet, wie in diesem Falle etwa "Ascendenz-Tuberculose". Es hätte das den Vorzug, dass damit einer Deutung nicht vorgegriffen würde und die Frage nicht berührt würde, ob es sich um eine krankhafte tuberculose Beeinflussung während des foetalen Lebens handelte oder ob eine Anlage während dieser Zeit geschaffen würde, welche die Entwicklung der Tuberculose im späteren Leben begünstigte. Wenn in einer grossen Beobachtungsreihe von tuberculosen Erkrankungsfällen, einer so grossen, dass der sog. Zufall ausgeschlossen bleibt, zu den verschiedenen Zeiten der Nachweis des Zusammentreffens von Erkrankung an Tuberculose und der Ascendenz-Tuberculose erbracht werden kann, dann muss ein ursächlicher Zusammenhang bestehen. Blitzschläge

sind auch Erscheinungen, die unter scheinbar ganz gleichartigen äusseren Verhältnissen örtlich sehr verschieden vertheilt sind; wird die eine Gegend mehr davon heimgesucht als die andere in einer langen Beobachtungszeit, mit anderen Worten, kommt die electrische Spannung zwischen Luftschicht und Erdboden hier mehr durch den Blitz zum Ausgleich als dort, so muss ein ursächlicher Zusammenhang bestehen, dessen Aufklärung und Deutung Sache besonderer Forschung ist. - Die Bedeutung dieser Ascendenz-Tuberculose ist von den hervorragendsten Klinikern als phthiseogenetisches Moment in erster Reihe erkannt worden, und erst als durch die Entdeckung des Tuberkel-Bacillus die Möglichkeit oder Wahrscheinlichkeit einer Infection während des nachfoetalen Lebens plausibler wurde, trat die Berücksichtigung dieses Verhältnisses in den Hintergrund oder es wurde, was noch bedenklicher war, demselben bequem eine Deutung gegeben, die noch nicht bewiesen war. Dazu kam, dass die Richtigkeit der Beobachtung selbst angegriffen wurde, indem die Procentzahlen des Zusammentreffens von Ascendenz-Tuberculose nnd Erkrankung an Tuberculose sehr verschieden angegeben wurden. (Die Lebens-Versicherungs-Anstalten haben bei ihrer Beurtheilung grosses Gewicht auf Ascendenz-Tuberculose fast ausnahmslos gelegt. Reiche-Hamburg, dem das statistische Material der hanseatischen Landes-Versicherung zu Gebote stand, fand dieselbe bedeutungslos unter lebhafter Zustimmung aller Infections-Fanatiker.) Hüppe ist sogar auf der Naturforscher-Versammlung in Hamburg soweit gegangen, bei gelegentlicher Besprechung der sog. Erblichkeitsfrage das ganze diesbezügliche Beobachtungsmaterial als werthlos zu bezeichnen. Martius verlangt in richtiger Würdigung des Begriffes der erblichen Beanlagung die Aufstellung von Ahnentafeln, eine Forderung, die, wenn sie sich strikt durchführen liesse, unzweifelhaft am besten Licht in die Frage bringen würde, gegen welche aber wohl mit Recht der Einwand gemacht werden kann, dass nur ausnahmsweise mit Sicherheit eine Feststellung über die Zeit der Grosseltern hinaus gemacht werden kann. Uebrigens habe ich selbst schon vor Jahren ganz im Sinne von Prof. Martius Zusammenstellungen in dieser Hinsicht gemacht, auf welche ich später noch zurückkommen werde. Für die eigenen Beobachtungen, welche ich jetzt mitzutheilen habe, kann ich den Anspruch auf Zuverlässigkeit und Richtigkeit erheben, da ich in der Lage war, Alles selbst controlieren und prüfen zu können, und namentlich in der letzten Zeit, in welcher die Infection als das wesentlichste Moment in den Vordergrund geschoben wurde, habe ich mich bemüht, die einschlagenden Verhältnisse auf das Genaueste zu sondiren. Mir lag nicht daran, für irgend eine vorgefasste Meinung Boden zu gewinnen, sondern mein Streben war nur darauf gerichtet, eine richtige Beobachtung zu Tage zu fördern. Der einzige Einwand, den ich mir gefallen lassen muss, ist der, dass ich, zum Theil wenigstens, auf die Mittheilungen der Kranken angewiesen war; trotzdem beanspruche ich einen positiven Werth meiner Angaben, weil es jedenfalls häufiger vorkam, dass das Vorkommen tuberculoser Erkrankung bei den Ascendenten bestritten oder geleugnet wurde, als das Gegentheil. Es ist das eine dem Arzte wohlbekannte menschliche Schwäche!

等例可可以 即列門

Die Angaben über die 200 Fälle, welche ich in den Tabellen (cf. Tabelle I u. II) vorlege, beziehen sich in gleicher Zahl auf Kranke in der hiesigen Bremer Heilstätte und in meinem Sanatorium. Die Frequenz der ersteren rekrutirt sich meist aus dem Arbeiterstande, die des letzteren aus der sog. besseren Gesellschaft. Die schwerwiegende Bedeutung des bekannten Zusammenhanges ergiebt sich aus den Tabellen mit unanfechtbarer Evidenz. Bei mehr als 60 Procent der Fälle war die Ascendenz sicher nachweisbar tuberculos.\*) Dem Einwand, dass eine Beobachtungszahl von 200 viel zu klein sei, um daraus einen Zusammenhang zu constatiren, kann mit Recht entgegengehalten werden, dass das Resultat sich genau deckt mit dem Resultat aus der Beobachtung früherer Jahre, bei welcher Hunderte von Fällen

\*) Die Differenz zwischen den betreffenden Angaben im Sanatorium und der Heilstätte um etwa 10 pCt. erklärt sich dadurch, dass bei den Heilstättlern die gewerbliche Schädigung eine Rolle spielte, wodurch selbstverständlich relativ eine Herabsetzung der Ascendenz-Tuberculose bedingt war.

allinen Ueberzügen ab, die wohl zum Theil als solche sublimirten, zum Theil auch durch die Einwirkung von Salzsäuredämpfen auf die mineralischen Gemengtheile der Laven und Kraterwände entstanden. - Als saure und heisse Fumarolen bezeichnet man die gasförmigen Exhalationen in der Umgebung der thätigen und erloschenen vulkanischen Ausbruchspunkte, welche bei einer bis 400° C. betragenden Temperatur wesentlich aus Wasserdämpfen mit wechselnden Mengen von Chlorwasserstoffsäure und schwefliger Säure bestehen. nannten kalten Fumarolen und Suffionen enthalten bei einer nicht wesentlich über 100° C. steigenden Temperatur neben den auch hier die grosse Hauptmasse bildenden Wasserdämpfen vorwiegend Schwcfelwasserstoff und bis zu 5% Kohlensäure, daneben an manchen Orten auch Borsäure, Sumpfgas und ferner in wässriger Lösung Alkalichloride, Alkalisulfide und Sulfide der schweren Metalle. - Die Mofetten, deren Temperatur am niedrigsten ist. bestehen aus gastörmiger Kohlensäure.

Die von Bunsen in Island begonnenen, von Henri Ste. Claire Deville und Fouqué am Aetna, am Vesuv, auf den Azoren und im Archipel von Santorin fortgesetzten Untersuchungen dieser vulkanischen Exhalationen haben festgestellt, dass dort, wo dieselben in einem und demselben vulkanischen Gebiete gleichzeitig auftreten, sie in der angegebenen Reihenfolge in zunehmender Entfernung vom Ausbruchspunkte sich einstellen und dass sie bei zeitlicher Reihenfolge in derselben Ordnung sich ab-Mengen von Wasserstoff  $\check{\mathbf{K}}$ leine lösen. fand Bunsen schon 1846 in den isländischen Solfataren, Henri Ste. Claire Deville 1861 in den Emanationen eines submarinen Vesuvstromes bei Torre del Greco zusammen mit Aethylen. Ebenso sind Fluorwasserstoff, Borsäure und andere flüchtige Verbindungen in den hochtemperirten Fumarloen nachgewiesen worden.

Bei dem vorher geschilderten Rückzuge der erlöschenden vulkanischen Phänomene in

die Tiefe der Erde muss nach und nach auch der Austritt der Fumarolengase an die Erdoberfläche aufhören. Sie werden dann ebenso wie die aus den Tiefengesteinsmagmen entweichenden Dämpfe und Gase von den in der Erdrinde circulirenden Gewässern aufgenommen und finden sich in den Thermen wieder. Dabei werden die oxydirbaren Substanzen, wie Wasserstoff und schweflige Säure, zu Wasser und Schwefelsäure umgewandelt. Letztere ebenso wie

die Salzsäure erscheinen dann natürlich

nicht als freie Säuren in den Thermen, sondern an Basen gebunden als Sulfate und Chloride, ebenso wie denn auch die Kohlensäure der Mofetten zum Theil oder ganz an Alkalien, Calcium, Magnesium oder Eisen gebunden wird. Diese Beziehungen werden erleuchtet durch einen beispielsweisen Vergleich etwa des noch in historischer Zeit thätig gewesenen Vulkangebietes der phleggäischen Felder bei Neapel, des in der Diluvialzeit erloschenen Vulkangebietes des Niederrheins und der Eifel und noch älterer Vulkangebiete an den verschiedensten Punkten der Erdoberfläche. Im erstgenannten District haben wir noch die Solfatare bei Puzzuoli und die Mofette der Hundsgrotte, im zweiten keine Solfataren, aber die Mofetten des Brohlthals und der Eifel neben schwefelwasserstoff- und kohlensäurereichen Thermen, in den letzten nur noch die Thermen.

Es muss indessen hervorgehoben werden, dass der Gehalt einer Therme oder Mineralquelle an Schwefelwasserstoff- oder Kohlensäuregas in keiner Weise für sich allein für eine vulkanische Beziehung derselben beweisend ist. So stammt nachweislich der Schwefelwasserstoffgehalt mancher Mineralquellen von verschiedener Temperatur aus dem hohen Eisenkiesgehalt gewisser

registrirt werden konnten. Ein Eingehen auf die etwaigen Umstände, aus welchen sich die Erklärung der Verschiedenheit der diesbezüglichen Beobachtung ableiten liesse, möchte ich lieber vermeiden; bei meinen Feststellungen konnte die Mithülfe Anderer entbehrt werden. Auch der lange Zeitraum von mehr als 30 Jahren schliesst ein unzuverlässiges Resultat aus. — Wenn auch eine Deutung des Zusammenhanges noch nicht versucht werden soll, so will ich doch jetzt schon hervorheben, dass sich in der Baumgartenschen Lehre von der Congenitalität der Tuberculose in sehr vielen, nicht in allen Fällen die plausibelste Erklärung nach meiner Erkenntniss und Erfahrung bietet.

Vor Kurzem hat uns Nägeli, Assistent des pathologischen Instituts von Professor Ribbert, eine ausserordentlich beachtenswerthe Arbeit geliefert. Mit einer Sorgfalt und Umsicht, wie sie bis dahin wohl kaum geübt wurde, hat er 500 auf den Sectionstisch gekommene Leichen aus allen Altersklassen im Züricher pathologischen Institut auf Tuberculose untersucht und nicht weniger als 97 Procent tuberculos gefunden. Das heisst mit anderen Worten, in Zürich wenigstens u. Umgegend sind alle Menschen tuberculos. Ich halte diese Untersuchungen für so maassgebend bei der Beurtheilung der uns beschäftigenden Verhältnisse, dass ich ein näheres Eingehen auf dieselben mir nicht versagen darf. Bei den Kindern - Naegeli dehnt den Begriff der Kindheit bis zum 18. Jahre aus - kamen in 88 Fällen 15 tuberculose vor, und von diesen war in 10 Fällen die Tuberculose die letale Krankheit gewesen; in den 5 anderen Fällen war latente oder active Tuberculose vorhanden, konnte aber nicht als Todesursache angesehen werden. Die Tracheobronchialdrüsen waren in sämmtlichen 15 Fällen tuberculos erkrankt, die Lungen in 9, die Meningen in 4 und das Gehirn ebenfalls in 4 Fällen. (Nägeli hebt die interessante Thatsache dabei hervor, dass die intrapulmonalen Lymphknoten im Kindesalter ohne Mitleidenschaft des Lungenparenchyms tuberculos ergriffen sind). (Bei 12 Neugeborenen von diesen 88 Kindern fand Nägeli keine tuberculosen Veränderungen und ebenso bei 16 Sectionen bei Kindern unter 1 Jahre. Die Altersklasse 1—5
Jahr lieferte schon 35 tuberculose Fälle, die alle
als solche letal verliefen. Die Altersklasse 5—9
Jahr unter 12 Fällen 4 tuberculose, darunter 3
letal endigend. Die Altersklasse 9—17 Jahr gab
13 Sectionen mit 5 tuberculosen, darunter 2 letale
und 3 latente, letztere als tracheobronchiale DrüsenAffection.) (Forts. f.)

### Personalien.

Dem Grossherzoglichen Badearzt Dr. Josef Schwörer in Badenweiler wurde das Ritterkreuz zweiter Klasse des Ordens vom Zähringer Löwen verliehen.

Dem Dr. E. Abée in Bad Nauheim wurde vom Grossherzog vom Hessen der Titel eines Geh. Medicinalrathes verliehen.

In Ragaz (Schweiz) starb Sanitätsrath Dr. Jäger.

### Aus den Bädern und Kurorien.

🖄 Ajaccio, die Hauptstadt der Insel besitzt ein gleichmässiges Klima mit stärkender Seeluft. Es ist die Perle der südlichen Winterstationen und eignet sich vorzüglich als Winteraufenthalt für Reconvalescenten, Brust-und Lungenleidende, sowie überhaupt für alle diejenigen, welchen ein mildes Klima verordnet ist. Ein mehrmonatlicher Winteraufenthalt ergiebt die günstigsten Resultate, da keine plötzlichen Temperaturwechsel eintreten und die rauhen Winde durch die den Golf gänzlich einschliessenden hohen Bergketten abgehalten werden, so dass, während an so manchen anderen Winterstationen Schnee und Eis oftmals starke Abkühlungen veranlassen, hier stets wahres Frühlingswetter herrscht. Die durchschnittliche Temperatur von Ajaccio ist: Winter 10 Grad Reaumur, Frühling 13 Grad, Sommer 20 Grad, Herbst 15 Grad.

× Baden-Baden. Laut Bekanntgabe des Grosh. Bezirksamtes — Badanstalten-Commission — werden die Grossherzogl. Badanstalten, mit Ausnahme der heilgymnastischen Abtheilung, wegen Vornahme von Reinigungsarbeiten und Reparaturen während der Zeit vom 9. bis einschliesslich 19. December 1. J. geschlossen bleiben. — Ferner hat die Badanstalten-Commission eine Neue-

rung getroffen, die gewiss mit Freude begrüsst werden wird. Es werden nämlich vorerst versuchsweise, mit Genehmigung des Grossh. Ministeriums des Innern für Einwohner der Stadt Baden und für deren Familienangehörige (vom 12. Lebensjahre an) während der Zeit vom 16. October bis 15. März Abonnements zu 16 M. für 15 Bäder in den grossen Gesellschaftsbädern im Grossh. Friedrichsbade abgeben. Die betr. Abonnementskarten können bereits an der Kasse des Friedrichsbades gelöst werden. Gewiss wird von dieser freudig zu begrüssenden Vergünstigung zahlreich Gebrauch gemacht.

X Baden-Baden. Das Sanatorium Dr. Ebers ist durch Kauf in den Besitz des bisherigen Pächters, Herrn Dr. P. Ebers,

übergegangen.

Bourgoumont. Die Belgier werden bald ihr neues Sanatorium für unbemittelte lungenkranke Männer, hoch in den Ardennes gelegen, haben. Diese Anstalt kann 125 Kranke aufnehmen; dieselbe besteht aus 3 Gebäuden, dem Sanatorium selbst, dem Administrationsgebäude und dem Oeconomiegebäude. Die Anstalt steht in einem grossen, waldähnlichen Park. Jeder Patient soll, wenn ein längerer Aufenthalt nicht absolut indicirt ist, 3 Monate in der Anstalt bleiben.

× Gelnhausen. Auf der Klosterwiese vorgenommene Bohrungen nach einer schon früher einmal zu Tage getretenen Heilquelle haben ein günstiges Resultat ergeben, so dass unsere Stadt Aussicht hat, sich zu einem heilkräftigen Badeorte zu entwickeln. Als im Jahre 1865 die Eisenbahnbriicke der Bebra-Frankfurter-Bahn über die Zinzig gebaut wurde, trat beim Ausholen von Grund eine mächtig sprudelnde Salzquelle hervor, die aber von dem Unternehmer, der für den Fortgang seiner Arbeit fürchtete, alsbald unterdrückt wurde. Die kurhessische Regierung beauftragte im Frühjahre 1866 das Bergamt Bieber mit der Vornahme von Bohrungen nach der verloren gegangenen Quelle, allein die folgenden Kriegszeiten machten den Arbeiten ein Ende. Nun haben zwei hiesige Einwohner auf eigenes Risico, unter Anlehnung an wissenschaftliche Rath-

Sedimente, ich nenne als Beispiel Langenbrücken in unserer Nähe. Wir haben kohlensaure Emanationen vielfach in Gegenden, wo wir selbst bis in weit zurückgelegene Perioden der Erdgeschichte keine vulkanischen Phänomene nachweisen können, und es giebt hervorragende Säuerlinge, wie in den Renchbädern, deren Temperatur jeden Zusammenhang mit vulkanischen Phänomenen auszuschliessen scheint. Die Verwitterungserscheinungen in den Silikaten der Erdoberfläche zeigen uns ebenso wie das chemische Experiment, dass bei niederer Temperatur die Kohlensäure die Silikate zersetzt und Kieselsäure dabei ausscheidet: jedes Aufschliessen eines Silikates mit Soda beweist umgekehrt die Austreibung der Kohlensäure aus ihren Verbindungen durch die Kieselsäure bei hohen Temperaturen. Wo also durch Senkungen in der Erdrinde Kalksteine und Mergel in hinreichend tiefes Niveau herabgezogen werden, muss die Kohlensäure derselben bei Gegenwart von Quarz oder verwandten Substanzen durch Kieselsäure ersetzt und damit Kohlensäure in ungeheuerer Menge frei werden, die dann auf Spalten und Verwerfungsklüften emporsteigt und hier nach Maassgabe von Temperatur und Druck von den unterirdischen Gewässern absorbirt wird.

Der Gehalt an gelösten festen Substanzen in den Thermen und Mineralwassern stammt in erster Linie aus den Gesteinen. in welchen sie bei ihrem unterirdischen Laufe verweilten, zum Theil wohl auch bei den mit Vulkanen verknüpften Thermen aus dem Salzgehalt der Fumarolen und Suffionen. Die Auslaugung der Gesteine wird verschiedene Wege einschlagen und zu verschiedenem Salzgehalt in der Therme führen, je nachdem die lösende Kraft des Wassers nur von der gleichmässig in der Atmosphäre, in den Mofetten und Fumarolen auftretenden Kohlensäure, oder aber von den Fumarolengasen Salzsäure, schweflige Säure und Schwefelwasserstoff unterstützt Es ist unmittelbar aus dem Mitgetheilten verständlich, dass die Carbonate, Chloride, Sulfate und Sulfide in den Thermen allverbreitet, andere Salze nur ausnahmsweise darin vorhanden sind. Zu zeigen, wie im Einzelnen der Lösungsinhalt der Thermen je nach der Natur der auslaugenden Agentien und der ausgelaugten Gesteine sich gestalten muss, liegt ausserhalb der Aufgabe dieses Vortrages. Nur auf einen naheliegenden Einwand gegen die Abhängigkeit des Salzgehaltes der Thermen von der chemischen Zusammensetzung der Gesteine möge hingewiesen werden. Die Analyse

der Thermalwasser ergiebt oft die Anwesenheit von seltenen Elementen, wie Lithium, Rubidium, Caesium, Arsen, Jod u. s. w., welche die chemische Analyse der Gesteine, aus denen die Thermen kommen. nicht angiebt. Die Erklärung dieses scheinbaren Widerspruchs ist nicht schwierig. In dem Thermalwasser liegt gewisser-maassen ein Extract einer grossen Gesteinsmasse vor, in welchem die Hauptbestandtheile dieser, wie Kieselsäure, Thonerde, Eisenoxyde, Kalk u. s. w., als unlöslich ganz oder bis auf geringe Spuren fehlen. Bei einer Gesteinsanalyse untersuchen wir wenige Gramme, also eine winzige Menge eines Gesteinskörpers, in welcher diese Stoffe durchschnittlich 90 pCt. und mehr betragen, und in welcher die seltenen Elemente dann nur in nicht wägbaren oder gar in nicht nachweisbaren Mengen enthalten sein können.

Thermalphänomene sind wie alle geologischen Erscheinungen örtlich und zeitlich begrenzt. Sie entstehen, wo die Bedingungen gegeben sind, sie dauern durch Zeitläufte, die dem kurzlebigen Menschengeschlecht unendlich erscheinen und sie erlöschen, wenn ihre Zeit gekommen ist, sei es durch Erschöpfung der Reservoire, denen sie entstammen, sei es durch Abnahme der die

-geber, Bohrungen vorgenommen und auch schon in geringer Tiefe (20 Meter) kohlensäurehaltiges Salzwasser gefunden. Jetzt will man noch weiter bohren, um den Sitz der Heilquelle und ihre ganze Mächtigkeit zu erschliessen.

× Hönningen a. Rh. Ein Riesensprudel springt hier seit dem 4. November. Er ist von der hiesigen Rheinischen Kohlensäure - Industrie - Actiengesellschaft erbohrt. Das Bohrloch hat eine Tiefe von ungefähr 200 m und 40 cm Durchmesser. Der Sprudel ist eine Sehenswürdigkeit ersten Ranges. Es ist höchst interessant, ihn in seiner

Thätigkeit zu beobachten, wie er unter starkem Getöse eine gewaltige Wasser-menge über 20 m hoch bis zur Spitze des Bohrthurmes emporwirft. Nach Entfernung des Gestänges, das noch im Bohrloche steckt,

wird er noch höher springen.

\( \sum \text{Kaukasus}. \) Die Direction der kaukasischen Mineral-Quellen führt, wie der "Kasbeck" zu melden weiss, gegenwärtig Unterhandlungen mit einem Syndicat englischer Capitalisten in Greenwich, welches sich um das Monopol für den Verkauf des Wassers der Mineralquelle Narsau in allen ausländischen Staaten bewirbt.

☆ Kaukasus. Auf allen vier Gruppen der Kaukasischen Mineralquellen betrug laut Bericht des Directors der Quellen an den Minister des Ackerbaues und der Reichsdomänen, die Zahl der Kurgäste seit Eröffnung bis zum Schlusse der Saison (15. September) 20,621 gegen 15,564 im Jahre 1900 und 14,560 im Jahre 1899.

× Langenschwalbach. Der Rückblick auf die Saison 1901, die am 15. Oct. officiell abgeschlossen wurde, lehrt einen kleinen Niedergang in der Besuchsziffer: 5779 Fremde verzeichnete die letzte Kurliste, darunter 3753 Deutsche, 863 Engländer, 497 Nordamerikaner, 214 Russen, 154 Holländer etc. Unter den Landsleuten, wie den Ausländern befanden sich sehr hochgestellte Persönlichkeiten; überhaupt war die Kur durch die Qualität der Gäste ausgezeichnet. Schwalbach hat sich gegen früher sehr verschönert, besonders fällt auf, dass die Häuser der Stadt fast durchweg vor Saisonbeginn renovirt, vielfach mit neuem freundlichem Anstrich versehen worden. Das Impulsive, mit dem die Bürger aus freiem Willen ihrerseits dazu beitragen, dem Gesammtbilde der Badestadt ein hübsches frisches Aussehen zu verleihen, kann einem wirklich Freude machen. Auch das Geschäftsleben ist in merkbarem Aufschwung begriffen. Dass die gesammten städtischen und fiskalischen Bade - Einrichtungen Schwalbachs mustergültig sind, ist von ärztlichen Autoritäten und Kurgästen vielfach anerkannt

Wasser hebenden Kräfte, sei es durch all-mähliche Verstopfung der Canäle, auf denen sie zu Tage steigen. Denn wie alle Thermen an und um ihren Austrittspunkt die in ihnen gelösten Stoffe absetzen, so scheiden sie solche auch auf den unterirdischen Quellsträngen ab. - Auch plötzlichen Todes können sie sterben, wenn z.B. der Mechanismus ihres Aufstiegs durch bergbauliche Arbeiten, wie das vor einigen Jahren einmal in Teplitz zu geschehen drohte, oder durch Erdbeben gestört wird. Die oberflächlichen Quellsinter.verschwinden dann bald und bei fortschreitender Abtragung der Erdoberfläche giebt dann nur die Füllung der früheren Quellspalten mit Mineralien und Erzen den Beweis von dem früheren Vorhandensein von Thermen.

worden. Landwirthschaftsminister v. Podbielsky, der früher schon in nicht amtlicher Eigenschaft hier weilte und unser Bad kennt, hat auf seiner Rundreise durch die nassauischen Bäder hier kürzlich viel Interesse für den Neubau des Königlichen Moorbadehauses bekundet und sich mit der Platzwahl einverstanden erklärt. der Bau fertig sein wird, wird Schwalbach über eines der vollkommensten Eisenmoorbäder der Welt verfügen. Keine Mühen und Kosten werden gespart, um etwas ganz Hervorragendes zu Stande zu bringen.

× Lippspringe Eine Untersuchung des auf dem Grundstück des Fabrikbesitzers Klagges hier in einem vorhandenen Bohr-brunnen zufliessenden Wassers durch Dr. Wackenroder in Kassel ergab einen ziemlich hohen Eisengehalt (0,07%). Das Wasser soll durch Kohlensäurenzusatz haltbar gemacht und zum Versandt gebracht werden.

× Lobenstein. Das Kurhaus hat einen Aufbau erhalten, der ca 20 Fremdenzimmer mit freier Aussicht enthält.

× Nassau. Zwischen Naurod und Niedernhausen hat der Nassauische Heilstättenverein für Lungenkranke eine Heilstätte für Minderbemittelte, Angehörige des Mittelstandes im November eröffnet. Sicherlich macht sich das Bedürfniss auch für diese Classe der Bevölkerung fühlbar. Heilstätten zu finden, in welchen ihnen die Wohlthat der Anstaltbehandlung zu Theil wird.

+ Rigi - Klösterli. Der Herbst lockt zahlreiche einheimische Besucher auf den Gipfel des ewig schönen Rigi: im dicken Nebel liegt das Land, aber über 1000 oder 1200 Meter Höhe ist herrlich klarer Himmel und die Sonne scheint so warm hernieder, dass der Reisende, der nach Arth-Goldau herauf mit bis an die Ohren zugeknöpftem Oberrocke fröstelnd im Coupé des Aussichtswagens sass, im Klösterli oder auf dem Kulm im Freien sitzen, sich von der Sonne bescheinen und seinen Kaffee im Angesichte der Landschaft schlürfen kann. Das Klösterli ist für solche Zeit eine beliebte Etappe. Von Arth-Goldau nach hier ist nicht bloss der interessanteste Theil der Fahrt, sondern es verkehren bis tief in den Winter begueme Züge, und mit seltenen Ausnahmen ist die Arth-Rigi-Bahn auch im Winter bereit und in der Lage, Reisende in billigen Extrazügen zu befördern.

 $\bigcirc \ Spindelm\"{u}hle\cdot$ Die Anzabl Kurgäste betrug in diesem Sommer 3514; davon entfallen auf Deutschland 2957, auf Oesterreich-Ungarn 507 Personen; die der Touristen dürfte wohl das 3-4 fache betragen haben.

O Tabarz. Der schöne Waldbestand zwischen Kurhaus und Schiesshaus tällt der Bauwuth zum Opfer. Darüber sind die Tabarzer durchaus nicht erbaut.

× Westerland. Die Nordseebäder Westerland und Wenningstedt auf Sylt waren in vergangener Saison sehr gut be-Westerland verzeichnet eine Gesammtfrequenz von 15,278 Personen gegen 13639 im Vorjahre, Wenningstedt eine solche von 973 Personen gegen 838 im Vorjahre. was also für beide Bäder gegen das Vorjahi eine Mehrfrequenz um 2612 Personener giebt.

× Wiesbaden. Das Project für den Umbau des Paulinenschlösschens zu einem Kurhaus-Provisorium wird von dem Bau-Ausschuss als nicht spruchreif bezeichnet. Wenn sich die Kosten auch so schon auf 187,000 M. belaufen, so ist er doch der Meinung, dass noch einige weitere Posten, wie etwa für Heizung, Entwässerung etc.,

in den Voranschlag hineingehören. Auf Anrathen des Oberbürgermeisters beschloss die Versammlung die Zurückverweisung der Vorlage an den Ausschuss, damit dieser das Project nochmals einer Prüfung unterziehe.

× Zoppot. Zoppot hat dieses Jahr eine gute Saison zu verzeichnen. Die vielen Športveranstaltungen trugen viel bei, den Kurgästen Unterhaltung zu bieten.

# Zürich. Der Sommer und die Regenzeit des Herbstes sind vorüber. Zürich bereitet sich auf den Winter vor, der im Ganzen ein ruhigeres Gepräge hat als der Sommer, gleichwohl eine Fülle von Vergnügungen und Zerstreuungen darbietet, wie sie selten irgendwo zu finden sind und für Einheimische und Zugereiste von Jahr zu Jahr wichtiger und nothwendiger werden. Der Zuzug der Fremden ist im Winter in dem Masse grösser geworden, in dem sich die Sportgelegenheiten in Zürich und in der Ostschweiz vermehrt haben; viele Hotels, die vordem im Winter geschlossen hielten, sind jetzt das ganze Jahr geöffnet und sind, bei billigeren Preisen als im Sommer, das Rendez-vous der Sportfreunde, der Freunde behaglichen Lebens, der Feinschmecker und derjenigen, denen frische, reine, subalpine Winterluft Stärkung und Heilung verleihen soll.

### Vermischtes.

Wieshaden. In Naurod, an den sehr geschützten Abhängen des Taunus, 10 Kilometer von Wiesbaden, Station Niedernhausen, Strecke Frankfurt a. M .- Limburg, ist kürzlich Seitens des Nassauischen Heilstätten-Vereins, welcher mehr als 1200 Mitglieder zählt, eine Lungenheilstätte für Minderbemittelte eröffnet worden. Die mit jeglichem Comfort (Centralheizung, electrisches Licht, eigener Wasserversorgung) versehene Anstalt verdankt der Opferwilligkeit Wiesbadener und Rheingauer Philanthropen unter thatkräftiger Mithülfe der Wiesbadener Aerzteschaft ihre Entstehung, und sie verdient ferner durch den Umstand, dass sie gerade für Minderbemittelte, bezw. den sogenannten Mittelstand: Techniker, Lehrer, Subaltern - Beamte, Werkmeister, jüngere Akademiker und Kaufleute bestimmt ist, das lebhafte Interesse aller deutschen Aerzte; die Preise sind mässig; incl. ärztlicher Behandlung, incl. voller Pension, Zimmer von 1—3 Betten 4—6 Mark pro Tag. Als leitender Arzt fungirt Dr. Franz Wehmer, früher in Görbersdorf und Schönberg i. Württemberg jahrelang thätig.

Bern Eine Sterblichkeitsziffer für die Jahre 1871—1890 ist vor Kurzem in Bern veröffentlicht worden. Wenn man die Sterblichkeitsziffer während der letzten 10 Jahre (1891—1900) in Betracht zieht, ist die Abnahme sehr auffallend. In 6 Gruppen von 5 Jahren getheilt, ist die Abnahme pro 10,000 wie folgt: 23,8; 23,1; 21,3; 20,4; 19,6 und 17,8; also eine Abnahme von 1/4 in 30 Jahren. Diese Abnahme ist beinahe allgemein, die einzigen Ausnahmen sind die Cantone Grisons und Valais.

Zürich. Schweizer Mineralwasser-Actiengesellschaft in Zürich. Der Verwaltungsrath dieses Unternehmens (Stammactiencapital 200,000 Frcs.) beantragt die Ausgabe eines Prioritäts - Actiencapitales in Höhe von 200,000 Frcs. zum Zwecke der Tilgung von Hypotheken und Vermehrung des Betriebsfonds.

Moskau. Nach einer Zusammenstellung der Moskauer Medicinal verwaltung beläuft sich die Zahl der Aerzte in Russland gegenwärtig auf 20092, unter denen 642 Frauen sind.

DIE

18 July 19

1 100

# CHE

### BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags, des Verbandes Deutscher Nordseebäder, des Vereins der Badeärzte der Ostsee und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer u. -Leiter.

### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk. Für das Ausland . . . . . . . . . . . . . . . . . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrangenommen und die bisher erschienenen Nummern

gang angenommen und die Jesus von Annachgeliefert, machgeliefert, min abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4837) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaction
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche". G. m. b. H.

Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Reduction, Verlug und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 852.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum.

Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk.

Erfüllungsort: Berlin.

### !An unsere Leser!

Zum Jahreswechsel gestatten wir uns, zum Abonnement auf unsere Zeitschrift für 1902 aufzufordern. Die grosse Beliebtheit, deren sich unser Blatt in immer steigendem Maasse erfreut, giebt uns den Muth, Sie darauf hinzuweisen. Unser Programm finden Sie im Inseratentheil der heutigen Nummer. Der Abonnementspreis beträgt nach wie vor 6 M. pro Jahr. Besonders machen wir darauf aufmerksam, dass die neuen Abonnenten für 1902 auf Wunsch unsere Zeitung bis zum Jahresschluss gratis und franco erhalten. Bestellungen nimmt entgegen: die Post, Postzeitungsliste No. 4837, jeder Buchhändler und der Verlag selbst. Verlag "Die Med. Woche".

### Inhalt.

- 1. San.-Rath Dr. B. Scheube-Greiz: Die venerischen Krankheiten in den warmen Ländern. (Schluss.)
  2. Dr. Blanck-Potsdam: Jodipin u. s. Verwerthung.
- 3. Feuilleton: Dr. Paul Schober-Paris: Aus meinen
- Wanderjahren. (Schluss.)
  4. Dr. Grassmann, München: 73. Versammlung
  Deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, vom 22. bis 28. Sept. 1901. (Forts.)
- 5. Sitzungsberichte: 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, 22.—28. Sept. 1901. (Forts.)

Deutschland (Berlin). Oesterreich (Wien).

- Frankreich (Paris). 6. Bücherbesprechungen.
- 7. Referate aus Zeitschriften
- 8. Literarische Wochenschau. 9. Technische Mittheilungen.
- 10. Vermischtes.
- Hochschulnachrichten.
- 12. Niederlassungen.
- 13 Familien-Nachrichten
- 14. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- 15. Referate aus der pharmaceut, etc. Industrie.

### Die venerischen Krankheiten in den warmen Ländern.

Von

San.-Rath Dr. B. Scheube-Greiz. (Schluss.)

Ueber die anderen venerischen Krankheiten kann ich mich kurz fassen. Der weiche Schanker ist in den warmen Ländern allgemein verbreitet. In manchen Ländern tritt derselbe aber sehr hinter der Syphilis zurück. Zum Theil ist dies jedoch wohl nur scheinbar der Fall, indem die Eingeborenen mit derartigen unbedeutenden Leiden sich nicht in die Behandlung europäischer Aerzte zu begeben pflegen. Auch syphilitische Primäraffecte kommen aus gleichem Grunde in manchen Ländern dem europäischen Arzte nur selten zu Gesichte.

In verschiedenen Ländern wird die Häufigkeit phagedänischer Schanker hervorgehoben. So namentlich in Algerien, Tunis, Natal und Brasilien. Häufiger als um weichen Schanker dürfte es sich jedoch bei denselben um syphilitische Schanker oder wohl auch um tertiär-syphilitische Geschwürehandeln.

Die verbreitetste der venerischen Krankheiten ist zweifellos der Tripper. Doch so

### FEUILLETON.

### Aus meinen Wanderjahren,

Erinnerungen eines deutschen Arztes im Ausland.

Von

Dr. Paul Schober-Paris. (Schluss.)

In Neapel waren gegen 30 neue Passagiere für Ost-Afrika, die meist aus Deutschland auf dem Landwege, der Zeitersparniss halber, hierher gereist waren, an Bord gekommen, so dass die bisher ziemlich öden Cajütenräume sich bevölkerten. Da nun, wie einer meiner hiesigen Freunde zu sagen pflegt, von allen Thiergärten der menschliche der interessanteste ist, so soll bei dieser Gelegenheit auf den unsrigen an Bord etwas eingegangen werden.

Die officiellen Honoratioren der I. Classe-Cajüte sind auf einem jeden grossen Passagierdampfer der Capitän, der 1. Officier, der 1. Maschinist und der Arzt. Die übrigen Schiffsangestellten haben je nach Rang und Stellung in der 2. oder 3. oder in den besonderen Mannschaftsräumen zu speisen. Unser Capitän war ein hübscher, blauäugiger, etwas beleibter, noch junger Mann mit blondem Vollbart. Meist war er frohen Mutes und zu

lärmender Heiterkeit aufgelegt. Er stammte aus Hamburg, sein Vater war daselbst Elbelotse, und der Zufall hatte es gewollt, dass er in dieser Eigenschaft bei unserer Wegreise von Hamburg das Schiff seines Sohnes stromabwärts zu geleiten hatte. Der erste Officier war gerade das Gegentheil des Capitans, ein magerer schwarzbärtiger, sehr ernst ausschauender und besonderes Vertrauen einflössender Mann. Er zeichnete sich hauptsächlich dadurch aus, dass er den Passagieren, die gelangweilt oder wissbegierig mit Fragen über Wetter, Wind, Seefahrtskunde, begegnende Schiffe, sichtbar werdende Inseln und Länder an ihn herantraten, in der glaubwürdigsten Weise die unglaublichsten Bären aufzubinden verstand. Er war ein einst von zu Hause ausgerissener Pfarrersohn aus der Rheinprovinz. Der erste Maschinist oder Schiffsingenieur war eine grosse, derbknochige Erscheinung mit mächtigem rothen Schnurrbarte, er stammte aus einer ostpreussischen Officiersfamilie. Da ich, der Schiffsarzt, Württemberger bin, so vertraten also die vier obersten Schiffshonoratioren gleichmässig den Norden, Süden, Osten und Westen von Deutschland. Der Schiffsingenieur lebte, wie es auf allen Dampfern der Fall ist, in ständiger Fehde mit dem Capitän, dem er sich in seiner Bildung und Bedeutung weit überlegen be-

trachtete, dessen Befehlen er aber nichtsdestoweniger durchaus unterstand. Diese traditionelle Feindschaft setzt sich immer auch auf die ganze Schiffsmannschaft fort. So werden die Heizer von den Matrosen überhaupt nur als Leute von zweifelhafter Existenzberechtigung und keineswegs als Seeleute be trachtet, während umgekehrt, die Maschinenangestellten den Lebenszweck der Matrosen auf Dampfschiffen im Fegen und Scheuern des Deckes erblicken und sie so in ihrer Rache gewissermaassen nur als Hausknechte zur See ansehen.

Unter den Passagieren befanden sich hauptsächlich Deutsche, mehrere Verwaltungsbeamte für den Colonialdienst, ein Lieutenant für die Schutztruppe, eine Marinelieutenant, mehrere Angestellte für die Factoreien der Deutsch-Ostafrikanischen Handelsgesellschaft. Unter den Fremden waren einige unvermeidliche englische Weltbummler, zwei holländische Ingenieure für den Eisenbahnbau in Transvaal, ein portugiesisches Ehepaar u. s. w. zu finden.

In der zweiten Classe war das Missionarthum am meisten vertreten. Da waren zwei protestantische Missionare aus Norddeutschland, daneben eine ganze katholische Missi insgruppe aus Bayern, die sich aus einem Pater, 6 Laienbrüdern und 6 Laienschwestern zu-zummensetzte. Schliesslich ist noch hier ein

ubiquitär, als bisher angenommen wurde, ist derselbe nicht. Es giebt einzelne Völker, die bis jetzt noch von ihm verschont geblieben sind, bei denen er wenigstens bisher noch nicht beobachtet worden ist. Es sind dies die Batta in Pea Radja an der Westküste von Sumatra und die Papua in Kaiser Wilhelmlsand und in Britisch-Neu-Guinea. Auch auf einzelnen Inselgruppen der Südsee, wie den Marschall-Inseln, scheint der Tripper erst in neuerer Zeit durch die Europäer eingeschleppt worden zu sein. Was den Verlauf desselben betrifft, so wird von einzelnen Autoren angegeben, dass er in den Tropen auffallend mild verläuft, während andere gerade das Gegentheil behaupten. Offenbar ist auch auf seinen Verlauf weniger das Klima, als die Behandlung, welche man der Krankheit angedeihen lässt, von Einfluss, wobei sicher bestehender oder fehlender Alcoholmissbrauch eine wichtige Rolle spielt.

Zum Schluss gestatten Sie mir, m. H., noch einige kurze historische Bemerkungen. Der Ursprung der Syphilis ist ein Problem, das schon eine grosse Zahl von Forschern und Autoren beschäftigt hat, gleichwohl aber noch als ungelöst zu betrachten ist. Bekanntlich stehen sich hinsichtlich desselben namentlich zwei Ansichten gegenüber. Nach der einen hat die Syphilis schon im Alterthum und Mittelalter in Europa existirt. Sie war damals aber eine vorwiegend locale Krankheit und hat zu Ende des 15. Jahrhunderts in Folge einer Umgestaltung der epidemischen Constitution ihren Charakter geändert und aus einer örtlichen Krankheit sich in eine constitutionelle verwandelt. Nach der anderen Ansicht stammt die Syphilis dagegen aus Amerika und ist im Jahre 1493 durch Columbus' Mannschaften von dort nach Spanien gebracht worden, von wo aus sie sich dann weiter verbreitet hat, wobei der Feldzug Carls VIII. von Frankreich nach Italien in den Jahren 1494 95 eine wichtige Rolle gespielt hat. Letztere Ansicht, welche anscheinend zu Anfang des 16. Jahrhunderts die allgemein herrschende gewesen ist, fand ihren Hauptvertreter in Astruc im 18. Jahrhundert, schien dann aber durch die Arbeiten Henslers und Haesers endgültig bei Seite gesetzt zu sein, bis sie in jüngster Zeit wieder von

neuem Anhänger gewonnen hat, unter denen Namen, wie Liebermeister und Binz zu nennen sind. Zur Stütze der ersteren Ansicht wird eine grosse Zahl von Stellen aus medicinischen und Laienschriftstellern des Alterthums und Mittelalters angeführt, welche die Existenz der Syphilis beweisen sollen und am vollständigsten von Proksch zusammengestellt sind. Dieselben können, zum Theil wenigstens, allerdings in diesem Sinne gedeutet werden, einen sicheren Beweis für diese Annahme liefern sie aber meiner Meinung nach nicht. Auf der anderen Seite bezeichnet von den zeitgenössischen Schriftstellern, welche über die grosse Syphilis-Epidemie zu Ende des 15. und Anfang des 16. Jahrhunderts berichten, die Mehrzahl die Krankheit ausdrücklich als eine neue, bisher gänzlich unbekannte, was sich auch in der grossen Zahl neuer Namen, welche derselben in den verschiedenen Ländern beigelegt wurden, ausspricht, während die, welche sie nicht für neu halten - meiner Ansicht nach ein nicht unwichtiger Punkt -, sich nicht etwa auf die eigene Erfahrung stützen, indem sie sagen, sie hätten die Krankheit schon früher beobachtet, sondern sich auf Stellen in alten Schriftstellern beziehen, in denen sie Beschreibungen der Syphilis wiederzufinden meinen, oder gar ihr Urtheil lediglich auf philosophische Speculationen gründen.

Bei der Entscheidung der Frage nach dem Ursprunge der Syphilis sind meiner Ansicht nach bisher die allgemein-pathologischen Momente nicht genügend berücksichtigt worden. Wir wissen zwar, dass die Krankheiten in ihren Erscheinungen und ihrem Verlaufe nicht unabänderlich sind, dass sie vielmehr nach Ort und Zeit Veränderungen unterliegen; diese Veränderungen halten sich aber immer innerhalb gewisser Grenzen. Wir kennen kein Beispiel, dass sich der Charakter einer Krankheit derart umgestaltet hat, dass sie aus einer localen eine constitutionelle geworden ist, wie dies für die Syphilis behauptet wird. Die Erfahrung hat ferner gelehrt, dass, wenn eine Infectionskrankheit ein Land, das bisher von derselben verschont geblieben ist, zum ersten Male heimsucht, sie dort in der Regel mit grosser Heftigkeit auftritt, und diese Heftigkeit hält an, bis eine gewisse Durchseuchung der Bevölkerung eingetreten ist. Man hat dies nicht

nur bei acuten Infectionskrankheiten, wie z. B. bei den Masern und dem Keuchhusten auf den Fiji-Inseln, sondern auch bei chronischen, wie z. B. beim Aussatz auf den Sandwich-Inseln, beobachtet. Es findet diese Thatsache ihre Erklärung darin, dass die Bevölkerung 1. noch keine Immunität von der betreffenden Krankheit besitzt und 2. in Folge ihrer Unbekanntschaft mit derselben ihr sorg- und hülflos, sowohl was die Behandlung als die Verhütung betrifft, gegenübersteht. Ist dagegen eine Krankheit schon seit langer Zeit in einem Lande heimisch, in Folge dessen die Bevölkerung durchseucht, daher im Besitz einer gewissen Immunität und auch besser gegen dieselbe gewappnet, so zeigt sie einen milderen Charakter.

Die grosse Heftigkeit, mit welcher die Syphilis zu Ende des 15. und Anfang des 16. Jahrhunderts in Europa gewüthet hat, um nach mehreren Decennien an Heftigkeit nachzulassen und allmählich den Charakter anzunehmen, den wir jetzt kennen, spricht meiner Ansicht nach ganz entschieden dafür, dass die Krankheit damals für Europa eine neue war. Und dasselbe Bild hat sich im Laufe der Jahrhunderte noch verschiedene Male wiederholt, wenn die Seuche auf einmal in grösserem Umfange, namentlich an kriegerische Ereignisse gebunden, in bis dahin von derselben verschonte und von Cultur und Verkehr abgelegene Länder, deren Bevöl-kerung daher in Bezug auf Hygiene und ärztliche Pflege ungünstig situirt war, eingeschleppt wurde. Es sind dies die sog Syphiloide. die Sibbens in Schottland, die Radesyge in Norwegen und Schweden, das jütländische Syphiloid u. s. w., denen sich auch die Tety auf Madagascar und die Framboesie auf den Fiji-Inseln anreihen dürften.

Wenn nun damals die Syphilis für Europa eine neue Krankheit war, woher ist sie dann gekommen? Es giebt kein Land der alten Welt, aus dem wir unzweifelhafte Ueberlieferungen über das Vorkommen der Syphilis vor dem Anfange des 16. Jahrhunderts besitzen. Ich selbst habe vor 18 Jahren die Aufmerksamkeit auf ein japanisches medicinisches Werk gelenkt, das 2 Aerzten, die zu Anfang des 9. Jahrhunderts lebten, zugeschrieben wird und eine Beschreibung der Syphilis in

selbstbewusster und anspruchsvoller englischer Missionar und eine klapperdürre schottische Missionsmiss anzureihen.

In der dritten und, in Ermangelung eines Zwischendecks, somit letzten Classe befanden sich zwei total verschiedene Arten von Passagieren, elf portugiesische Strafgefangene, darunter zwei Neger, die von Lissabon nach Mozambique deportirt wurden, und acht "Freiländer", die aus Deutschland und Oesterreich kamen. Es hatte sich im Jahre 1893 in Wien eine "Freilandgesellschaft" unter der Anregung des Dr. Hertzka, Professor der Nationalöconomie an der dortigen Universität, gebildet, die nichts Geringeres beabsichtigte, als auf der Hochebene des Keniagebirges in Britisch-Ostafrika ein Gemeinwesen der socialen Freiheit und Gerechtigkeit zu gründen. Die "Freiländer", die wir an Bord hatten, zogen nun als Pioniere dieses neugegründeten Idealstaates dorthin. Unter ihnen befand sich ein ehemaliger bayerischer Lieutenant, der, wegen der Anklage socialpolitischer Umtriebe ein Jahr zuvor vor ein Kriegsgericht gestellt, zwar freigesprochen worden war, aber natürlich trotzdem aus der Armee ausscheiden musste, weiter ein österreichischer Lieutenant, der auch nicht freiwillig des Kaisers Rock ausgezogen zu haben schien und keineswegs aus Ueberzeugung von der Vortrefflichkeit der Sache,

sondern in Ermangelung einer besseren Beschäftigung der Expedition sich angeschlossen hatte. Die übrigen Freiländer waren kleine Kaufleute und Handwerker mit meist recht unklaren Ideen über den Zweck ihrer Unternehmung. Diese Expedition ist noch ganz in ihrem Beginn in Folge von Geldmangel gänzlich verunglückt, und die ganze Freilandsidee ist jetzt als weitere verfehlte Nummer der Erlösungswerks-Utopien von den Nationalökonomen einregistrirt.

Bescheiden zwar ebenfalls in dritter Classe reisend, aber dennoch von grossen Ideen getragen, war an Bord noch ein biederer Sachse, den zu übergehen eine schwere Unterlassungssünde wäre. In einem Dörfchen seines schönen Vaterlandes hatte er bisher in einem gemischten Waarengeschäft in Zucker und Kaffee, Pfeifenköpfen und Fadenrollen, Hosenknöpfen und Stiefelwichse "gemacht" und nun sich Dank dieser universellen kaufmännischen Ausbildung zur Errichtung einer Welthandelsfirma in den Colonien für hinreichend gereift betrachtet. Seine Sprachkenntnisse, Geldmittel und sein Colonialverständniss waren alle drei, in edler Harmonie, ganz minimal. Er wollte, um seine Idee zu verwirklichen, an einen im Innern Afrikas gelegenen Ort gehen, von dem ihm einer seiner Freunde gesagt hatte, dass sein

Onkel einst daselbst durch Tauschhandel und Plantagenbau ein Vermögen sich erworben Die materielle Basis, auf die der Sachse sein Unternehmen baute, waren 200 Mark, die er in der Tasche trug, 300 Mark, die er als Reservefond auf einer Bank in Hamburg deponirt hatte, und — last not least - drei Cigarrenkistchen, die mit sorgsam in Seidenpapier gewickelten Kartoffeln gefüllt waren, sintemalen man an jenem bewussten Orte in Afrika durch Anpflanzung dieses knolligen Gewächses gute Geschäfte machen zu können, dem Sachsen von seinem wohlmeinenden und weisen Freude gesagt worden war. Alle 14 Tage wurde von ihm auf der Reise dieser Schatz aus der Tiefe des Kleiderkoffers, in welchem er versenkt war, herausgeholt, jede einzelne Kartoffel ausgepackt und ausschlagende Wurzeln ausgerupft.

Am ersten Anlegeplatze des Dampfers nach Hamburg, in Amsterdam, hatte der Sachse ganz allein sich die Nacht über ans Land begeben. Am andern Morgen kam er eben noch rechtzeitig vor Abgang des Schiffes an Bord, mit einem schrecklichen Katzenjammer wohl, dagegen ohne Hut und Schirm und ohne seine 200 Mark. Wie, mit wem und wo er die Nacht verbracht, wusste er nicht mehr. Von Lissabon aus telegraphirte er, mit ihm geliehenen Gelde, nach Hamburg, ihm umihren verschiedenen und in ihrer Zusammengehörigkeit richtig erkannten Formen enthält. Wäre dasselbe wirklich so alt, so würde es das älteste bis jetzt bekannte Werk überhaupt sein, in dem die Syphilis mit ihren primären, secundären und tertiären Erscheinungen beschrieben wird und uns die Auftassung derselben als constitutionelle Krankheit entgegentritt. Neuerdings wird jedoch rach den Mittheilungen Okamuras die Echtheit dieser Schrift von gediegenen Kennern der altjapanischen Literatur in Zweifel gezogen. Der genannte Autor vertritt vielmehr die Ansicht, dass die Syphilis erst seit dem 16. Jahrhundert in seinem Vaterland heimisch ist, und sucht dies durch Belege aus japanischen medicinischen Werken zu erhärten.

War also, wie wir zu schliessen berechtigt sind, die Syphilis zu Ende des 15. Jahrhunderts für Europa eine neue Krankheit und kann sie nicht aus irgend einem Lande der alten Welt gekommen sein, so bleibt nichts Anderes übrig, als anzunehmen, dass sie von Amerika, das unmittelbar vorher entdeckt worden war, herübergebracht worden ist. Für diese Annahme besitzen wir nun wichtige Gewährsmänner namentlich in den beiden Spaniern Oviedo und Las Casas, die zu Anfang des 16. Jahrhunderts, der eine als Oberaufseher der Gold- und Silberbergwerke, der andere als Missionar, lange Jahre auf Haïti lebten und grosse Werke über Indien geschrieben haben. Von ganz besonderer Bedeutung ist das Zeugniss des Letzteren, weil denselben jedenfalls nicht der anderen spanischen Schriftstellern, welche für den amerikanischen Ursprung der Syphilis eintraten, gemachte Vorwurf, er habe dies gethan, um die Schuld für die Folgen des lüderlichen Lebenswandels seiner Landsleute auf die unschuldigen Indianer abzuwälzen, treffen kann, denn Las Casas ist in der Geschichte bekannt als edler Menschenfreund, der, empört über die Habsucht seiner Landsleute und die von ihnen gegen die Indianer begangenen Grausamkeiten, aufs Eifrigste bemüht war, Maassregeln zum Schutze der Eingeborenen durchzusetzen, leider aber mit wenig Erfolg. Dieser Las Casas, den sowohl Puschmann als Proksch in ihren Arbeiten anzuführen unterlassen, erzählt, dass die Krankheit von der Insel Haïti nach Europa kam, entweder durch die ersten Indianer, welche mit Columbus hier erschienen, oder durch die ersten von dort heimgekehrten Spanier, und fährt dann wörtlich fort: "Ich gab mir verschiedene Male Mühe, die Indianer dieser Insel zu befragen, ob diese Krankheit auf der Insel sehr alt sei, und sie antworteten mir: ja, ehe die Christen nach dieser Insel gekommen seien, und so lange man denken könne, und hieran darf Niemand zweifeln . . Es ist eine sicher nachgewiesene Thatsache, dass alle unzüchtig lebenden Spanier, welche auf dieser Insel nicht die Tugend der Keuschheit übten, von dieser Krankheit befallen wurden, und von hundert entging ihr vielleicht nicht einer, wenn nicht der andere Theil (das indianische Weib) die Krankheit nie gehabt hatte. Die Indianer, Männer und Weiber, litten durch die Krankheit nicht sehr, nicht mehr, als wenn sie die Blattern hätten, aber bei den Spaniern verursachte die Krankheit unaufhörliche Schmerzen und Qualen, besonders in der Zeit, ehe die Bubas hervortraten." Soweit Las Casas. Und auch Oviedo hebt, was nach meinen früheren Ausführungen von grosser Wichtigkeit ist, hervor, dass die Krankheit bei den Indianern sehr verbreitet und im Gegensatz zu den Spaniern von mildem Charakter sei. Diese Zeugnisse fallen meiner Ansicht nach schwer in die Waagschale für die Theorie vom amerikanischen Ursprung der Syphilis.

Gegen diese wird immer geltend gemacht, dass die amerikanischen Indianer, die noch nicht in Berührung mit Europäern gekommen, frei von Syphilis sind und, wenn diese zu ihnen eingeschleppt wird, sehr schwer unter ihr zu leiden pflegen. Meiner Ansicht nach jedoch mit Unrecht. Wenn man die präcolumbischen Verkehrsverhältnisse berücksichtigt, lässt sich sehr wohl annehmen, dass die Krankheit damals allein auf den Antillen oder sogar nur auf Haïti geherrscht haben, der Continent aber von ihr verschont gewesen sein kann. Bei den Ureinwohnern von Haïti lassen sich leider keine Nachforschungen nach Syphilis mehr anstellen, denn von denselben ist nichts mehr übrig, sie sind vor der spanischen Vergewaltigung verschwunden. Jetzt ist die Syphilis auf dieser Insel sehr verbreitet, besonders stark und zugleich auch

schwer unter den auf dem Lande wohnenden Negern, wie mir Sylvain von dort mitgetheilt hat.

Von den beiden Theorien über den Ursprung der Syphilis hat meiner Ansicht nach jedenfalls die von ihrer amerikanischen, Abstammung die grössere Wahrscheinlichkeit für sich. Gelöst ist freilich diese Frage noch nicht und wird es vielleicht auch niemals vollkommen gelöst werden. Von entscheidender Wichtigkeit würden präcolumbische Grabfunde sein. Nach Virchows bekannten Ausführungen ist diesem aber bis jetzt noch kein zweifellos präcolumbischer Knochen mit unzweifelhaften Spuren von Syphilis vorgekommen.

### Jodipin und seine Verwerthung,

nach eigenen und den bisher in der Literatur über das elbe niedergelegten Erfahrungen.

Von

Dr. Blanck,

Specialarzt für Hautkrankheiten, Potsdam. (Schluss.)

Wenn wir unser auf den Ergebnissen fleissiger Arbeiten fussendes Urtheil über das Jodipin in therapeutischer Hinsicht, wie wir es bis hierher dargelegt haben, noch einmal vor unserem Gedächtniss Revue passiren lassen, so könnte in der That der Einwand berechtigt erscheinen, wozu es eines neuen Heilmittels bedürfe, das nur so wenige resp. gar keine Vorzüge vor dem bis dato noch unübertroffenen Jodkali besitze. Und in der That müssten wir zugeben, dass wir nur einem diesem Mittel bei- resp. untergeordneten Neuproduct des pharmaceutischen Marktes das Wort geredet hätten. Aber einen Vorzug hat das Jodipin, dessen Schilderung wir uns bis zuletzt aufgehoben haben, da es durch denselben als ein Novum in die bekannten Jodmittel sich einfügt und einen unschätzbaren, längst ersehnten Weg der Einverleibung eröffnet hat, das ist die Möglichkeit der subcutanen Injection. Zwar hatte man schon vordem Jodpräparate subcutan einzuverleiben gesucht, doch waren soviel Nachtheile damit verbunden, dass man nur als ultimum refugium auf diese Methode recurriren durfte. Andererseits liessen sich aber von einer solchen so viel Vortheile

gehend seinen Reservefonds von 300 Mark nachzusenden. Jedoch weder in Neapel, noch in Port-Said, noch in den folgenden Stationen fand er sein telegraphisch bestelltes Geld vor. In Deutsch-Ostafrika gelang es den Bemühungen des sich seiner erbarmenden Schiffsingenieurs, eine Schreiberstelle auf einem Regierungsbureau für ihn ausfindig zu machen, und als wir einen Monat später auf der Rückreise wieder in Dar-es-Salaam landeten, wo der Sachse geblieben war, suchte ich ihn auf. Er hatte sein Geld von Hamburg immer noch nicht bekommen, dagegen war sein Colonialeifer sehr erschlafft, und seine Kartoffeln hatte er eigenmäulig verzehrt. Den rechten Arm trug er in einer Schlinge. Ein anderer Angestellter hatte ihm einen geladenen Revolver gezeigt, womit der Sachse sich auf afrikanische Abenteuer vorbereiten wollte. Das Manöveriren mit diesem, ihm mit einem ganz complicirten Mechanismus begabt zu sein scheinenden Schiessgewehr, von dem doch schon ein Sprichwort sagt, dass man nicht damit spielen soll, missglückte, und eine vorwitzige Kugel war ihm durch die vertrauensvoll die Laufmündung umfassende Hand gefahren.

Nach nicht ganz eintägiger Reise nach der Abfahrt von Neapel traten wir in die Meerenge von Messina ein. Links auf der calabrischen Seite, ebenso wie rechts auf der gebirgigen Küste von Sicilien erhoben sich die von den Schiffern der alten Zeiten so gefürchteten Felsen, die von grauenhaften Sagen umwebten Scilla und Charybdis, die jedoch längst bei den Fortschritten in der Seefahrkunst ihren Schreckenscredit verloren haben. Rechts, in dichten Nebel gehüllt, lag die Stadt Messina, hinter ihr ragte der in einer Rauchwolke endigende Aetna wuchtig und trotzig über Felsen und Meer ins Reich der Lüfte.

Die Sonne und die von ihr gespendete Wärme waren bisher gnädig mit uns umgegangen gewesen, nunmehr begannen sie uns allmählich auf concentrirtere Genüsse vorzubereiten, deren wir bald theilhaftig werden sollten. Als wir am folgenden Tage in der Ferne die Insel Creta erblickten und darauf einige Schneeberge erglänzen sahen, murrten wir schon alle, als cosmische Socialdemokraten, gegen die ungleiche und ungerechte Vertheilung von Warm und Kalt. Es sollte aber bald noch viel schlimmer kommen.

Einstweilen, um wenigstens von etwas halbwegs Medicinischem zu reden, werfen wir rasch einen Blick auf die Existenz des Arztes an Bord. Die Doctorcabine auf unserem Dampfer war, wie übrigens fast überall, unter Hochhaltung von äussert raumersparenden Principien angelegt. Die eine Längsseite derselben zierte ein eigenartiges Universalmöbel,

die untere Hälfte desselben war eine Commode, die obere mein darauf befestigtes Bett, die oberste Commodenschublade war mit einem Klappdeckel versehen. Zog ich diese Schublade weit heraus, legte Feder und Papier auf den nicht aufgeklappten Deckel und setzte einen Feldstuhl davor, so war mein Schreibtisch hervorgezaubert. Auf der anderen Längsseite befand sich ein die Schiffsapotheke darstellender grosser Schrank. An Bord ist nämlich der Arzt zugleich Apotheker und muss seine Recepte selbst ausführen, was ihn meist der in der Medicin als therapeutischer Nihilismus bezeichneten Richtung um ein gutes Stück nähert. Neben diesem Schrank stand eine flache, vor dem Gebrauch herabzuklappende Waschvorrichtung. Die eine Schmalseite der Cabine war durch die Thüre ausgefüllt, an der anderen befand sich die Der freie Raum der Cabine Fensterlucke. war nicht grösser, als um eben bei eingeschobenem Schubladenschreibtisch und bei aufgeklappter Waschvorrichtung unangestossen ihrer Länge entsprechend 4 Schritte machen zu können.

Wenn man zu Bette liegt und die See hoch geht, so dass das Schiff schaukelt und rollt, erlebt man die sonderbarsten Rutschpartien im eigenen Bette. Bald ist das Fussende desselben höher, als das Kopfende, bald erhoffen, dass immer wieder mit neuen Mitteln der Versuch gewagt wurde. Die Bedürfnissfrage für eine solche Anwendung eines Jodmittels muss aus verschiedenen Gründen bejaht werden, von denen wir nur die wichtigsten anführen wollen. Zunächst kommen Fälle leider gar zu oft vor, in denen Jodkali innrelich nicht genommen werden kann. Selbst wenn wir von dem Jodismus, der auf Idiosynkrasie beruhenden Jodintoxication absehen wollen, der, wenn auch nicht immer, durch prophylactische Mittel (Chinin, Extract. Belladonna, Antipyrin, Bromkali, Natr. bicarbonic. etc.) oder rectale Einverleibung oder mehr weniger durch Jodipin per os (cf. o.) vorgebeugt werden kann, so bleiben doch noch genug Kranke übrig, denen wegen Magen- und Darmaffectionen Jod nicht incorporirt werden kann. Auch Patienten, die nur mit Widerwillen Jodsalze oder Jodipin einnehmen, müssen berücksichtigt werden, und schliesslich vervollständigen Geisteskranke, Bewusstlose etc. die Gruppe aller dieser Jodbedürftigen, die Jod aus irgend einem Grunde nicht nehmen können, z. T. es nicht wollen. Wir müssen ferner bedenken, dass, wenn auch sehr selten, Jod nicht vertragen und gefahrdrohend wird, weil es Congestionen zum Gehirn erzeugen kann, wir es also nicht ordiniren dürfen; und doch erfordern gerade specifische Gehirn- oder Schädelknochenerkrankungen eine durchgreifende Jodbehandlung (cf. Finger, "Der acute Jodismus und seine Gefahr in der Syphilishehandlung", Wiener Klinische Wochenschrift 1892, No. 36-38). Auch wird wohl jeder einmal in der Praxis Leuten begegnen, die die verschriebene Arznei unzuverlässig nehmen. Erwähnen wollen wir weiter, dass Jodkali wegen der entfettenden Wirkung (Vorsicht bes. bei Frauen mit voller Büste) mitunter ungern gereicht wird. Schliesslich existiren Beobachtungen, dass das Jodmittel den Krankheitsherd nicht erreichte (cf. Fall Leyden) oder gar versagte. Es fehlte uns auch ein Mittel, mit dem wir den Körper länger unter Jod halten konnten, da alle bis dato bekannten immer nur eine vorübergehende Wirkung entfalteten. — Alle diese, in aller Kürze nur registrirten Mängel beseitigt die subcutane Jodipinbehandlung und füllt mit

seltener Vollständigkeit diese Lücke in unserem Arzneischatze aus. Insbesondere müssen wir der Neisserschen Klinik Dank wissen, dass sie alsbald diesen Vorzug des Jodipins ins Auge fasste, die Wirkung experimentell und klinisch prüfte und mit einem grossen Beobachtungsmaterial an die Oeffentlichkeit der medicinischen Welt trat. Ihr verdanken wir vor Allem den Ausbau der Methode, so dass sie schon von zahlreichen Autoren bei den verschiedensten Affectionen in Anwendung gezogen ist und die Indicationen weiter ausgedehnt worden sind. Doch davon später. Nachdem Winternitz den Jodnachweis nach subcutaner Jodfettanwendung in dem Fett verschiedener Gewebe nachgewiesen hatte, wurden auf Anregung Neissers seinen Schülern Löwenhein und Klingmüller zunächst Thierversuche behufs Feststellung ev. Giftigkeit des subcutan einverleibten Jodipins angestellt. Es ergab sich hier wie auch später an Menschen die vollständige Unschädlichkeit der Methode wie Ungiftigkeit des Präparats. Die Ausscheidung des Jods tritt nun aber erst am 2.-5. Tage ein, ein Moment, welches bei der therapeutischen Verwendung ins Gewicht fällt. Dafür hält die Excretion aber lange Zeit an, nach 4-6 Wochen noch gelingt der Nachweis von Jod im Harn regelmässig, aber selbst noch nach 4 Monaten ist er beobachtet. Diese Permanenz der Auscheidung und Wirkung ist ein hervorragender Factor bei der subcutanen Jodipineinspritzung, wenn man bedenkt, dass nach Jodkaligebrauch die Ausscheidung schon nach 4-5 Tagen beendet ist. Wir können somit den Körper dauernd unter Jod setzen. Und trotzdem sind bisher keine Fälle von Jodvergiftung beschrieben worden, ein Beweis für die Ungiftigkeit des Verfahrens. Das Jodipindepot gelangt bei Muskelthätigkeit rascher zur Resorption, allerdings kann man vor dem 2. Tage keine Jodausscheidung erwarten. Die Resorption des Jodipindepots kommt in der Weise zu Stande, dass ein kleiner Theil in loco gespalten und resorbirt wird, der grössere Theil aber unverändert in die verschiedenen, schon oben genannten fetthaltigen Organe transportirt wird, von wo es unter allmählicher Abspaltung von Jod an das Blut zur Wirkung gelangt. Eine bedeu-

tende Menge Jods circulirt als organische Verbindung im Blut, während sein Gehalt an anorganischem Jod geringer ist. Nur wenig geht mit den Faeces ab. Diese kurz berührten Fragen über Resorption und Ausscheidung sind ausser von Winternitz besonders von Klingmüller studirt, und verweisen wir auf die diesbezüglichen Arbeiten. Nebenwirkungen sind bisher so wenig beschrieben - nur zwei Autoren berichten von ganz leichten Jodismuserscheinungen, während alle übrigen solche nicht beobachtet haben -, dass man, falls nicht noch weitere Mittheilungen über schädliche Folgeerscheinungen folgen sollten, diese wohl unberücksichtig lassen darf. Bei Beschreibung der Technik werden wir noch sehen, dass die Methode völlig einwandsfrei und niemals bisher von üblen Zufällen begleitet gewesen ist. Sie ist in allen Fällen anwendbar, wo überhaupt die Jodmedication am Platze ist, sie ist ungiftig, unschädlich und verspricht doch eine sichere Wirkung. Die Dosirung ist eine genaue, da, bis auf die winzigen Mengen in den Faeces alles Jod wirksam ist. Die Anwendung be-ansprucht nur kurze Zeit, meist genügen 10 Tage bei täglicher Injection; welcher Vortheil bei der langanhaltenden Wirkung! Wir werden weiter sehen, dass die Methode schmerzlos, bequem und relativ billig ist. Es ist erklärlich, dass bei allen diesen Vorzügen überall das Interesse für die subcutane Application des Jodipins rege wurde und bereits eine recht ansehliche Zahl von Publicationen darüber vorliegt. Alle sind des Lobes voll, und wenn solches von ein Paar Forschern auch nicht ganz uneingeschränkt ausgesprochen wird, so kann sich doch Niemand dem unbedingt günstigen Einfluss verschliessen, den das neue Mittel bei dieser Anwendung ausübt. Es scheint berufen, einen hervorragenden Platz in unserem Arzneischatze auszufüllen, und mit geringer Modificirung der Eulenburgschen Worte am Schlusse seiner Äbhandlung dürfen wir nach unparteiischer Durchmusterung der vorliegenden Berichte sagen, dass wir in der Einführung des Jodipins einen der wichtigsten Fortschritte für die therapeutische Verwerthung der dem Arzte so unentbehrlichen Jodpräparate zu begrüssen haben. - Und nun zur Technik der In-

umgekehrt, bald ist man also versucht zu glauben, auf den Kopf, bald auf die Füsse gestellt zu werden, bald wälzt sich der Körper gegen die Cabinenwand, bald gegen das die freie Bettseite hoch überragende Schutzbrett an.

Dazu schlagen bei stürmischer See von aussen die Wellen mit lautem Getöse an die selbstverständlich wohlverschlossene Schiffslucke an, im Innern stampft und klappert ohne Unterlass die tausendpferdige Dampfmaschine, in deren nächster Nähe meine Cabine sich befand, und in der Cabine selbst taumelten die schwerpunktsuchenden Glasgefässe des Apothekerkastens wie betrunken umher, stiessen klirrend aneinander an und übernahmen so die hohen Partien dieser Sturmnacht-Wiegenliedsymphonien.

Schliesslich gewöhnt man sich an alles, und mit der Zeit schlief ich auch hierbei ruhig weiter.

### 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte

in Hamburg, vom 22. bis 28. Sept. 1901. Bericht von Dr. Grassmann in München. (Schluss.)

Als 3. Redner sprach nun J. Reinke-Kiel: Ueber die in den Organismen wirksamen Kräfte.

Der Vortragende ging aus vom Begriffe der Kraft im Allgemeinen. Der sprachliche Ursprung von Kraft führt auf die Muskelkraft zurück; er wurde dann auf andere Naturerscheinungen übertragen, man spricht von Wasserkraft, Dampskraft, Schwerkraft; von Geisteskraft, Willenskraft, Einbildungskraft. Wo immer eine Naturerscheinung durch eine andere beeinflusst wird, erblicken wir darin die Thätigkeit einer Kraft. Kraft ist in der Natur das Wirkende, das Wirksame, die Fähigkeit, etwas zu bewirken.

Der Begriff der Kraft ist viel allgemeiner als der Begriff der Energie, der Kraftbegriff schliesst den Energiebegriff ein. Denn Energie, mag sie als Bewegung oder als Spannung auftreten, ist die Fähigkeit, mechanische Arbeit zu leisten; Energie ist Arbeitsvermögen, Kraft ist Wirkungsvermögen.

Dass diese Unterscheidung von Kraft und Energie gerechtfertigt ist, geht aus dem Umstande hervor, dass es schon in der unorganischen Natur Kräfte giebt, die ausser Stande sind, mechanische Arbeit zu leisten, und die auch dem Erhaltungsgesetze nicht unterliegen, sondern die verschwinden, ohne sich in ein Aequivalent umzusetzen, und die wirken, ohne sich dabei aufzuzehren. Die reflectirende Kraft eines Spiegels, die brechende Kraft eines Diamanten, die doppelbrechende Vortragender davon aus, dass die gleichen

Kraft eines Kalkspaths werden als Beispiele nicht energetischer Kräfte angeführt. Löst man den Kalkspath in Salzsäure auf, so ist seine doppelbrechende Kraft äquivalentlos vernichtet, während der Diamant Jahrtausende lang das Licht bricht, ohne dass seine Kraft abnimmt oder einer Erneuerung bedarf.

Die nichtenergetischen Kräfte sind bedingt & durch die Configuration der materiellen Systeme, in denen sie zur Geltung kommen. In den Maschinen zeigt sich ein Zusammenwirken der nichtenergetischen Kräfte mit der Energie, die in die Maschine zu deren Betrieb eingeführt wird. Jene nichtenergetischen, von der specifischen Structur der Maschine abhängigen, die zugeführte Energie zu ganz bestimmten Leistungen veranlassenden Kräfte hat Vortragender in früheren Arbeiten Dominanten genannt. So kann die Energie in verschiedenen Apparaten die gleiche sein, und das eine Mal setzt sie ein Wägelchen in Bewegung, das andere Mal dreht sie die Zeiger einer Uhr mit bestimmter Geschwindigkeit, das dritte Mal lässt sie ein Musikstück er-Der verschiedenartige Erfolg wird tönen. dadurch herbeigeführt, dass die gleiche Energie mit verschiedenen Dominanten in Wechselbeziehungen tritt.

Auf die Organismen übergehend, geht

jection! Man verwendet das 25% Jodipinvon einem dritten 29% Präparat liegen bisher therapeutische Mittheilungen nicht vor welches man, um es dünnflüssiger zu machen, vorher etwas anwärmt. Als Spritze braucht man eine 10 ccm fassende, mit weiter Ausflussöffnung und womöglich mit Querbalken versehene; einer besonderen Injectionsspritze -Holzhäuser beschreibt eine solche - bedarf es nicht. Die Canülen seien 5-7 cm lang und von breitem Lumen. Als Injectionsstelle wird die Glutaealgegend bevorzugt. Die Einstichstelle kann man bei empfindlichen Personen durch Abreiben mit einem Aetherwattebausch oder mit Chloraethyl anaesthetisch machen. Man sticht schräg in die Haut ein, nimmt die Spritze ab und sieht zu, ob kein Blut aussliesst oder der Inhalt der Canüle sich nicht vorwölbt. Dann setzt man die Spritze wieder auf und spritzt langsam ein. Stets erfolge die Einspritzung nur subcutan. Die Einstichöffnung wird durch Heftpflaster oder Collodium verschlossen. Das etwa eintretende Spannungsgefüht lässt bald ev. unter leichtem Massieren oder Bewegung nach. Bei Schmerzgefühl lässt man kalte Compressen machen. Zu Injectionen an anderen Stellen nimmt man weniger Oel, ca 5 ccm. Das Jodipin hält sich steril, und kann man daher ruhig etwas davon in der Spritze und Canüle zurücklassen. Klingmüller spritzt täglich 20 ccm (man füllt dann die Spritze zweimal) an 10 Tagen ein, einer grösseren Menge bedarf es zu einer Kur nicht. Schuster und nach ihm Baum vindiciren dem Jodipin ausser der allgemeinen auch eine örtliche Wirkung. Ersterer sagt: "die Ueberlegung, dass, wenn auf die Haut aufgepinselte Jodtinctur durch etwa in die Tiefe dringendes Jod hier heilend wirken soll, dann gewiss das fast schmerz- und reactionslos subcutan angebrachte Jodipin, als dem locus morbi viel näher, einen weit sicherere Heilerfolg erzielen müsse, hat sich mir practisch in vielen Fällen als zutreffend erwiesen." Der Erfolg tritt auch hier allerdings erst nach 2-3 Tagen ein. Mehrere Beispiele von örtlichen, rheumatischen, schmerzhaften Affectionen. von Neuritiden etc. werden zur Illustrirung von ihm angeführt; auch Baum spricht von geradezu wunderbarer Wirkung der Ein-

spritzungen (5 ccm täglich dem Verlauf des N. ischiadicus entlang bis zur Kniekehle) bei chronischer Ischias. Diese Versuche localen subcutanen Application Jodipins fordern durch die geschilderten Erfolge gebieterisch zur Nachahmung auf. Alle anderen Autoren loben nur die allgemeine Wirkung. Wenn wir die Fälle — wir haben jedesmal nur einige, nicht alle Autoren namhaft gemacht - zusammenstellen, in denen Jodipin subcutan mit Erfolg angewendet worden ist, so ergeben sich folgende Indicationen, die eben nur dann zu stellen sind, wenn man sich überhaupt vom Jod, denn nur dies kommt für die Wirkung in Frage, einen Erfolg versprechen kann. Vor allem ist es die tertiäre Lues in ihren verschiedenen Formen, für die Jodipin in subcutaner Anwendung ein äusserst werthvolles Heilmittel ist; Klingmüller bezeichnet es hier direct als Specificum. Gewiss giebt es gefahrdrohende Fälle, in denen eine schnelle Wirkung erwünscht ist; da wird, falls die oben geschilderten Nebenwirkungen vermieden werden, dem Jodkali der Vorzug gebühren. Will man aber einen langdauernden Effect erzielen, so müssen wir Jodipin verwenden, welches durch das aus den am locus morbi gelagerten Joddepots allmählich freiwerdende Jod eine Dauerwirkung (cf. o.) entfaltet. Zahlreich sind die publicirten günstigen Erfolge in solchen Fällen. Weiter wird es bei Lues hereditaria empfohlen (Frieser, Fischel). Bei Lues secundaria ist Jodipin subcutan weniger gebraucht; Schuster glaubt, dass es auch da nach angreifenden Quecksilberkuren von Nutzen sei. Oft hat es sich bei parasyphilitischen Erkrankungen, wie Tabes, progressiver Paralyse etc., bewährt (Schuster, Dornblüth, Wanke). Ferner kommen rheumatische Affectionen in Betracht (Schuster, Baum), wo es mitunter Hervorragendes leistet. Ein grosses Feld nutzbringender Verwendung ist das Gebiet von Erkrankungen der Respirationsorgane, insbesondere Asthma bronchiale und Emphysem(Frieser, Zirkelbach, Kindler, Klingmüller etc.), wo es fast immer den Kranken Linderung und Besserung verschaffte. Für das Jodipin brechen Eulenburg und Schuster bei gonorrhoischen Nervenerkrankungen und Neuralgien eine Lanze und sind des Lobes voll. Schliesslich ist es mit Erfolg versucht bei Arteriosklerose (Fischel), bei Aneurysma Aortae, Diabetes insipidus und Bleilähmung (Zirkelbach), bei Actinomycose (Klingmüller), bei tuberculösen Schwielen und umschriebenen Lungen infiltraten nach Influenza (Klar bezw. Schuster), bei Scrofulose, Knochen- und Gelenktuberculose (Domblüth, Frieser, Kobert). Einzelheiten müssen in den betreffenden Arbeiten nachgelesen werden, da ihre Aufführung hier zu weit führen würde. Andere Indicationen haben wir nicht erwähnt gefunden, möchten aber nicht unterlassen, darauf hinzuweisen, dass über die subcutane Anwendung des Jodipins bei Struma keine Veröffentlichung vorliegt; wir möchten auf diese Lücke aufmerksam machen mit der Bitte, sie auszufüllen. Auch das Gebiet der chronischen Metallintoxicationen (insbesondere Blei-) bedarf in Bezug auf das Jodipin noch der Ausarbeitung.

Zum Schluss unserer Ausführungen wollen wir noch hinweisen auf die prophylaktische Bedeutung, welche die subcutane Jodipininjectionen beanspruchen. Schon Welander und Möller, die sonst dem Jodipin am reservirtesten gegenüberstehen, haben gerade diese Frage gestreift, da sie eben in der langen Remanenz des Jods im Organismus die Vorzüge (allerdings auch alleinigen) der Jodipin-Injectionsmethode anerkennen. Wenn diese Methode auch sonst, "weil sie die erste Methode ist, welche ein wirksames subcutanes Einverleiben von Jod ermöglicht, und in Rück sicht auf die eigenthümliche Art des Jodstoffwechsels von grossem Interesse ist", so liegt nach den genannten Autoren vielleicht gerade darin ihre Kraft, dass sie als Prophylakticum bei der "intermittent präventiven Syphilisbehandlung" Bedeutung erhalten kann. Auch Schuster wirft die Frage auf, ob "bei der Verbreitungsweise des Jods das Jodipin nicht heilend auf den syphilitischen Process überhaupt zu wirken vermöge", und steht ihr, wenn auch nicht verneinend, so doch skeptisch gegenüber. Wir stehen nicht an, nach alle dem Guten, dass wir von dem Jodgebrauch auf den Verlauf der Lues sehen, gerade das unschädliche Jodipin in subcutaner Anwendung

Kräfte im unvollkommensten wie im vollkommensten Organismus, in der einfachen Zelle wie im Menschen in Thätigkeit stehen. Diese Kräfte sind theils Energien, die in letzter Instanz immer wieder auf chemische Energie und auf die Energie der Sonnenstrahlen zurückweisen, theils Dominanten. Die letzteren müssen wir anerkennen, sobald wir den Organismen Maschinenstructur beilegen, und diese Maschinenstructur hält Vortragender mit Cartesius für eine der wichtigsten Eigenschaften der Organismen und hat sie seit vielen Jahren auch bereits für das Protoplasma postulirt.

Man kann die Dominanten der Organismen eintheilen in Arbeitsdominanten und Gestaltungsdominanten, obgleich beide Gruppen nicht scharf von einander geschieden sind. Aber in den Organismen, wenigstens den höheren, haben wir auch mit psychischen Kräften zu rechnen, die theils bewusste, theils unbewusste sind. Das Bewusstsein schliesst Vortragender von seiner Betrachtung aus, weil es physiologisch ganz unerklärt dasteht; von den unbewusst psychischen Kräften dagegen, den Instincten und Trieben, sucht Vortragender zu zeigen, dass sie schon wegen maschinenmässigen Sicherheit ihres Wirkens den Dominanten sich nähern, ja, dass sie ihnen zugerechnet werden dürften.

So ist es z. B. biologisch nebensächlich, ob der Dachs seinen Wintervorrath als Fett unter der Haut ansetzt, oder ob der Hamster ihn in Gestalt von Körnern in seinem Bau zusammenträgt. Das eine Mal veranlassen Dominanten die Anhäufung von Reservematerial aus assimilirter Nahrung in den Fettzellen, das andere Mal zwingt der Instinct das Thier, sich die für die Winterzeit erforderliche Nahrung ausserhalb seines Körpers zu sammeln. In beiden Fällen handelt es sich um einen disponiblen Vorrath von potentieller Energie, ohne die die Maschine des Thierkörpers nicht würde in Betrieb erhalten werden können. Und beide Thiere, der Dachs wie der Hamster, haben ihre auf die Zukunft bezügliche Handlungsweise nicht gelernt, sondern von ihren Vorfahren ererbt.

Was sich ererbt, ist die specifische Structur eines Organismus, von der wiederum specifische Dominanten abhängen. Wenn wir nun sehen, dass sich Instincte und psychische Eigenschaften mit der gleichen maschinenmässigen Sicherheit vererben wie morphologische Merkmale, so werden wir wiederum geneigt sein, die Instincte und Triebe auf die Wirksamkeit einer specifischen Configuration und auf deren Dominanten zurückzuführen.

Die Erblichkeit chemisch oder sonst irgendwie energetisch erklären zu wollen, hält

Vortragender für ein vergebliches Bemühen. Ebenso wenig befriedigend erscheint Darwins Hypothese der Pangenesis, auch in ihren neueren Umgestaltungen. Nur eine dynamische Theorie der Erblichkeit scheint dem Vortragenden aussichtsvoll zu sein. Es sind Kräfte, und zwar Dominanten, die in der Vererbung übertragen werden. Es giebt ein lebloses Instrument, dessen Verhalten eine gewisse, auch immer noch recht entfernte Analogie zum Vererbungsprocess darbietet, es ist der Phonograph. Wie ein Gedicht, eine Rede, in den Phonographen hineingesprochen, auf der Platte desselben sich gewissermaassen als latente Anlage condensirt, um sich später unter der Mitwirkung electrischer Energie von Neuem zu entfalten, so halten die Eigenschaften des Thier- und Pslanzenkörpers in die Keimzelle ihren Einzug, um hier latent zu werden und sich später im Verlaufe des embryologischen Processes zu entwickeln und die Eigenschaften der Eltern zu reproduciren. Damit hat sich wenigstens in dynamischer Hinsicht auch die Vererbung einem Vorgange auf dem Gebiete der Maschinen vergleichen lassen. Alle Erklärung ist aber Beschreibung, und alle Beschreibung ist nur durch Vergleiche möglich.

Vortragender bezeichnet seine Auffassung des Lebens im Gegensatz zur vitalistischen

als Prophylakticum bei Lues zu empfehlen, und ebenso wie wir Anhänger der chronischintermittirenden Quecksilberbehandlung der Syphilis sind, dieser eine chronisch-intermittirende Jodbehandlung mit subcutanem Jodipin an die Seite zu stellen. Vielleicht dürfte eine in viermonatlichen Intervallen unternommene subcutane Jodipinkur, die 10 Tage beansprucht und erst im zweiten Jahre nach Beginn der Erkrankung (bei maligner Syphilis früher) anzufangen braucht, zwei bis drei Jahre hindurch fortgesetzt, im Verein mit dem Mercur, dem der Zukunft mit banger Sorge entgegensehenden Luetiker eine sicherere Gewähr auf Heilung versprechen, als wir sie ihm bisher zu bieten vermochten. - Wir präcisiren demnach unsern Standpunkt dahin, dass wir, wenn der Gebrauch von Jod indicirt erscheint, bei rasch zu erzielender Wirkung das Jodkali noch immer als bestes Mittel zuerst in Anwendung ziehen müssen; wird es schlecht vertragen, so giebt man es als Clysma oder das Jodipin (10%) innerlich. Wird aber eine andauernde Wirkung erstrebt, so ist das Jodipin in subcutaner Anwendung das souveräne Mittel, ebenso wenn Jodkali und Jodipin nicht vertragen werden. Wegen der Permanenz der Jodausscheidung nach Jodipininjectionen hat diese Methode aber auch als Prophylakticum bei der Lues Berechtigung, und ist durch dieselbe eine chronisch-intermittirende Jodbehandlung nicht nur ermöglicht, sondern es dürfte letztere in Zukunft gewiss einen hervorragenden Platz in der Syphilistherapie mit Recht für sich in Anspruch nehmen.

#### Literatur.

- 1. Baum: Ueber die Anwendung und therapeutischen Indicationen des Jodipins. (Therapeutische Monatshefte, Juni 1901.)
  2. Bruhns: In den Vorträgen über Syphilis und
- Gonrrhoe, gchalten in der Charité 1900. klinische Wochenschrift 1900).
- 3. Burkhart: Erfahrungen über innerliche Anwendung des Jodipins bei Lues. (Deutsche Medicinalzeitung No. 65, 1899).

  4. Cambiaso: L'Jodipin nella Terapia. (Gazzetta degli Ospedali e delle Cliniche No. 12, 1901.)

  5. Chernbach: Das 10- und 25% jege Jodipin.
- (Medico 1, 5, 1901.)
- 6. Croftan: Jodin used hypodermically in the treatment of pulmonary tuberculosis. (The Journal of the American Medical Association, Novbr. 1900.)

- 7. Dornbluth: Ueber Jodipin Merck. (Aerztl. Monatsschrift No. 6, 1900.) 8. Eulenburg: Vortrag, gehalten auf der
- Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte 1900. (Deutsche medicinische Wochenschrift No. 43, 1900.) 9. Fischel: Klinische Beobachtungen über den

- 9. Fischel: Klinische Beobachtungen über den Heilwerth des Jodipins. (Archiv für Dermatologie und Syphilis Bd. 53, Heft 1.)
  10. Frensdorf: Zwei neue Heilmittel, Bromipin und Jodipin (Der praktische Arzt 1900, No. 5.)
  11. Frese: Ueber die therapeütische Anwendung des Jodipins bei Asthma bronchiale und Emphysem. (Münch. medicin. Wochenschrift 1899, No. 7.)
  12. Frieser: Der therapeutische Werth des Jodipins. (Wiener klinische Rundschau 1900, No. 16.)
- 13. Grouven: Das Jodipin in der Syphilistherapie. (Archiv für Dermatologie und Syphilis Bd. 57, Heft
- 1 und 2.)
  14. Heichelheim: Ueber Jodipin als Indicator für die motorische Thätigkeit des Magens. (Zeitschrift für klinische Medicin Bd. 42, Heft 5 u. 6.)
- 15. Hesse: Die physiologische und therapeutisbhe Bedeutung des Jodipins. (Pharmaceutische Centralhalle
- 1900, No. 1.)
  16. Holzhäuser: Zur Jodipintherapie. (Thera-
- peutische Monatshefte 1900, No. 8.)

  17. Kindler: Jodipin und seine therapeutische Verwendbarkeit. (Fortschritte der Medicin, Bd. XVII,
- No. 46.) 18. Klar: Ueber Jodipin. (Deutsche Medicinalzeitung
- 1900, No. 97.)

  19. Klingmüller: Jodipin in subcutaner An-
- wendung bei tertiärer Lues. (Berliner klinische Wochenschrift 1899, No. 25.)

  20. Klingmüller: Ueber Jodipin. (Deutsche Medicinische Wochenschrift 1900, No. 26.)
- 21. Kobert: Pharmakotherapeutische Rückblicke. (Deutsche Aerztezeitung 1899, Heft 14.)

  22. Lichatscheff: Klinische Beobachtungen über
- Jodipin (Monatshette für pract. Dermatologie Bd. 31, pag. 132.)

  23. Lion: (Dermatologisches Centralblatt Bd. III,
- Seite 345.)
- 24. Losio: (Gazz. med. dell. marche 1899,
- No. 1 u. 2.)
  25. Möller: Till fragan om jodipininjectionsbehandlungen. (Hygiea 1901, No. 7.)
- 26. Möller: Ueber Jodipininjectionsbehandlung. (Archiv für Dermatologie u. Syphilis Bd. 57, Heft 1 u. 2.) 27. Mór: A. Jodipin. (Budapest.)
- 28. Nobl: Zur hypodermatischen Jodtherapie luetischer Spätformen. (Beiträge z. Dermatologie und Syphilis, Festschrift Neumann 1900.)
- 29. Radestock: Ueber Jodpräparate und deren Dosirung. (Therapeut. Monatshefte 1899, No. 10.)
- 30. Romme: L'Jodipine succédaué de l'jodure de potassium. (La Presse Mèdicale 1900, No. 95.) 21. Rosenthal: Ueber neue Jodpraeparate. (Disser-
- tation, Würzburg 1899.)
  32. Schuster: Ueber den therapeutischen Werth
- des Jodipins. (Therapie der Gegenwart, Mai 1900).)
- 33. Schuster: Ueber die Verwerthbarkeit des Jodipins (Medicinische Woche, 2. VIII. 1900.)
- 34. Sessous: Ueber die therapeutische Verwendung des Jodipin. (Münch. medicin. Wochenschrift 1900, No. 34 und Dissertation Halle 1900.) Wochenschrift

35. Spagolla: Jodipin in der Syphilisbehandlung.

- (Corriere Sanitario 1900, No. 1.)
  36. Sternberg: Die Verwendung des Jodipin zur 30. Sternberg: Die verwendung des Jodipin zur Bestimmung der Magenmotilität mit besonderer Berücksichtigung der Phthise. (Deutsche Medicinalzeitung 1900, No. 36.)

  37. Wanke: Erfahrungen über die Anwendungen der Leiting (March) Correspondenzblätter des allegen.
- 37. Wanke: Erfahrungen über die Anwendungen des Jodipins (Merck). Correspondenzblätter des allgem. ärztl. Vereins von Thüringen 1900, No. 6 u. 7.)
  38. Welander: Ueber Jodkali, Jodnatrium, Jodalbacid und Jodipin. (Archiv für Dermatol. und Syphilis, Bd. 57, Heft 1 u. 2.)
  39. Werner: Ueber Jodipin als mehrfaches diagnostisches Mittel. '(Wiener klinische Wochenschrift
- gnostisches Mittel. (Wiener klinische Wochenschrift 1901, No. 7.)

  40. Winkler u. Stein: Die Verwendung des
- Jodipins zur Functionsbestimmung des Magens. (Central-blatt für innere Medicin 1899, No. 33.) 41. Winternitz: Ueber das Vorhalten von Jodfetten
- in Organismus etc. (Deutsche Medicinische Wochenschrift 1897, No. 25)
- 42. Winternitz: Ueber Jodfette und deren Verhalten im Organismus etc. (Zeitschrift für physiolog. Chemie Bd. 24, 5 und 6.)

  43) Zirkelbach: Klinische Erfahrungen über
- Jodipin. (Pester medic.-chirurg. Presse 1900, No. 33 u. 34.)

Während der Drucklegung dieser Arbeit sind uns noch drei Veröffentlichungen zu Gesicht gekommen, von denen wir der Vollständigkeit halber Notiz geben möchten. In der einen berichtet Rille (Sitzung der wissenschaftlichen Aerztegesellschaft in Innsbruck vom 19. Jan. und 2. März 1901, s. Wiener klin. Wochenschrift 1901 No. 30 u. 33) über seine therapeutischen Erfahrungen mit Jodipin bei Psoriasis vulgaris: "er hegt (gegenüber Klingmüller) die Erwartung, dass bei länger dauernder (subcutaner) Einverleibung gleichwie Verwendung grösserer Dosen das Jodipin doch nicht ganz wirkungslos bei Psoriasis sein dürfte" (bis zu 900 ccm 25% Jodipins sind ohne Schädigung von ihm subcutan einverleibt). -Die anderen beiden Mittheilungen stammen von Hönigschmied ("Practische Erfahrungen mit Jodipin" und "weitere Beiträge über die practische Anwendung des Jodipin", ärztl. Centralzeitung 1901, No. 28 u. 41); er hat das Jodipin intern und subcutan mit Erfolg angewendet bei scrofulösen Erkrankungen der Drüsen und Impetigo, bei scrofulösen Erkrankungen der Beinhaut, der Knochen und des Knochenmarks, bei scrofulösen Geschwüren der Haut und Infiltrationen im Bindegewebe, ferner bei Ichias und Emphysema pulmonum. Der Verf.

und zur materialistischen als eine mechanistische, die das Wesen der Organisation und des Lebens auf die Configuration des Organismus und auf die von dieser abhängigen Kräfte zurückführt.

Chemie und Energetik sind für die Erklärung der Lebenserscheinungen nicht ausreichend; wie in der Maschinenkunde tritt eine besondere Structur hinzu, aus der nichtenergetische, die energetischen Processe beherrschende Kräfte, die Dominanten, hervorgehen. Sie sind nothwendig zur Erhaltung und Fortpflanzung des Lebens.

Nach dem Danke Vollers an den Redner erhob sich der Vorsitzende der diesjährigen Versammlung, Hertwig-München, zu der Schlussansprache, in der er ausführte, dass aller Grund bestände, mit den in den Abtheilungs- und combinirten Sitzungen, sowie in den allgemeinen Tagungen erreichten Resultaten ernster Arbeit zufrieden zu sein. Nochmals betonte er die Nothwendigkeit eines festen Zusammenschlusses und der organischen Weiterbildung der Gesellschaft deutscher Naturforscher und Aerzte. Das heuer erzielte Resultat ist den Vortragenden in erster Linie zu danken, dann vor Allem den localen Aus-

schüssen, in deren Händen die schwierige Aufgabe lag, die Organisation einer Versammlung mit fast 4700 Theilnehmern (einschliesslich der etwa 1200 Damen) durchzuführen, eine Aufgabe, der sie sich mit ausgezeichneter Hingabe, Gewissenhaftigkeit und Liebenswürdigkeit unterzogen. Den Hamburger Herrn gebührt der wärmste Dank, besonders noch den Herren Voller und Reinke. Sonnige Tage liegen hinter uns mit herrlichen Festlichkeiten. Beinahe zu viel herzlicher Gastfreundschaft wurde geboten. Dank gebührt Hamburgs Senat und Bürgerschaft, seiner ganzen Bevölkerung. Zu ihrer Ehrung erhob sich die Versammlung von den Sitzen.

In einem Schlusswort nannte es Voller-Hamburg eine fast wehmüthige Pflicht, die Tagung zu schliessen. Der warme und herzliche Dank an Hamburg werde Allen eine unauslöschliche Erinnerung sein. Ohne die gewaltige Mitarbeit der grossen Gemeinde denkender Männer aus unserem deutschen Volke wäre eine solche Versammlung nicht denkbar. Wenn der grosse Gedanke der Zusammenfassung heuer in Hamburg gestärkt worden sei, so fühlten die Hamburger darin ihren vollen Lohn. Mit dem Wunsche, dass die nächstjährige Versammlung in Karlsbad ebenso günstig verlaufen möge, schloss Voller um ein Uhr Mittag die 73. Naturforscherversammlung.

Der Nachmittag brachte noch einen grossen Theil der Festgäste nach der an interessanten Bildern reichen Hafenrundfahrt elbabwärts nach dem schönen Blankenese, von wo man bei sinkender Nacht, vorüber an den beleuchteten Elbufern, nach der Stadt zurückkehrte, um hier beim Abschiedsfeste im Hamburger Concerthause noch einen letzten Becher zu leeren auf die alte, ewig junge deutsche Hansastadt. "Was sollen wir sagen vom heutigen Tag? Er ist nun einmal von besonderem Schlag!" Nie konnte Goethes Lied besser nachempfunden worden sein, als von jedem der Hamburger Festgäste.

Der 28. September war den Ausflügen nach Helgoland und nach Kiel, sowie nach der Holsteinschen Schweiz gewidmet und brachte auch dieser herrliche Herbsttag allen Theilnehmern noch unvergessliche Genüsse.

Der Epilog der Hamburger Tagung mag kurz sein: die Arbeit war ernst, die Feste waren froh, die Sonne golden. So werden die in Hamburg verlebten Tage Allen ein geweihtes Blatt der Erinnerung bilden!

是的原因如此的特別的實際的學生的可以的

### Sitzungsberichte.

73. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, 22. - 28. Sept. 1901. (Fortsetzung.) (Ausgewählter Bericht.)

Kinderheilkunde. Moro-Graz.

### Biologische Beziehung en zwischen Milch und Serum.

Die Untersuchungen zerfallen in 2 Abschnitte. Der 1. Theil beschäftigt sich mit der Frage nach den Alexinstoffen in der Milch und im kindlichen

Die Redensart von bacterienvernichtenden Substanzen in der rohen Milch, insbesondere in der Menschenmilch, ist, trotzdem einschlägige Untersuchungen fehlen, eine sehr allgemeine ge-worden. Da die Feststellung dieser angenommenen Thatsache für die künstliche Ernährungsfrage von grosser Bedeutung ist, wurden zuerst Kuhmilch und Menschenmilch einer Prüfung in diesem Sinne unterzogen. Das Ergebniss war ein vollständig negatives: Weder die Kuhmilch noch die Menschenmilch besitzt nachweisbare bactericide Substanzen. Von der Ueberlegung geleitet, dass, falls die Frauenmilch Alexine enthält, das Brustkindserum vermöge der unausgesetzt mit der Nahrung zugeführten Stoffe eine Steigerung der ursprünglichen bactericiden Kraft erfahren muss, was bei den Flaschenkindern in Wegfall käme, da diese eine Milch erhalten, deren event. Alexine vorher durch die Hitze zerstört worden sind, wurde folgende Frage gestellt: Wirkt das Serum der Brustkinder unter gleichen Verhältnissen stärker bactericid als das Serum künstlich ernährter Säuglinge oder nicht? - Die in reicher Zahl und nach verschiedenen Methoden ausgeführten Versuche ergaben nun sämmtlich: Das Blutserum der Brustkinder besitzt eine bedeutend grössere bactericide Kraft als das Serum künstlich ernährter Säuglinge. Auch wurde an einem und demselben Fall gezeigt: Dass die bactericide Kraft des Blutserums grösser ist, solange der Säugling an der Brust trinkt, als nach Einleitung der künstlichee Ernährung.

Diesen Experimenten schlossen sich hämolytische Versuche an, welche übereinstimmend ergaben: Das Serum der Brustkinder wirkt stärker hämolytisch als das Serum künstlich ernährter Säuglinge.

Die gesteigerte Kraft der Serumalexine bei den Brustkindern ist, wie einschlägige Versuche zeigten, keineswegs etwa nur ein Ausdruck des meist besseren Gedeihens dieser Säuglinge, sondern die Quelle dafür muss zweifelsohne die Menschenmilch selbst sein. Der Umstand, dass die Alexine als solche in der Milch nicht nachweisbar sind, beweist gar nicht, dass diese Stoffe in der Milch nicht vorhanden sind. Sie können in der Milch in einem eigenthümlichen Bindungsverhältniss mit dem Caseinmolekül stehen, und es ist anzunehmen, dass diese Substanzen, sowie andere Imponderabilien der Milch, erst auf dem Wege der Verdauung frei gemacht, leicht resorbirt werden und in die Blutbahn gelangen. Die Dazwischenschaltung des Organismus würde somit diese "alexogenen" Substanzen aus der unwirksamen in die wirksame Modification überführen. Es ist sehr wahrscheinlich, dass die alexogenen Substanzen der Menschenmilch Abkömmlinge des mütterlichen Blutserums sind, und wir können uns vorstellen, dass die Bindung der normalen Blutalexine an das Blutcasein eine Function der Brustdrüsenzelle selbst ist.

Die vorliegenden Untersuchungen zeigen uns einen bisher nicht bekannten und practisch wichtigen Unterschied zwischen der natürlichen und der künstlichen Ernährung und sind ein neuerlicher Hinweis für die grosse Bedeutung der na-

türlichen Ernährung.

Der zweite Theil der Untersuchungen befasst sich mit dem Lactoserum von Bordet. Injicirt man einem Kaninchen mehrmals subcutan Milch,

so gewinnt das Serum dieses Thieres bekanntlich die Eigenschaft, die Milch zu fällen. Ein derartig activirtes Serum nennen wir ein Lactoserum, Das Lactoserum vermag aber nur jene Milchart zu fällen, welche zu seiner Darstellung verwendet wurde. Kuhlactoserum fällt nur Kuhmilch, nicht aber Frauen- oder Ziegenmilch u. s. f. Auf diesem Wege wurde der unzweideutige Beweis von der specifischen Verschiedenheit des Eiweisses verschiedener Milcharten erbracht. (Wassermann und Schütze). Nach einigen Details, die Reaction selbst betreffend, wendet sich V. der Frage nach den individuellen Verschiedenheiten des Milcheiweisses verschiedener Vertreter derselben Species, z. B. verschiedener Ammen, zu, in der Hoffnung, der Beantwortung dieser interessanten Fragenach dieser biologischen Methodenäher rücken zu können. Dies gelang in der That insofern, als zahlreichen Versuchen zu Folge, ein und dasselbe Menschenlactoserum gegenüber der Milch verschiedener Ammen sehr verschieden wirkte. Der Unterschied lag in der Fällungs-Die Fällungsgrenze erreichte stets den höchsten Werth, wenn das Menschenlactoserum mit der Milch jenes Individuums in Reaction gebracht wurde, mit welcher das Lactoserum dargestellt wurde. (Der Vortrag wurde durch die Demonstration der Hauptversuche und einiger graphischer Darstellungen erläutert.)

### Freund-Breslau.

#### Zur Kenntniss der Oxydationsvorgänge im Säuglingsorganismus.

Die Vorstellungen Kellers über das Zustandekommen einer Acidose bei Säuglingen gipfeln, so wie er sie in seiner Arbeit "Malzsuppe, eine Nahrung für magendarmkranke Säuglinge", zusammenfasst, in der Annahme, dass bei schweren Ernährungsstörungen von Säuglingen die geschädigte Oxydationskraft des Organismus eine wesentliche Rolle spielt. Ich habe seither auf verschiedenen Wegen versucht, einen präcisen Ausdruck für diese Annahme zu finden, zunächst durch Untersuchungen über das Verhältniss der Ausscheidung des oxydirten zum unoxydirten Schwefel im Harn von gesunden und kranken Säuglingen (Zeitschr. f. physiolog. Chemie, Januar 1900). Diese Untersuchungen führten nicht zum Ziele, da der genannte Quotient sich als Maassstab der Oxydationen unbrauchbar erwies. Von therapeutischen Benühungen mit Benzol bei chronischem Erbrechen ausgehend, versuchte ich die Anwendung der Nenckischen Benzolmethode bei Säuglingen, nach der in den auf bestimmte Mengen einverleibten Benzols ausgeschiedener Phenolmengen ein Maassstab für die Oxydationen im Organismus zu erblicken ist. Durch eine Reihe von Versuchen an gesunden und atrophischen Säuglingen konnte ich nachweisen, dass die letzteren aus gleichen Mengen Benzol ganz erheblich weniger Phenol zu bilden im Stande sind, als die gesunden. Wir stehen somit zum ersten Male vor dem directen Nachweise eines gestörten Oxydationsvorganges bei Säuglingen mit schweren Ernährungsstörungen. (Fortsetzung folgt.)

### Deutschland. Berlin.

### Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 11. Dec. 1901. (Eigener Bericht.)

### Strassmann demonstrirt ein verkalktes Myom,

welches er durch Operation entfernt hat; er hebt hervor, wie selten man eine derartige Verkalkung antrifft, und dass häufig Arteriosclerose die Ursache derselben ist. Als Operationsmethode hat er den Querschnitt oberhalb der Symphyse gewählt. Hierbei ist vor Allem der grosse Vortheil der Vermeidung einer Hernie. Er stellt zwei Patientinnen vor, bei denen er vor Jahren auch diese Operation vorgenommen hat,

### Finkelstein zeigt einige Präparate von Culturen eines Streptotrix,

den er aus dem Darminhalt von Säuglingen gezüchtet hat. Er brachte den Stuhl in 1/20/0 Essigsäurebouillon, worin alle anderen Keime abstarben. Durch die Kochsche Plattenmethode war dieser Pilz dann leicht zu isoliren. Die Hoffnung, in diesem den Erreger der Darmkatarrhe der Säuglinge gefunden zu haben, wurde dadurch zu nichte, dass man im Stuhl gesunder und mit anderen Krankheiten behafteter Kinder ebenfalls Streptotrix-Arten fand, und zwar oft noch häufiger wie im erkrankten Darm.

Jürgens hebt hervor, dass bei seinen Untersuchungen der Pilz in der Darmwand der Kinder selbst sitzend gefunden wurde. Er hält es für kühn, in einem Pilz, der sich im Darminhalt befindet, den Erreger von Darmkatarrhen sehen zu wollen.

### Westenhöfer berichtet über ein gasbildendes Bacterium,

welches er in der Leber einer an puerperaler Sepsis verstorbenen Wöchnerin gefunden hat, Der Sectionsbefund bei der Frau war kurz folgender: Uterusschleimhaut dyphtherisch belegt, Gefässe in der Uteruswand thrombosirt, z. T. eitrig erweicht, Thromben in den Gefässen der Parametrien. In den Nieren und Lungen hirsekornbis kirschkerngrosse Abscesse. Beim Betasten der Leber fühlte man Knistern, unter der Kapsel zeigten sich Bläschen, die mit Luft gefüllt waren. Fäulnissgeruch war nicht vorhanden. Auf der Schnittfläche zeigten sich in der Leber grosse Löcher. In Abstrichpräparaten von dieser Leber sah man bei Carbolfuchsinfärbung Bacterien in Form von plumpen Stäbchen, die sich sehr intensiv nach Gram färben liessen. Eine Züchtung derselben ist leider wegen ungünstiger Verhältnisse nicht geglückt. Er fand diese Bacterien in vielen Schnitten, fast ausschliesslich in den Pfortaderästen, weniger in den Lebercapillaren, wo das Leberparenchym auseinandergedrängt war. Es war keine Nekrose des Zellleibs vorhanden, die Kerne färbten sich gut mit Hämalaun, die Zellen waren stark abgeplattet. Um die aus Leberparenchym gebildete Gasblasenwand herum fanden sich keine Bacterien. Meerschweinchen, denen er Lebersaft in die Bauchhöhle injicirte, gingen nach 12 Stunden an Peritonitis zu Grunde. Im Exsudat fand man dieselben Bacterien. Als Eingangspforte der Bacterien ist der Uterus zu betrachten, in einem Lungenabscess fand man neben Streptococcen auch dieselben Stäbchen. Ein Stuttgarter Arzt hat schon 1857 einen Fall beschrieben, wo er Schaumleber fand, ohne dass Fäulnisserscheinungen sonst vorhanden waren, später sind von verschiedenen Forschern ähnliche Fälle berichtet und auch die Bacterien, die die Gasbildung hervorrufen, näher beschrieben worden. Während aber bei den früheren stets Zellnecrose beobachtet und auch Bacterien in der Umgebung der Blasen gefunden wurden, unterscheidet sich das in diesem Falle beobachtete wesentlich dadurch, dass man nur innerhalb der Blasen dasselbe fand und nirgends Necrose der Zellen gesehen wurde.

Stadelmann hat einen Fall beobachtet, wo eine Pat, sehr

### starke allgemeine Blutungen

hatte und unter dem Bilde der allgemeinen Sepsis an Herzschwäche zu Grunde ging. Eine Blutaussaat während des Lebens zeigte Culturen von Streptococcen. Die Function des Herzblutes gleich nach dem Tode liess Bacterien erkennen, ähnlich dem vom Vorredner demonstrirten. Bei der Section fand sich Schaumleber und Gas in den verschiedenen Organen.

Senator hat bei septico - pyämischen Patienten Gasbildung in den Knie- und Schultergelenken beobachtet.

### Deutsche Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege.

Sitzung vom 25. Nov. 1901. (Eigener Bericht.)

### Ueber die neueren Fortschritte auf dem Gebiete der Immunität.

Wassermann. Die Immunitätslehre hat zu ihrer Aufgabe, das Individuum vor der Gefahr der Infectionskrankheiten zu schützen. Die Immunität, das ist der Zustand der Widerstandsfähigkeit gegenüber einer Infection, kann angeboren und während des Lebens erworben sein. Von letzterem, bereits lange bekannten Factum machte man die erste Nutzanwendung bei den Pocken, indem man während einer milden Epidemie mit dem milden Pockenvirus impfte, um das Individuum gegen eine spätere Infection zu schützen (Variolation). Seit Jenner trat dafür ein die Vaccination.

Die wissenschaftliche Forschung der Immunität datirt es, seitdem man, Dank den Entdeckungen Rob. Kochs, mit den Infectionserregern arbeiten konnte. Pasteur gelang es, anschliessend an das Muster der Variolation, Thiere mittelst sog. Vaccins i. e. künstlich (durch Erhöhung ihrer Wachsthumstemperatur) abgeschwächten Culturen bei Milzbrand. Schweinerothlauf und Hühnercholera zu impfen und gegen die spontane Infection zu festigen. Zu Versuchen am Menschen eigneten sich die Vaccins nicht, da sie immerhin noch lebende Keime enthalten, dagegen die von der lebenden Cultur producirten Stoffe, Bacteriengifte, die löslich, genau dosirbar sind und sich im Organismus nicht vermehren. Man erzielt mit ihnen eine Giftimmunität. Versuche haben ergeben, dass die Gistimmunität zu ihrer Ausbildung etwa 7-9 Tage nöthig hat. Behring, der (1891) Meerschweinchen gegen Tetanus und Diphtherie auf diese Weise immunisirte, indem er die Injectionsdosis allmählich steigerte, vermochte erst die räthselhaften Vorgänge der Giftimmunität aufzuklären. Er wies nach, dass im Serum des vorbehandelten Thieres sich ein Stoff befinde, der das betreffende Gift sowohl im Reagenzglase, als auch im lebenden Organismus zu neutralisiren vermag. Daraus ergaben sich dann 2 Arten der Immunität, die erste (active J.) darin bestehend, dass man das Thier seine Schutzstoffe sich selber bereiten lässt, die zweite darin, dass man das Serum eines solchen vorbehandelten Thieres einem anderen einverleibt (passive J.).

Die Vortheile der activen Immunität gegenüber der passiven bestehen darin, dass sie zwar nicht sofort eintritt, dafür aber um so länger anhält und vom Organismus schnell wieder reproducitt werden kann.

Ferner entdeckte Behring eine andere Grundeigenschaft dieser Schutzstoffe, er wies nach, dass das Serum eines schutzgeimpften Thieres specifisch ist, d. h. sich nur der Bacterienart gegenüber als wirksam erweist, gegen welche es immunisirt wurde. Durch Vermehrung der Impfungen kann man ferner den Grad des Schutzes bei einem Thiere steigern. Ueber die Entstehung dieser Antitoxine hat Ehrlich die berühmt gewordene Seitenkettentheorie aufgestellt. Vortr. setzt dieselbe des Näheren auseinander. Dass bei der Immunität die Wirkung in nichts weiter als in einer Vereinigung von Toxin und Antitoxin zu einer unschädlichen Verbindung kann experimentell nachgewiesen werden. Ehrlich kam auf Grund scharfsinniger Erwägungen zu der Behauptung: Die Antitoxine sind nichts Anderes, als die ins Blut abgestossenen Seitenketten (Receptoren), zu denen ein Gift eine bestimmte Affinität besitze.

Es giebt noch andere Sera neben dem antitoxischen. Immunisirte man Thiere gegen andere bekannte Infectionserreger und prüfte ihr Serum, so zeigte sich, dass dieses zwar die bestimmte Bacterienart abtödtete, gegenüber den Giften derselben erwies es sich aber wirkungslos.

Diese Sera sind auch specifisch, man nennt sie specifisch bactericide Sera.

Um die Art der bactericiden Sera zu erforschen, wurden viele Versuche angestellt. Neuere Untersuchungen von italienischer und französischer Seite ergaben die interessante Thatsache: Durch Vorbehandlung eines Thieres mit Kaninchenblut z. B. erzeugt man ein Serum, das lösend wirkt auf die rothen Blutkörperchen des Kaninchens. Die Stoffe, die dabei wirksam sind, nennt man specifische Hämolysine, da sie ebenfalls specifischer Natur sind. Die hämolytische Wirkung setzt sich zusammen, wie Experimente es dargethan haben: 1. aus einer wärmebeständigen Substanz (Immunkörper); 2. aus einer Substanz, die bei 550 zu Grunde geht und die im normalen Blute vorhanden ist (Alexin oder Complement). Der Träger des specifischen Stoffes ist der Immunkörper, der eine specifische Affinität zu der Zelle besitzt, welche er zur Auflösung bringt. Bei dem Immunisirungsprocess entstehen noch andere Stoffe, die im Stande sind, die rothen Blutkörperchen resp. Bacterien zu sichtbaren Haufen zusammenzuballen (specifische Agglutinine); man macht von ihnen Gebrauch bei der Serodiagnostik.

Vortr. erörtert zum Schluss noch eingehender die Natur der Alexine und der vom Vort, sogenannten Präcipitine, Dinge, die noch im Beginn der Forschung stehen und weitere interessante Ausblicke eröffnen, die auch für die Praxis sich von grossem Nutzen erweisen dürften. Br.

### Oesterreich. Wien.

Medicinisches Doctorencollegium.

Sitzung vom 12. Nov. 1901. (Eigener Bericht.)

#### Zur Pathologie und Therapie des Schreibe- und Clavierkrampfes.

Bum schildert den bei Entstehung und Ausbildung der Beschäftigungskrämpfe überhaupt zu Stande kommenden Circulus vitiosus. Er bespricht eingehend die Aetiologie des Graphospasmus, — Bezüglich des Clavierkrampfes kann er den Anschauungen Zabludowskis, der den traumatischen Arthritiden den ersten Platz in der Aetiologie dieses Leidens einräumt und für dessen Zustandekommen die "schlechte Schule" zunächst verantwortlich macht, nicht durchaus beitreten, vereinigt sich aber mit Zabludowski in dem Verlangen, kindlichen und jugendlichen Spielern mit noch nicht vollständig entwickelten Händen "Jugendclaviere" zur Verfügung zu stellen.

Aus der Schilderung der Krankheitsbilder des Schreibe- und Clavierkrampfes gelangt er zu den Schlussfolgerungen, dass aus der Ueberlastung bestimmter Muskelgruppen Ermüdung mit nachfolgender Reizung der centripetalen Nervenbahnen und der Nervencentren selbst resultiren, und dass die palpablen Veränderungen an der Peripherie wohl nicht als die wichtigsten Angriffspunkte der Therapie aufzufassen sind, entsprechender Behandlung jedoch zugeführt werden müssen, weil sie nicht selten als die ersten Ursachen, häufig als Complicationen der Functionsstörung zu betrachten sind.

Die Therapie ist eine allgemeine und eine locale. Wichtig ist längere Abstinenz vom Schreibgeschäfte, beziehungsweise Clavierspiel. Local sind Bäder, Massage, Uebungen der Finger und Widerstandsgymnastik an den bekannten Apparaten von Zander, Herz zu empfehlen. Beim Graphospasmus kommt noch eine Art Schreibunterricht in Frage.

### Gesellschaft für innere Medicin.

Sitzung vom 21. Nov. 1901. (Eigener Bericht.)

Pauli demonstrirt eine

### schiefergrau gefärbte Taenia,

welche einem Anstreicher abgetrieben worden war. Die graue Färbung wäre auf Schwefelblei zu beziehen; das Blei wurde aus dem Darmcanale des Patienten aufgenommen, der Schwefel stammt entweder aus Gährungsprocessen im Darminhalte oder aus einer Spaltung in den Proteinstoffen der Taenia.

### Ueber Myiasis intestinalis.

Schlesinger theilt die Krankengeschichte eines 23jährigen Ingenieurs mit, bei welchem eine chronische Fliegenlarvenerkrankung Darmes vorhanden war. Zum Schlusse führt Vortragender Folgendes aus: Die Existenz einer acuten wie auch einer chronischen Myiasis gastrointestinalis ist sichergestellt. Es können die Larven verschiedener Fliegenarten im menschlichen Magen-Darmtractus unter Umständen schmarotzen. Die acuten Formen der Myiasis verlaufen unter vagen Symptomen, die theils auf den Magen, theils auf den Darm bezogen werden können. Oft sind äusserst intensive Schmerzen vorhanden. Die Myiasis chronica intestinalis kann anscheinend als selbstständige Krankheit bestehen und unter verschiedenen Bildern verlaufen. 'Sie ist als eine schwere Erkrankung wegen der oft bedeutenden Störung des Allgemeinzustandes, der umfangreichen Geschwürsbildungen und der möglichen Folgezustände zu betrachten. Die Ansiedlung der Larven scheint namentlich im Magen oder im Dickdarm zu erfolgen. Die Dipterenlarven gelangen zumeist im Jugendstadium zur Ausstossung. Der Abgang geschlechtsreifer Fliegen per os oder per rectum wurde bisher nicht beobachtet. Eine Vermehrung der Larven im menschlichen Darmcanale scheint möglich zu sein. Auf welche Weise aber diese Vermehrung erfolgt, fehlt bisher jeder Anhaltspunkt. Aus prophylactischen Gründen ist der Genuss rohen Fleisches zu vermeiden. Therapeutisch sind dieselben Proceduren am Platze, wie bei anderen parasitären Darmerkrankungen.

Weichselbaum demonstrirt das

### anatomische Präparat

dieses Falles. Er nimmt an, dass Pat. mit der Nahrung oder mit dem Wasser lebende Fliegen oder Fliegeneier oder Fliegenlarven verschluckt hat.

### Frankreich. Paris.

Académie des Sciences.
Sitzung vom 15. Juli 1901.
Ueber die Blutzuckerarten.

Die Herren Lépine und Boulud haben ihre diesbezüglichen Versuche ausschliesslich mit grossen Blutquantitäten von Hunden, die mit Fleisch ernährt wurden, ausgeführt. In dem alcoholischen Extract dieses Blutes, welches vorher mit schwefelsaurem Natrium gekocht worden war, haben die Autoren die von Hédon für das Pferdeblut bestehende Abweichung zwischen der Zahl des Zuckergehaltes (als Glucose berechnet), welche man am Polarimeter erhält, und der Zahl, welche man bei der Reduction der Kupferlösung bekommt, bestätigen können. Die Autoren haben auch beobachtet, dass diese Abweichung im Allgemeinen im Blute der oberen Lebervenen grösser sei, als im arteriellen Blute.

Häufig besitzt sogar das Blut aus diesen Venen eine linksdrehende Kraft, welche man beim arteriellen Blute ziemlich selten antrifft. Ohne die Möglichkeit der Anwesenheit, wie Hanriot meint, einer Verunreinigung mit grösserem Reductionsvermögen, als dasjenige der Glucose in Abrede zu stellen, geben die Autoren an, dass die oben erwähnte Abweichung zum grossen Theile auf Rechnung der Thatsache kommt, dass im Blute ausser der Glucose nicht bloss eine gepaarte linksdrehende Glucuronsäure, sondern überhaupt eine oder mehrere linksdrehende Zuckerarten vorhanden seien. Ueberdies haben sie häufig Pentosearten auffinden können. In einigen Fällen, die jedoch selten anzutreffen sind, konnten die Autoren auch die Maltose (nicht die Isomaltose), welche einst von Couvreur im Kaninchenblut aufgefunden worden war, feststellen, und zwar nicht bloss vermöge der Modicationen des Drehungs- und Reductionsvermögens, sondern auch vermittelst der Krystalle von Maltosazon, welche in Aether löslich sind. Endlich machen die Autoren darauf aufmerksam, dass in ihren Extracten des Blutes von Hunden, welche dem Fleischregime unterworfen wurden, eine Zuckerart vorhanden sei, welche der Saccharose analog ist, kein Reductionsvermögen besitzt, nach rechts dreht und gährungsfähig ist. Es hat den Anschein, als ob die meisten oben erwähnten Zuckerarten sich im Blute leicht die einen in die anderen umwandeln.

#### Ueber die Resorptionsunfähigkeit des Schwefelwasserstoffs durch die Haut und die äusseren Schleimhäute.

A. Chauveau berichtet über Versuche, die er gemeinschaftlich mit Tissot ausgeführt hat, betreffend den Gebrauch, in einer mit Schwefel-Wasserstoff verunreinigten Atmosphäre, des Apparates, den er vor kurzer Zeit in der Académie demonstrirt hat. Zwei Hunde von derselben Grösse und von demselben Körpergewicht wurden in einen Respirationskasten von 350 Liter Inhalt, der 8 pCt. Schwefelwasserstoff enthielt, gebracht; das eine dieser Thiere athmete aus der umgehenden Atmosphäre, während das andere Thier vermittelst des Inhalationsapparates mit der äusseren Luft in Verbindung gebracht wurde; das erste Thier überlebte nur einige Secunden, das zweite jedoch zeigte nach Ablauf einer Stunde gar keine irgendwie geartete Störung. Es geht aus diesen Thatsachen hervor, dass die Schwefelsäure weder durch die Haut, noch durch die äusseren Schleimhäute resorbirt wird.

#### Ueber die Einwirkung der Ströme von hoher Frequenz und hoher Spannung auf die Toxicität des Urins.

Die Herren Denoyès, Martre und Rouvière, indem sie ihre Untersuchungen über die Einwirkung der Ströme von d'Arsonval auf die Harnsecretion fortsetzten, haben den Einfluss derselben Ströme auf die Toxicität des Urins untersucht. Sie haben hierbei die Beobachtung gemacht, dass während der Behandlungszeit eine Steigerung der in 24 Stunden ausgeschiedenen toxischen Substanzen auf jedes Kilogramm des Körpergewichtes stattfindet. Ueberdies konnten die Autoren feststellen, dass während der Zeit dieser Experimente die im Organismus erzeugten toxischen Substanzen, welche nöthig sind, um ein Kilogramm des Thieres zu tödten, sich vermindern. Die, je nach dem Individuum, mehr oder minder ausgesprochenen Veränderungen hielten noch, wenn auch in geringerem Grade, ein Zeit lang nach Beendigung der Versuche an.

### Bücherbesprechungen.

Goldscheider und Jacob. Handbuch der physikalischen Therapie. Theil I, Band II. Leipzig. Georg Thieme 1901.

Bereits der zweite Band des grossangelegten Werkes liegt vor uns. Wir beschränken uns heute nur auf eine kurze Skizzirung des Inhalts. Das IX. Capitel ist der Massage gewidmet. Die Geschichte und Physiologie derselben von Birm, die Technik von Zabludowski bearbeitet. Ueber die ärztlichen Erfahrungen mit der Massage schreibt v. Beyer. Das X. Capitel behandelt die Gymnastik. Pagel verfasste die historische Einleitung. Die Physiologie fand ihre Bearbeitung durch Zuntz jun. Die schwedische Heil-Gymnastik ist von ihrem Schöpfer und Hauptvertreter Ueber Uebungstherapie Zander bearbeitet. schreibt der Herausgeber Jacob. Der letzte Theil dieses umfangreichen Capitels ist der Apparatgymnastik gewidmet und von Fünke bearbeitet. Das XI. Capitel handelt von der mechanischen Orthopädie, welche Vulpins übernommen hat. Das XII. Capitel ist der Electrotherapie gewidmet. Nach einer historischen Einleitung von Pagel bespricht Mann die Physiologie und die electrischen Proceduren. Die Beziehungen zu den anderen Heilmethoden stammt von Bernhardt. Das letzte, XIII. Capitel des ersten Theils behandelt die Lichttherapie in einer Darstellung von Rieder und mit einer historischen Einleitung von Julian Marcuse. Das Werk ist mit einer grossen Zahl (175) ausgezeichnet ausgeführter Holzschnitte und Autotypien versehen.

Dürk. Atlas und Grundriss der speciellen pathologischen Histologie. II. Bd. München, T. F. Lehmann. 1901.

Dieser zweite Band ergänzt den bereits vor längerer Zeit erschienenen ersten zu einem abgeschlossenen Ganzen. Er enthält Leber, Harnorgane, Geschlechtsorgane, Nervensystem, Haut, Muskeln, Knochen. Die Ausführung ist vollendet und entspricht ganz der der übrigen Lehmannschen Atlanten. Das Werk gehört zu den besten, welche farbige Zeichnungen histologischer Präparate enthalten.

50 Salbenrecepte für das Taschenbuch des practischen Arztes. Berlin 1900.

Das Büchlein ist von der Fabrik, die Liebreichs Lanolin herstellt, herausgegeben. Es enthält 50 recht brauchbare Salbenrecepte zur Behandlung von Hautkrankheiten. W.

### Referate aus Zeitschriften.

Leffingwell-Hatch. Ueber die Anwendung des Europhens an Stelle des Jodoforms bei Erkrankungen der Nase und des Rachens, mit besonderer Berücksichtigung der tuberculösen Laryngitis. Allgem. Medicin. Central-Zeitung No. 86, 1901.

Diese recht aussührliche Arbeit, welcher das Material der Klinik German West-Side-Krankenhaus in New-York zu Grunde liegt, gesammelt im Verlauf von 5 Jahren, berücksichtigt nicht weniger als 1458 Fälle, die mit Europhen und 1225 Fälle, die mit Jodoform, und zwar vergleichsweise, behandelt wurden. Seit länger denn 2 Jahren ist Verf. so gut wie ganz vom Jodoform abgekommen, da ihm das Europhen zum mindesten ebenso gute Dienste in therapeutischer Hinsicht leistete, während es andere Vorzüge vor dem Jodoform besitzt. Diese Vorzüge liegen einerseits in der relativen Geruchfreiheit der Substanz, andererseits darin, dass es an den damit applicirten Stellen ausserordentlich gut haftet und eine schützende Decke bildet. Verf. verwendete es insbesondere bei Erkrankungen der Nase und des Rachens, und er führt in der Casuistik einige prägnante Fälle von tuberculöser Laryngitis an, wo sich das Europhen ganz besonders gut bewährte. Natürlich lässt sich bei Patienten, deren Lungenprocess zu weit vorgeschritten ist, schwer mehr als Besserung erzielen, jedoch ist die Bedeutung des Europhens auch in diesen Fällen nicht zu unterschätzen, weil es die lästigen Symptome, wie die Dysphagie und die Aphonie, mildert, bezw. vollständig beseitigt.

Popper-Hamburg. Eine neue Oberarmfracturenschiene mit Extension in der Schiene, Sonderabdruck aus dem Centralblatt für Chirurgie 1901. No. 33.

Von der Erwägung ausgehend, dass die Behandlung der Oberarmbrüche mit Extension noch viel zu wünschen übrig lässt, giebt Verfasser eine neue, von ihm construirte Schiene an, welche einfach anzulegen ist und eine gleichmässige Extension gestattet. Eine genaue Beschreibung ist der Arbeit beigefügt.

Muskat.

Popper-Hamburg. Ein neues Verfahren zur Behandlung der Kniescheibenbrüche, Sonderabdr.a.d.Centralbl.f.Chirurgie 1901. No.6.

Verf, empfiehlt eine neue Art eines Verbandes bei Brüchen der Kniescheibe durch Heftpflasterstreifen. Ueber den Heftpflasterverband werden Gipsringe um Ober- und Unterschenkel gelegt, welche das Kniegelenk frei lassen und eine frühzeitige Massage ermöglichen. Die Erfolge sollen gute sein.

### Literarische Wochenschau.

In der "Berliner Klin. Wochenschrift" No. 49 schreibt M. Borchardt: Ueber Lumbalhernie und verwandte Zustände (Schluss folgt). - Westphal äussert sich zu der Schanzschen Arbeit über das Westphal-Piltzsche Pupillenphänomen. - L. Lewin giebt einen neuen Aetzmittelträger an. - Den gegenwärtigen Stand der biologischen Lichtforschung und der Lichttherapie kennzeichnet S. Bang. - Lesser beendet seine Arbeit über Bauchverletzungen. Die Behandlung sowohl subcutaner wie durch stumpfe Gewalten entstandener Bauchverletzungen besteht im Allgemeinen in einer frühzeitigen Operation, da die conservative Therapie doch nur seltene Erfolge aufweist und die Zeit für einen günstigen Eingriff gar zu leicht zu sehr hinausgeschoben wird.

Die "Deutsche Med. Wochenschrift"
No. 49 bringt die Publication eines neuen Baldrianpräparates: Valyl, von Kionka und Liebrecht. Bickel-Göttingen schreibt über: "Zur Analyse von Bewegungsstörungen" (nicht vollendet). Curschmann schliesst seine hochinteressante Arbeit über: "Medicin und Seeverkehr" ab; ebenfalls Plehn seine Arbeit "Ueber die neuere Malariaforschung". (Zu kurzen Referaten nicht geeignet.) Levy-Dorn hat die Zwerchfellbewegungen mittelst Röntgen-Strahlen beobachtet und gemessen.

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 50 bringt: Schmorl hat bei Tuberculösen eine Furche in dem oberen Lungenlappen, durch Vorspringen der obersten Rippe veranlasst, beobachtet, der er grosse Wichtigkeit für die Entstehung zuschreibt. - Köhler empfiehlt Freiluftbehandlung des hektischen Fiebers. - Ott hält die bei Phthisikern nach leichten Körperanstrengungen auftretende Temperatursteigerung für echtes Fieber. - Möller-Belzig spricht über Frühdiagnose bei Tuberculose. — Hammelbacher und Pischinger haben bei Haemoptoe mit Erfolg Gelatine verwendet. - Cohn hat bei Lungentub. Purpura haemorrhagica beobachtet. - Gaertner beschreibt ein neues Haemoglobinometer, Clemm einen Führungsdraht für den Magenschlauch. - Hildebrand schliesst seine Arbeit über Röntgenstrahlen ab.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 49: "Ueber Secundärschielen" von Prof. Schnabel (zu kurzem Referat nicht geeignet). — Hamburger berichtet über die biologische Bedeutung der Eiweisskörper in der Kuhmilch und über Säuglingsernährung. — v. Fleischl hat in fanghi di Sclafani, einer Erde vulcanischen Ursprunges in Sizilien, ein bei Acne rosacea sehr wirksames Mittel gefunden. Es besteht zu 80 pCt. aus Schwefel in ganz tein vertheiltem Zustande.

### Technische Mittheilungen. Besteck zur Magenaus-pülung

und Hypodermoklyse bei Säuglingen nach Privatdocent Dr. B. Bendix. "Modell Union".

Abgesehen von der kleinen Chirurgie kommt der practische Arzt und speciell der Kinderarzt relativ häufig in die Lage, zwei Eingriffe vorzu-



nehmen, die ein besonderes Instrumentarium nöthig machen, das ist die Magenausspülung und die CHE TO CHANGE OF THE SERVICE

Hypodermoklyse (Infusion). Beide Manipulationen kommen bei der gleichen Krankheit nämlich schwereren Magendarmerkrankungen, speciell der Säuglinge, in Betracht, beide finden häufig gleichzeitig ihre Anwendung. Es erscheint daher practisch, das Armamentarium für beide Operationen in einem Besteck handlich zusammenzustellen, wie es Dr. Bendix gethan hat. Das Bendixsche Besteck besteht aus einer 150 cm haltenden Glasbürette, welche von 50-150 ccm graduirt ist, 2 Infusionscanülen, einem halben Meter schwarzen Schlauch, der nur für Injectionen mit Kochsalzlösungen bestimmt ist, während der weiter beigegebene rothe Schlauch mit Gasverbindungsstück und Nelatonkatheter lediglich zu Magenauspülungen Verwendung finden soll. Eine Pravazspritze, ganz aus Metall, sowie 2 Canülen vervollständigen das Besteck, welches übersichtlich und practisch in einem polirten Nussbaum-Etui von 20 cm Länge, 9 cm Breite und 5 cm Höhe untergebracht ist. Das Besteck wird nach Dr. Bendix Angaben angefertigt von der Medicinisch-Polytechnischen Union, Ernst Lentz & Co., G. m. b. H., Berlin, Ziegelstrasse 3. Der Preis stellt sich auf M. 16.

#### Vermischtes.

Berlin. Darf der Arzt einen Selbstmord verschweigen? Zur Frage des ärztlichen Berufsgeheimnisses wird in der "Allg. Med. Centraleine grundsätzlich bedeutsame Entscheidung mitgetheilt: Gegen einen Arzt wurde durch den Staatsanwalt die Anklage wegen öffentlicher Urkundenfälschung erhoben, welche dadurch begangen worden sei, dass der Arzt den Umstand, dass ein Patient an Arsenikvergiftung in Folge eines Selbstmordes starb, wissentlich verschwieg und so Anlass dazu gab, dass im Todtenschein, einer amtlichen Urkunde, eine fälschliche Thatsache aufgenommen wurde. Der angeklagte Arzt führte in seiner Vertheidigung folgende Momente an: Niemand ist verhalten, einen Selbstmord anzuzeigen; der Arzt hingegen wird durch den § 228 Strafgesetzbuchs, betreffend das Entdecken von Geheimnissen, die in Ausübung seines Berufes zu seiner Kenntniss gelangten, direct hiervon abgehalten. Ueberdies handelt es sich gar nicht um die Anzeige einer strafbaren Handlung, da der Selbstmord keine solche ist. Die Rechtspflege darf sich in diese Fälle keineswegs einmischen und das Vertrauen des Patienten zu nichte machen, welcher gegen die Folgen des Selbstmordversuches die Hülfe des Arztes ansucht, da sonst dieses Hülfesuchen verhindert Der Todtenschein ist bloss insofern eine gesetzliche Urkunde, als er das Ableben bezeugt; die ärztliche Diagnose ist nicht in allen Fällen eine so sichere, dass sie einen unumstösslichen urkundlichen Charakter erhalten könnte. Eine practische Schwierigkeit besteht auch in der Feststellung der zeitlichen Grenze, wann ein Todesfall als gewaltsam zu bezeichnen ist. So kann der Tod als directe Folge des Selbstmordversuches durch Phosphor oder Laugenessenz nach einer Stunde, aber noch immer als directe Folge auch nach ein bis zwei Jahren eintreten. Der Gerichtshof stellte das weitere Verfahren ein mit der Motivirung, dass die Verschwiegenheit keinen sträflichen Thatbestand bilden könne, um so mehr, als nicht erwiesen ist, dass in dem betreffenden Todesfalle als nächste Ursache nicht, wie der Todtenschein aussagt, Herzlähmung, beziehungsweise acute Gastroenteritis die Todesursache abgegeben habe.

Berlin. Sein 25 jähriges Jubiläum als Docent an der Universität Berlin feierte kürzlich Dr. Ferdinand Trautmann, Professor der Ohrenheilkunde.

ω Oldeloe. Dr. med. Rohwedder siedelt am 1. Januar als Kreisarzt nach Ratzeburg über. Dr. med. Kahl in Sandesneben wird seine Praxis nach hier verlegen.

ω Plauen i. V. Wie man hört, ist beabsichtigt, eine Theilung in der Leitung des hiesigen Stadtkrankenhauses in der Weise in Vorschlag zu bringen, dass das städtische Krankenhaus künftig in eine äussere und eine innere Abtheilung mit je einem Oberarzt zerfällt. Auch die Errichtung einer besonderen Irrenabtheilung ist in Aussicht genommen. - In den Ruhestand tritt am 1. Januar 1902 der Oberarzt des hiesigen städtischen Krankenhauses, Sanitätsrath Dr. med. Wernike. Derselbe hat mehr als 25 Jahre am städtischen Krankenhaus (alten und neuen) gewirkt.

Paris. Ein Internationaler Sanitäts-Congress wird vom 15. bis 21. Februar nächsten Jahres hierselbst abgehalten werden. Unter den zur Verhandlung gestellten Fragen werden genannt: Die Mitwirkung der Moskitos bei der Uebertragung der Malaria, des Gelben Fiebers und der Elephantiasis, der Werth der Quarantäne und die Bedeutung der städtischen Gesundheitspflege für die Vermeidung von Epidemien.

#### Hochschulnachrichten.

Breslau. Der zweite Assistent am pathologisch - anatomischen Institut Dr. med. Carl Winkler hat sich für allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie in der medicinischen . Facultät habilitirt.

Kiel, Der Privatdocent in der hiesigen medicinischen Facultät, Dr. Richard Hölscher, gegenwärtig Oberarzt am städtischen Krankenhaus in Lüneburg, hat seine Docententhätigkeit an der hiesigen Universität eingestellt.

Strassburg. Dr. Karl Adrian habilitirte sich als Privatdocent für Dermatologie.

Marseille. Der Professor der internen und allgemeinen Pathologie an der medicinischen Schule Dr. Boinet wurde zum Professor der medicinischen Klinik ernannt.

Neapel. Habilitirt: DDr. Fr. Camaggio und U. De Rinaldis für chirurgische Anatomie und operative Medicin, Dr. G. Sorge für Unfallkrankbeiten.

Wien, Privatdocent Dr. Heinrich Albrecht, der 1897 Mitglied der österreichischen Commission zur Erforschung der Pest in Indien war, und Privatdocent Dr. Richard Kretz, Prosector am Kaiser Franz Josefs-Spital, sind zu ausserordentlichen Professoren der pathologischen Anatomie ernannt worden. Der Vorstand der psychiatrischen Klinik und der Klinik für Nervenkranke im allgemeinen Krankenhause in Wien, Hofrath Frhr. v. Krafft-Ebing, hat aus Gesundheitsrücksichten beim Unterrichtsministerium das Gesuch um seine Pensionirung als Universitätsprofessor überreicht. Als sein Nachfolger als Leiter der ersten Klinik wird Prof. Wagner R. v. Jauregg, Vorstand der zweiten psychiatrischen Universitätsklinik, genannt.

### Neu niedergelassen haben sich in:

ω Abenberg: Dr. Krepel. — Altona: Dr. Pilsky. - Golmbach b. Braunschweig: Dr. Friedrich Löns, - Graudenz: Dr. Sander. - Halle a. S.: Dr. med. Carl Neue. Hannover: Dr. Max Müller. - Hann-Münden: Dr. med. O. Gerstung. — Ludwigshafen: Dr. med. F. Berlet. — Plauen i. V.: Dr. Wilhelm Schmidt,

### Familiennachrichten.

### Verlobt:

ω Frl. Käthe Salomon in Detmold mit Herrn Dr. med. Rud. Plaut in Hannover. Frl, Gertrud Arnet mit Herrn Dr. med. Siegfried Schnaase, beide in Christenburg. - Frl. Else Fölser in Altona mit Herrn Dr. med. Reinhold Grässner in Reiherstieg bei Hamburg. - Frl. Gerda Becker mit Herrn Dr. med. Julius

Kranold, beide in Hannover. - Frl. Luise Spilles mit Herrn Dr. med. H. Klein, beide in Siegburg. - Frl. Martha Israel in Cassel mit Herrn Dr. med. Julius Winter in Magdeburg. - Frl. Paula Baruch in Hechingen mit Herrn Dr. med. Julius Raff in Augsburg. - Frl. Gertrud Engels mit Herrn Dr. Johannes Odenthal, beide in Köln-Lindenthal. - Frl. Else Hannes mit Herrn Dr. med. Arthur Stein, beide in Berlin.

#### Vermählt:

ω Herr Dr. med. Lorenz mit Frl. Johanna Just in Dresden. - Herr Dr. med. Schulte-Langforth mit Frl. Marie Angenete in Castrop. - Herr Dr. med. Ludwig Brinck mit Frl. Franziska Rhein in Bonn.

#### Gestorben:

ω Dr. Bille in Bromberg. - Dr. Melchior Bandorf, Medicinalrath in Gabersen. - Dr. Peter Walter, Medicinalrath in Sulzbach.

### Tatel für ärztl. Stellenvermittlung.

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Ausschusses der Berliner arzitichen Standesvereine.

Medicinisches Waarenhaus (Act.-Ges.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 l.

Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Joachim

täglich von 12- V Uhr 

im Medicinischen
Waarenhause anwesend.

(bit gütiger Erlaubniss der Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärstlichen
Standesvereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittelt.)

Im Rheinland wird für Anf. Januar 1902 ein mögl. ophthalmol. vorgeb. Assistent ges. Näh. unt. No. 93. In Westpreussen wird für sofort ein Vertreter ge-

nt. Näh. unt. No. 101. In der Rheinprovinz wird für sofort ein Vertreter

gesucht Näh. unt. No. 102. Im Königreich Sachsen wird für sofort auf längere Zeit ein Vertreter gesucht. Näh. unt. No. 103.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

### Referate aus der pharmac. etc. Industrie.

Ueber brausende Leberthrane und Phosphoröle. Von Dr. Aufrecht. (Pharmaceutische Zeitung 1901, No. 83.)

Der Werth der Leberthran-Therapie wurde oft herabgemindert durch den unüberwindlichen Widerwillen der Patienten gegen dieses Mittel. In neuerer Zeit ist von Stroschein eine Leberthran-Emulsion in den Handel gebracht worden, die den schlechten Geschmack des Leberthrans nicht besitzen soll. Ein neueres Präparat stellt der von Dieterich-Helfenberg fabricirte brausende Leberthran dar. Durch Zuführung von Kohlensäure wird ein prickelnder Geschmack erzeugt, so dass der Thrangeschmack ganz in den Hintergrund tritt. Bei den Phosphor enthaltenden Leberthranen hat der Kohlensäure-Zusatz den weiteren Vortheil, dass die Oxydation des Phosphors, die seine therapheutische Wirksamkeit vermindert, sehr verlangsamt wird.

Die Ernährung bei fieberhaften und erschöpfenden Krankheiten. Von Dr. Meyer. Aerztliche Rundschau. 11. Jahrgang, No. 43.

Bei fieberhaften Krankheiten ist die Secretion der Verdauungsfermente herabgesetzt. In Folge dessen werden Eiweissstoffe und Fett fast gar nicht verdaut; ganz von selbst richtet sich daher der Blick auf die Kohlehydrate; aber auch der Speichel hat die Kraft verloren, Stärke in lösliche Modificationen überzuführen. Der Autor sieht daher eine zweckentsprechende Nahrung in den Malz-Präparaten, von denen er als das Beste das von der "Theinhardtschen Nährmittelgesellschaft in Cannstadt" hergestellte "Hygiama" bezeichnet. Die von ihm bei Kinder-Dyspepsien, bei fieberhaften und erschöpfenden Krankheiten angestellten Versuche ergaben gute Resultate.

Dieser Nummer liegen Prospecte der Firma: Chemisches Institut, Berlin SW. über Sapodermin, Evens & Pistor, Cassel, und Fango-Import-Gesell-schaft Walter & Co. Berlin, bei, auf welche wir hiermit noch besonders hinweisen.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ d. Allg, Deutschen Bäderverbandes, d. Schwarzwaldbädertages, d. Verbandes Deutscher Nordseebäder, des Vereins der Badeärzte der Ostsee und des Verbandes Deutscher ärztl. Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner,

Verlag: "Die medicinische Woche".

Redacteur: Dr. W. H. Gilbert,

Berlin.

BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

### Inhalt.

Verband Deutscher Nordseebäder.

2. Rud. Michaelis-Bad Rehburg: Ueber den Werth der Abwehrmittel gegen die Entwicklung der Tuberculose. (Fortsetzung.) 3. Hofr. Prof. Dr. Schottelius-Freiburg i. B.: Das biolog. Reinigungsverfahren von Abwässern und seine Bedeutung f. die badischen Kurorte. Feuilleton: Hey'l-Kolberg: Kurzer Ueberblick über die geschichtliche Entwickelung des Bades Kolberg.

5. Kleine Mittheilungen. 6. Literatur.
7. Aus den Bädern und Kurorten. 8. Vermischtes.

### Protokoll zur VI. General-Versammlung des Verbandes Deutscher Nordseebäder zu Hamburg im Sitzungszimmer des Hotel "Hamburger Hof" am 21. nnd 22. October 1901.

Gegenwärtig sind die Herren:

- Bürgermeister Schlüter-Norderney, Vorsitzender.
   Bürgermeister Petersen-Wyka. Föhr, Stellvertreter.
   Badedirector Friederichs-Helgoland, Schriftführer.
   Vorsitzender der Bade-Commission, Apotheker Bakker-Borkum, Schatzmeister.
   Gemeinde-Vorsteher Möller-Westerland-Sylt.
- 16. Gemeinde-Vorsteher Bahlsen-Cuxhaven. 17. Badedirector F. H. Dieck-Cuxhaven.

- 6. Badedirector, Oberstleutnant von Scharfenhorst-Westerland-Sylt.

- 7 Badedirector, Pastor Heesch-Büsum.
  8 Badedirector, Dr. Nagel-Wangerooge.
  9 Badedirector, Gemeinde-Vorsteher Moeger-Juist.
  10 Capitän Fr. Erichsen für das Seebad Kampen-Sylt.
- 11. Procurist Freis vom Norddeutschen Lloyd-Bremen.
  12. Dir. Weselmann für die Nordsec-Linie-Hamburg.
  13 Dir. C. Winckler für die Nordsec-Linie-Hamburg.
  14. Dir. H. Boetius f. d. Wyker Dampfschifffahrts-Ges.
  15. Capitän Fr. Erichsen für die Sylter Dampfschifffahrts-Gesellschaft Westerland,

Ferner am 2. Verhandlungstage:

- Buchdruckerei-Besitzer Rauschenplat-Cuxhaven.
   Director J. Russell-Leer für die Actien-Ges. "Ems" in Leer/Emden.

1. Verhandlungstag.

Um 10½ Uhr Vormittags eröffnet der Vorsitzende, Herr Bürgermeister Schlüter, die Generalversammlung mit einer kurzen Ansprache, die in einem Hoch auf S. Majestät den Deutschen Kaiser endigt, in welches die Versammlung begeistert einstimmt. Nachdem dann noch ein gemeinschaftlicher Besuch der Grabstätte des Altreichskanzlers in Friedrichsruh für Dienstag Nachmittag verabredet wird, zu welchem die Genehmigung des Fürsten Herbert Bismarck soeben einläuft, und dankend davon Kentniss genommen wird, dass die Herren Direktoren der Nordsee-Linie in liebenswürdiger Weise den Saal im Hamburger Hof für die Versammlung zur Verfügung gestellt haben und ferner die anwesenden Herren zu einem Diner um 6 Uhr einladen, tritt man in die Tagesordnung ein,

auf welcher 10 Punkte zur Verhandlung stehen:
1. Bericht über die Thätigkeit des Verbandes im Jahre 1901. Referent: Schlüter-Norderney.

Rechnungslegung. Referent: Bakker-Borkum. — Decharge-Ertheilung.

Vorlage, betreffend Abänderung der §§ 2, 12 und 15 des Statuts. Berathung über Einrichtung von Familien-Strandbädern.

- Beschlussfassung über die Central-Auskunftsstelle und Reorganisation. Referent: Friederichs-Helgoland.
- Beschlussfassung über Neudruck des gemeinschaftlichen Prospektes. Referent: Schlüter-Norderney.

Vertheilungsplan der Kosten.

- Vorlage, betreffend den Reiseverkehr nach den Nordseebädern nach Fortfall der Sommerkarten.
- Beschlussfassung über Veranstaltung einer Ausstellung von Bade-Utensilien gelegentlich der nächsten General-Versammlung.

10. Anträge aus der Versammlung und Mittheilungen.

Zu Punkt 1 ergreift zunächst der Vorsitzende das Wort und entwirft in längerer Rede ein Bild über die Thätigkeit des Verbandes im Jahre 1901; insbesondere berührt derselbe den gemeinschaftlichen Prospekt, der überall, speciell aber in ärztlichen Kreisen, grossen Anklang gefunden hat, was zahlreich eingegangene Anerkennungsschreiben beweisen; allgemein wird aber noch ein Wunsch laut, der ja sehr leicht berücksichtigt werden könnte, es handelt sich hier um die Beigabe von Uebersichts- oder Orientirungskarten, wie sie den meisten Einzelprospekten schon beigegeben sind, und soll diesem Wunsche bei der nächsten Ausgabe entsprochen werden.

Zu Punkt 2: Rechnunungslegung, berichtet Herr Schatzmeister Bakker über die Gesammt-Einnahmen und Ausgaben des letzten Jahres, wonach erstere Mk. 16525,24, letztere Mk. 14900,68 betragen, sodass ein Kassenbestand von Mk. 1624,56 verbleibt. Davon geht ab der Betrag von Mk. 1200,— für eine Rechnung, welche noch nicht zur Zahlung angewiesen ist, sodass noch ein Kassenbestand von Mk. 1624,56 verbleibt. bestand von Mk. 424,56 bleiben würde. Herr Bakker specificirt dann die grösseren Ausgaben, und nach längerer Debate über verschiedene Posten wird die Rechnung der Rechnungs-Prüfungs-Commission, den Herren Erichsen und Weselmann, zur weiteren Prüfung übergeben. Bericht über die Revision soll am Dienstag, den 22. October, erstattet werden.

Hierauf geht die Versammlung zu Punkt 3 der Tagesordnung, Vorlage, betreffend Abänderung der §§ 2, 12 und 15 des Der Vorsitzende weist zunächst auf das Protokoll der Vorstandssitzung vom 12. September 1901 hin und hebt hervor, dass der Anlass zur Abänderung des § 2 des Statuts ein Antrag des Herrn Dr. Gmelin, betr. Aufnahme in den Verband, wie ein gleicher Antrag des Besitzers des Bades Fanö gewesen ist. Er begründet die Nothwendigkeit der Abänderung des betreffenden § in der vorgeschlagenen Form ausführlich, und stellt die Angelegenheit zur Discussion. Die Abänderung der §§ 2 und 15 wird debattelos angenommen; bezgl. § 12 wird Beschlussfassung bis nach Verhandlung über Punkt 7 der Tagesordnung hinausgeschoben. Hierauf unterbreitet der Vorstand die Anträge des Herrn Dr. Gmelin und des Bades Fanö um Aufnahme in den Verband zur Beschlussfassung, und nach kurzer Debatte werden diese Anträge abgelehnt.

Punkt 4: Berathung über Errichtung von Familien-Strandbädern. Der Vorsitzende verweist zunächst auf den allen Mitgliedern bereits zugegangenen eingehenden Bericht über die auf Beschluss der vorjährigen Generalversammlung in Gemeinschaft mit Herrn Badedirector Friederichs gemachte Orientirungsreise nach holländischen und belgischen Nordseebädern. Nach längeren Er-örterungen über diesen Punkt und nachdem sich sämmtliche anwesende Vertreter der einzelnen Badeverwaltungen hierzu geäussert

haben, wird folgende Resolution angenommen:

"Die in der Generalversammlung des Verbandes deutscher Nordseebädar anwesenden Vertreter erklären mit allen "gegen zwei Stimmen nach stattgehabter Discussion die Einführung von Familien-Strandbädern sowohl in "sanitärer als auch wirthschaftlicher Beziehung für eine Nothwendigkeit. Die Versammlung ist der festen Ueber-"zeugung, dass keine Gründe in sittlihher Beziehung dagegen sprechen. Die anwesenden Vertreter erklären ebenso, "unverzüglich definitive Beschlüsse zum Zwecke der baldmöglichsten Einführung der Familienbäder bei den zuständigen "Organen herbeizuführen und binnen spätestens vier Wochen dem Vorstande einreichen zu wollen. Der Letztere hat "darüber zu bestimmen, ob zur weiteren Erörterung der Sache eine Generalversammlung einzuberufen sein wird."

Hierauf geht die Versammlung zu Punkt 5: Beschlussfassung über die Central-Auskunftstelle und Reorganisation über, und referirt Herr Badedirector Friederichs eingehend hierüber. Es wird dabei insbesondere auf die unzulängliche Thätigkeit des Riesel'schen Reisebureaus verwiesen und diverse Fälle präcisirt, in welchen Riesel seinen contractlichen Verpflichtungen nicht nachgekommen ist. Nach eingehenden Erwägungen wird schliesslich von dem Vorstand vorgeschlagen, mit Riesels Reisebureau zu brechen und dafür dem Reisebureau von Carl Stangen in Berlin die Central-Auskunftstelle zu übertragen, ausserdem aber noch 4 oder 5 grössere Buchhandlungen in Berlin in verschiedenen Gegenden ausfindig zu machen und diese mit der Vertheilung von Prospecten des Verbandes und Auskunftsertheilung zu betrauen, ferner einen ständigen Mitarbeiter (Journalisten) zu engagiren, der im Interesse des Verbandes redactionell thätig ist, die Ueberwachung und Controle der einzelnen Auskunftsstellen aber dem Vorstande zu überlassen.

Inzwischen ist ein Telegramm des Herrn Rechtsanwalts Hausmann-Berlin eingelaufen, der mit Interesse die Angelegenheit der Familienbäder verfolgt und auf der Generalvezsammlung ebenfalls erscheinen wollte, nach dem Telegramm aber verhindert ist

und guten Erfolg wünscht.

Es wird hierauf in der Verhandlung fortgefahren und bezüglich Punkt 5 nach längerer Debatte einstimmig beschlossen, den Vertrag mit Riesel zu kündigen bezw. aufzuheben, Stangen dafür zu möglichst günstigen Bedingungen zu engagiren und 4 Buchhandlungen in Berlin zu Neben-Auskunftstellen und Ausgabe von Verbandsprospecten etc heranzuziehen, Der Verkehr mit sämmtlichen Auskunftsstellen soll direct vom Vorstande geführt werden. Bezüglich eines Journalisten wird beschlossen, die Frage zu vertagen und dem Vorstand zu überlassen, sich im nächsten Jahre damit zu beschäftigen. Die Controle der einzelnen Provinzial-Auskunftsstellen soll jedem einzelnen Mitgliede anheimgestellt sein, und sollen sich die einzelnen Mitglieder auf ein bezügl. Schreiben des Vorstandes noch näher erklären, welche Städte sie im Laufe der nächsten Monate zu besuchen Gelegenheit haben, um die Auskunftsstellen zu controliren; event. sollen Vorschlägs für Ersatz gemacht werden.

Auf Antrag des Herrn Bakker wird alsdann der Vorstand beauftragt, dafür Sorge zu tragen, dass im nächsten Jahr in der Düsseldorfer Gewerbe-Ausstellung hinreichend Prospectmaterial zur Vertheilung an die resp. Besucher der Ausstellung vor-

handen ist

Als Verbandsorgan schlägt der Vorstand die Balneologische Centralzeitung vor, und es wird dieser Vorschlag, vorläufig auf

ein Jahr giltig, einstimmig angenommen.

Zu Punkt 6 der Tagesordnung: Neudruck des gemeinschaftlichen Prospectes, schlägt der Vorstand vor, denselben genau so drucken zu lassen, wie im Vorjahre, selbstverständlich mit den notwendig gewordenen Abweichungen bezgl. der einzelnen Bäder oder drucken zu lassen, wie im Vorjahre, selbstverständlich mit den notwendig gewordenen Abweichungen bezgl. der einzelnen Bäder oder Verkehrsinstitute, und stimmt die Generalversammlung diesem Vorschlage zu, überlässt auch dem Vorstand die Wahl der Firma, die den Prospect drucken soll, und wie er es mit dem Versand der Prospecte an die Aerzte halten will.

Punkt 7 der Tagesordnung, betreffend Vertheilungsplan der Kosten, wird anf Antrag des Herrn Bürgermeisters Petersen auf den 2. Verhandlungstag verschoben, dafür aber über Punkt 9 verhandelt, betreffend Beschluss über Veranstaltung einer Ausstellung von Badeutensilien gelegentlich der nächsten Generalversammlung. Der Vorsitzende giebt bekannt, dass bereits mehrmals Anfragen bezüglich einer balneologischen Ausstellung an ihn gerichtet worden seien, und dass mit Rücksicht hierauf der Vorstand beschlossen habe, eine derartige Veranstaltung in kleinem Umfange im nächsten Jahre zu treffen. Die Ausstellung soll sich natürlich beschränken auf Badeutensilien, wie Strandkörbe, Strandstühle, Zelte, Rettungsutensilien, sanitäre Vorrichtungen, Desinfectionsapparate etc. etc. Es sei anzunehmen, dass eine ganze Anzahl von Firmen gern bereit wäre, solche Gegenstände auszustellen, und würde dies einerseits zur Belebung der Generalversammlung beitragen, andererseits aber auch Interesse für die einzelnen Bäder bieten. Nach kurzer Er-örterung wird der Vorstand durch die Generalversammlung ermächtigt, die erforderlichen Schritte dieserhalb für die nächste Generalversammlung zu thun.

Um 1/25 Uhr Nachmittags wird die Sitzung geschlossen und die weiteren Verhandlungen auf den 22. October, Vormittags

9 Uhr, vertagt.

### 2. Verhandlungstag.

Der Vorsitzende eröffnet die Sitzung um 91/2 Uhr Vormittags und heisst zunächst im Namen des Vorstandes die neuhinzugekommenen Herrer Vertreter des Seebades Cuxhaven und der Aktiengesellschaft "Ems" herzlich willkommen. Alsdann wird in der Tagesordnung fortgefahren und es werden zu Punkt 2 die Herren Revisoren gebeten, Bericht über die Revision der Jahresrechnung zu erstatten. Nachdem dies geschehen ist, wird dem Schatzmeister Herrn Bakker einstimmig Decharge ertheilt. Im Anschluss daran legt der Vorsitzende der Versammlung den Voranschlag für die Verwaltungskosten pro 1902 vor. Soweit es sich bis jetzt übersehen lasse, werden die Ausgaben im nächsten Jahre betragen:

| für den Leitfaden voraussichtlich         |      |     |   |   |    |   |             |   |   |   |   |   | Mk. | 4000   |
|---|------|-----|---|---|----|---|-------------|---|---|---|---|---|-----|--------|
| Versandtkosten                            |      |     |   |   |    |   |             |   |   |   |   |   |     | 900,   |
| Converts and Adressen                     | •    | •   | • | • | ٠. | • | •           | • | • | • | • | • | "   | ouu,,  |
| Couverts und Adressen                     | •    |     |   | • | •  | ٠ |             | ٠ |   |   |   | ٠ | 22  | 150,,  |
| Auskunftsstellen (einschl. Hauptauskunfts | stel | le) |   |   |    |   |             |   |   |   |   |   |     | 4500,, |
| Neueinrichtungskosten                     |      | . 1 |   |   |    |   |             |   |   |   |   |   | "   | 250    |
| Portokosten etc im Laufe des Johnes       | •    | •   | • | • | •  | • | •           | • | • | ٠ |   | • | "   | 250,-, |
| Portokosten etc. im Laufe des Jahres.     | •    | •   | • | • |    | • |             | ٠ | ٠ | ٠ |   |   | ,,  | 250,,  |
| Reise- und weitere Verwaltungskosten      |      |     |   |   |    |   |             |   |   |   |   |   | ,,  | 2450,, |
|   |      |     |   |   |    |   | in Summa Mk |   |   |   |   |   |     |        |
|   |      |     |   |   |    |   |             |   |   |   |   |   |     |        |

Es entspräche diese Summe ungefähr den diesjährigen Ausgaben unter Fortlassung der Kosten für die Plakate und unter Berücksichtigung der etwas höheren Kosten für den Leitfaden resp. die Auskunftsstellen. Die Einnahmen liessen sich erst feststellen, nachdem über Punkt 7 Beschluss gefasst ist, und wird dieser Punkt zunächst zur Debatte erhoben.

Der Vorstand legt der Generalversammlung folgende Abänderung der Kostenvertheilung zum Beschluss vor:

"Als Grundbeitrag des einzelnen Bades wird der Betrag von Mk. 150,- festgesetzt, die nach Abzug der Gesammt-"summe dieses Grundbeitrages verbleibenden Unkosten werden gemäss der bisherigen Grundzüge nach der Frequenz-

"ziffer verrechnet,"
und referirt der Vorsitzende eingehend über die Gründe, die den Vorstand zu dieser Abänderung bewogen haben. Nach diesem Modus würden die Bäder, die mehr wie 5 Stimmen haben, einen geringeren Beitrag zahlen, und Bäder mit weniger als 5 Stimmen haben, einen geringeren Beitrag zahlen, und Bäder mit weniger als 5 Stimmen etwas höhere Beiträge. Nach längeren und schliesslich recht scharfen Erörterungen, zu denen die Herren Pastor Heesch, Bürgermeister Petersen, Bürgermeister Schlüter, Director Weselmann, Gemeindevorsteher Möller und Badedirector Friedrichs das Wort ergreifen, wird endlich mit überwiegender Mehrheit der Beschluss gefasst, den Grundbeitrag auf Mk. 100, - festzusetzen neben dem bisherigen Beitragsmodus nach der Frequenzziffer, ferner die Minimalleistung des einzelnen Bades auf Mk. 180,— zu normiren und von neueintretenden Mitgliedern ein Eintrittsgeld von Mk. 500,— zu erheben; letzteres soll angesammelt und für besondere Agitationszwecke des Verbandes benutzt werden.

Herr Pastor Heesch wünscht hierauf eine Verschiebung der einzelnen Bäder in den verschiedenen Klassen und stellt schliesslich den Antrag, dass Wangerooge und Cuxhaven in die III. Klasse erhoben werden, worüber in nächster Generalversammlung

verhandelt werden soll.

Nach Erledigung dieses Punktes wird auf Anregung eines Rhedereivertreters die Frage der Beitragsleistungen der einzelnen zum Verband gehörigen Rhedereien ventilirt und es schliesslich den Rhedereien anheimgestellt, zu erwägen, in wie weit sich eine Erhöhung der bisherigen Beiträge zur Verbandskasse ermöglichen lasse.

Hiernach wird nochmals der Voranschlag für nächstes Jahr seitens des Vorsitzenden berührt und festgelegt, dass die Ein-Hiernach wird nochmais der Voranschiag für nachstes Jahr seitens des Vorsitzenden berührt und testgelegt, dass die Einnahmen vorläufig Mk. 13360,— nach dem neuen Kostenvertheilungsplan, jedoch ohne Berücksichtigung des Votums Büsum, bezüglich Wangerooge und Cuxhaven betragen. Mit Majorität wird dieser Vorschlag in gegenwärtiger Form angenommen und der Haushaltsvoranschlag in Einnahme auf Mk. 13360,—, in Ausgabe auf Mk. 12400,— festgestellt.

Es wird nun zu Punkt 8 der Tagesordnung, betreffend den Reiseverkehr nach den Nordseebädern nach Fortfall der Sommerkarten, geschritten. Herr Director Weselmann ergeht sich in längerer Rede über die mit den zuständigen Behörden und dem Minister

geführten bezügl. Unterhandlungen und schlägt vor, einstweilen in der Angelegenheit nichts zu unternehmen. Wahrscheinlich wird Ende November ds. Js. eine Conferenz seitens der zuständigen Behörden einberufen, zu der auch die Vorstände des Verbandes Deutscher Nordseebäder und des Verbandes Deutscher Ostseebäder hinzugezogen werden sollen, und diesen soll dann telegraphisch Nachricht gegeben werden. Man könne alsdann ja eventl. eine gemeinsame Eingabe an den Minister machen. Nachdem sich auch Herr Frels in diesem Sinne geäussert, dankt der Vorsitzende für die Mittheilungen der Herren, und die Generalversammlung beschliesst, vorläufig eine abwartende Stellung einzunehmen und beauftragt den Vorstand, die nöthigen Schritte zur Wahrung der Interessen der Bäder und der Rhedereien zu thun.

Hiernach wird auf Punkt 3 der Tagesordnung zurückgegriffen, betr. Abänderung der §§ 2. 12 und 15 der Statuten. Die Abänderung des § 12 hat hinausgeschoben werden müssen, weil die Beitragsleistung erst neu geregelt werden sollte. Nach dem neuen

Beschluss würde der vorliegende Bürstenabzug der Statuten folgende Aenderungen erfahren müssen:

"auf Seite 6 in § 12 muss es heissen: einen Grundbeitrag von Mk. 100,—, anstatt Mk. 150,—, zu entrichten. Der "Mindestbeitrag wird auf Mk. 180,— festgesetzt; und hinter Absatz 2 auf Seite 6 muss der Satz kommen: Ausserdem "wird von neu eintretenden Mitgliedern ein Eintrittsgeld von Mk. 500,— erhoben. Die Eintrittsgelder sollen aufgespart "und zu besonderen Agitationen des Verbandes benuzt werden."

Die Abänderung des § 12 in dieser Form wird einstimmig beschlossen, und ist dieser Punkt damit erledigt. Man kommt nun zum letzten Punkt der Tagesordnung, und stellt Herr Direktor Weselmann den Antrag:

"in Zukunft bei Einladungen zu ordentlichen Generalversammlungen am Jahresschluss stets einen Auszug der Abrechnung "mit einzusenden,"

welcher Antrag einstimmig angenommen wird.

Seitens des Herrn Bürgermeister Petersen wird darauf noch die Frage der Vergünstigungen gestreift und ein Fall zur Sprache gebracht, in welchem die Frau eines Arztes behauptet, trotzdem sie nicht in Begleitung ihres Mannes gereist ist, in Büsum von der Kurtaxe befreit worden zu sein. Zu diesem Punkte äussern sich die Herren Oberstleutnant von Scharfenhorst, Schatzmeister Bakker und Pastor Heesch, und letzterer behält sich weitere Schritte zur Eruirung des Falles vor.

Es wird alsdann eine soeben eingelaufene Zuschrift des deutschen Sprachvereins in Wesel verlesen, von dem Inhalt Kenntniss

genommen und dem Vorstand überlassen, die Sache in Erwägung zu ziehen.

Schliesslich bittet Herr Badedirector Friedrichs noch Herrn Bürgermeister Petersen um Auskunft über den neu gegründeten Verein zur Hebung der Schleswig-Holsteinischen Bäder, und nachdem letzterer diese gegeben, bittet die Generalversammlung Herrn Bürgermeister Petersen, von einer Thätigkeit bei der Begründung dieses Vereins Abstand zu nehmen und seine ganze unerlässliche Kraft dem Verbande deutscher Nordseebäder zu erhalten.

Zum Schluss dankt der Vorsitzende im Namen der Generalversammlung nochmals den Herren Directoren der Nordseelinie für die liebenswürdige und hochherzige Aufnahme, die den Mitgliedern des Verbandes in Hamburg zu Theil geworden ist, und schliesst die diesjährige Generalversammlung gegen ½1 Uhr Mittags mit dem Wunsche, dass auch die diesjährigen Berathungen dazu beitragen mögen, die Zwecke, die den Verband deutscher Nordseebäder entstehen liessen, zu erreichen und das Band zwischen den einzelnen Bädern immer enger zu schliessen.

Schlüter, Vorsitzender.

v.

Friederichs, Schriftführer.

0.

### Ueber den Werth der Abwehrmittel gegen die Entwicklung der Tuberculose.

Vortrag, gehalten in Kolberg auf der X. Jahres-Versammlung des Allg. Deutschen Bäderverbandes. Von

Rud. Michaelis, Bad Rehburg. (Fortsetzung.)

Bei den Ergebnissen der Section Erwachsener berücksichtigt Nägeli zunächst nur das Resultat von 284 Sectionen, weil diese Sectionen mit der grössten Sorgfallt ausgeführt wurden. Unter 284 Sectionen ergab sich 6 Mal Freisein von Tuber-

culose, 63 Mal war die Tuberculose letal und 215 Mal bedingte sie nicht den tödtlichen Verlauf. Das Lungenleiden dominirte in 36 Fällen auf 47 berechnet. Die 63 letalen Fälle vertheilten sich auf die Altersstufe von 18 – 30 Jahren mit 10 Fällen; auf die Altersstufe von 30—40 Jahren mit 15 Fällen, auf die von 50—60 Jahren mit 10 Fällen. Jenseits der 60 Jahre traten noch 3 letale Fälle auf. Die näheren Details bezüglich des verschiedenen Ergriffenwerdens der einzelnen Organe in den verschiedenen Altersstufen kann ich hier nicht angeben und muss in dieser Beziehung auf das interessante Original verweisen. Von den

217 nicht letalen Tuberculosen rechnet Nägeli auf Grund des pathologisch-anatomischen Befundes 74 zu den activen, 111 zu den inactiven ausgeheilten Fällen und 32 Fälle zu einer Zwischengruppe, bei welchen ein bestimmtes Urtheil in dieser Beziehung nicht möglich war. Nägeli hebt bei den Schlussbetrachtungen aus seinen Untersuchungen zunächst die enorme Häufigkeit tuberculoser Veränderungen hervor und stellt in dieser Beziehung den Satz auf: jeder Erwachsene ist tuberculos. Dies Resultat, sagt er, kann uns nicht erschrecken; erfahrungsgemäss fällt ½ 6 bis ½ der Menschheit dieser schrecklichen Krankheit zum Opfer, und wenn

### FEUILLETON.

### Kurzer Ueberblick über die geschichtliche Entwickelung des Bades Kolberg.

Vortrag, gehalten gelegentlich der 10. Jahresversammlung des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes zu Kolberg am 7. October 1901.

Von Badecommissar Hey'l-Kolberg.

Hochgeehrte Versammlung!

Ichhabe die Ehre, Ihnen einen kurzen Ueberblick über die Entstehung und Entwickelung des Bades Kolberg, der diesjährigen Versammlungsstätte des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, geben zu dürfen und gestatte mir die Bitte, meinen Mittheilungen über unsere aufblühende Badestadt einiges Interesse freundlichst entgegenbringen zu wollen.

Die Entwickelung des Bades Kolberg, oder auch Kolbergermünde genannt, weil hier die Persante in die Ostsee mündet, bildet gewissermaassen die dritte geschichtliche Periode der Stadt Kolberg. An die alte, wendische Stadt Kolberg, welche wir um das Jahr 1000 oberhalb der jetzigen Stadt an der Persante zu suchen haben, schliesst sich im 13. Jahrhundert stromabwärts, doch immer noch in vorsichtiger Entfernung vom Meere, die See- und Handelsstadt Kolberg, ein

treues und mächtiges Glied des Hansabundes, an. Und wiederum 600 Jahre später, nachdem Kolberg auch als Festung sich unvergänglichen Ruhm in der Geschichte unseres Vaterlandes erworben hat — ich darf nur an die Heldennamen Gneisenau, Nettelbeck, Schill erinnern —, wächst dicht am Meeresstrande eine dritte neue, freundlichere Stadt empor: die Badestadt Kolberg.

Schon in der wendischen Zeit haben sicher vereinzelte Fischerhütten unmittelbar am Kolberger Strande gestanden, und an der Persante, auf dem heutigen Salzberge, reihten sich die Wohnungen der Salzsieder daran, welche hier in den Salzhütten oder Pfannschmieden - benannt nach den eisernen Pfannen, in welchen das Salz aus der Soole durch Verdunstung des Wassers erzeugt wurde -, als Pächter der wendischen Herzöge, diese unentbehrlichste Würze aller Speisen gewannen. Diese Fischer- bezw. Salzhütten bilden ohne Zweifel die ersten Anfänge der heutigen Münde. Die mühevolle, feuchte und salzige Arbeit der Fischer und Sieder rief bald einen Krug als gesellschaftlichen Mittelpunkt hervor, denn dieser Urahn der heutigen Hotels und Restaurationen auf der Münde wird schon im Jahre 1297 erwähnt. Auch Gärtner und einige ärmere Handwerker finden sich früh auf der Münde. Schiffswerften an der Persante, in der Nähe der heutigen Pfannschmiedenstrasse, werden schon 1408 erwähnt, und früher noch (1276) beteten die Fischer in der nach ihrem Schutzpatron benannten Nicolaikirche, welche damals auf dem Zillenberge, in der Nähe des heutigen Hauptpostamtes stand. Die durch Jahrhunderte aufblühende und gewinnbringende Salzbereitung, welche späterhin nicht mehr wie in wendischer Zeit von unfreien Arbeitern, sondern von den angesehenen Geschlechtern der Kolberger Salzgilde betrieben wurde, sowie die nächst der Saline ergiebigste Quelle des Wohlstandes der Seestadt Kolberg, die Handelsverbindungen mit dem Städtebund der Hansa, haben im Hinblick auf die heutige Gestaltung, Ausdehnung und Schönheit der Münde für die Entwickelung dieser Vorstadt geringen Einfluss gehabt. So befand sich z. B. östlich der durch die Ansiedelung der Salzsieder entstandenen Pfannschmiedenstrasse, welche ohne Zweifel die erste wirkliche Strasse der heutigen Badestadt bildete - 1666 bestand sie schon aus 35 Häusern - an Stelle der heutigen Eisenbahn, der Parkanlagen, Soolbäder und Hotels ein Mühlenteich, der noch im 15. Jahrhundert zur Bestimmung der Lage von Häusern erwähnt, wird und der übrige Theil der Menschheit an Tuberculose nicht zu Grunde geht, so geschieht es nur deswegen, weil der Durchschnittsmensch über Schutzvorrichtungen verfügt, die das Tuberkelgift vernichten. Ferner aber ist das Resultat auch deswegen so wichtig, weil damit die ungleich grössere Bedeutung der Disposition des Körpers als die der Infections-Möglichkeit bewiesen wird. "Disposition und Immunität sind Sammelbegriffe für eine Menge von Factoren, die uns offenbar erst zum kleinsten Theil bekannt sind, und da die Mächtigkeit der einzelnen Componenten eine ganz verschiedene sein kann, so dürfen wir uns nicht darüber wundern, wenn die resultirende anders ausfällt, als wir nach der durchaus ungenügenden Kenntniss der Summe und Potenzen der Componenten erwartet haben." Nägeli bezeichnet thatsächlich ferner den Infections-Modus der Tuberculose für den Menschen für so absolut unbewiesen, dass er nur dadurch erklären kann, wie der geniale Forscher Baumgarten dazu gekommen ist, in der congenitalen Tuberculose die Hauptursache der Entwicklung der Tuberculose zn suchen. Zum Schluss will ich noch erwähnen, dass Nägeli das Vorhandensein der congenitalen Tuberculose nicht leugnet, aber als bedeutungslos ansieht gegenüber der Infection auf aërogenem Wege.

Eine Kritik dieser Nägelischen inhaltreichen Arbeit kann ich mir nicht gestatten. Nur das möchte ich hervorheben, dass ich die Zahl der Sections-Beobachtungen im frühen Kindesalter für zu gering halte, um daraus Schlüsse gegen die Bedeutung der congenitalen Tuberculose zu ziehen, und dass bezüglich der Sectionen im frühesten Kindesalter für ein pathologisch-anatomisches Institut ein ungünstiges Rekrutirungs - Verhältniss besteht. Es ist sehr zu bedauern, dass der Kliniker und der pathologische Anatom ein solch werthvolles Material wie das Nägelische nicht haben zusammen bearbeiten können, um festzustellen, in wie viel letal verlaufenen Fällen eine erbliche Anlage geherrscht hat. Trotzdem halte ich den Schluss für berechtigt, wenn ich meine Beobachtungen bezüglich der sog. Erblichkeit bei den von mir behandelten Tuberculosen und bezüglich des in den meisten Fällen in kürzerer oder längerer Zeit bevorstehenden letalen Ausgangs mit den Tabellen Nägelis vergleiche, dass den grosse Theil der letal tuberculosen Fälle und der activ tuberculosen auf "Heredität" fällt.

In welcher Weise hat nun die Ascendenz-Tuberculose die Entwicklung der Tuberculose bei den Descendenten gefördert? Handelt es sich um eine Infection während des foetalen Lebens, möglicherweise beginnend mit der ersten Keimblatt-Anlage und bis zur Geburt wirkend, oder liegt das Bestimmende zur Entwicklung in einer Disposition, in einer bestimmten Anlage oder Schwäche? Ueber die Natur der letzteren fehlt uns freilich z. Zt. noch eine bestimmte Kenntniss. Dass eine solche pathogenetische Beanlagung in gewissen Geschlechtern besteht, unterliegt keinem Zweifel; man braucht nur an das Vorkommen von Idiotismus, von Gicht und Diabetes etc. zu erinnern. Was die Tuberculose betrifft, so hat man besonders in früherer Zeit eine Beanlagung in dem sog. Habitus phthisicus, in einer frühzeitigen Verknöcherung der Rippenansätze am Brustbein und in einer zu grossen Enge der oberen Apertur des Brustkorbes u. s. w. finden wollen; heute wird mit Recht auf das Vorkommen derartiger Abweichungen weniger Gewicht gelegt, und es ist wohl berechtigter, dieselben als Schwächeerscheinungen im Allgemeinen aufzufassen, die unter Umständen eine Phthiseogenese befördern können. Ob nicht die Beanlagung zur Tuberculose in einem Mangel an Schutzmitteln, möglicherweise an einem Schutzstoff im Blut mit grösserem Recht zu suchen ist, ist eine noch nicht aufgeklärte Frage. - Das Vorkommen einer foetalen Infection bei dem Vorhandensein der erforderlichen Bedingungen ist als eine Thatsache anzusehen. Dieselbe ist nicht allein einwandfrei beim Menschen, sondern auch bei Thieren, namentlich beim Rindvieh und den Hühnern festgestellt worden. Der vielfach erhobene Einwand, dass diese foetale Infection jedenfalls zu den Seltenheiten gehöre, hat in neuerer Zeit, wo sich die bezüglichen Untersuchungen mit grösserer Sorgfalt der Beobachtung vermehrt haben und die experimentelle Prüfung gelungen ist, an Werth verloren. Dass die grössere Sorgfalt eine Anschauung bedenklich ändern kann, dafür geben die

vorher erwähnten Nägelischen Untersuchungen genügenden Belag. Aber auch abgesehen davon, ist mit der seltenen Beobachtung von Tuberculose an unreif oder rechtzeitig ausgestossenen Früchten nichts gegen die foetale Infection bewiesen. Bei richtiger Prüfung der Frage darf nicht ausser Acht gelassen werden, dass die Gelegenheit zu der betreffenden Beobachtung fehlt. Phthisiche Frauen abortiren nicht häufiger als gesunde Frauen, und die Zahl der in kurzer Zeit nach der Geburt gestorbenen Abkömmlinge tuberculöser Eltern ist ebenfalls nicht grösser als die Zahl der von gesunden Eltern Abstammenden; wenigstens fehlt dafür bis jetzt jede Begründung. Dass die Sterblichkeit der von tuberculosen Eltern abstammenden Kinder in den ersten Lebensjahren eine enorm grosse ist, und zwar stirbt die Mehrzahl derselben an einer tuberculosen Meningitis, kann als Beweismittel für die foetale Infection nicht gebraucht werden. Die Möglichkeit einer wirksamen Infection ist auch für die Kinderjahre gegeben; dass die Sucht, das zu erklären, oft bis zu einer gewissen Grenze gelangt, ist durch die Entdeckuug gekennzeichnet, dass das auf dem Boden kriechende Kind hier durch Nase und Mund den Giftstoff sich einschiebt. Auch der fernere Einwand, dass das Eindringen der Tuberkelbacillen in das befruchtete Ei und den Foetus noch nicht beobachtet sei bei Säugethieren, und dass die Entwicklung des Embryo dadurch gehemmt werden müsste, ist nicht mehr stichhaltig, seitdem es Friedmann gelungen ist, das Eindringen von Tuberkelbacillen in das Ei, wahrscheinlich gleichzeitig mit den Spermatozoen, beim Kaninchen festzustellen. Die Entwicklung der befruchteten Eier fand trotz der in dasselbe eingedrungenen Tuberkelbacillen und deren Vermehrung statt. Wenn diese ausserordentlich interessanten Untersuchungen Friedmanns auch noch nicht zum Abschluss gekommen sind und namentlich über das weitere Schicksal des Eies und seines tuberculösen Bacillen-Inhaltes und der örtlichen Begrenzung des letzteren Sicheres noch nicht festgestellt ist, so steht doch fest, dass tuberkelbacillenhaltiges Sperma befruchten kann, dass die Tuberkelbacillen dabei in ihrer Entwicklung nicht. gehemmt werden und dass eine Infection der

dessen letzte Spuren erst mit der Canalisirung Kolbergs in neuester Zeit verschwanden, und bis zam Jahre 1882 deckte eine niedrig gelegene, sumpfige Wiesenfläche denselben Boden, wo sich heute zwischen Kaiserplatz und Eisenbahn auf dem entwässerten Grunde prächtige Strassen zwischen anmuthigen Parkanlagen erheben.

Mit dem wechselnden Schicksale der Stadt Kolberg ging auch das der Münde Hand in Hand. Es würde zu weit führen und den Rahmen meiner Aufgabe überschreiten, wollte ich auf die gewiss interessanten historischen Details der Geschichte der alten Stadt Kolberg und ihrer Vorstadt, der Münde, näher eingehen. Aber trotz dem schattenvollen politischen Wechsel der Zeiten, trotz Wassers- und Feuersnoth, unter welchen die Münde zu allen Zeiten argen Schaden gelitten, und trotz der noch schlimmeren Verwüstungen, welche die kriegerische Wuth der Menschen gegeneinander ihr bereiteten, hat sich die Münder Vorstadt als nothwendiges Verbindungsglied zwischen Stadt und Hafen immer wieder schnell emporgearbeitet. 1750 wohnen schon 88 Familien mit 341 Köpfen auf der Münde, als die Zeit der höchsten Noth begann.

Vier feindliche Belagerungen — 1758, 60, 61 und 1807 — tilgten die freundliche Vorstadt

mit ihren Häusern und An'agen fast völlig vom Erdboden. In den darauf folgenden Jahrzehnten hat sich die Münde nur langsam entwickelt, besonders, weil die Stadt Kolberg unter dem Drucke der kriegerischen Ereignisse, deren Schauplatz sie gewesen war, auch ihre alte Stellung als Seeund Handelsplatz fast völlig verloren hatte. Andererseits suchte man zwar Kolberg um diese Zeit, Angesichts der ruhmvollen Vertheidigung, in eine Festung ersten Ranges umzuwandeln. Für die bauliche Entwickelung der Münde waren diese Bemühungen wenig vortheilhaft, da die Häuser, um einen schnellen Abbruch zu ermöglichen, aus Fachwerk hergestelit werden mussten und in der Regel nicht über ein Stockwerk hoch sein durften. Dies lässt sich heute noch vielfach erkennen. Die hohen, massiven Gebäude stammen aus der Zeit nach der Entfestigung. Die letztere geschah 1872, und dadurch waren die grössten Hemmnisse, welche dem, Aufblühen Kolbergs zu einem Bade ersten Ranges im Wege standen, beseitigt.

Das Seebad Kolberg fand der zu einer Festungshaft verurtheilte Hauptmann von Held um das Jahr 1800 in schwachen Anfängen vor. In seiner 1803 gedruckten Schrift über "Das Meerbad Kolberg", das erste literarische Erzeugniss über unser Bad, preist er die Heilwirkungen

und Annehmlichkeiten dieses seines pommerschen Verbannungsortes. "Hier habe ich mich," so schreibt er. "dreihundert Mal im Meere gebadet. und dass ich wieder Muth zu leben und in die Welt zu schreiten gewonnen, dass ich sie von neuen Seiten und mit festeren Blicken ansehe. dass ich gesund bin, dies habe ich, wie ich unstreitbar überzeugt bin, den Wogen der Ostsee zu verdanken. Die gewaltige Fluth ist geeignet, dem düstersten Gemüth sogar den Menschenhass abzuspülen." Allerdings herrschte damals in Kolberg noch kein geräuschvolles Strandleben, und von Held konnte beim Anblick des unermesslichen Meeres dem abstracten Gedanken der Unendlichkeit ungestört nachhängen. Erst vor Kurzem waren, wie von Held schreibt, in dem mecklenburgischen Doberan und in dem benachbarten Treptower Deep Anstalten zum Baden im Meere errichtet, und von Held tritt für die Anlegung eines Seebades in Kolberg ein, da dieser Ort billiger als das üppige Doberan und schöner als das öde Deep sei. Kolberg bietet, wie er hervorhebt, alles das, was einem Manne von mässigen Umständen willkommen sein muss. Assemblées, Pharaobank und jeder Luxus anderer Bäder fehlten völlig, ja selbst eine eigentliche Badeanstalt war damals nicht vorhanden. Die

mütterlichen Sexualorgane dabei nicht geschieht. Durch klinische und pathologischanatomische Erfahrungen wissen wir ferner, dass der Tuberculose dieselbe Latenz eigen ist, wie wir sie bei der Syphilis kennen. Nicht jeder Krankheitskeim kommt zur Entwicklung; die weitere Aussaat im Organismus hängt von Veränderungen ab, die mit dessen Entwicklung gegeben sind (die grosse Gefahr, welche der Beginn des Geschlechtslebens namentlich dem weiblichen Geschlechte bringt, ist bekannt), und von äusseren Einflüssen. (Fortsetzung folgt.)

### Das biologische Reinigungsverfahren von Abwässern und seine Bedeutung für die badischen Kurorte.

Autoreferat des Vortrages von Prof. Dr. Schottelius-Freiburg i. B., gehalten auf den Balneologischen Kursen in Baden-Baden, October 1901.

Der Vortragende geht aus von dem Gegensatze, welcher sich beim Anwachsen der grossen Städte stets herausbildet zwischen den Ansprüchen des verfeinerten Culturlebens und den Anforderungen an die gesundheitliche Sicherheit des Einzelnen. Dieser Gegensatz spiegelt sich am lebhaftesten wieder in den Schwierigkeiten, welche sich der rationellen Beseitigung der gesundheitsschädlichen Abfallstoffe entgegenstellen.

Unter dem Druck der socialen Verhältnisse, wie sie sich in den grossen Fabrikstädten Englands und namentlich in London selbst entwickelten, musste dort zuerst und am dringendsten die Nothwendigkeit hervortreten, Maassregeln zu ergreifen zum Schutz gegen die Verunreinigung des Bodens und der Wasserläufe, Mittel zu suchen zur rationellen Beseitigung der Abfallstoffe.

Einzig bewährt hat sich bei allen Versuchen: den Weg einzuschlagen und die Umsetzungsprocesse zu unterstützen, welche unter einfachen, natürlichen Verhältnissen auftreten. Nämlich möglichst direct die Abfallstoffe dem Boden und dem Pflanzenwachsthum zuzutühren.

Daher haben sich rationell angelegte Rieselfelder überall zur Beseitigung der Canaljauche und der sonstigen Abwässer am besten bewährt, sei es in Form der directen Zuleitung sämmtlicher Abwässer zu der Rieselfläche, sei es nach Abtrennung der reinen Unterwässer in besonderem Canalsystem und Abklärung der Fäkaljauche durch Chemikalien (Kalk und Eisensulfat).

In dem Bestreben, die Leistungstähig-keit der Rieselfelder bez. die Leistungsfähigkeit der dort wirkenden Factoren noch besser auszunutzen, wird in den letzten Jahren namentlich in England das sogen. "biologische Reinigungs-Verfahren der Abwässer" vielfach mitgutem Erfolgzur Anwendung gebracht. Von dem Gedanken ausgehend, dass es vor Allem die niederen Organismen die Bodenbacterien sind, deren Thätigkeit die Zersetzungder Fäkalien und der schliessliche Zerfall derselben in Gase und in mineralische Bestandtheile zuzuschreiben ist, hat zuerst Dibdin - nach einem früher schon in Massachusett U.S. angewandten Verfahren — Londoner Canaljauche in Bassins gebracht, welche mit grob zerschlagenen Ziegelsteinen, Koks oder anderem porösen Material angefüllt waren. Nach mehrstündigem Aufenthalt wird die inzwischen wesentlich abgeklärte bezw. gereinigte Canaljauche abgelassen und das poröse Filtermaterial einer gründlichen Durchlüftung ausgesetzt. Die Canaljauche kann nach Passage eines zweiten und dritten derartigen Filters als gereinigt bezeichnet und die Filter selbst können nach jeder Durchlüftung mit einem besseren Erfolg zur weiteren Reinigung von Jauche benutzt werden.

Bei diesem Reinigungsprocess ist die Thätigkeit der aëroben Spaltpilze für den Zerfall der organischen Substanzen massgebend. Ein anderes neueres Verfahren — das Septic tank System — nimmt dagegen die Arbeitskraft der anaëroben Organismen in Anspruch. Dieses Verfahren besteht im Wesentlichen darin, dass die Canaljauche in luftdicht und lichtdicht abgeschlossenen Tanks aufgefangen wird. Nach kurzer Zeit hat sich unter mächtiger Sumpfgasentwickelung am Boden des Tanks ein feiner, gleichmässiger Schlamm abgesetzt und an der Oberfläche ein zäher, dicker Schaum gebildet. Zwischen diesen Schichten

findet sich ein schwärzliches Wasser, dessen organische und sonstige feste Bestandtheile nunmehr in offenen Bassins der Oxydation durch aërobe Spaltpilze ausgesetzt werden und damit wird eine vollständige Reinigung der Canaljauche erzielt.

Auch bei uns in Deutschland sind schon mehrfach Versuche über die Brauchbarkeit des biologischen Verfahrens angestellt, besonders hat die Firma Lehmann und Neumeyer in Nürnberg und Zürich sich um die Einführung und Verbesserung des Verfahrens verdient gemacht. Immerhin müssen noch weitere Erfahrungen gesammelt werden, bevor man entscheiden kann, in welchen Fällen und unter welchen Bedingungen das neue Verfahren practisch anwendbar ist.

Es tehlt vor Allem noch an einer genauen Kenntniss der wirksamen Spaltpilzarten, an einer systematisch fortgeführten bacteriologischen Untersuchung des ganzen "biologischen" Reinigungsprocesses, denn danach erst könnte die beste technische Anordnung der Tanks und sonstigen Klärapparate festgestellt werden, und ferner sind die Erfahrungen über die thatsächlich bisher erzielten practischen Erfolge noch zu gering und zum Theil auch zu widersprechend, als dass schon jetzt ein abschliessendes Urtheil möglich wäre. So viel aber steht zweifellos fest, dass das Princip der biologischen Reinigung, der "Selbstvergährung der Abwässer" ein sehr aussichtsvolles ist und dass es gewiss gelingen wird, auf diesen. Wege die Reinigung gesundheitsschädlicher Abwässer bedeutend zu vereinfachen.

Namentlich für viele Kurorte, welche Schwierigkeiten mit der Beseitigung ihrer, Abwässer haben, hat das neue Verfahren eine ganz hesonders grosse Bedeutung, denn für kleinere Betriebe, für die Reininigung der Abwässer von Sanatorien, einzelnen Hötels etc. kann man schon jetzt das biologische Verfahren empfehlen, während die Verhältnisse für die Reinigung von Abwässern in grösseren Dimensionen, für ganze Städte noch Schwierigkeiten bereiten und der Erfolg noch unsicher ist.

wenigen Badegäste wohnten, wenn sie auch schon auf der Münde Quartier fanden, lieber in der Stadt, weil es nur hier einen Mittagstisch zum Preise von 6 Thaler gab. Man miethete von einem Bäcker, Höker oder von dem Marktmeister eine Bude für 3 Thaler und liess sie rechts von der Münde in wenig besuchter Gegend an den Dünen aufstellen.

Im Jahre 1801 beabsichtigte der Fiscus die Anlage einer Seebadeanstalt in der jenseits der Persante gelegenen Maikuhle, einer waldartigen Parkanlage, deren Entstehung bereits in den Anfang des 17. Jahrhunderts fällt und die 1845 speciell in einen Erholungsort für Badegäste umgewandelt wurde. Die für die Erbauung eines Gesellschaftshauses, zweier Logirhäuser und Stallungen nöthigen Vorarbeiten wurden eifrigst betrieben, als 1802 eine Verfügung König Friedrich Wilhelms III. die Ausführung des Planes einzustellen befahl, "da die erforderliche Summe für diesen Gegenstand viel zu hoch sei, und dass die Absicht, viele Fremde nach Kolberg zu ziehen und das dortige Seebad mit dem zu Doberan angelegten wetteifern zu lassen, doch nicht erreicht werden könne, weil die besonderen, bei Doberan zusammentreffenden Verhältnisse, welche die Frequenz der dortigen Badegäste veranlassen, in Kolberg ganz fehlen und immer fehlen würden." (!)

Der vorher erwähnten begeisterten Empfehlung Helds verdankt Kolberg ohne Zweifel viel für seinen ersten Ruf als Bad. Aber erst im dritten Jahrzehnt des kürzlich vergangenen Jahrhunderts, als die Schäden der wilden Kriegszeit sich einigermaassen zu verbluteu begannen, fanden sich dauernd fremde Kurgäste besonders aus der Zahl der wohlhabenden pommerschen Besitzer in Kolberg ein. Wie idyllisch die Zustände damals noch waren, ist daraus ersichtlich, dass sich solche Gäste zur Milchlieferung während des Badeaufenthaltes wohl ihre eigene Kuh mitbrachten.

Im Jahre 1832, zu einer Zeit, wo nach der Noth des Krieges der Sinn für Naturschönheiten, für die Reize von Meer und Gebirge erwachte, bildete sich auf Anregung des Ingenieurofficiers vom Platz Wittig und des Bürgermeisters Wulsten ein Verschönerungsverein, zu dessen Kasse mehrere 100 Mitglieder beisteuerten.

Die einförmige Kahlheit in der Nähe der Stadt wich freundlichen Anlagen auf dem Glacis und am Strande, viele neue Spazierwege entstanden, und bald dehnten sich die Anlagen bis zum Hafen aus. Der Verschönerungsverein hatte sich auch von vornherein der Bade-Anstalten angenommen. (Schluss folgt.)

### Kleine Mittheilungen.

### Giaourdi.

Giaourdi ist eine Art gegohrene Milch und besitzt rahmartiges Aussehen und einen gleichen Geschmack, oder in anderen Worten, das Getränk ist dem Kefyr ähnlich, mit einem leichten käseartigen Beigeschmack. Das Interesse, welches man diesem Nährmittel entgegenbringt, entspringt der Thatsache, dass jede Abwechselung in der etwas beschränkten Diät der Kranken und Reconvalescenten als äusserst willkommen begrüsst werden muss, aber ob das Giaourdi alle die Vortheile besitzt, welche ihm zugesprochen werden, wird erst die Erfahrung zeigen. Das Getränk wird als ganz ausserordentlich erfrischend und kühlend bezeichnet, soll nahrhaft sein und besitzt diuretische Wirkung. Die höchst wichtige Frage, ob dieses "Nahrungsgetränk" appetitanregend ist, wird von den Personen, die es in Griechenland genossen haben, bejaht. In jenem Lande gilt es während des grössten Theils des Jahres als Nationalgericht. Die Zubereitung ist wie folgt. Milch wird über eine Stunde lang unter ständigem Umrühren gekocht, sie verdickt sich alsdann und darauf stellt man sie kalt nach Hinzusetzen eines Ferments. Die Her-

### Literatur.

Neuenahr, ein Führer für Kurgäste. Von Sanitätsrath Dr. Lenné 1901. Von der Kurdirektion gratis erhältlich. Die Therme wird in ihrer Wirkung als säuretilgend, mildlösend, belebend und kräftigend gerühmt. Angezeigt ist der Gebrauch des Bades bei Erkrankungen des Athmungsund Verdauungstractus, bei Blutarmuth, Nierenleiden, Blasensteinen, harnsaurer Diathese. Besonders als Hülfsmittel gegen Diabetes wächst der Ruf des Bades von Tag zu Tag. Contraindicirt ist der Kuraufenthalt bei schlaffen und leicht erregbaren Naturen in der heissen Jahreszeit, bei Blasenkatarrhen mit alkalischer Harn-ausscheidung und bei Tuberculose. Der Ort ist durch ein ausserordentlich glückliches Klima begünstigt. Man findet eine milde, gleichmässige Temperatur, eine günstige Luftfeuchtigkeit, geringe Luft-druckschwankungen und grösste Reinheit der Luft. In grosser Ausführlichkeit werden die Kurmittel und die unserem heutigen anspruchsvollen Publicum nöthig dünkenden Mittel zur Befriedigung ihrer weitgehenden Bedürfnisse geschildert.

Stehr, Baden-Baden.

### Aus den Bädern und Kurorten.

× Baden-Baden. Einer uns vorliegenden Uebersicht entnehmen wir, dass im Jahre 1901 im Grossh, Landesbade hier insgesammt 1096 Personen mit 28695 Verpflegungstagen Aufnahme gefunden haben, gegen 990 Personen mit 25 921 Verpflegungstagen im Jahre 1900; demnach 106 Personen mit 2773 Verpflegungstagen mehr als im Vorjahr. Unter den in diesem Jahre verpflegten Personen befanden sich 676 Männer und 420 Frauen. An Bädern wurden an die Pfleglinge abgegeben: Wannenbäder 17 178 (1900: 15 688), Damptbäder 9713 (8864), Bäder mit Zusätzen 6604 (1095), Electrische Bäder 19 (19), Wildbäder 6 (10), Kohlensaure Bäder 208 (65), Halbbäder 651 (505), Fangobehandlung 1549 (1883), Tallermansche Behandlung Electrische Lichtbäder 1092. Behandlung 1319 Die gymnastik besuchten 672 Personen gegen 612 im Vorjahre, das Inhalatorirm 1520 gegen 1294, Massagen wurden 512 gegen 466 im Vorjahre abgegeben. Mit Ausnahme der Wildbäder (-4) verzeichnen sämmtliche Bäder und sonstige Behandlungen eine zum Theil sehr bedeutende Zunahme. Besonders auffallend ist diese bei den Bädern mit Zusätzen, von denen 5509 mehr abgegeben wurden, als im Jahre 1900. Auch die in diesem Jahre zur Einführung gelangten electrischen Lichtbäder wurden erfreulicher Weise sehr freuguentirt.

stellung dieses Ferments ist ausserordentlich einfach: Eine getrocknete Feige wird über Nacht in Wasser gelegt und am folgenden Morgen werden einige Tropfen Citronensaft mit etwas Lab hinzugefügt. In Griechenland nimmt man statt einer Feige oft den Saft einer besonderen Muschel. die in der Nähe von Athen gefunden wird. Es ist noch unentschieden, ob Giaourdi bei uns Eingang findet. Den Berichten gemäss soll es ein ausserordentlich gutes Nährmittel sein bei Magengeschwür und partieller Verengung des Pylorus. Giaourdi soll absolut bacterienfrei sein und, wenn kühl aufbewahrt, etwa zehn Tage lang geniessbar sein.

H Davos. Das im Jahre 1897 in Davos geschaffene deutsche Vice-Consulat ist in diesen Tagen in ein Consulat umgewandelt worden. Herrn Burscheid, der somit vom Vice-Consul zum Kaiserlich Deutschen Consul befördert worden ist, hat der Bundesrath in seiner Sitzung vom 8. Nov. die Exequatur ertheilt.

Menton. Die Saison fängt sehr vielversprechend an, indem täglich frische Gäste ankommen. Das Gerücht, dass Präsident Krüger 3 Villen gemiethet hat, wird dementint

O Meran. Die Zahl der Kurgäste ist auf 4600 gestiegen; neun Aerzte haben sich im Laufe dieses Jahres zur Ausübung der

Praxìs hier niedergelassen.

 Nizza. Das Casino hat seine Pforten wieder eröffnet und der Wintergarten, wo ausgezeichnete Concerte stattfinden, wird von einer Menge Kurgäste täglich besucht.

A Rapallo. Nicht weit von Genua liegt an der reizenden Bucht gleichen Namens, am Fusse der Ausläufer der Apenninen, der Winter- und Kurort Rapallo, dessen Gebiet im Osten durch den Torrente Boatta, im Volksmunde Bogo genannt, im Westen durch den Torrente Ponto begrenzt wird. Der Golf von Rapallo schneidet ziemlich tief ins Land hinein und endigt im Südosten am steilen Höhenzuge von Chiovari und im Südwesten beim Vorgebirge von Portofino, dessen Küste mehrere hübsche, kleine Buchten umschliesst, unter denen wir die von Portofino, Paroppi, Corte und Santa Margherita hervorheben wollen. Nach der Landseite zu, im Norden, ist Rapallo von einem Halbkreise von Bergen umgeben, deren Thäler von den Gebirgsbächen Bogo und Pomto durchströmt werden. Diese Berge aber bilden mit dem grossen Vorgebirge von Portofino einen schützenden Wall gegen dir Nord- und Nordostwinde, sodass Rapallo nur gegen Süden hin, wo es vom Meere bespült wird, offen da liegt. Diese reizende und zugleich geschützte Lage, die landschaftlich eine der poetischsten Italiens ist, lässtes leicht begreiflich erscheinen, dass Rapallo zu einem vielbesuchten Winter-Kurorte geworden ist, in dem besonders Deutsche und Engländer Zuflucht suchen vor dem nordischen Klima, während im Sommer, während der Badesaison der Italiener, besonders die Bewohner von Genua, Turin und Mailand sich hier ergehen und ihre Glieder von den kühlen Fluthen umspülen lassen. Am "Badeplatze" befindet sich ein hübsches Kurhaus in Gestalt eines Kiosk, und hier werden allabendlich meisterhafte Concerte gegeben, als Mittelpunkt eines regen und animirten gesellschaftlichen Lebens. Dabei nimmt Rapallo Theil an der herrlichen Vegetation, die für die Küsten jener Gegend typisch ist und das Entzücken der Nordländer ausmacht.

∴ Vichy. Es ist nun endgültig bestimmt, die längst projectirte Eisenbahnlinie zwischen Boen und Vichy anzulegen. Dieselbe soll Vichy direct mit Lyon verbinden.

### Vermischtes.

Berliu. Ueber die Pest bei den Schiffsratten, die bekanntlich bei der Pestverschleppung eine grosse Rolle spielen, theilen Prof. Dr. H. Kossel in Berlin und Hatenarzt Dr. Nocht in dem neuesten Heft der Arbeiten aus dem kaiserlichen Gesundheitsamt folgende wichtige Beobachtungen mit: In Hamburg traf der Dampfer Pergamon von einer Mittelmeerreise ein, auf der er

auch in dem damals pestverseuchten Smyrna Ladung eingenommen hatte. Dem Gesundheitsaufseher fiel auf, dass zwischen der Ladung verschiedener Stellen des Schiffes todte Ratten in grösserer Zahl sich vorfanden. Es musste ein Rattensterben in grösserm Umfange auf dem Schiffe auf der Fahrt stattgefunden haben. Die Unter-suchung der Rattencadaver ergab Pest. Von der Besatzung des Pergamon aber war Niemand erkrankt. Ohne die Wahrnehmung des Gesundheitsaufsehers wäre es ganz unbeachtet geblieben, dass mit dem Schiffe Pesterreger nach Hamburg eingeschleppt worden waren. Kossel und Nocht leiten aus dem Hamburger Fall die folgende sehr zu beachtende Lehre ab: Für die Behörden der Hafenorte ergiebt sich aus den mitgetheilten Beobachtungen die Pflicht, ihre Aufmerksamkeit nicht nur solchen Schiffen zuzuwenden, auf denen Erkrankungen an Pest bei Menschen vorgekommen sind, sondern dafür zu sorgen, dass die für die Einschleppung der Pest unter Umständen ungleich gefährlichen Schiffe, auf denen Rattenpest herrscht, besonderen Maassnahmen unterworfen werden, die in jedem einzelnen Falle nach Lage der Dinge zu bestimmen sind. Als Grundbedingung hierfür ist die Schaffung geeigneter Aufsichtsorgane zu betrachten, die nicht nur die aus den controlpflichtigen Häfen kommenden Schiffe bei ihrer Ankunft besichtigen, sondern alle einlaufenden Schiffe während der ganzen Zeit ihres Aufenthaltes im Hafen überwachen.

Buda-Pest. Gegenwärtig wird in der Nähe von Buda-Pest, 270 Meter über dem Meer, unter dem Protectorate der Grossherzogin Clotilde ein grosses Sanatorium für Lungenkranke gebaut. Dasselbe wird in absehbarer Zeit fertig und soll Sanatorium Königin Elisabeth heissen. Die Anstalt, welche mit allen modernen Bequemlichkeiten versehen wird, enthält 200 Betten.

Paris. Ein Diplom für Colonial-Medicin ist unter Zustimmung des französischen Unterrichtsministers von der Universität Bordeaux gestiftet worden. Das Diplom kann verliehen werden an Doctoren der Medicin einer französischen Universität, an Doctoren der Medicin von ausländischen Universitäten, an Ausländer, die ein mit dem französischen Doctorat gleichwerthiges Diplom besitzen. Die Bewerber müssen sich einer Prüfung unterwerfen, die sich auf alle Einzelheiten der Tropenkrankheiten erstreckt.

Tours. Ein Ŝanatorium für Lungenkranke wird Anfangs 1902 hier eröffnet.

London. Weibliche Aerzte in England. Es sind jetzt so viele junge Aerzte bei der englischen Armee in Südafrika, dass es, wie die Fachschrift "Medical Press and Circular" sagt, ausserordentlich schwierig ist, Candidaten für vahante Posten in Hospitälern und den dazu gehörigen Apotheken zu finden, und zwar besonders in der Provinz. Die Noth ist so gross geworden, dass in vielen Fällen die einzigen Bewerber Aerztinnen sind.

New-York Die französische Regierung hat der "Société fancaise de bienfaisance" in New-York die Summe von 100 000 Frcs. geschenkt als Beitrag zur Erbauung eines Spitals und Sanatoriums für Lungenkranke.

Hartford (Amerika). Hier wird ein neues Krankenhaus für Lungenkranke errichtet.

San Francisco. Der Deutsche Wohlthätigkeits-Verein in San Francisco lässt ein neues Krankenhaus bauen; dasselbe soll 250000 Dollar kosten.

DIE

### BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags, des Verbandes Deutscher Nordseebäder, des Vereins der Badeärzte der Ostsee und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer u. -Leiter.

### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland . . . . . . . . . . . . . . . . 9 Mk.

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.

M.A. abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Postszeitungsliste No. 4837) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

Redaction
Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19
Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche", G. m. b. H. Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ehne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352. Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen.

Der Preis der Inserate beträgt 60 Pfg, für die 4gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Reklamezeile 1,50 Mk.

### !An unsere Leser!

Zum Jahreswechsel gestatten wir uns, zum Abonnement auf unsere Zeitschrift für 1902 aufzufordern. Die grosse Beliebtheit, deren sich unser Blatt in immer steigendem Maasse erfreut, giebt uns den Muth, Sie darauf hinzuweisen. Unser Programm finden Sie im Inseratentheil der heutigen Nummer. Der Abonnementspreis beträgt nach wie vor 6 M. pro Jahr. Besonders machen wir darauf aufmerksam, dass die neuen Abonnenten für 1902 auf Wunsch unsere Zeitung bis zum Jahresschluss gratis und franco erhalten. Bestellungen nimmt entgegen: die Post, Postzeitungsliste No. 4837, jeder Buchhändler und der Verlag selbst. Verlag "Die Med. Woche".

### 1. Dr. A. F. Minin: Ueber die Behandlung des

- Lupus mit blauem electrischem Licht.
  2 Dr. L. Weil: Ein Beitrag z. Wirkung d Somatose.
  3. Dr. Günther Berlin: Zinol bei weiblichen Genital-
- erkrankungen. 4. Feuilleton: Prof. Dr. Winternitz-Tübingen: Das Bad als Infectionsquelle.
- 5. Dr. Max Wegscheider-Berlin: Geburtshülfe und Gynäkologie bei Aëtios von Amida.

### Inhalt.

- 6. Prof. Dr. Hermann W. Freund-Strassburg i. E.: Vorschläge zur weiteren Reform des Hebammenwesens.
- 7. Sitzungsberichte: 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, 22.—28. Sept. 1901. (Forts.)
  - Deutschland. Oesterreich. Frankreich.
- 8. Bücherbesprechungen.

Lupus geschaffen und an hunderten von Pa-

- 9. Referate aus Zeitschriften. 10. Literarische Wochenschau.
- Technische Mittheilungen.
- 12. Vermischtes.
- 13 Neu eingegangene Bücher.
- 14. Hochschulnachrichten.
- 15. Patent- und Waarenzeichenliste. Tafel für ärztl. Stellenvermittlung.
- 17. Referate aus der pharmaceut, etc. Industrie.

Ueber die Behandlung des Lupus mit blauem elektrischem Licht.

> Von Dr. A. F. Minin,

Chefarzt d. Leibgarde-Kavallerieregiments zu Petersburg.

Das grosse Verdienst des Dänen Nils der das Verfahren der therapeutischen Anwendung der Lichtstrahlen bei tienten die Nützlichkeit seines Verfahrens erwiesen hat, wird niemals aus dem Gedächtnis seiner Zeitgenossen und der Nachkommen verschwinden. Die Schattenseiten dieses Verfahrens sind: a) hochgradige Schmerzhaftigkeit, b) ausserordentliche Langsamkeit und c) vollständige Unanwendbarkeit des Verfahrens zur Behandlung von Affectionen der Schleimhäute

Das Stadium der Lichtreaction dauert bisweilen ungefähr einen Monat an, und während dieser Zeit wird der Patient der Lichtbehandlung nicht unterzogen, sondern entweder sich selbst überlassen oder im besten Falle mit Pyrogallussäure behandelt. Diese letztere Behandlung wirft einen Schatten auf die Lichtbehandlung, weil in Folge dieser Kombination die Reinheit der Lichtwirkung in Frage gestellt wird.

### FEUILLETON.

### Das Bad als Infectionsquelle.

Von

Professor Dr. Winternitz, Tübingen.

Da es trotz antiseptischer und aseptischer Leitung der Geburt, trotz der verschiedenen prophylactischen Maassnahmen, wie Scheidenausspülungen, Untersuchen mit Gummihandschuhen, immer noch nicht gelungen ist, die Morbidität im Wochenbett in der erwünschten und gehofften Weise zu vermindern, so lag es nahe, ausser der wohl häufigsten Art der Keimübertragung durch die Hände und Instrumente, auch nach anderen Infectionsmöglichkeiten zu suchen, durch welche die Temperatursteigerungen im Wochenbett ihre Erklärung finden sollten. Als solche wurde von verschiedener Seite im Verlaufe der letzten Zeit das Badewasser beschuldigt. Sticher und und Stroganotf nehmen auf Grund experimenteller Untersuchungen an, dass das Badewassser in die Scheide von Schwangeren und Kreissenden eindringt und dass hierdurch eine weitere Quelle der Infection geschaffen werde. Aus diesem Grunde sah sich Stroganoff veranlasst, die Wannenbäder durch Abwaschungen zu ersetzen, und glaubt durch diese Maassnahme die Erkrankungen um 7,4 % vermindert zu haben. In Anbetracht der Gefahr einer eventuellen Infection durch das Badewasser empfiehlt Küstner, dem Wasser ein wirksames Antisepticum zuzusetzen oder während des Bades die Vagina durch Einführen eines antiseptisch imprägnirten Tampons gegen die Invasion von Keimen zu schützen.

Es scheint allerdings a priori nicht unmöglich zu sein, dass besonders bei Mehrgebärenden mit weitem klaffenden Introitus während des Badens Wasser in die Scheide eindringt, jedoch dürfen wir uns beim Versuch der Beantwortung dieser Frage mit Hypothesen nicht begnügen, und ich habe daher entsprechende Experimente angestellt, deren Resultate zur Lösung dieser noch schweben den Frage einen Beitrag liefern sollen.

Es giebt hauptsächlich zwei Methoden, um die Möglichkeit des Eindringens von Badewasser in die Scheide zu prüfen, nämlich eine chemische und eine bacteriologische. Die Erstere besteht darin, dass man dem Badewasser chemische, für den Organismus unschädliche Substanzen zusetzt, welche nach Eindringen des Badewassers in die Vagina im Scheidensecret wieder nachgewiesen werden können. Diesen Weg hat Stroganoff eingeschlagen.

Die zweife bacteriologische Methode hat Sticher angewandt, indem er das Badewasser mit einem für gewöhnlich im Scheidensecret nicht vorkommenden, gut charakterisirten Keim, dem B. prodigiosus, inficirte, den er nach dem Bade aus dem Vaginalsecret herauszüchten konnte, woraus er den Schlusszieht, dass in die Vagina, und zwar bei Erstund Mehrgebärenden, die im Bade befindlichen Keime hineingelangen können.

Die bacteriologische Methode habe ich nicht angewandt, sondern habe es vorgezogen, die von Strog anoff ausgeführten Versuche zu wiederholen und weiter auszudehnen.

Zunächst wurde das Eindringen des Badewassers dadurch nachzuweisen versucht, dass dem Bade eine entsprechende Menge Kaliumsulfit in der Form von Schwefelleber zugesetzt wurde, während in die Scheide der Schwangeren ein mit verdünntem Bleiessig getränkter Tampon eingelegt wurde. Ausserdem wurden die Versuche in der Weise angestellt, dass das Badewasser mit Stärkekleister versetzt wurde, während in die Scheide ein mit Jodkaliumlösung getränkter Tampon kam. Im ersten Falle hätte der Tampon durch die Bildung von Bleisulfit schwarz, im zweiten durch das Auftreten von Jodstärke blau gefärbt werden müssen.

In denienigen Orten, wo weder Bedarf I vorliegt, noch die Möglichkeit vorhanden ist, grosse Summen zur Errichtung umfangreicher und kaum portativer Apparate auszusetzen, ferner an denjenigen Orten, wo es erwünscht ist, mit geringen Mitteln einen möglichst portativen Apparat zu errichten, ferner wo man gleichzeitig die mit Lupus behaftete Haut und die afficirte Schleimhaut ohne Anwendung von Pyrogallussäure oder Jod behandeln möchte, schliesslich, wenn es erwünscht ist, eine Ausheilung des lupösen Processes innerhalb einiger Wochen und nicht mehrerer Jahre zu erzielen, kann man ruhig die Behandlung mit einem Glühlämpchen von 15 Kerzenlichtstärken anwenden, das aus blauem Glase hergestellt und mit einem die Strahlen nach einem bestimmten Punkte reflektirenden Reflector versehen ist. Ich emptehle, folgende Regeln zu befolgen, und zwar so lange, bis sich ein Jeder aus eigener Erfahrung seine eigenen Regeln geschaffen hat:

a) Die Lampe ist so zu halten, dass die Strahlen stets die zu belichtende Stelle unter geradem Winkel treffen;

b) die Lampe wird in einer Entfernung von 16 Werschek (ca. 1 m) von der afficirten Stelle gehalten;

c) die Belichtung ist entweder täglich je 10-15 Minuten lang oder einen Tag um den anderen je 25 – 30 Minuten lang vorzunehmen; stellt sich starkes Hautjucken ein, so ist eine 2tägige Pause einzuschalten;

d) die Haut ist entweder mit reinem Alkohol oder bei Vorhandensein von Schmerzhaftigkeit mit Alkohol, zur Hälfte mit 1 proc. Borsäurelösung verdünnt, abzuwaschen.

Bei der Belichtung des Nasenrachenraumes kann man sich eines laryngoskopischen Spiegels bedienen, indem man mittelst stumpfen breiten Hakens das Palatum molle nach vorn abzieht. Es ist im Auge zu behalten, dass das tuberkulöse Syphilid, das mit dem Lupus sehr leicht verwechselt werden kann, gleichfalls der Behandlung mit blauem elektrischem Licht sehr gut zugänglich ist. In der "Revue internationale d'electrothérapie" (Juli 1900) habe ich einen Fall von Heilung von Lupus des Gesichts beschrieben, der den Infanterieotficier M-w, der augenblicklich bei der Grenzwache dient, betrifft. Bei diesem

Patienten bestanden Infiltrat der linken Wange, Zerstörung der Lippencommissur, Hautgeschwür am linken Mundwinkel und Knötchen an der Schleimhaut der linken Wange und der Unterlippe. Die Diagnose wurde von Dr. Wladilaslew gestellt ued von Professor Trojanow und E. W. Pawlow bestätigt. Die Heilung trat innerhalb eines Monats ein. Seitdem sind 11/2 Jahre vergangen, und der frühere Patient ist immer noch gesund und lebenslustig.

Den zweiten Fall von geheiltem Lupus am linken Unterschenkel führe ich nicht an. weil in demselben die Diagnose von anderen Aerzten nicht bestätigt worden war.

Der dritte Fall befindet sich gegenwärtig noch in Behandlung; jedoch sind die erzielten Veränderungen so auffallend, dass ich es für zweckmässig erachte, denselben zur allgemeinen Kenntniss zu bringen mit den Worten "Feci quod potui, faciant meliora potentes."

Herr M., 38 Jahre alt, mit schwach ent-

wickeltem Knochen- und Muskelsystem, kleiner Statur, mit Ankylose des rechten Ellbogens, leidet seit ungefähr 4 Jahren an Der Patient ist auch den Berliner Lupus. Aerzten bekannt; so hat Professor Israel auf Grund der bei der Injection der Koch'schen Lymphe eingetretenen Reaction die Diagnose auf zweifellosen Lupus des Gesichts (Lupus faciei) gestellt. Der Patient wurde nicht nur von Prof. Israel, sondern auch von Prof. Lassar ca. 4 Monate lang behandelt, jedoch leider ohne Erfolg. Hierauf ging der Patient zu Prof. Finsen. Hier bekam er im Ganzen ca. 230 Sitzungen, worauf er als fast vollständig geheilt entlassen wurde; nach 31/2 Monaten kam es jedoch zu neuerlicher Eruption von Lupustuberkeln am Gesicht und an der Schleimhaut des Nasenrachenraumes. Im Institut für experimentelle Medicin zu Petersburg wurde der Patient wiederum der Lichtbehandlung unterzogen, wobei nach ca. 270 Sitzungen eine Besserung des Krankheitsprocesses eintrat. Als der Patient im vierten . Jahre seiner Erkrankung zu mir kam, fiel mir vor allem die Oberlippe auf, die in Form einer derben, glatten, röthlichen Blase hervorragte und dem ulserirten Nasenrande anlag; die Nase selbst war nach links verschoben. Diese Verunstaltung der Oberlippe machte

den Gesichtsausdruck ebenso eigenartig wie unsympatisch. Die Unterlippe war bedeutend weniger verdickt und lag nach unten gekehrt. Der Mund war infolge der Abduction der Lippen offen und liess fast vollständig schwarze Zähne, die im ulcerirten Zahnfleisch sassen, durchblicken. Die linke Wange war ziemlich hart infiltrirt. Auf der rechten Seite der Oberlippe befand sich eine kleine 1<sup>1</sup>/<sub>2</sub>—2 cm lange Oberfläche, die mit Sykosis bedeckt war. Infolge der Infiltrate, die sich in den Weichtheilen des Mundes befanden, liess sich letzterer nur mit Mühe öffnen. Die Ränder des Zahnfleisches, namentlich der innere Rand desselben, war ulcerirt; auf dem linken hinteren Gaumenbogen befand sich ein grosses Geschwür, das beim Schlucken hochgradige Schmerzen verursachte. Wenn ich noch anführe, dass sich um die Nasenlöcher herum ein Infiltrat befand, und dass die Nasenscheidewand, deren Schleimhaut rechts leicht blutete, zerstört war, so kann ich eventuell von der Erwähnung eines kleinen Infiltrats am rechten Augenlide absehen, wohl aber ist es durchaus notwendig, des Reizzustandes der Schleimhaut des Kehlkopfeinganges Erwähnung zu thun, weil die permanenten Hustenstösse den Patienten in hohem Maasse belästigten. Ganz besonders litt er aber infolge der Schmerzen, die er an der Haut des Gesichts und der Oberlippe empfand.

Innerhalb der ersten drei Wochen der noch andauernden Behandlung wurde erzielt: Nach der zweiten Sitzung vermochte

der Patient trei und schmerzlos seine Nahrung zu schlucken; nach der 6. Sitzung schlief er die Nächte durch, ohne, wie früher, in jeder Nacht viermal behufs Unterbindung der schmerzhaften Haut des Gesichts und der Oberlippe aufstehen zu müssen

Das Geschwür auf dem Gaumenbogen begann sich nach der zweiten Sitzung mit Granulationen auszufüllen. Vernarbung jedoch an der Stelle eingetreten, die der Belichtung zugänglich ist, während der Theil, der sich unten innerhalb des vorderen Gaumenbogens befindet, nicht vernarbt ist, weil von der Einführung eines Spiegels in die Mundhöhle des Patienten bis jetzt Abstand genommen wurde.

Das Geschwür am harten Gaumen hat sich bedeutend verringert; die Geschwürchen

Da sich bei den Controlversuchen diese Mittel als nicht zweckmässig erwiesen, so habe ich zuerst die von Stroganoff ausgeführten Experimente in grösserer Anzahl nachgeprüft. Stroganoff setzte einem Bade 30 g Jodkali zu. Nachdem die Schwangere eine halbe Stunde lang gebadet hatte, wurde Secret entnommen. Vermischte S. dieses Secret mit Stärkekleister. so trat nach Zusatz von einem Tropfen rauchender Salpetersäure eine Blaufärbung ein.

In keinem der von uns genau nach dieser Methode ausgeführten Versuche ist es gelungen, diese Reaction nachzuweisen, auch nicht bei Mehrgebärenden mit sehr weitem Introitus und Inversion der beiden Scheidenwände.

Dieses negative Resultut darf aber nicht Wunder nehmen, da schon bei den Controlversuchen, d. h. wenn einer Probe des Badewassers Scheidensecret zugesetzt wurde eine kaum nachweisbare, bald wieder verschwindende, ja in den meisten Fällen gar keine Reaction eintrat, während beim Badewasser allein eine deutliche Blaufärbung sich zeigte.

In mehreren Fällen wurde die Scheide von Schwangeren mit dem jodkalihaltigen Badewasser ausgespült; auch bei diesen mit einem ausgeglühten Platinlöffel aus der Scheide entnommenen Proben trat nach Zusatz von

Stärke und Salpetersäure eine Reaction nicht ein. Das Ausbleiben der Reaction beruht darauf, dass das Jod, welchés durch die in der rauchenden Salpetersäure enthaltene salpetrige Säure frei wird, von dem Scheidensecret sofort gebunden wird und in Folge dessen mit der Stärke nicht zur blauen Jodstärke zusammentreten kann. - Es eignet sich daher das Jodkalium nicht dazu, um bei diesen Versuchen verwendet zu werden.

Im Hinblick auf diese negativen Ergebnisse sind mir daher die positiven Resultate von Stroganoff nicht verständlich.

Ein anderer, meiner Ansicht nach beweisender Versuch wurde in der Weise angestellt, dass ich dem Badewasser so viel Eosin zusetzte, bis die Haut stark geröthet wurde. Nachdem die Schwangere <sup>1</sup>/<sub>4</sub> Stunde lang in den Eosinwasser zugebracht hatte und die Haut der ganzen Körperoberfläche hochroth war, wurde aus der Scheide unter entsprechenden Vorsichtsmaassregeln Secret entnommen und dieses makroskopisch und mikroskopisch untersucht. Während die Controluntersuchungen positiv ausfielen, konnte die gefärbte Flüssigkeit oder eine Röthung des Secretes in der Scheide nicht nachgewiesen werden, die sicher hätte eintreten müssen, wenn das Badewasser mit dem Secret in Berührung gekommen wäre. Ein Fall dieser Versuchsreihe

war von besonderem Interesse, und dieser dürfte als beweisend dafür angesehen werden, dass das Badewasser nicht in die Scheide eindringt. Es handelte sich um eine Fünftgebärende mit klaffendem Introitus und Inversion der beiden Scheidenwände. Die sichtbare Schleimhaut war roth gefärbt bis an die Stelle, wo die Scheidenwände aneinanderliegen, dort hörte die Rothfärbung in einer wie mit einem Lineal gezogenen Linie auf, was nach Entfaltung der Scheide leicht festgestellt werden

Weitere Versuche machte ich mit der von Haegler bei seinen Händedesinfectionsversuchen angewandten Tusche. Diese erschien mir um so geeigneter, als durch die feinen corpusculären Elemente die Bacterien substituirt werden. Das Badewasser wurde mit so viel chinesischer Tusche vermengt, dass dasselbe tiefschwarz aussah. Nachdem die Schwangere 1/4 Stunde lang gebadet hatte, wurden mehrere Proben Scheidensecret mit einem ausgeglühten Platinlöffel entnommen, auf einem Objectträger ausgebreitet und mikroskopisch untersucht. Auch diese Untersuchungen ergaben ein negatives Resultat.

Sehr gut eignet sich zu diesen Versuchen das Lithium, weil es mit Hülfe des Spectroskopes leicht nachgewiesen werden kann. Es wurden einem Vollbad 20-25 gr Lithium am Zahnfleisch sind fast vollständig vernarbt. Eine geringere Besserung ist an den Geschwüren, die sich an der Vorderseite des Zahnfleisches befinden, eingetreten, da man nur nach der 11. Sitzung die Oberlippe, die bis dahin ausserordentlich derb infiltrirt war, abzuziehen oder abzubiegen vermocht hat; gegenwärtig hat die Lippe einen Umfang wie vor der Erkrankung. Der Patient ist gegen-wärtig im Stande, das Vestibulum oris vollständig zu schliessen, weil der Umfang der Unterlippe nach der vierten Sitzung normal Besonders auffallend ist die Verwurde. ringerung des Infiltrats der linken Wange. Das Gesicht des Patienten hat nach Vernarbung des Geschwürs an der Nasenscheide wand einen ganz anderen Ausdruck bekommen. Die in der Haut sitzenden Knötchen sind noch nicht verschwunden, wohl aber bedeutend kleiner geworden. Der Kranke nahm innerhalb 14 Tage 3 Pfund an Körpergewicht zu, wahrscheinlich Dank dem Umstande, dass er aus seiner verzweifelten Lage genoben zu sein glaubt und lebensfroher geworden ist.

No. 51.

Die Raschheit der Resorption der Infiltrate. die rasche Beseitigung der Schmerzen, die den Patienten bereits nach der 6. Sitzung die ganze Nacht hat durchschlafen lassen, rasche Vernarbung der Geschwüre und die nicht minder rasche Resorption der sowohl in der Haut, wie auch in der Schleimhaut befindlichen Tuberkeln, ferner die geringere Behandlungsdauer, die Schmerzlosigkeit des Verfahrens, die Anwendbarkeit desselben zur Behandlung von Affectionen der Schleimhäute, die nach der Finsenschen Methode überhaupt nicht behandelt werden können, - dies alles veranlasst, ja verpflichtet mich, die Behandlung des Lupus mit blauem electrischen Licht auf das bestimmteste zu empfehlen, Affection, die den Patienten zu Grunde richtet, ihn aus der Gesellschaft ausschliesst und in Verzweiflung bringt.

#### Ein Beitrag zur Wirkung der Somatose.

Dr. L. Weil, pract. Arzt, München.

Vor ungefähr einem Jahre begann ich, durch verschiedene Veröffentlichungen veran-

lasst, mit den von den Farbenfabriken vorm-Friedrich Bayer u. Co., Elberfeld, hergestellten Somatosen (Somatose und Eisensomatose) Versuche in meiner Praxis anzustellen. Der Ausfall dieser Untersuchungen war ein derart günstiger, dass ich mich veranlasst sehe, diese meine Erfahrungen kurz zusammenzufassen.

Die Somatose stellt ein gelbes, fast geschmack- und geruchloses, in Wasser leichtlösliches Pulver dar, das ca. 90 % Albumosen neben den Salzen des Fleisches enthält. Die Eisensomatose enthält ausserdem noch 2 % Fe. in äusserst fester organischer Bindung.

Die Analyse der Somatose ergiebt folgende Zahlen: Wasser

Gesammt-Stickstoff 12,89 Albumosen 1) 78,09 Pepton 3,40 Asche

Schon der hohe Albumosengehalt der Somatose allein bedeutet einen wesentlichen Vorzug des Präparates, nachdem von Voit mit seinen Schülern bekanntlich nachgewiesen, dass gerade die Zwischenstufen zwischen nativem Eiweiss und den Peptonen, die Albumosen, am meisten und leichtesten assimilirt und resorbirt werden. Gegenüber der Legion anderer Nährpräparate des Handels weist die Somatose jedoch noch andere nicht zu unterschätzende und unverkennbare Vorzüge auf, die ich in Kürze besprechen möchte.

Zunächst wäre als einer der wichtigsten Vortheile - ein Umstand der nicht genug betont werden kann - die fast völlige Geruchund Geschmacklosigkeit der Somatose hervorzuheben. Ich habe öfters ohne Wissen der betreffenden Patienten, z. B. bei Kindern und Neurasthenikern, Somatose den Mahlzeiten zusetzen lassen, ohne dass die betreffenden Patienten das Geringste von diesem Zusatz merkten. Dieser Umstand ist von eminenter Wichtigkeit und bildet einen grossen Vorzug anderen Präparaten gegenüber, da bei den oft perversen Geschmacksempfindungen Chlorotischer z. B. die gänzliche Geschmack- und Geruchlosigkeit eines solchen Kräftigungsmittels bei längerer Darreichung geradezu Grundbedingung ist.

Des Weiteren konnte ich eine ausserordentliche Steigerung des Appetits nach So-

1) Multiplicator 6.25 — in der Trockensubstanz sind demnach 14.14 $^{0}$ /<sub>0</sub> N. = 88.37 $^{0}$ /<sub>0</sub> Eiweisskörper.

matose-Darreichung constatiren, die, wie nachgewiesen, auf eine Vermehrung der natürlichen Magensaftproduction zurückzuführen ist. Ich halte diese Eigenschaft für den Hauptvorzug, ja ich möchte fast sagen, für die wichtigste Indication der ganzen Somatose-Darreichung.

Wie bekannt, ist bei allen Bluterkrankungen die Appetitlosigkeit das wichtigste Begleitsymptom. Ebenso hält solche nach fieberhaften Erkrankungen oft noch lange an. In der Somatose besitzen wir nun ein Mittel, um diese Erscheinung wirksam zu bekämpfen, und können uns auf deren prompte Wirkung nach dieser Richtung auch stets verlassen. Verschiedene meiner Patienten versicherten mir, sie hätten noch nie einen solch' guten Appetit entwickelt, wie gerade jetzt, seitdem sie Somatose gebrauchen.

Hält man des Weiteren bei der Somatose-Darreichung noch das Princip der häufigen Nahrungsaufnahme ein, so ist der Erfolg noch eclatanter. Ich liess deshalb die Tagesdosis in häufigen kleinen Portionen einnehmen, und konnte dann oft ganz erhebliche Gewichtszunahmen constatiren, die der Somatose insofern zuzuschreiben waren, als eben erst durch die hervorgerufene Steigerung des Appetits eine erhöhte Nahrungszutuhr möglich war. Eine Steigerung der Nahrungszufuhr allein bedingt aber noch lange nicht eine gesteigerte Verwerthung der erhöhten Nahrungsaufnahme, sondern solche wird nur da erfolgen, wo die Fähigkeit einer ergiebigen Assimilation vorhanden ist. Eine solche konnte ich bei der Somatose gleichfalls constatieren, und zwar durch Nachweis einer Steigerung des Hämoglobingehaltes. Ich bediente mich hierzu des Gowers-Hämoglobinometers nach Prof. Sahli und fand in einigen Fällen Erhöhung des Hämoglobingehaltes bis zu 40 %.

Meine Erfahrungen mit Eisensomatose, solange ich dieses Präparat rein einnehmen liess, waren dagegen nicht so günstig, da solche des öfteren starke Diarrhöen im Gefolge hatte und ausserdem der reinen Somatose gegenüber einen viel weniger angenehmen Geschmack besitzt, der von den meisten Patienten beanstandet wurde. Ich beschränkte mich daher Anfangs darauf, 1 Theil Eisensomatose mit 2 Theilen Somatose mischen zu lassen, gab späterhin aber fast ausschliesslich

carbonicum zugesetzt, nachdem dasselbe in conc. Essigsäure aufgelöst worden war. Wenn auch nur Spuren des lithiumhaltigen Badewassers in die Scheide eingedrungen wären, so hätten diese mit dem Spectroskop gefunden werden müssen. Während minimale, mit dem Scheidensecret vermischte Mengen des lithiumhaltigen Badewassers nach Verdampfen und Veraschen auf dem Platinlöffel den charakteristischen Lithiumstreifen zeigten, konnte in keinem Falle weder bei Erst- noch bei Mehrgebärenden nach dem Bade ein positives Resultat erzielt werden.

Wenn auch durch die erwähnten Versuche ein Eindringen des Badewassers in die Scheide nicht nachgewiesen werden konnte, so müssen trotzdem beim Baden von Kreissenden bestimmte hygienische Maassregeln beachtet worden, um das Bad als Infectionsquelle ausschalten zu können. Dieselben Anforderungen, die wir bei der Leitung der Geburt an die Desinfection der Hände und Instrumente stellen, verlangen wir auch beim Baden der Kreissenden, da dasselbe als ein Theil der Vorbereitung für die Geburt angesehen werden muss. Diese Forderung können wir erfüllen, denn man ist im Stande, eine passende Badewanne so vorzubereiten, dass sie auch im bacteriologischen Sinne als rein bezeichnet werden kann. Auch nach dieser Richtung hin habe ich ausgedehnte Versuche angestellt, um die Frage möglichst zu erschöpfen.

Wurde eine Kupferbadewanne gründlich gereinigt und im Anschluss an die grobe mechanische Reinigung mit Spiritus ausgerieben und wurden alsdann die Spiritusreste durch fliessendes Wasser möglichst entfernt, so zeigte die bacteriologische Untersuchung, dass die leere Badewanne bei den meisten Versuchen steril war. Das Badewasser war ebenfalls in vielen Fällen merkwürdiger Weise vollkommen steril, obgleich das kalte Wasser einen geringen Keimgehalt zeigte. Das der Heisswasserleitung entnommene Wasser war immer steril. Nach jedem Bade dagegen sind in den mit Badewasser geimpften Platten eine grosse Anzahl verschiedenartiger Keime gewachsen, auch wenn ein und dieselbe Schwangere 8 Tage hindurch täglich oder sogar zweimal täglich gebadet wurde.

Da durch die Kreissende selbst das vorher keimfreie Badewasser mit Bacterien verunreinigt wird und da diese Keime mit den äusseren Genitalien in Berührung kommen, so empfiehlt es sich doch bei Kreissenden, nach iedem Bade die äusseren Genitialen zu desinficiren, denn das Bad allein genügt für die aseptische Vorbereitung nicht. — Aus demselben Grunde muss vor und nach jedem Bade die Wanne gereinigt und desinficirt werden, was sehr schnell und genügend sicher durch Ausreiben mit Spiritus geschehen kann. Um keine Vorsichtsmaassregel ausser Acht zu lassen und um das Bad auch fernerhin als eine sehr zweckmässige Reinigungsart beibehalten zu können, muss darauf geachtet werden, dass dasselbe Bad immer nur einmal benützt wird.

Diese Vorsichtsmaassregel ist besonders dann zu empfehlen, wenn es sich um Kreis sende mit eiternden Wunden handelt.

Die Resultate, welche sich auf Grund der oben näher ausgeführten Untersuchungen ergeben; möchte ich in folgende Sätze zusammenfassen

- 1. Das Eindringen des Badewassers in die Scheide konnte nicht nachgewiesen werden
- 2. Da beim Baden sehr viele Keime vom Körper abgegeben werden, ins Badewasser und an die Wanne gelangen, so ist es rathsam, nur solche Wannen zu benützen, die gut gereinigt und desinficirt werden können.
- 3. Ein Bad soll nur einmal, auch für dieselbe Kreissende, benützt werden
- 4. Nach jedem Bade sollen, besonders vor der inneren Untersuchung, die äusseren Genitalien desinficirt werden.
- 5. Werden diese Vorsichtsmassregeln eingehalten, so ist das Bad wohl night als Infectionsquelle zu fürchten. Wir westen daher das Baden unter den Vorbereitungen für die Geburt nicht vermissen.

nur noch reine Somatose, da ich mit dieser allein ebenfalls schon eine Steigerung des Hämoglobingehaltes erreichen konnte.

Versuche, neben der Somatose noch Eisen zu reichen, theils in Form von Pfeuffers Hämoglobin oder Hommels Hämatogen, gab ich schon nach kurzer Zeit wieder auf, da ich einerseits fand, dass durch diese Zusätze oft die appetitanregende Wirkung der Somatose aufgehoben resp. abgeschwächt wurde, und sich andererseits wieder starke Obstipation einstellte, sodass ich jetzt nur noch reine Somatose allein nehmen Iasse.

Sehr wichtig ist die Dosirung und eine richtige Darreichungsweise der Somatose, und ich glaube behaupten zu dürfen, dass in dieser Beziehung hauptsächlich gefehlt wurde, wenn manche der Collegen über weniger günstige Erfolge bei der Somatosemedication zu berichten wussten. Ich wählte die Tagesdosis nie zu hoch und ging fast nie über 3 gestrichene Kaffeelöffel voll hinaus. Kinder erhielten die Hälfte. Die von mir eingehaltene Darreichungsweise ist folgende:

"Ich lasse früh Morgens die bestimmte Tagesmenge in einem kleinen Weinglase, halb gefüllt mit warmem Wasser, ohne Umrühren lösen (durch einfaches Aufschütten der Somatose auf die Flüssigkeit) und dieses Quantum Tags über in kleinen Portionen als Zusatz zur Nahrung aufbrauchen." In vielen Familien wird die so erhaltene concentrirte Lösung einfach in der Weise verwendet, dass dieselbe, älınlich wie Maggi, zu jeder Mahlzeit mit servirt und den Speisen oder Getränken zugesetzt wird. Geeignet dazu sind Suppe, Kaffee, Weisswein, Bier etc., gerbsäurehaltige Getränke dagegen sind zu vermeiden. Hauptbedingung ist stets, dass kleine Mengen von Somatose Verwendung finden, da solche vom Organismus vollständig ausgenützt und für die Blutbildung verwerthet werden können.

Die Indication für Somatose-Darreichung ist eine äusserst mannigfaltige. Drews,1) Kornfeld,<sup>2</sup>) Lewy<sup>3</sup>) u. a. schätzen die Somatose als appetitanregendes Mittel, v. Noorden,4) Maasen,5) Kronfeld6) und Kölbel7) empfehlen dieselbe als Kräftigungsmittel für schwächliche, in der Ernährung zurückgebliebene Personen, für Magenkranke, Anämische, sowie Reconvalescenten nach fieber-

haften Krankheiten und schweren Blutverlusten. Weber,8) Kraus,9) Nied10) u. a. berichten über gute Erfolge mit Somatose bei Chlorose, während andere Forscher, wieWolf, 11) Schram m, 12) Landau, 18) Fournier, 14) Grünwald, 15) ihre Erfahrungen damit in der Kinderpraxis bei Dyspepsien, Atrophien, Gastro-Enterokatarrh und Reconvalescenz mittheilten. Namhaite Autoren sprechen der Somatose auch einen gewissen Einfluss auf die Lactation zu und wissen von guten Erfolgen damit bei Hyperemesis gravidarum zu berichten (Lutaud, 16) Dirmoser 17). In letzter Zeit ist nach langjährigen Versuchen noch ein Präparat - eine Albumosenmilch -- hergestellt worden, die den Namen Biederts Milch-Somatose-Ramogen führt und der Frauenmilch in chemischer und physiologischer Beziehung nahe stehen soll.

Im Anschluss an diesen kurzen Rückblick über die bisher vorliegende Literatur sei es mir nunmehr gestattet, über einige von mir selbst, und zwar längere Zeit hindurch beobachtete Fälle zu berichten.

#### I. Somatose nach Wochenbetten und schweren Blutverlusten.

- 1. W. P., 21 Jhr., I p., stand nach fieberhaftem Wochenbett und sich anschliessender linksseitiger Parametritis in Behandlung. P. fieberte sehr lange, und als sie sich in der Reconvalescenz befand, zeigte sich bei der sehr von Kräften gekommenen und abgemagerten Patientin eine Appetitlosigkeit, die allen Versuchen trotzte und den Genesungsprocess verlangsamte. Am 18. 8. 1900 begann ich mit der Somatosedarreichung. Ausserdem liess ich neben kräftiger Nahrung noch China-Eisenwein reichen. In kurzer Zeit wich die Appetitlosigkeit einem wahren Heisshunger; Patientin nahm in 26 Tagen 21/2 Kilo zu und wurde am 16. 10 1900 mit 4½ Kilo Gewichtszunahme, bei stets gleich gutem Appetit und Wohlbefinden, aus der Behandlung entlassen.
- 2. J. M., 27 Jhr., I p. Patientin hat nach schwerer operativer Entbindung mit sehr starkem Blutverlust und nachfolgendem langdauernden fieberhaften Puerperium ebenfalls eine Anorexie zurückbehalten. Nach Somatosedarreichung, mit der am 27. 7. 1900 begonnen

wurde, stellte sich Appetit ein, und Patientin hatte am 12. 9. 1900, also nach 11/2 Monaten, bei stets fortschreitender Kräftigung eine Gewichtszunahme von 11 Pfd. zu verzeichnen.

3. S. J., 22 Jhr., I. p. Nach Forceps (11. 9. 1900) mit starkem Blutverlust, Parametritis und anschliessend Anorexie, sowie bei geringster Nahrungsaufnahme Erbrechen oder wenigstens Brechreiz. Am 2. 10. 1900 Beginn der Somatosedarreichung — Steigerung des Appetits und Aufhören des Erbrechens waren die sofortigen Folgen. Die Patientin nahm sichtlich zu, die Kräfte hoben sich. Eine Bestimmung der Gewichtszunahme durch die Waage wurde nicht vorgenommen, jedoch war der Erfolg ein ausgezeichneter, der sowohl objectiv nachweisbar war, als auch subjectiv enipfunden wurde.

#### II. Somatose bei Chlorose und Anämie.

H. M. 16 Jahre. Diagnose: Chlorose. Es bestand neben den hervorstechendsten anderen chlorotischen Symptomen hauptsächlich eine grosse Unlust zum Essen. Die Hämoglobinbestimmung ergab am 16. 7. 1900 45 $^{\circ}$ / $_{\circ}$ . Ich begann mit Somatosedarreichung und konnte am 22. 9. 1900 eine Gewichtszunahme von 8 Pfd. constatiren; die am gleichen Tage vorgenommene Blutuntersuchung ergab einen Hämoglobingehalt von 82 %. Seitdem ist Patientin — die sehr rasch gewachsen gesund und nimmt beständig zu, da auch vom Beginn der Samatosedarreichung mit Steigerung des Hämoglobingeheltes eine bedeutende Steigerung des Appetits Hand in Hand ging.

W. M., 17 Jahre. Diagnose: Chlorose. Catarrh. apic. sin.

Hier konnte man, abgesehen von der Chlorose, auch eine Infiltration der linken Lungenspitze nachweisen. Patientin selbst klagte über Magenschmerzen und Appetitlosigkeit. Die Magenschmerzen hatten nur ihren Grund - wie ja häufig der Fall in dem diagnostisch festgestellten Grundleiden. Auch hier wurde durch die Somatose ein sehr bedeutender Appetit hervorgerufen und Verschwinden fast aller angegebenen Symptome, während unter geeigneter Behandlung auch die Infiltratio apic. sin. schwand. Gewichtszunahme in 42 Tagen 111/2 Pfd.

3. D. L., 21 Jahre. Diagnose: Chlorose.

#### Geburtshülfe und Gynäkologie bei Aëtios von Amida.

Ein Lehrbuch aus der Mitte des 6. Jahrhunderts n. Chr., nach den Codices in der Kgl. Bibliothek zu Berlin (besonders den Sammlengen C Weigels) zum ersten Male ins Deutsche übersetzt

von Max Wegscheider-Berlin.

Die geschichtlichen Studien werden im Allgemeinen in unserer Wissenschaft nicht in dem Maasse gewürdigt, wie dies der Fall sein sollte. Die Ursache hierzu ist in Zweierlei zu suchen. Erstens sind gerade in der Geburtshülfe und Gynaekologie geschichtliche Werke nur unvollkommen vorhanden; dieselben aber aus der Quelle selbst zu studiren, ist zu mühselig und zeitraubend; zweitens ist man vielfach der Meinung, dass man aus den längst veralteten Büchern und Ansichten doch nichts lernen kann, und es verlorene Mühe ist, sich mit denselben zu beschättigen. Dem ist aber keineswegs so, und wir können daher nur dankbar jede Arbeit begrüssen, welche unsere Kenntniss der Geschichte der Gynaekologie und Geburtshülfe fördert.

Die von Wegscheider in vortrefflicher Weise ausgeführte und dem Charakter des modernen Lehrbuchs möglichst angepasste Uebersetzung entspricht dem 16. Buche des grossen Lehrbuchs von Aëtios, welches die allgemeine und specielle Pathologie und The-

rapie der äusseren und inneren Krankheiten umfasste. Dasselbe behandelt die Geburtshülfe und Gynaekologie und ist bereits zu dem bekannten Siebold'schen Buche "Versuch einer Geschichte der Geburtshülfe" benutzt worden. Wenn man bedenkt, das Aëtios als Leibarzt bei Kaiser Justinian (527-565), also vor fast 1400 Jahren, thätig war, so ist man beim Studium des vorliegenden Buches oft erstaunt, Ansichten und Operationsverfahren zu finden, welche einen höchst modernen Eindruck machen. Als besonders interessant möchte ich hier die Methode der Blutstillung mittelst Glüheisen anführen, welche (nach Leonides) von Aëtios bei der Exstirpation des Brustkrebses folgendermaassen dargestellt wird: "Bei Rückenlage der Patientin incidire ich oberhalb des Carcinoms den gesunden Theil der Brust und brenne die Wunde mit dem Glüheisen aus, bis die Blutung steht. Dann schneide ich wieder rings herum vom Rande her ein, gehe dabei zugleich mit dem Messer in die Tiefe der Brust, brenne wieder die Schnittfläche aus und wiederhole dies mehrfach, dabei erst schneidend und dann brennend, um die Blutung zu stillen, denn so ist die Blutung ungefährlich. Nach der vollständigen Abtragung brenne ich wieder alle Theile aus, bis sie ganz trocken sind; denn zuerst brenne ich nur zur Blut-

stillung, zuletzt aber, nach Vollendung der Exstirpation, führe ich die Glüheisen zur vollständigen Beseitigung der Krankheit".

Ueber die Lage und Grösse des Uterus ist Aëtios ebenfalls ziemlich genau orientirt und beschreibt den Verlauf der Tuben richtiger, als dies viele Autoren im vorigen Jahrhundert gethan haben. Die Behandlung vieler Erkrankungen ist zum Theil eine ganz rationelle, zum Theil ist dieselbe mit vielem abergläubischen Unsinnn vermengt, der fast immer in der einen oder andern Form wiederkehrt. Bei der Reflexio uteri wird die Aufrichtung vom Mastdarm aus empfohlen. Der Aderlass spielt bei vielen Erkrankungen eine grosse Rolle. Von grossem Interesse dürfte es sein, zu erfahren, wie Aëtios beim eingeklemmten Leistenbruch verfährt: Ist die Reposition erfolglos, so wird nach Hinaufschieben des Darmes ein Schrägschnitt in der Leistengegend gemacht. Darauf legt man die mit der Haut verwachsenen Membranen allmählich frei und zieht dann den erweiterten und erschlafften Theil des Bauchfells hervor und breitet ihn aus, dabei den darin liegenden Darm sorgfältig zurückschiebend Dann schnürt man den überschüssigen Theil des Bauchfells ab und vernäht ihn; dann schneidet man ab und entfernt das Bauchfell etwas

Patientin hatte eine äusserst hochgradige Chlorose. Sie wurde oft "schwindelig" und ohnmächtig, sodass sie und ihre Eltern aufs Höchste beunruhigtwurden. Ich liess Patientin4 Wochen das Bett hüten und gab ihr neben China Eisenwein Somatose. Bald machte die Appetitlosigkeit einem wahren Heisshunger Platz, das Körpergewicht nahm sichtlich zu, der Hämoglobingehalt stieg von 35% auf 75% innerhalb acht Wochen.

III. Somatose als Kräftigungs- und appetitanregendes Mittel nach und bei verschiedenen Krankheiten.

F. H., 23 Jahre, Kaufmann.

Dieser Patient hatte früher eine Tuberculose der Lungen mit starken Rasselgeräuschen, profusen Nachtschweissen und völliger Anorexie. Er ging dann einige Monate in die Brehmersche Anstalt nach Görbersdorf und von da nach dem Süden, kehrte hierher zurück, und fand ich die Rasselgeräusche gänzlich verschwunden, nur persistirte hartnäckig eine durch keine Mittel (Amara, Orexin etc.) zu behebende Appetitlosigkeit. Ich begann im November 1900 mit der Darreichung von Somatose und konnte eine bedeutende Steigerung des Appetits, ja einen wahren Heisshunger des betreffenden Patienten constatiren, und Hand in Hand gehend eine ganz bedeutende Gewichtszunahme.

Gewicht 18. 11. 1900: 110 Pfd. 2. 2. 1901: 1221/2

K., Marie, 38 Jahre. Diagnose Lues III, Dysmenorrhoe.

Die Menses traten bei dieser Patientin ganz schwach oder oft Monate gar nicht auf, aber um die Zeit der Menses hatte Patientin starke Krämpfe; ausserdem wurde sie von nächtlichen Koptschmerzen geplagt und klagte über Appetitlosigkeit. Neben Jodkali gab ich hier Somatose, und zwar mit glänzendem Erfolge. Die Appetitlosigkeit schwand, das Körpergewicht nahm zu und die Menses traten normal ein ohne Schmerzen und Krämpfe.

Ich könnte noch viele Beispiele anführen über gute Wirkung der Somatose nach Spitzenkatarrhen, nach Erkrankungen des weiblichen Genitaltractus und den verschiedensten anderen Krankheiten, doch dürften die angeführten Krankengeschichten völlig genügen, da dieselben für eine Anzahl anderer typisch sind.

Dagegen möchte ich zum Schlusse nochmals darauf hinweisen, dass es zur Erzielung des gewünschten Erfolges der Somatosemedication speciell auf die Art der Darreichung derselben ankommt. Wird die Tagesdosis nicht zu hoch bemessen und in häutigen kleinen Portionen verabreicht, so ist die Ausnützung eine vorzügliche, es treten niemals Verdauungsstörungen ein, kurz, man wird in den meisten Fällen des Erfolges sicher sein können.

#### ·Literatur.

- 1. Drews (Allgem. med. Centr.-Ztg. No. 5 und 6, 1894). 2. Kornfeld (Med. chirurg. Centr.-Bl. No. 43,
  - 3. Lewy (Medico No. 51, 1896). 4. v. Noorden (D. Aerzte-Ztg. No. 2, 1895). 5. Maasen (Wiener med. Wochenschr. No. 1, 1898).
- 6. Kronfeld (Allgem. med. Centr.-Ztg. No. 31,
  - 7. Kölbel (Wiener klin. Rundschau No. 38, 1898). 8. Weber (Aerztl. Centr.-Anz. No. 17, 1895). 9. Kraus (Allgem. Wiener med. Ztg. No. 27 und
- 28, 1897).
  10. Nied (Wiener med. Blätter No. 51, 1897.
  11. Wolf (Allgem. Wiener med. Ztg. No. 26—29,
- 1896). 12. Schramm (Arch. für Kinderheilk. B. XXI H. 1-3 X 1896).

  - o A. 1690). 13. Landau (Heilkunde 12, 1898). 14. Fournier (Le médecin No. 12, 1898). 15. Grünwald (Aerztl. Central.-Ztg. No. 18, 1900). 16. Lutaud (Journ. de Méd. de Paris No. 15, 1897).
  - 17. Dirmoser (Wiener med. Wochenschr. No. 8,

#### Zinol bei weiblichen Genitalerkrankungen.

Von

Dr. Günther-Berlin.

Zur Zeit der Hochflut antigonorrhoischer Specifica wurde Alumnol von Heinz & Liebrecht (Berl. klin. Wochenschrift, 1892, 46) in die Therapie eingeführt und auffallender Weise ausschliesslich zur Behandlung der weiblichen gonorrhoischen Genitalerkrankungen empfohlen und angewandt. Chotzen bestätigte in zwei Arbeiten (Berl. klin. Wochenschrift, 1892, 48, Dr. M. Chotzen: Alumnol ein Antigonorrhoicum. Wilhelm Braumüller, 1895) die bactericide Kraft des Alumnol, und viele Gynäkologen, Asch, Fränkel, Gottschalk, Lebedow, Frommel, haben das Alumnol nachuntersucht, verwendet und anerkannt, dass die bactericide Kraft gegen Gonococcen die adstringirende weit überragt. Dies war, wie sich in der Folge herausstellte, ein grosser Fehler des Präparates, denn bei den gonorrhoischen Erkrankungen der weiblichen Genitalorgane herrschen doch complicirtere Verhältnisse, wie bei der männlichen einfachen Urethritis gonorrhoica acuta, bei der Behandlung freilich das Hauptgewicht auf der Entfernung der Gonococcen beruht.

Schon die Diagnose ist in bacteriologischer Beziehung nicht so einfach und nur in positivem Sinne massgebend, d. h. beim Nachweis der Gonococcen im Secrete ist die Erkrankung sicher gonorrhoischer Natur, das Fehlen der Gonococcen im Präparate spricht aber nicht gegen Gonorrhoe. Davon, dass andere Diplococcen vorkommen, deren Unterscheidung von den Gonncoccen nicht leichtist, ganz zu schweigen, so beruhen auch die Hauptbeschwerden und Gefahren der weiblichen Gonorrhoe weniger auf dem Vorhandensein der Coccen, als der Schwere und Localisation der katarrhalischen und entzündlichen Erscheinungen der Krankheit.

Betrachten wir kurz den Gang der heutigen Gonorrhoetherapie bei acutem Auftreten der Krankheit bei Männern, so sehen wir, dass im Anfang specifisch gonococcicide Mittel angewandt werden bis zum Verschwinden der Gonococcen, mit Ausnahme weniger Fälle ist dieser Zeitpunkt durch häufige mikroskopische Untersuchung des Secretes einer einfachen Urethritis acuta gonorrhoica bestimmt festzu-

stellen.

Mit dem Verschwinden der Gonococcen endet auch die bactericide Behandlung, sie macht, denn es handelt sich nur noch um einen Harnröhrenkatarrh, einer adstringirenden Behandlung Platz. Bei kleinen Kindern weiblichen Geschlechts liegen die Verhältnisse bei der acuten Gonorrhoe zuweilen ebenso günstig wie bei den männlichen. Dann kann man auch die Behandlung trennen in eine antigonorrhoische an erster Stelle und eine adstringirende an zweiter Stelle. Bei Kindern ist es nämlich zuweilen leicht möglich, die Scheide verschlussfähig zu machen durch Zusammenpressen der Labia majora; es können daher - aber diese Behandlung wäre vom Arzte selbst vorzunehmen — die specifischen

oberhalb der Naht. Darauf vereinigt man die Ränder des Hautschnittes durch zwei oder drei Nähte und legt einen Verband darunter.

Auf alle Einzelheiten möchte ich hier nicht eingehen, dieselben muss man durch die Lectüre des Buches kennen lernen. Soviel kann man aber wohl schon aus dem Angeführten erkennen, dass wir Unrecht thun, wenn wir hochmüthig über das, was unsere Vorfahren gethan und gearbeitet haben, die Achseln zucken. Die Kentniss der Geschichte einer Wissenschaft schützt vor Ueberhebung und vor überflüssiger Arbeit. Denn es ist ganz sicher, dass Methoden wieder neu erfunden werden, welche vordem schon bestanden haben, aber allmählich in Vergessenheit gerathen sind. Und darum kann nicht genug von den Lehrern unserer Wissenschaft auf die Erforschung der Geschichte derselben hingewiesen werden. Ich kann dieses Referat nicht schliessen, ohne des Mannes zu gedenken, dem wohl in erster Linie das Verdienst gebührt, in unser Zeit für die Geschichte der Medicin wieder das nöthige Interesse erweckt zu haben, und der auch einen Antheil an der Fertigstellung des vorliegenden Buches hat: Pagels mühseliges und unermüdliches Forschen möge auf fruchtbaren Boden fallen und viele zur gleichen Arbeit anregen. Abel.

#### Vorschläge zur weiteren Reform des Hebammenwesens,

Von

Prof. Dr. Hermann W. Freund, Director der Hebammenschule in Strassburg i. E.

Bei aller Anerkennung der bisherigen vielfachen Verbesserungen des Hebammenwesens macht Verf. noch eine Reihe von Vorschlägen zur weiteren Reform desselben, welche im Wesentlichen auf eine zeitgemässe Um- und Ausgestaltung des Unterrichts ausgehen. F. beklagt die Lehrfreiheit des Unterrichts in den verschiedenen Anstalten und wünscht die Aufstellung eines obligatorischen, bis ins Specielle ausgearbeiteten, gesetzlich festgelegten Lehrplans für die Hebammenschulen.

Im Einzelnen bespricht Verf. dann folgende Punkte: 1. die Auswahl der Schülerinnen, 2. die Dauer des Unterrichts (nicht unter 3/4 Jahr), 3. den Lehrstoff, den Verf. zwar, besonders nach der operativen Richtung hin, eingeschränkt wissen will, während er andererseits eine Erweiterung der practischen Thätigkeit der Hebammenschülerinnen durch Theilnahme an poliklinischen Geburten empfiehlt. "Was die angehende Hebamme in der Schule hauptsächlich erlernen soll, ist Sauberkeit, Antisepsis und

das Stellen einer richtigen geburtshülflichen Deshalb empfiehlt F. eigene Diagnose". Unterrichtsstunden zur Erlernung der practischen Desinfection (mit den bekannten bacteriologischen Controllübungen), verwirft die Operationshandschuhe, wünscht, dass jede Operation im Beisein der Schülerinnen ausgeführt werde, verlangt Untersuchungscurse an Schwangeren und räth, die Lehre von der sogen. Selbstinfection den Schülerinnen nicht vorzutragen. Weiter bespricht er einzelne Zweige des Unterrichts, wie Wochenbettslehre, Abortbehandlung, Phantomübungen u. a., und giebt dabei überall aus seiner reicherr Erfahrung Winke zu Verbesserungen. Ső? wünscht er auch Theilnahme (Assistenz) der Schülerinnen an poliklinischen Sprechstundent "um die möglichst frühzeitige Erkennung der Krebskrankheiten bei Frauen zu förderige fordert eine eigene Abtheilung für gesumde und kranke Säuglinge, ja sogar den Besuch nützlicher Anstalten unter Führung. Endlich macht Verf. noch Bemerkungen über Lehrbuch, Lehrer und Schlussprüfung, um dann antrangsweise der leider noch immer einer staatlichen Aufsicht entbehrenden Wochenpflegerinnen zu! gedenken. -

Der Schluss des besonders für die ehgeren Fachgenossen anregenden Büchleins bringt etwas wirklich Neues und für Alle Interessantes.

Mittel in ähnlicher Concentration wie bei der Urethritis acuta der Männer durch Injection local applicirt und beliebig lange in der Scheide belassen werden Nach Schwinden der Gonococcen folgt die adstringirende Behandlung in gleicher Weise.

Bei der Gonorrhoe erwachsener weiblicher Personen sind die Haupterscheinungen die katarrhalischen und entzündlichen: ausserdem sind die anatomischen Verhältnisse der Localisation der Krankheit weniger einfach, die blosse Betheiligung der Urethra und Vagina gehört leider zu den selteneren Fällen, die Gonorrhoe steigt meist bis zur Cervix, oft zum Uterus, zu den Tuben auf, zuweilen scheinbar mit Ueberspringen der Vagina. Bei der schweren Erreichbarkeit der Gonococcen haben die einfach bactericiden Mittel nicht das gehalten, was man sich von ihnen versprach. und deshalb wurden bis vor Kurzem fast nur adstringirende oder adstringirend antiseptische Mittel bei der Behandlung der weiblichen Genitalkatarrhe gebraucht. Die häufigst angewandten waren wohl Chlorzink, essigsaure Thonerde, Plumb. acetic., Zinc. sulfur., Alaun, Tannin, Kalium permangan., Holzessig, Lysol Carbollösungen. Beide Extreme, die rein antibacterielle und die rein adstringirende, leisten jedes für sich nicht das, was wir bei wirklich gonorrhoischen Katarrhen leisten können, beide vereint angewandt, also specifisch bactericide adstringirende Mittel, sind hier am wirksamsten und also angezeigt. Aus diesen Gründen hat Overlach (Deutsche Medicinal-Zeitung, 1899, No. 8), der sich 1899 mit Alumnol beschäftigte und dieses in seiner adstringirenden Wirkung zu schwach fand, sich veranlasst gesehen, Alumnol (Naphtholsulfonsaures Aluminium) mit Adstringentien zu combiniren. Nach vielen Versuchen fand er eine Combination mit Zinc. acetic. als hervorragend geeignet. Er verwandte eine innige, wie er sich ausdrückt, moleculäre Mischung von Zinkacetat 1 und Alumnol 4 und nannte sie Zinol. Er benutzte 3 promill Lösungen dieses Pulvers zur Irrigation der Vagina, Vulva und Portio uteri und zum Austupten der Cervix, zur Tamponade der Cervix oder des Cavum uteri 5proc. Zinkalumnolgaze oder 5 proc. Zinkalumnolantrophore für den Uterus.

Ich hatte Gelegenheit, Zinol nachzuprüfen. Es war nur leider hierbei nicht immer möglich, das Secret auf Gonococcen zu untersuchen; ich halte es nicht für unbedingt erforderlich zur Stellung der Diagnose gonorrhoischer Katarrh diesen Nachweis zu bringen, zumal er nur inpositivem Sinne von Bedeutung, in negativem Sinne nichtssagend ist.

Von den von mir behandelten Fällen führe ich nur zwei Fälle ausführlicher auf, weil bei ihnen der Erfolg besonders früh eintrat. Ueber die anderen berichte ich im Allgemeinen.

I. F. R., 22 Jahre. Seit drei Tagen Brennen beim Urinlassen, dumpfer Schmerz

F. schreibt: "Man müsste eine neue Klasse von Hebammen schaffen, welcher die operative Geburtshülfe wie Aerzten gelehrt und gestattet wäre". . . . . "In einen solchen Stand, welchen man den der "Geburtshelferinnen" oder der "Hebärztinnen" nennen könnte, würden die Angehörigen höherer Stände und thatkräftige Frauen überhaupt williger und zahlreicher eintreten, als in den der "ietzigen Hebammen". - Wir müssen uns leider versagen, an dieser Stelle auf den aussichtsreichen Vorschlag Freunds, dessen Für und Wider ausführlich erörtert wird, näl er sinzugehen, möchten aber nicht verfehlen, auf diese Neugestaltung älterer Wünsche und Pläne mancher Hebammen ausdrücklich Wegscheider. hing weisen.

im Becken, Ausfluss. Labien geröthet, geschwollen, mit dickem gelbgrauem Eiter und trockenen Krusten bedeckt, Introitus geröthet, Hymen zerfetzt, geschwollen, Urethralmündung tiefroth geschwollen, auf Druck Eitertropfen (Praep. pos. Gonococc.), Einführung des Speculum schmerzhaft, Scheidenschleim sammtartig granulirt, mit Eiter bedeckt. Portio virgin., Muttermund kein Secret.

3promill. lauwarme Zinolspülung 2mal täglich, 2 lauwarme Sitzbäder täglich 20 Minuten, Abführmittel, Santalöl 3mal täglich 15 Tropfen, Diät.

Am vierten Tage stellt sich Pat. ohne Beschwerden vor und will die Spülungen weglassen. Da noch Secretion vorhanden, lasse ich Irrigationen fortsetzen.

Nach 8 Tagen, also 12 Tagen, ohne Beschwerden. Scheide trocken. Ich lasse noch 3 Wochen mit Zinol irrigiren.

II. L. M., 31 Jahre, zweimal geboren. Ein Abort vor 1½ Jahren, seit der Zeit Ausfluss, unregelmässige starke Menses. Aber seit vier Tagen sei der Ausfluss schlimmer geworden, sie habe starke Schmerzen im Kreuze beim Stuhle und scharfen Urin. Es sei auch Fieber gewesen.

Scheideneingang weit, Labiae min. geschwollen, mit eitrigem Secret bedeckt, kleben zusammen. Urethralöffnung geschwollen, empfindlich, auf Druck Eitertropfen (und Gonococc.) Einführung des Speculum trotz weiter Scheide schmerzhaft, Muttermund etwas weit offen, aus ihm schleimig-eitriger Pfropf mit Sanguisbeimischung. Nach Entfernung des Pfropfes blutende Erosionen. Uterus anteflectirt, druckempfindlich, Adnexe frei. 38° Temperatur, frische Gonorrhoe auf alten Katarrh

3promill. Zinol, 2mal täglich 1 Liter lauwarme Irrigation, zwei Sitzbäder, Ol. Santal. 3mal 15 Tropfen, Diät, Bettruhe.

Nach 3 Tagen fieberlos, Bettruhe nicht mehr erforderlich. Blasenbeschwerden nicht vorhanden, Ausfluss gleich stark, enthält Gonococcen, diese sind erst am neunten Tage verschwunden. Unter Zinolbehandlung während 3 Wochen bessert sich auch zusehends der alte Katarrh, Menstruation mit Beschwerden. Nach derselben essigsaure Thonerde-Irrigation 3 Monate. Katarrh beseitigt.

Bei den übrigen Fällen der Zinolbehandlung trat der Nachlass der acuten Erscheinungen nicht vor dem fünften, nicht nach dem neunten Tage ein; durchschnittlich wäre also in 6—7 Tagen die Entfernungder Gonococcen vollendet. Ich rathe aber, die Zinolbehandlung doch mindestens drei Wochen durchzuführen, eventl. kann man getrost mit einfachen Adstringentien fortfahren.

Overlach hat auch eitrige und eitrig hämorrhagische Endometritiden gonorrhoischer und nichtgonorrhoischer Natur mit Zinol behandelt durch Tamponade der Cervix oder des Cavum uteri mit 5proc. Zinolgaze, und rühmt seine Erfolge. Îch rathe bei dieser Behandlung zur Vorsicht, sie bringt überraschende Erfolge, wenn der Uterus allein afficirt, die Adnexe, besonders die Tuben, nachgewiesen frei von Erkrankung sind. Denn die Localapplication von Medicamenten auch harmloser Natur wie 5proc. Zinol in das Cavum uteri ruft Contractionen des Uterus und der Tuben hervor. Besteht nun Tubenkatarrh oder gar Pyosalpinx, und ist das Ostium uterin. tubae verschlossen, so be-wirken diese Contractionen, dass der Eiter durch das Ostium abdominale tubae in den Douglas gelangt. Dann Fieber, peritonitische Reizung, Pelvesperitonitis, Douglasabscess. Operation.

Glücklicher Weise gehört dies zu den Seltenheiten und fordert nur zur Vorsicht bei der Aussuchung der zu behandelnden Fälle von eitriger Endometritis.

Wenn ich meine Erfahrungen kurz zusammenfasse, so kann ich behaupten, dass in allen Fällen von Scheiden- und Cervicalkatarrh gonorrhoischer Natur Zinol wunderbar wirkt wegen seiner bactericiden Kraft im Verein mit seiner adstringirenden Eigenschaft.

## Sitzungsberichte.

73. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, 22. – 28. Sept. 1901.

(Ausgewählter Bericht.) (Fortsetzung.)

Kinderheilkunde.

#### Ueber Skorbutus infantum.

v. Stark empfiehlt die Bezeichnung Skorbutus infantum statt Barlowscher Krankheit, da es aus practischen Gründen wünschenswerth ist, das Krankheitsbild einer bestimmten Gruppe anzugliedern und die B. K. dem Skorbut jedenfalls am nächsten steht. Genauere Kenntnisse ihres Wesens und des Skorbuts überhaupt haben uns die letzten Jahre nicht gebracht, dagegen hat sich die Auffassung, dass es sich bei dem infant. Skorbut um eine Ernährungskrankheit handle, und auch die Aufforderung bei künstlich genährten Kindern auf den Eintritt stärkerer Anämie zu achten und eine rechtzeitige Aenderung der Ernährung vorzunehmen, als berechtigt und fruchtbringend erwiesen.

Wenigstens hat eine Umfrage bei den Aerzten in Schleswig-Holstein über das Vorkommen des inf. Skorbut während der letzten 3 Jahre eine deutliche Abnahme gegen früher ergeben. Von 300 Aerzten, welche die Anfrage beantworteten, hatten nur 14 im Ganzen 77 Fälle beobachtet. Die Ernährung war in allen Fällen künstlich gewesen (4 mal mit Gärtnerscher Fettmilch, 1 mal mit Vollmers Muttermilch, 4 mal mit Soxhletmilch, 1 mal mit anderweit sterilisirter Milch, 4 mal ausschliesslich mit Haferschleim, 2 mal mit Haferschleim und Milch, 2 mal mit Griessuppe, 2 mal mit Kindermehl resp. Rahmgemenge, 7 mal mit gewöhnlicher gekochter Kuhmilch.

Die Gründe für die Annahme des inf. Skorbut sind darin zu sehen, dass die Kenntniss der Krankheit und die Mittel der Behandlung allgemeiner bekannt geworden sind, sodann in dem verminderten Gebrauch sterilisirter Dauermilch und in der Verbesserung der Milchbeschaffenheit.

> Section für Geburtshülfe und Gynäkologie.

Gemeinsame Sitzung mit der Abtheilung für Anthropologie und Ethnologie. Schatz-Rostock.

#### Ueber die Uterusformen bei den Affen.

Die Kopflage ist nur bei denjenigen eingebärenden Thieren, welche eine dauernd horizontale Körperhaltung haben, durch die Schwere bedingt.

Die Natur musste, sobald sie den Menschen aufrecht stelle, ihren Zweck, das Kind mit dem Kopfe nach dem Muttermund hin zu stellen, zu erreichen suchen durch eine bestimmte Form des Uterus, die Dreieckform oder noch besser die Trichterform, welche bestimmten Bewegungen des Kindes gestattet, überhaupt die Lagen des Kindes zu verändern und insbesondere auch die Kopflage zu erzeugen und theilweise auch zu erhalten. Diese Form des Uterus ist erreicht worden durch die Vereinigung der bei den niederen Thierarten noch doppelt vorhandenen Uterusschläuche in der Weise, dass trotz der Vereinigung die Tubenecken des Uterus ziemlich weit von einander stehen bleiben, während am inneren Muttermund eine vollständige Vereinigung statthat. Die dadurch gebildete Trichterform des Uterus ist zwar nicht starr, wie es zu solchem Zwecke nöthig erscheinen könnte, sondern giebt gegenüber der Streckbewegung des Kindes reichlich

nach, und die schwangeren Frauen empfinden die durch die Streckbewegungen des Kindes erzeugten partiellen Ausbuchtungen des Uterus oft recht schmerzhaft; aber diese Ausbuchrungen stellen, wenn die debnende Kraft des sich reckenden Kindes als immer gleich stark und allseitig wirkend, oder als rings immer fortschreitend gedacht wird, auch wieder eine Trichterform dar, die zwar grösser ist als die wirkliche, die aber im Uebrigen dieselben Eigenschaften hat, wie der nicht gedehnte Uterus. Schatz nennt sie dynamische Uterusform. In dieser Weise kann eine einzige genügend lang dauernde Streckbewegung des Kindes dasselbe aus Schräglage mit tiefer liegendem Steiss in eine Schräglage mit tiefer liegendem Kopfe stellen. Die schliessliche Schräglage mit dem Kopfe tiefer wird sehr leicht zur reinen Kopflage dadurch, dass bei vorhandener starker Wölbung des Uterusgrundes die Hacken des Kindes während der Reckung weiter in den Grund selber fortrutschen und damit auch den Kopf mehr in die Achse des Uterus stossen. Noch häufiger vielleicht wird diese schliessliche Geradstellung des Kindes zur Kopflage durch die Wehe erzeugt,

Schatz bittet die versammelten Zoologen, bei allen im schwangeren Zustand getödteten oder gestorbenen Affenweibchen aller, und besonders auch der niederen Arten, nicht einfach die Section zu machen und sie einfach zu beschreiben, sondern den Uterus mit Inhalt möglichst in situ zu härten und nach exacten Durchschnitten genaue Abbildungen zu geben, wie dies Selenka gethan hat. Es wird sich dann zeigen, ob die Natur etwa ausser dem geschilderten Mechaniusmus noch weitere Mittel benutzt hat, um ihren Zweck, die Kopflage des Jungen, zu erreichen. (Schluss folgt.)

#### Deutschland. Rerlin.

Verein für innere Medicin.

Sitzung vom 16. Dec. 1901. (Eigener Bericht.)

Vor der Tagesordnung demonstrirt Huber Präparate, welche die

Agglutination von Pneumococcen durch das Blutserum von Pneumonikern zeigen. Ehrlich-Frankfurt a. M.

#### Die Seitenkettentheorie und ihre Gegner.

Da der Versammlung die Auffassung des Vortragenden von dem Wesen der Immunität und der Immunisirung zum grössten Theil bekannt sei, so wolle er die Theorie nur mit wenigen Worten resumiren, E. nimmt an, dass das Molekül des Toxins zwei Atomcomplexe enthalte, die haptophore Gruppe, welche die Bindung des Toxins an die entsprechende Seitenkette des Protoplasma-Moleküls, den Receptor, resp. an das Antitoxin vermittelt, und zweitens die toxophore Gruppe, welche der Träger der Giftwirkung ist. Jene als "Receptoren" bezeichneten Seitenketten des Protoplasma-Moleküls sind nicht etwa besondere, eigens für den Zweck der Vergiftung geschaffene Apparate des Protoplasma, sondern sie sind identisch mit denjenigen Seitenketten, welche normaler Weise die Aufnahme der Nahrungsstoffe in das Protoplasma bewerkstelligen, und sie sind nur gewissermaassen durch ein für das Leben der Zelle verhängnissvolles Spiel des Zufalls auf die haptophore Seitenkette des Toxins abgestimmt. Werden diese Receptoren nun frei ins Blut abgestossen, so stellen sie das Antitoxin dar. Derselbe chemische Atomencomplex hat also ganz verschiedene physiologische Bedeutung, je nachdem er im Protoplasmamolekül verankert ist, oder im Blute frei circulirt; ebenso wie eine Eisenmasse, wenn sie sich im Innern eines Gebäudes befindet, den Blitz anzieht und für das Gebäude verhängnissvoll wird, während dasselbe Eisen, in zweckmässiger Weise aussen angebracht, als Blitzableiter wirkt.

Während die bekannten Bacterientoxine einheitliche Körper sind, stellt eine andere Classe von Giften, die Haemolysine, einen Complex je zweier Körper dar, von denen der eine als das Bindeglied zwischen dem Protoplasmamolekül und dem eigentlichen blutlösenden Gittmolekül fungirt. Dieses Bindeglied ("Zwischenglied", körper") hat demnach zwei haptophore Gruppen, eine, welche an den Receptor des Protoplasmamoleküls passt, und eine, welche an die haptophore Gruppe des Blutgiftes passt, Zwischenglied gehört deshalb zu den Amboceptoren, d. h. eben nichts weiter als: es hat zwei verschiedene haptophore Gruppen. Das eigentliche Blutgift ("Endglied", "Alexin", "Complement") enthält nur eine haptophore Gruppe, welche an das Zwischenglied passt, und natürlich die toxophore Gruppe, welche an sich nicht bindungsfähig ist: es ist ein "Uniceptor".

Der heutige Vortrag solle nun eine Erwiderung auf die neulichen, weniger tief als breit angelegten lebhaften Angriffe von Gruber sein. E, selbst habe einige Zeit geschwankt, ob er den Einwänden Grubers, von deren Haltlosigkeit schon jetzt Jeder, der experimentell auf dem Gebiet gearbeitet habe, überzeugt sei, antworten solle. Aber Gruber werfe in seinem Angriff mit Ausdrücken, wie "Jargon", "Weichselzopf", "durch Worte betäuben", "verrammeln", so um sich, dass eine Erwiderung nothwendig sei, damit die Gruberschen Behauptungen nicht in der Oeffentlichkeit Verwirrung anrichten.

Was dem Fernstehenden als blosse Phantasie erscheinen mag, sei in Wirklichkeit die Frucht einer Unsumme von experimenteller Arbeit, die ein einziger nicht im Stande gewesen wäre, zu schaffen; er sei deshalb seinen Mitarbeitern zu grossem Dank verpflichtet. Ohne Erhebung dürfe er sagen, dass sein Princip bei diesen Arbeiten so heuristisch befruchtend gewirkt habe, dass eine grosse Reihe der bei dieser Arbeit gefundenen Thatsachen auf dieses Princip unmittelbar zurückzuführen seien. Viele Jahre seit der Behringschen Entdeckung war eine grosse Reihe von einzelnen Thatsachen bekannt, aber es fehlte das theoretische Band. Erst die 1897 aufgestellte Seitenkettentheorie hat einen Umschlag in dieser Beziehung hervorgerufen. Allerdings hat es auch nicht an gewichtigen Gegnern dieser Theorie gefehlt, zunächst aus der Pasteurschen Schule, Meschnikoff und Bordet. Durch eine Fülle neuer Versuchsanordnungen, welche die schönsten Resultate förderte, haben diese Forscher ihren abweichenden Standpunkt klargelegt. Der Kampf um diese Fragen ist in einem soeben erschienenen, prachtvollen Werke Metelmikoffs dargestellt worden. Wenn sich diese Männer in einen Widerspruch mit E.s Theorien setzten, so geschah es doch stets in der in der Wissenschaft üblichen Form und auf Grund geistvoller eigener Experimente. Neuerdings hat Gruber-Wien einen Angriff gegen die E.sche Lehre eröffnet, welcher nicht auf eine Stufe mit jenen hervorragenden wissenschaftlichen Arbeiten der Pasteurschen Schule zu setzen ist. Gruber begründet die Gegnerschaft damit, dass er nach einer mehrwöchentlichen Beschäftigung vorwiegend literarischer Art mit den Dingen zu einem absprechenden Urtheil über die Theorie gelangt sei. Diese Zeit ist aber selbst für einen Fachmann, der selbst auf dem Gebiet dauernd practisch gearbeitet hat, zu gering, um sich ein Urtheil zu bilden, geschweige denn, wenn der Gegner das Gebiet im wesentlichen rein literarisch bearbeitet habe. Grubers Arbeit erscheint E. wie ein Netz, in dem sich alle unzuverlässigen Angaben der bezügl. Literatur gefangen haben. So entstehe ein verzerrtes Bild, das in jedem Punkte unrichtig sei, und E. sei gespannt gewesen, diesen Kritiker nun auch im Experiment selbst zu sehen.

Die Gegnerschaft Grubers erstreckt sich zunächst auf die Natur der haemolytischen Gifte. Es ist über jeden Zweifel erhaben nachgewiesen, dass zum Zustandekommen der Haemolyse zwei Factoren gehören, und E. und Morgenroth haben den Nachweis erbracht, dass dies auch für die haemolytischen Eigenschaften der normalen, nicht vorbehandelten Sera gilt. Es handelt sich auch hier nicht um ein einfaches verdauendes Ferment, sondern, genau wie bei den Immunseris, um jene zwei Körper, Immunkörper und Complement. Gruber bezweckte nun den Nachweis eines einheitlichen Alexins im normalen Serum.

Diese Untersuchungen sind nur flüchtig von Gruber angestellt, indem er eine unzweckmässige Modification der von E. angegebenen Kältetrennungs-Methode anwandte. Diese Methode kann nur bei einem Theil der Fälle zu einem richtigen Resultat führen. H. Sachs gelang es, innerhalb zweier Tage den thermostabilen Körper, den Buchner vermisst hatte, nachzuweisen. Wenn Gruber daher meint, dass E.s Theorie ins Herz getroffen sei, so hat sie nur eine Herzwunde, die in zwei Tagen zur Heilung gekommen ist. — Zu dem Streite, wie die beiden Bestandtheile aus Haemolysins auf das Blutkörperchen wirken, ob der Immunkörper wirklich ein Zwischenglied ist, der zwei Receptoren besitzt, oder ob er, nach Bordet, nur als "substance sensibilatrice" aufzufassen ist, will Gruber durch Einführung eines neuen Namens beisteuern. Er giebt dem Immunkörper den Namen "Praeparator". Es ist aber bisher gebräuchlich gewesen, denen die Namengebung zu überlassen, die die Sache gefunden haben, und da für den einen Begriff schon mehrere Namen vorhanden sind, so hat Gruber nicht gut daran gethan, die Nomenclatur noch zu vermehren. Gruber nenne Ehrlichs Ausdrücke, wie "haptophore Gruppe" etc., die garnicht zu entbehren sind, "ein harmloses Vergnügen", und machte sich selbst dabei das harmlose Vergnügen, neue Namen für Dinge zu erfinden, die schon mehrere Namen haben.

Nun behauptet Gruber, dass die normalen Hämolysine des Serum von den künstlich erzeugten verschieden seien. Hier liegt zunächst ein Missverständniss von E.s Auffassung vor. E, habe nie die Identität behauptet. Was aber Gruber als Beweis für die Verschiedenheit anführt, sei unrichtig. Vortr. führt den Beweis für die Vielheit der "Alexine" an, welche durch die Darstellung partieller Anticomplemente etc., gebracht wird.

Als einen wichtigen Einwand führt Gruber folgende Thatsache an. Das hämolytische Serum entfaltet seine Wirkung nicht bei Temperatur von o°, wohl aber in der Wärme. Auch Amboceptor und Complement binden sich nur in der Wäme. Wenn man nun vorher erwärmtes, dann stark abgekühltes hämolytisches Serum mit den Blutkörperchen in Berührung bringt und diese dann abcentrifugirt, so sollte man erwarten, unter Zugrundelegung der Ehrlich-, schen Vorstellungen, dass das Blutkörperchen Zwischenglied und Endglied gebunden hat und bei nachträglichem Erwärmen in physiologischer-Kochsalzlösung auf 37 0 in Lösung geht. Das ist aber nicht der Fall. Wenn man nun trotzen dem die E.sche Anschauung beibehalten will, so müsste man annehmen, dass in der Kälte eine Dissociation von Zwischenglied und Endglied statte gefunden habe, die sich beim Erwärmen vorher gebunden hatten. Diese Annahme scheint nun in der That E. aus dem Grunde sehr plausibel weil überhaupt die Affinität des Zwischengliedes und Endgliedes sehr gering ist. Gruber will sie nicht gelten lassen, weil es, wie er mit Emphase in sagt, "keine Dissociation durch die Kälte giebt." Dem gegenüber führt E. nun ein Beispiel aus der Chemie an, wo die Kälte eine Dissociation hervorruft; Ein-Gemisch von gewissen Salzen der d- und I-Weinsäure krystallisirt entweder in getrennten Krystallen dieser beiden Verbindungen, oder einheitlich als "Traubensäure", wobei je ein Molekul d. und l-Weinsäure zusammen einen optisch jagettiven Körper darstellen. Krystallisirt das Gemisch

oberhalb 27,20, so entstehen Krystalle von Salzen der Traubensäure, unterhalb dieser Temperatur aber entstehen die getrennten Krystalle der dund I-weinsauren Salze. Also in der Kälte findet hier die Dissociation statt, in der Wärme erst die Bindung. In der theoretischen Chemie würde man das Verhalten des Amboceptors und des Complements zu einander so ausdrücken:

Amb. - Compl. ← Amb. Compl.

Von weiteren Einwänden Grubers erwähnt E. noch folgenden. Pohl will gegen das Solanin, ein echtes Glykosid einen Antikörper erhalten haben. Aber diese Versuche sind durchaus nicht bestätigt worden. Durch Monate fortgesetzte Injection von Solanin erzeugte z. B. keine Spur eines Anti-Solanin (cf. Meschnikoff).

Von Spiro und Fuld ist einmal behauptet worden, dass die Wirkung des Antilab einfach auf einer Bindung der Kalksalze beruhe. Auch das führt Gruber an. Aber die Autoren haben inzwischen diese Ansicht selbst schon zurückgezogen.

Gruber meint, dass die Mithoden falsch seien, und E. die Sache nur richtig errathen habe. Die Methoden seien nicht exact genug etc. Aber E. habe gezeigt, dass man mit dem Diphtheriegift und seinem Antikörper so genau quantitativ arbeiten könne, wie nur mit irgend einer chemischen Methode es möglich sei. Die Thatsache, dass ein und dieselbe Giftdosis zu verschiedenen Zeiten verschieden grosse Mengen von Serum zur Neutralisation erfordert, ist von E. durch die Auffindung der Toxoide bis in alle Einzelheiten aufgeklärt worden, während Gruber in dieser Thatsache einen Beweis gegen die E.sche Theorie sieht. Die Toxoide haben pämlich mit dem Toxin die haptophore Gruppe gemein, ihnen fehlt aber die toxophore Gruppe. n derselben Weise, wie sich von den Toxinen die Toxoide, leiten sich von Complementen die Complementoide, von Agglutininen die Agglutinoide (Wassermann), vom Ricin die Ricintoxoide (Jacoby) ab.

Dass die von den Bacterien secernirten Gifte nicht einheitlich sind, ist ebenso plausibel, wie der Umstand, dass eine Pflanze meist nicht ein Alkaloid, sondern eine ganze Gruppe ähnlicher Alkaloide (Opium) producirt.

Der Hauptangriff Grubers ist gegen die Theorie von der Entstehung der Antitoxine gerichtet. Die Voraussetzung für sie ist, dass die Antitoxine in einer Zelle gebildet werden, welche Receptoren für das betr. Toxin enthalten. Gruber lege E. nun unter, er hätte behauptet, dass das Tetanus-Antitoxin nur im Gehirn entstehen könne. Das hat E. aber nie behauptet. Die Production des Antitoxins ist lediglich von der Verankerung der haptophoren Gruppen abhängig. und daher kann auch Antitoxin in solchen Organen gebildet werden, in denen das Tetanustoxin zwar gebunden wird, aber keine Krämpfe erzeugt. Dass Tetanusgift wirklich auch in anderen Organen als im Gehirn gebunden wird, ist inzwischen bewiesen worden.

Nachdem E. noch gegen einige andere Angriffe von Gruber ins Feld gezogen ist, schliesst er mit dem Résumé, dass die Seitenkettentheorie nicht eine aus der Luft gegriffene Hypothese, sondern die Frucht einer jahrelangen, rein experimentellen Arbeit ist. Ihr grösster Werth liegt aber darin, dass sie es gestattet, richtig vorauszusagen. Als E. im Jahre 1897 aussprach, dass die Receptoren normaler Weise die Function der Nahrungsaufnahme haben müssten, war es noch unbekannt, dass man durch Injection von Eiweisskörpern "Präcipitine" erhalten könne. Diese Thatsache ist inzwischen von den verschiedensten Seiten festgestellt worden.

Discussion: F. Blumenthal: Wenn Gruber behauptet, dass die Bindung des Tetanusgiftes durch das Centralnervensystem noch nicht einbraß bewiesen sei, so stehen dem die exacten Versuche von Wassermann entgegen.

Dieser fand, dass Tetanusgift, mit Gehirnbrei verrieben, seine Giftigkeit verliert - eben weil die haptophoren Gruppen sich an die Receptoren des Gehirnbreies binden. Wenn man einem Thier Tetanustoxin injiciert, so verliert sein Rückenmark, proportional der Menge des eingeführten Giftes, an Fähigkeit, Tetanusgift zu neutralisiren. Blumenthal und Milchner wiesen durch eine besondere Versuchsanordnung die Bindung des Tetanusgiftes an die zellige Substanz des Gehirns nach. Gekochter Hirnbrei bindet nicht mehr.

Durch die Seitenkettentheorie wird ferner folgender Versuch aufs Einfachste erklärt: Das Tetanusgift verschwindet aus dem Blute von Thieren, die gegen Tetanus eine natürliche Immunität haben, viel langsamer als aus dem Blute tetanusempfänglicher Thiere. Die natürliche Immunität beruht nämlich auf dem Mangel an passenden Receptoren. Der Versuch lehrt, dass tetanusunempfängliche Thiere auch das Gift nicht binden.

Wassermann will ebenfalls zu der Frage Stellung nehmen, weil er von den Gruberschen Angriffen mit getroffen wird.

Wie entstand die Seitenkettentheorie? Damit ein Gift wirke, muss es gebunden werden. Den Theil des Giftmoleküls, der gebunden wird, nennt Ehrlich haptophor, den anderen der Giftwirkung befähigten Theil nennt er toxophor. Er sagt ferner, dass die abgestossenen haptophoren Seitenketten die Antikörper darstellen. Der ex-perimentelle Nachweis ist vom Redner geliefert worden. Er wählte das Tetanusgift, weil bei ihm der Ort der Bindung genau zu übersehen ist: das Centralnervensystem. Wenn man das Gehirn eines Meerschweinchens mit Tetanusgift verreibt, so verliert das Gift seine Wirksamkeit vollkommen. Dagegen verliert z. B. Diphtheriegift durch Verreiben mit Tetanusbrei nicht eine Spur seiner Wirksamkeit. Die alleinige Bindungsfähigkeit des Tetanusgiftes vom Nervensystem gilt nur vom Meerschweinchen; dagegen hat Wassermann nachgewiesen, dass beim Kaninchen auch Leber, Milz und Muskel Tetanusgift bindet. So kann beim Kaninchen eine Kachexie durch Tetanusgift entstehen ohne Krämpfe: "Tetanus sine tetano" (Dönitz). Um eine specifische Bindung nachzuweisen, müssen zwei Forderungen gestellt werden: 1. der experimentelle Nachweis der specifischen chemischen Bindungsvorgänge selbst, 2. der Nachweis eines ursächlichen Zusammenhanges zwischen dieser Bindung und dem Auftreten der specifischen Antikörper im Serum.

Der Beweis, dass die bindende und toxische Eigenschaft des Giftes nicht an einen Zellcomplex gebunden ist, liegt darin, dass es Stoffe giebt, welche zwar specifisch binden, mit denen man daher die specifischen Antikörper gegen das Gift erzeugen kann, die aber nicht giftig sind. Diese nennt Ehrlich Toxoide.

Sie entstehen z. B. durch längeres Lagern aus den Toxinen, weil die toxophore Gruppe labiler als die haptophore Gruppe ist. So hat Redner jetzt auch aus den Agglutininen Agglutinoide durch gelindes Erwärmen erhalten, welche nicht agglutiniren, aber sich doch an die Bacillen binden: sie besetzen die Receptoren und verhindern daher die nachfolgende Einwirkung eines echten Agglutinins. Leonor Michaelis.

#### Berliner medicinische Gesellschaft.

Sitzung vom 18. Dec. 1901. (Eigener Bericht.)

Müllerheim zeigt das anatomische Präparat einer Scheide mit der Portio vaginalis, welches bei einem Fall von

#### Perivaginitis dissécens

spontan ausgestossen wurde. Als Ursache wird eine von einem vorhandenen Ulcus der Vulva ausgehende Phlegmone angenommen. Für eine Thrombose des gemeinsamen Ernährungsgefässes sprach nichts. Die entstandene Blasenscheidenfistel konnte durch die Naht geheilt werden.

Lassar berichtet zur Frage der Uebertragbarkeit der Rindertuberculose auf den Menschen über tuberculöse Hauterkrankungen. Er berücksichtigt die

#### Tuberculosis verrucosa cutis

und schliesst Scrophuloderm, Lupus etc. von Seit 10 Jahren seinen Beobachtungen aus. wurden 34 Fälle von ihm beobachtet. Davon betrafen die meisten Leute, die mit scharten Instrumenten zu thun haben, wie Schneider, Eisendreher u. s. w. 4 waren Schlächter, das ist ein Fall unter 27 000 Krankenbeobachtungen. Lassar will keinen Schluss auf die Uebertragbarkeit ziehen, sondern nur eine Bearbeitung der Dazu Frage von dieser Seite aus anregen. wurden einige Patienten vorgestellt und hervorragende Projectionsbilder gezeigt.

Liebreich weist darauf hin, dass die meisten der erkrankten Schlächter wohl an den Abtheilungen für tuberculöses Schlachtvieh beschäftigt gewesen seien,

Blaschko erwähnt, dass bei Phthisikern durch Autonioculation nicht selten die Hauterkrankung vorkäme, der umgekehrte Weg sehr selten sei

Adler stellt einen Fall von

#### Coxa vara adolescentium

vor, mit den typischen Beschränkungen der Abduction und Flexion. Vorläufige Besserung wurde durch gewaltsame Abduction in Narcose erzielt.

Bei der Fortsetzung der Discussion über den Freundschen Vortrag macht Zuelzer auf eine pathognostische Schmerzempfindung der 1. Rippe auf der erkrankten Seite aufmerksam,

- A. Fränkel zeigt, wie durch die neuen Thatsachen eine Erhöhung der localen Disposition durch Beeinträchtigung der Circulation des Blutes und der Lymphe und durch unvollkommene Athmung anzunehmen ist, warnt aber vor einer Unterschätzung der allgemeinen Disposition.
- B. Fränkel glaubt, dass die Thoraxveränderungen das Secundäre seien. Er erwähnt das bekannte Anpassungsvermögen der Knochen, weist darauf hin, dass bei Kindern der Thorax sich durch die Athemnoth bei adenoiden Vegetationen verändere und nach Wegnahme der Vegetationen wieder seine normale Form annähme, auf ähnliche Veränderungen der Thoraxform bei Asthma. Durch Gesangunterricht bei Phthisikern hätte man eine Erweiterung des Thorax erreicht. Bei einseitiger Phthise wäre der Brustkorb auf der einen Seite eingezogen. Dies alles zeige, dass die Veränderungen der Brustform den Lungenveränderungen folge.
- A. Baginski äussert sich in ähnlicher Weise und warnt vor einer eventuellen Operation.

#### Gesellschaft für Geburtshülfe und Gynäkologie.

Sitzung vom 13. Dec. 1901. (Eigener Bericht.)

#### Mackenródt.

#### 1. Präparat mit Krebsrecidiven.

Vor 2 Jahren Laparotomie wegen Ovarialcarcinom. Ureterresection und Invagination. Starb an "Pneumonie". Section: Viele Metastasen in Leber und Lunge. Ureterverengung an der Invaginationsstelle mit kleinen Steinen oberhalb derselben

## 2. Fall von Radicaloperation des Gebär-mutterkrebses nach seiner Methode.

Präparat zeigt Uterus in toto mit dem gesammten Bandapparat. Ureterverletzung. Intravesicale Implantation.

#### Strassmann.

#### 1. Grosse Pyonephrose,

exstirpirt aus Indicatio vitalis. Bald nach der Operation Conception. Keinerlei Störungen in graviditate, partu und lactatione.

#### 2. 2 Fälle von Gallensteinoperationen bei Gelegenheit von Eierstocksoperationen.

In einem Falle war von doppelseitigen Ovarialcystomen das eine rupturirt und sein Inhalt im
kleinen, Becken zerstreut. Aus der eröffneten
Gallenblase wurden zahlreiche Steine entfernt.
Leber gesund gefunden. Einige Monate später
lleus wegen zahlreicher maligner Tumoren in
Leber und Mastdarm. Also "Ueberimpfung" der
Carcinomkeime durch Ruptur der Geschwulst,
resp. durch den operirenden Finger (Leber).

## 3. Totalexstirpation wegen beginnender Gangrän bei totalem Prolapse.

Eiterige Beläge des Ligam, latum.

#### Ueber die Discision.

Jaquet. Dieselbe war gegen verschiedene Leiden empfohlen worden und bleibt gegen Stenosis und ihre Folgen anerkannt. Diese Folgen sind: Dysmenorrhoe, Sterilität und Endometritis. J. empfiehlt die Operation sehr. Als Ursache der Unfruchtbarkeit fand er in 61 von 100 Fällen Adnexerkrankungen, Verwachsungen etc., in 25 Fällen Anomalien bei dem Ehemanne, in 14 Fällen Stenosis orificii externi.

Bei Dysmenorrhoe der Unverheiratheten sei die Operation contraindicirt; ebenso bei Allgemeinerkrankungen, bei Impotenz des Mannes etc.

Oft habe man mit der Operation aber auch Erfolg bei Sterilität wegen Adhäsionen der Tuben etc. Diese letzteren enorm häufig. Von 3000 Sectionen fand J. bei 1000 Fällen derartige Anomalien; bei 800 waren sämmtliche Organe des kleinen Beckens mit einander verwachsen.

Die blutige Erweiterung des innern Muttermundes sei durchaus irrationell,

Von 120 Fällen von Sterilität hat J. 79 vermittelst der Discision geheilt.

Discussion vertagt.

#### — s.

#### Verein für Psychiatrie und Nervenheilkunde.

Sitzung vom 9. Dec. 1901. (Eigener Bericht.)

#### Hysterische Blindheit.

Kron hat eine nicht geringe Anzahl von Fällen eigener Erfahrung und aus der Literatur zusammengestellt. Er fand ein sehr verschiedenartiges Auftreten. Weiber wurden häufiger befallen. Manchmal wurde eine intermittirende Form beobachtet: bei einer Patientin täglich um 11 Uhr, bei einer anderen täglich um 6 Uhr ein Anfall von Amaurose von stundenlanger Dauer. Häufiger sind einmalige Anfalle, die entweder transitorisch sind oder von grosser Hartnäckigkeit. Die doppelseitige Amaurose ist häufiger transitorisch als die einseitige.

Das Alter der Kranken war von 10 Jahren bis 54 Jahren (1 Fall männlicher Kranker). Im Ganzen ist das zweite Decennium am meisten betroffen.

Die hysterische Amaurose tritt brüsk auf; manchmal ohne Ursachen, häufig nach Gemüthsbewegungen mit oder ohne hysterische Anfälle. Für uns ist wichtig der Zusammenhang mit Traumen. Wilbrand und Sänger fanden, dass sie von der concentrischen Einengung ausgehen kann; die Traumen waren nicht so selten ganz geringfügig; auch nach Zahnextractionen ist hysterische Blindheit beobachtet worden, auch nach Entfernung von Fremdkörpern; in einer Reihe von Fällen waren Kopfschmerzen vorhergegangen, einmal trat Amauros. hyst. auf, als Patient sich aus der gebückten Stellung aufrichtete. Jedes andere hysterische Symptom kann fehlen. In acht Fällen wurde Miosis oder Hydriasis mit Pupillenstarre beobachtet, zwei Mal Ptosis.

Der Verlauf ist im Ganzen gutartig mit Ausgang in Heilung.

Da der Verlauf grösste Aehnlichkeit mit Simulation haben kann, so ist die Kenntniss der hyst. Am. forensisch von Wichtigkeit und Vorsicht bei der Beurtheilung geboten.

#### Salomonsohn stellt einen Fall mit einseitiger Ophthalmoplegia externa

vor und entwickelt, aus welchen Gründen er sich veranlasst sieht, eine periphere Erkrankung anzunehmen.

Cassirer zeigt einen Kranken, bei welchem auf der rechten Stirnseite ein

#### Nevus vasculosus

bestand, dieser ist operirt worden; er leidet ausserdem an Krampfanfällen, diese beginnen in der rechten Gesichtsmusculatur, Kopf wird nach links gedreht, Zuckungen im linken Arm, das Bewusstsein bleibt erhalten, in seltenen Fällen waren die Krämpfe generalisirt, mit Bewusstseinsverlust, Urinabgang, Zungenbiss. Die Anfälle sind von höchstens 2 Minuten Dauer, nach den Anfällen soll auch manchmal Schwäche im linken Arm bestanden haben. Die Anfälle treten alle paar Wochen auf, als Kind soll er Zahnkrämpfe gehabt haben, stammt von nervöser Mutter, Intelligenz ist etwas zurück. Objectiv findet sich nur geringe Schwäche des linken Mundwinkels, einmal konnte auch Schwäche im linken Arm kurz nach einem Anfall festgestellt werden; es handelt sich also um typisch corticale Anfälle bei einem Kranken mit grossem Nevus vasculosus, wahrscheinlich handelt es sich um gleicher Weise ausgebildete Gefässgeschwulste, vielleicht an den Meningen, wie solche Fälle von Kalischer beschrieben und durch Section bewiesen sind.

Henneberg zeigt Präparate von Kranken, die an Gehirntumoren zu Grunde gegangen sind und bei denen es sich um

zu Grunde gegangen sind und bei denen es sich um Neurofibromatose gehandelt hat. (Demonstration.)

#### Physiologische Gesellschaft.

Sitzung vom 6. Dec. 1901.

(Eigener Bericht.)

Saul (a. G.).

#### Beiträge zur Morphologie der pathogenen Bacterien (mit Demonstrationen).

Vortr. hat die Bacterien in der Weise studirt, dass er durch immer weiter gehende Verdünnungen auf einem Nährboden (Agar) nur ganz wenige Colonien isolirte, die einander gegenseitig nicht mehr beinflussten. Unter Ersatz des Condenswassers konnte er solche Colonien Monate lang am Leben erhalten. Sie machen dann eine für jede Art specifische Entwicklung, erst fortschreitend, dann sich zurückbildend, durch. Die verschiedenen Arten und Phasen wurden nach den Vorschriften von Pick sammt dem Nährboden behandelt und auf Schnitten untersucht.

Vortragender sieht in jeder Colonie eine höhere Einheit, einen Organismus, den er mit den Pflanzen vergleicht und als solche benennt. Auf dem Schnitt unterscheidet er an diesen Pflanzen den Stamm, die Aeste und das Laub; auf Querschnitten sieht man eine ringförmige Anordnung, die er den Jahresringen vergleicht. Das Wachsen erfolgt durch dichotomische Theilung der Aeste.

#### von Hansemann.

#### Kurze Mittheilung über die Winterschlafdrüse.

Die Literatur über dieses Organ ist trotz seiner Merkwürdigkeit eine relativ kleine; die Anschauungen sind noch getheilte. Die Ansicht, dass es sich um einen lymphatischen Apparat oder um eine Blutgefässdrüse handelt, wird kaum mehr vertreten. Dagegen kommt Hamar auf Grund einersorgfältigen Arbeit zu dem Resultat, dass es sich nur um ein Depôt von Fettgewebe handelt, das durch ein Pigment besonders gefärbt ist.

Vortragender schliesst sich den Befunden H.s fast völlig an. Doch kommt er namentlich auf Grund entwickelungsgeschichtlicher Beobachtungen zu einer anderen Auffassung. — Das Organ wird bei den betreffenden Thieren unter dem Platysma angelegt, das Unterhaut-Fettgewebe natürlich oberhalb desselben, und bedingt schon

intrauterin eine seiner Lage entsprechende Lordose der oberen Brustwirbelsäule, die sich bei anderen Thieren niemals nachweisen lässt. Auch in mikroskopischen Schnitten ist stets eine scharfe Abgrenzung des umliegenden Fettgewebes von den allerdings auch stark mit Fett gefüllten Zellen der Drüse möglich. Aus diesen Gründen sieht Vortragender dieselbe als ein specifisches Organ an. Z—z.

#### Freie Vereinigung der Chirurgen Berlins.

Sitzung vom 9. Dec. 1901. (Eigener Bericht.)

#### Ueber Infection und Autoinfection.

Wassermann bespricht in einem kurzen Vortrag die Schutzvorrichtungen, welche nach dem jetzigen Standpunkt der Bacteriologie dem Organismus gegen Infection zu Gebote stehen. Es sind das zwei Arten von Körpern: die wärmebeständigen oder Zwischenkörper, welche eine Erwärmung des Serums bis 550 vertragen, und die nichtwärmebeständigen Complemente, deren Wirksamkeit wie die eines Fermentes aufzufassen ist. Gerade diesen letzteren hat sich das Interesse zugewandt, weil sie die wichtigeren sind. Bindet man einen Theil der Complimente durch Anticomplemente im Thierkörper, so ergiebt, dass dieser um so weniger widerstandsfähig gegen Infection wird, je ausgiebiger diese Bindung oder Neutralisirung war. Umgekehrt macht man von der Anhäufung der Complemente an einzelnen Körperstellen Gebrauch bei der Bierschen Stauung, sowie bei der Erzeugung activer Hyperämie durch Alcoholumschläge

Durch Einverleibung bestimmter Gifte, sowie durch die Ansammlung mortificirten Materials im Organismus wird dessen Neigung, inficirt zu werden, erhöht, weil die Complemente abnehmen.

Wiewohl in den verschiedenen Körperhöhlen, die mit der Aussenwelt communiciren, eine Unzahl Bacterien nisten, sind diese doch unschädlich, so lange die Schutzvorrichtungen in vollem Umfange zur Verfügung stehen; erst wenn diese, anderweitig in Anspruch genommen werden, ganz besonders wenn eine noch so leichte Infection bereits vorhanden ist, kommt es zu einer Autoinfection.

Die Heilstoffe specifischer Natur, welche zur Ueberwindung einer Infectionskrankheit nöthig sind, werden im Knochenmark gebildet; dazu ist es aber nöthig, dass die Erreger auch ins Knochenmark hineingelangen. Hier können sie, durch die Schutzstoffe des Organismus in ihrer schädlichen Wirkung behindert, Jahre lang liegen bleiben, bis etwa ein Trauma die Circulation an der Stelle stört, und sie sich nun unbehindert entwickeln können. Damit Keime ins Knochenmark gelangen, müssen sie auch im Blute kreisen, und in der That ist es viel öfter möglich, im strömenden Blute Bacterien nachzuweisen, als gemeinhin angenommen wird, ohne dass dadurch die Prognose durchaus schlecht wird.

Wolff stellt einen Herrn vor, bei dem er vor 12 Jahren wegen Wolfsrachen eine

#### Gaumenplastik

gemacht hat. Um die Sprache noch zu verbessern, hat er Injectionen von Paraffin in die hintere Rachenwand gemacht und dadurch einen Abschluss des Nasenrachenraums ermöglicht.

Wolff zeigt 2 Fälle von

#### Arthrolysis cubiti

wegen knöcherner Ankylose mit gutem Erfolg. **Hein** spricht über

#### Anatomie der Lumbalhernien und giebt eine ausführliche Darstellung der Regio lumbalis mit besonderer Berücksichtigung der in Betracht kommenden Lücken der Muskelwand.

Wolff hat 5 Mal bei Kranken mit Leistenhoden wegen der damit verbundenen Beschwerden eine

Verlagerung des Hodens ins Scrotum ausgeführt und ist, obwohl der Hode nicht an dessen tiefster Stelle liegen geblieben ist, mit dem Resultat zufrieden; jedenfalls glaubt er, dass dies Verfahren den Vorzug verdient vor der Exstirpation des Leistenhodens, und mindestens des Versuches werth sei.

Wolff stellt einige Patienten vor, bei denen er eine Sehnentransplantation

gemacht hat. Wo es sich darum handelt, das betreffende Glied in besserer Stellung zu fixiren, verkürzt er die Sehne des gelähmten Muskels und fixirt sie in einer Rinne des dazu geeignet erscheinenden Knochens, über der er das Periost vernäht. 2 Fälle von Pes equino-varus und 2 von Pes valgus paralyticus hat er auf diese Weise corrigirt.

#### Wolff bespricht die Behandlung des angeborenen Klumpfusses

und vertheidigt das Redressement und die Anlegung von Gypsverbänden schon im Säuglingsalter.

Sachs zeigt an der Hand mehrerer Röntgenbilder den

Einfluss redressirender Verbände auf verschiedene Deformitäten des Skeletts.

Baur macht auf die bei einem grossen Theil

#### rhachitischer Knochen

auf Röntgenbildern wahrzunehmenden dunklen Linien, die parallel zur Epiphysenlinie verlaufen, aufmerksam und hält sie für beweisend dafür, dass die Rhachitis abgelaufen ist.

Helbing spricht über

#### Coxa vara

und bestreitet deren traumatische Entstehung; dieselbe ist als eine congenitale Missbildung aufzufassen, der dabei im Schenkelhals zu sehende Spalt ist nicht traumatischen Ursprungs. H.

#### Oesterreich. Wien.

Wiener medicinisches Doctoren-Collegium.

Sitzung vom 2. Dec. 1901. (Eigener Bericht.)

#### Alltägliches in der kleinen Chirurgie.

Gersung. Furunkel wird gewöhnlich so behandelt, dass er, nachdem er durch Umschläge zur Ruhe gebracht worden ist, ausgiebig incidirt wird. Im ersten Stadium besteht nur ein Jucken und Brennen und es entsteht um die Mündung des inficirten Haarfollikels eine mohnkorngrosse Exsudation in der Tiefe. In diesem Stadium kann man eine Heilung den Eiterung erzielen, wenn man mit einem Scalpell in die Tiefe des sich entwickelnden Furunkels eingeht und das nekrotische Gewebe mit einem scharfen Löffel herausschafft. Die dadurch entstandene Höhle wird mit einem antiseptischen Pulver ausgefüllt; dann folgt ein Verband mit Zinkpaste oder essigsaurer Thonerde. Beim reifen Furunkel kann man direct mit dem scharfen Löffel eingehen. Die Abscesshöhle soll möglichst trocken behandelt werden. Beim Carbunkel soll eine sternförmige Incision gemacht werden, bei welcher das Centrum von Schnitten frei bleibt. Die weitere Behandlung ist analog derjenigen der Abscesse. Panaritium wird frühzeitig incidirt und excochleirt unter localer Anaesthesie. Wenn man fürchtet, dass ein Gefäss bei der Incision verletzt werden kann, so dringt man mit einer spitzen Kornzange in die Höhle ein, öffnet sie ein wenig und schafft das nekrotische Gewebe heraus. Auf gleiche Weise werden auch retro-pharyngeale Abscesse behandelt. Verbrennungen werden am besten mit Borsäure- oder Argentum nitricum-Salbe, auf Guttaperchapapier gestrichen, be-Bei Dermatitis serpiginosa wird handelt. die Epidermis mit einer Scheere abgetragen und die wunde Fläche mit Lapislösung bestrichen. Bei eingewachsenem Nagel wird in den Nagelfalz etwas Verbandstoff hineingeschoben und durch ein Pflaster fixirt; muss man trotzdem die Exstirpation des Nagels vornehmen, so wird dann der entblösste Nagel mit Kali causticum bestrichen. Bei Probepunction kann man oft keinen Eiter aspiriren, weil die Canüle der Spritze zu dünn ist. In solchen Fällen ist es empfehlenswerth, eine Cocainlösung in die Eiterhöhle zu injiciren und sie wieder zu aspiriren; es geht etwas Eiter in Lösung und die Punction ergiebt ein positives Resultat. Das Erysipel kann oft durch Bestreichen der erkrankten Stelle und der Umgebung mit Leinölfirniss oder Siccativ und Bedecken mit Guttaperchapapier coupirt werden; der Verband bleibt einige Tage liegen. Es wird auch empfohlen, um die erysipelöse Stelle Kautschuckstreifen aufzukleben; der Process schreitet dann nur bis zu dieser Bedeckung fort. Andere Methoden sind das Waschen der erkrankten Parthie mit Alcohol jede Stunde oder das Auflegen einer 30 proc. Ichthyolsalbe.

#### Prag.

#### Verein deutscher Aerzte.

Sitzung vom 11. Oct. 1901.

Trnka macht Mittheilung über einen Fall von Pferdehufschlag auf den linken

Warzenfortsatz, mit anstandsloser Heilung der Quetschwunde. Die ersten 3 Wochen Symptome von der Gehirnerschütterung, nachher unter den Erscheinungen von Gehirnblutung Herdsymptome im Pons (Drehung des Kopfes nach rechts), Paralysis glossopharyngeo-labialis und von unten nach oben fortschreitende Lähmung der Extremitäten. Nach weiteren 5 Wochen Exitus. Section ergab ein Haematom aus der Art. vertebralis d. stammend, das theils dem Pons, theils der Medulla oblongata aufsass. Trnka nimmt an, dass es sich um Gehirngefässläsion durch Contrecroup und um secundare Spätapoplexie handelt. Weiter demonstrirt Trnka ein etwa 10 cm langes, abgeschlossenes, cylindrisches Divertikel mit Secundärdivertikeln an der Spitze, dessen Durchmesser dem des Dünndarmes ungefähr gleich war.

#### Frankreich. Paris.

Académie de Médecine.

Sitzung vom 22. October 1901.

#### Ueber die Gehirnlocalisationen.

Professor **Dieulafoy** berichtet über eine sehr interessante und lehrreiche Beobachtung von Jacksonscher Epilepsie in Folge eines syphilitischen Gumma, welches seinen Sitz nicht in der Regio rolandica, sondern im Stirnlappen hatte. Die Theorie der motorischen Gehirnlocalisationen wird durch eine solche Beobachtung in hohem Grade erschüttert. Lépine, Chipault, Faguet und Lowitz haben über ähnliche Beobachtungen berichtet.

Man muss somit, führt Prof. Dieulafoy aus, bis auf Weiteres annehmen, dass es eine Jacksonsche Epilepsie mit einem Sitze in der Regio rolandica und eine Jacksonsche Epilepsie mit einem Sitze im Lobulus frontalis gebe, welche sich durchaus entsprechen. Die Jacksonsche Epilepsie rolandischen Ursprungs ist allerdings viel häufiger, als die Jacksonsche Epilepsie frontalen Ursprungs; nichtsdestoweniger ist die letztere nicht durchaus selten, wie dies die früher citirten Beobachtungen, sowie der in Rede stehende Fall beweisen.

Wir kennen vor der Hand kein einziges Zeichen und kein einziges Symptom, welches uns gestatten würde, die Jacksonsche Epilepsie rolandischen Ursprungs von der Jacksonschen Epilepsie frontalen Ursprungs zu differenciren; die Thatsache bedeutet — wir dürfen uns dies nicht verhehlen — einen schweren Schlag für die Lehre der Gehirnlocalisationen. Auch werden wir in den Fällen, in welchen wir dazu berufen sind, die Stelle anzugeben, an welcher das Trepan angesetzt werden muss, mit gerechter Besorgniss erfüllt sein müssen, und wir könnten ohne unser Verschulden in die Lage kommen, eine falsche

Indication zu geben, wie dies aus den lehrreichen Fällen von Faquet und Lowitz und von Chipault hervorgeht.

Das syphilitische Gumma, welches bei der Autopsie des von Dieulafoy beobachteten Falles gefunden wurde, war sehr alten Datums und hatte lange Zeit hindurch keine Symptome hervorgerufen; später verursachte es Erscheinungen, welche einen raschen Verlauf nahmen.

Wie soll man es sich erklären, dass eine Gehirnläsion so lange ohne Erscheinungen bleiben könne? Dieulafoy meint, dass dies von dem Sitze der Läsion abhänge, und dass es im Gehirn Regionen gebe, welche eine grössere Toleranz zeigen, als die anderen. Diese Toleranz gegen die krankhaften Erscheinungen sei jedoch keine wünschenswerthe, da der Kranke gegen die Gefahr, in welcher er sich befindet, nicht gewarnt wird, und er somit nur in einer vermeintlichen Sicherheit dahinlebt und sich keiner Behandlung unterzieht; unterdessen schreitet das Uebel weiter fort, die Medication trifft zu spät ein, und der Fall ist verloren.

Herr Labor de bemerkt, dass die Projectionsfasern, welche von der Hirnrinde nach der Medulla oblongata verlaufen, und welche ihren Ursprung nicht bloss in der Regio rolandica, sondern auch in den Stirnwindungen haben, diese anscheinende Erschütterung der Lehre der Gehirnlocalisationen erklären. So erklärt es sich auch, wie die Erregung der Stirnwindungen, deren eigentliche Functionen psychischer Natur sind, dennoch motorische Erscheinungen auslösen kann. Wenn man somit wegen motorischer Erscheinungen trepanirt, so muss man stets darauf bedacht sein, die krankmachende Ursache nicht bloss in der Regio rolandica, sondern auch im Stirnlappen aufzusuchen.

Herr Lancereaux bemerkt, dass er bereits seit langer Zeit die Beobachtung gemacht hat, dass die an der Gehiruperipherie gelegenen Tumoren einzig und allein die epileptitormen Convulsionen auslösen, während dies bei den Tumoren in der Tiefe nicht der Fall sei.

#### Bücherbesprechungen.

Kocher, de Quervain. Encyklopädie der gesammten Chirurgie. Leipzig, F. C. W. Vogel, 1901.

Ein grossartig angelegtes, umfangreiches Werk, reiht es sich in die von dem Verlag unternommene Sammlung von Special-Encyklopädien. Die Zahl der Mitarbeiter ist eine sehr grosse und damit die Gewähr gegeben, dass auch die kleinen und umgrenzten Specialgebiete von sachverständiger Feder bearbeitet werden. Bisher liegt Lieferung 1 - 12 vor. Der ganze Umfang umfasst 25 Lieferungen. Das Werk ergiebt, soweit heute zu übersehen, einen gesammten Ueberblick des Standes der chirurgischen Kunst am Anfang des 20. Jahrhunderts. Die Ausstattung entspricht der Bedeutung des Verlages vollkommen.

Huetlin. Mnemotechnik der Receptologie. II. Auflage. Wiesbaden, J. F. Bergmann, 1901.

Eine amüsante und eigenartige Eselsbrücke für Staatsexamenscandidaten. Der Verf, hat es für nöthig befunden, für die 56 Maximaldosen, welche, wie er meint, der Arzt bei Tage und bei Nacht wissen muss, ein mnemotechnisches System aufzustellen. Jedes Medicament erhält ein Merkwort oder einen Merksatz. Die ersten beiden Vocale geben die Zahlen der Dose an, und zwar der erste Vocal die Anzahl der Nullen, der zweite Vocal die der Grammtheile. Dabei setzt der Verf. a = 1, e = 2, i = 3, o = 4, u = 5. Z. B.: Das Wort Laxans ist das Merkwort für Podophylin, die Vocale a a bedeuten eine Null und eine 1, also 0,1. Der Verfasser betont, dass die Merkworte und Merkweise in logischem Zusammenhang mit dem Medicament stehen. Z. B. Plumbum aceticum hat das Merkwort Darmkatarrh, weil es bei solchem gegeben wird,

Coffeinum hat das Merkwort Baum, weil es einen Kaffeebaum giebt, u. s. f. Wir müssen gestehen, dass es doch den Teufel mit Beelzebub austreiben heisst. wenn ein Arzt mit einem schwachen Gedächtniss für Maximalzahlen dasselbe durch derartige complicirte Merkworte aufbessern will. Es deucht uns doch etwas wenig Vertrauen für die Leistung der Aerzte haben, wenn man nicht einmal die gebräuchlichsten Maximaldosen kennen und wissen lernt. Bei seltneren Medicamenten mag der Arzt ruhig nachsehen, es ist das besser, als dass er sich in obigem System irrt. Dass Irren möglich, nur ein Beispiel: Das Merkwort für Atropin ist ins Auge; nun soll einmal ein Arzt dies vergessen und dafür fürs Auge setzen, dann hat er statt 0,001 die Maximaldose 0,00001, oder er denkt gar an Tropfen, so kommt heraus 0.0002. Im zweiten Theil dieses überaus nöthigen Werkes wird nun gar der Versuch gemacht, auch die anderen Medicamente einer mnemotechnischen Methode zu unterwerfen. Hier wird die Sache amüsanter, denn an Stelle der Merkworte treten neckische Verse. Wir wollen bezüglich der Maximaldosen noch erwähnen, dass der Verfasser es für logisch hält, dem Chloroform das Merkwort Autopsie zu geben, angenehm für die Patienten! Doch genug über diese recht überflüssige Bereicherung unserer Literatur.

#### Referate aus Zeitschriften.

Geiringer. Therapeutische Erfahrungen mit Heroin. Aus dem Krankenhaus Wieden in Wien. Wiener medicin. Presse No. 43.

Das Hauptanwendungsgebiet des Heroins liegt schon wegen seiner hustenreizstillenden Wirkung in der Phthiseo-Therapie, wo es denn auch in der That viel angewandt wird und von den meisten Klinikern dem Morphin schon wegen der kleineren Dosen, in welchen es seine Wirksamkeit entfaltet, vorgezogen wird. Nicht allein diese Gruppe von Patienten wurde berücksichtigt, sondern auch solche mit acuten Bronchitiden, mit chronischen Brochitiden in Verbindung mit Lungen-Emphysem und dadurch bedingten Anfällen von Dyspnoe. Die Erfolge waren bei Stillung des Hustenreizes, und besonders was Beseitigung der oft quälenden Athemnoth anbelangt, fast durchgehend sehr gute, in manchen Fällen, besonders gegenüber Codein, ganz vorzügliche. Minimaldosis 5 mmg Heroin. Es genügen 3 bis 4 Pulver pro Tag, um eine prompte Stillung des Hustens zu erzielen. Verglichen mit Codein, zeigte es sich dem letzteren überlegen.

Jesionek. Zur Protargolbehandlung der Gonorrhoe. Aus der dermatologischen Klinik von Prof. Posselt in München. Münch. medicin. Wochenschr. N. 45, 1901.

Verfasser berichtet über eine Beobachtung, der insofern eine Bedeutung zukommt, als sie geeignet ist, die dissentirenden Meinungen über die Theilwirkung des Protargols zu erklären. Jesionek findet nämlich, dass Lösungen von Protargol, die unter Benützung von warmem Wasser hergestellt sind, sowie vor der Injection angewärmt werden, vor Allem stark reizen und dann einen nur geringen Werth als therapeutisches Agens oder als gonococcentödtendes Mittel besitzen. Verf. citirt im Anschluss an diese durch Versuche bewiesene Thatsache einen Vortrag Goldmanns, der schon vor etwa einem halben Jahre auf die Nothwendigkeit hinwies, Protargol nur in kaltem Wasser zu lösen, weil durch Erwärmen ganz fraglos Zersetzungen in dem Mittel eintreten. Seitdem Verf., welcher sich dieser Ansicht auf Grund seiner Erfahrungen anschliesst, nur noch kalt bereitete Protargollösungen, ohne dieselben vor der Application zu erwärmen, verwendet, sind Reizerscheinungen Seitens der Urethra bis auf ein Minimum zurückgegangen und die Heilerfolge haben sich derart erhöht, dass er nicht ansteht, die Resultate als recht günstige hinzustellen und als günstiger als unter irgend einer anderen Medication.

### Literarische Wochenschau.

Die "Berliner Klin. Wochenschrift" No. 50 bringt einen Artikel von Baumgarten über mikroskopische Untersuchungen über Hämolyse im enterogenen Serum. - Interessante Beiträge zur Morphologie des Typhusbacillus und des Bacterium coli commune liefert E Saul - Albu spricht über die Grenzen der Zulässigkeit ausgedehnter Darmresectionen. Im Allgemeinen ist die Herausnahme von etwa einem Drittel (200 cm) des Dünndarms als das zulässige Maximum zu betrachten. - Plätschergeräusch, Atonie und Gastroptose lautet ein Aufsatz von L. Kuttner. - Stiller äussert sich zur gleichen Sache nochleinmal in der Mittheilung "Noch ein Wort über Magenatonie". - Borchardt schliesst seine Arbeit über Lumbalhernien und verwandte Zustände.

Die "Deutsche Med. Wochenschrift" No. 50 bringt den Beginn des Ehrlichschen Vortrages über die Schutzstoffe des Blutes, den wir ausführlich referirt haben. - Pfeiffer hat interessante Versuche angestellt, um zu zeigen, dass Choleravibrionen, die bereits in vitro mit inactivirtem Immunserum behandelt worden sind, nur noch sehr wenig active Immunisirung mehr bewirken, da ihre haptophoren Gruppen abgesättigt sind. -Bickel schliesst seine Arbeit "zur Analyse der Bewegungsstörungen" ab. — Abel hält den Bacillus Danyscz für ein einigermaassen brauchbares Mittel zur Rattenvertilgung. — Gerinnselartige Gebilde im Urin hat Rothschild beobachtet bei einem Nierensarcom. - Alexander Katz tritt für die parasitäre Krebstheorie gegen Ribbert ein; Bemerkungen von Ribbert dazu.

Die "Münchener Med. Wochenschrift" No. 51 bringt eine Mittheilung von Leser, der bei malignen Tumoren häufig multiple kleine Angiome gefunden hat. - Experimentelle Begründung der Sehnenplastik von Höffa. - Ein Reagenspapier für Jodnachweis empfiehlt Denigės und Sabrazės. - Ottolengbi empfiehlt 5-10° p. m. Sublimätlösung zur Desinfection von Phthisikerwohnungen. — Ueber chronischen Schleimhaut-Pemphigus der oheren Luftwege von Gugenheim-Nürnberg. -- Schaefer berichtet über gute Erfolge mit Puro.

Die "Wiener klinische Wochenschrift" bringt in No. 50: Untersuchungen über die Agglutination von Eisenberg und Valk als vorläufige Mittheilung einer grösseren experimentellen Arbeit. - Pilcz hat aus der Literatur Alles zusammengetragen, was auf die Function der Pyramiden beim Menschen Bezug hat. Die Pvramiden allein als die Leiter der motorischen Impulse anzusehen, gestattet der Thierversuch nicht mehr, für die menschliche Pathologie lässt sich die fragliche Behauptung weder beweisen noch stürzen, sie bedarf vielmehr neuer Studien, - Urbantschitsch hat die Aenderungen der Pulsfrequenz durch mechanische Verhältnisse beobachtet (namentlich Druck auf einzelne Theile des Körpers), - Neugebauer erzielte durch Injection von 0,05-0,06 Tropacocaïn in den Duralsack eines Erwachsenen sichere Anästhesie der unteren Rumpthälfte, - Zentner berichtet über einen Fall von oberer seitlicher Bauch-

#### Technische Mittheilungen. Eine neue Form von Reagenspapier.

Bei der Reactionsprüfung irgend einer Flüssigkeit oder bei der Neutralisation hat es sich als wünschenswerth herausgestellt, beide Lacmusfarbstoffe, roth und blau, auf einem Papier neben einander zu haben. Die chemische Fabrik Helfenberg A. G. vorm. Eugen Dieterich, stellt neuerdings ein derartiges Papier dar, welches sich im Gebrauch ganz ausgezeichnet bewährt. Dasselbe ist in untenstehender Abbildung skizzirt. Auf einem Streifen Schreibpapier sind nebeneinander rother und blauer Lacmusfarbstoff aufgetragen, welche durch einen Streifen Paraffin getrennt sind, damit ist jede Möglichkeit, dass



die Säure des rothen Farbstoffs durch die Papierfaser in den blauen Farbstoff übertritt, ausgeschlossen. Die Benutzung dieses Papiers stellt nicht nur eine grosse Zeit-, sondern auch eine grosse Materialersparniss dar. Um nun mit diesem Papier eine Reaction zu prüfen, benutzt man die sogenannte Tüpfelmethode, dieselbe besteht darin, dass man mit einem Glasstab oder einer Pipette je einen Tropfen auf jeden Streifen bringt. Bei dieser Methode braucht man nicht das Papier als solches in die zu pröfende Flüssigkeit zu tauchen, ein Umstand, der ebenfalls als Vortheil bezeichnet werden muss. Die Fabrik bringt dieses Papier unter dem Namen "Duplitest" sowohl in perforirten Bogen als auch in Büchsen, welche 5 m lange Bänder enthalten, in den Handel. (D. R.-Pat. No. 123 666.) Vergl. Literatur Dr. K. Dieterich, Zeitschr. f. angew. Chemie 1901, No. 43. Meissner.

#### Vermischtes.

Berlin. Die Frage der zweckmässigsten Art der Krankenpflege, namentlich auf Männerabtheilungen, wurde vor einigen Tagen in einer vierstündigen Sitzung der hervorragendsten Aerzte Berlins und Deutschlands, die einer Einladung der Charitédirectoren, Generalarzt Dr. Schaper und Geheimrath Müller, gefolgt waren, im Conferenzsaale des Männerverwaltungsgebäudes der Charité eingehend berathen. Uebereinstimmend wurde die Schwesternpflege als die beste bezeichnet. Von mehreren Seiten wurde berichtet, dass die Pflege auf den Männerabtheilungen überhaupt erst eine gute geworden sei, seitdem man von der Pflege, durch Wärter zu der durch Schwestern über gegangen sei. Dabei wurde aber durchaus anerkannt, dass sowohl in der Charité, als auch in anderen Krankenbäusern, in denen die Pflege der Männer theils von Schwestern, theils von Wärtern ausgeübt wird, auch unter den letzter vorzügliche Kräfte sind, jedoch immer nur h beschränkter Zahl. Es würde nicht möglich sein diese Zahl durch einfache Lohnerhöhung, seites mit Pensionsberechtigung, so zu erhöhen, "ta man auf die Schwestern verzichten könnte. Sehr zu berücksichtigen sei, dass die Kranken nicht nur körperlicher, sondern auch geistiger Pflege bedürfen, welche nur von Schwestern ausgenbt werden könne, und es herrschte völlige Uebereinstimmung darüber, dass der ganze Ton auf den Männerabtheilungen sich durch die Einführung der Schwesternpflege wesentlich gehoben habe. Während in manchen vorzüglich geleiteten Krankenanstalten die Krankenpflege auch auf den Männerabtheilungen von Schwestern zur grössten Zufriedenheit der Kranken und der Aerzte ausgeführt wird, ging die Meinung der grossen Mehrzahl der Anwesenden dahin, dass ein gemischtes System den Vorzug verdiene, weil selbstverständlich eine Schwester zu keiner Hülfeleistung herangezogen welden dürfe, welche ihr Sittlichkeitsgefühl verletzen könnte.

ω Gera. Dem Leiter des Landkrankenhauses (Schlutter'sche Stittung), Herrn Dr. med. Weissker, ist nunmehr seme Stellung für Ende dieses Jahres gekündigt und zu seinem Nachfolger Herr Dr. med. Thierbana hier ernannt worden.

Staufen i. Br. Am 19. November wurde vor dem Schöffengerichte hier ein Fall verhandelt. der sowohl für die ganze Aerztewelt, wie auch für weitere Kreise des Publicums von Interesse sein dürfte. Es handelte sich um die Frage, in wieweit der Arzt den Anforderungen seiner Derufspflichten bezüglich der Medicinalstatistik gegenüber verpflichtet oder berechtigt sei, das Pri atgeheimniss seiner Patienten zu wahren. Der Sachverhalt war folgende. Der practische Arzt Dr. G.

hatte sich geweigert, der Aufforderung des Bezirksarztes nachzukommen, in zwei Fällen statt der von ihm in die Sterbescheine eingetragenen allgemeinen Diagnose "Leberleiden" und "Nierenleiden" eine speciellere pathologisch-anatomische, bezw. physiologische Diagnose einzutragen, weil er befürchtete, dass bei Bekanntwerden dieser letzteren üble Nachreden entstehen könnten; er hatte aber diese Weigerung auch dem Strafe androhenden Bezirksämte gegenüber erst geltend gemacht, nachdem die Hinterbliebenen ihm ausdrücklich verboten hatten, mehr als die obengenannten, übrigens sonst richtigen Diagnosen bekannt zu geben, und berief sich darauf, dass ihm der § 300 St.-G.-B. hülfreich zur Seite stehen müsse, welcher den Aerzten verbiete, unbefugt Privatgeheimnisse zu offenbaren. - Im Auftrage des Ministeriums des Innern machte der Vertreter der Anklage geltend, dass eine Offenbarung an einen durch seine amtliche Schweigepflicht gebundenen Bezirksarzt keine unbefugte sei Dem gegenüber stützte sich der sich selbst vertheitigende Arzt mit Erfolg auf den auch in § 52 der Strafprocessordnung zu Tage tretenden Grundsatz, dass 70n einem Schweigezwang nur der ein Geheimniss Anvertrauende allein entbinden könne. hier ein Reichsgesetz nicht einmal einen Richter oder ein Gericht ermächtige, den Zeugen von der Schweigepflicht zu entbinden, wo oft viel wichtigere öffentliche Interessen im Spiele stünden, als die Medicinalstatistik, dann könne nicht wohl angenommen werden, dass eine formell nicht einmal richtig redigirte Ministerialverordnung dies in rechtsgültiger Weise vermöge. Ausserdem wies der Angeklagte an Beispielen nach, dass gewisse medicinalstatistische Erhebungen oft durch acht nicht immer ganz einwandfreie Hände gehen, bis sie zur statistischen Verwerthung kommen. Solchen Zuständen gegenüber müsse das Privatgeheimniss, von dem oft das Glück einzelner Menschen wie ganzer Familien abhänge, energisch gaschützt werden. Dr. G. betonte, dass die Statistik, deren Werth er keineswegs unterschätze, Application of the state of the hne Namensnennung Zähllisten auszufüllen, aus welchen die Bewegung der Krankheits- und Stenbefälle hinreichend zu ersehen wäre. Das Gericht gab diesen Ausführungen vollauf Recht gad sprach den Arzt von der erhobenen An-klage frei. (Strassburger Post.)

#### Neu eingegangene Bücher.

[Besprechung vorbehalten.]

Hermann. Atlas der topogr. Anatomie. I.Bd, 1. Abth. Leipzig, Hirzel 1901. M. 18.—. Verlag von J. F. Lehmann, München: Ammon. Sehproben. — Grunwald. Atlas der Krankheiten der Mundhöhle. 2. Aufl. 1901. Marhold, Bresgen. Nasenspülungen. Halle a. S. 1901.

Elschnig. Stereoskopisch-photographischer Atlas der pathologischen Anatomie des Auges. 1. und 2. Lieferung. (à 4 M. = 4 Kr. 80 H.) Braumüller, Wien 1901.

Im Verlage von Franz Deuticke, Leipzig: Freund. Hebammenwesen. Preis M. 1,50. Bottazzi. Physiologische Chemie. Lfg. 3 u. 4. Preis M. 2.-

Grasset. Maladies de l'orientation et de l'équilibre. Paris, Alcan 1901.

Goldscheider - Jacob. Handbuch der physik, diät, Therapie, Theil II, Bd. I. Leipzig,

#### Hochschulnachrichten.

Breslau. Das neue zahnärztliche Institut der Universität mit Poliklinik, am Burgfeld gelegen, ist am 2. ds. durch dessen Director, Prof. Dr. Partsch, eröffnet worden.

Halle. In diesem Semester sind 192 Medicinstudirende, einschliessl. 49 Damen (meist Russinnen), eingeschrieben. 53 sind neu immatriculirt.

Dr. Goebell, Assistent an der chirurgischen Klinik, habilitirte sich für das Fach der Chirurgie. Prof. Dr. Kirchhoft, Privatdocent an der medicinischen Facultät, gegenwärtig Oberarzt der Pflegeanstalt in Neustadt in Holstein, hat seine Stellung als Privatdocent an hiesiger Universität niedergelegt.

München. Die k. bayer. Akademie der Wissenschaften hat den Professor der Anatomie in München, Dr. Rückert, zum ordentlichen Mitgliede, den Professor der Physiologie in Leipzig, Dr. Hering, zum correspondirenden Mitgliede erwählt.

Würzburg. Die Frequenz der Universität beträgt in diesem Semester 1180 Studirende, darunter 429 Mediciner; im Sommer 1901 betrug die Zahl der Immatriculirten 1108, darunter 411 Mediciner, und im Winter 1900/1901 1167 mit 502 Medicinern.

#### Patent- und Waarenzeichenliste. Gebrauchsmuster.

164 516. Mundspatel zum Zusammenlegen mit abgebogenem Löffel, welcher das gleichmässig flache Niederdrücken der Zunge gestattet. Wilh, Holzhauer, Marburg i. H.

164 291. Verstellbares Lagerungsbett gegen Scoliose. Alexander Müller, Magdeburg.

164 231. Lichtbadbehälter mit die Anordnung regelbarer Gasflammen gestattendem und an die Gasleitung anzuschliessendem Rohrsystem. Dr. Werner Hennicke, Tegel.

164 256. Staubschutz-Respirator, bestehend aus Weichgummi-Gehäuse ohne Ventil mit Schwamm-Einlagen. Mannheimer Gummi-, Gutta-Percha- und Asbest-Fabrik, Mannheim. 164 494. Electrisches Lichtbad, bestehend aus einem am Bettgestell zu befestigenden Stativ, daran aufgehängter zeltförmiger Decke und im Innern angeordnetem Reflector mit electrischer Lampe. Herm. Schmalhausen, Duisburg. 164 553. Sterilisirtrommel für Verbandstoffe etc., bei welcher dem theilweise gelochten Boden bzw. Deckel ein theilweise gelochter Hülfsboden bzw. Hülfsdeckel gegenübersteht, dessen gelochter Theil gegen denjenigen des Hauptbodens bzw. Hauptdeckels versetzt ist. M. Schaerer, Bern.

Bemerkung. Der Patent-Anwalt F. A. Hoppen. Berlin, Charlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unseren Lesern in allen, die vorstehenden Berichte betreffenden Fragen kostenlos Rath und Auskunft zu ertheilen.

## Tafel für ärztl. Stellenvermittlung

Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des Geschäfts-Adresse: Aerztliches Auskunfts-Bureau des GeschäftsAusschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine.
Medicinisches Waarenhaus (Act-Ges.), Berlin N.,
Friedrichstrasse 108 I.

Für persönliche Rücksprache ist Herr Dr. Josehlm

täglich von 12-1 Uhr im Medicinischen
Waarenhause anwesend.

(Mit gütiger Erlundmiss des Geschäfts-Ausschusses der Berliner ärstlichen
Standesvereine vom Auskunfts-Bureau der Med. Woche übermittelt.)

Im Rheinland wird für Anf. Januar 1902 ein mögl. ophthalmol. vorgeb. Assistent ges. Näh. unt. No. 93. In Berlin wird von Anf. Januar auf ca. 3 Wochen ein Vertreter gesucht. Näheres unter No. 104.

Verantwortlicher Redacteur Dr. P. Meissner, Berlin.

#### Referate aus der pharmac, etc. Industrie.

Die Anwendung des Trybols. Es ist eine grosse Errungenschaft der modernen Hygiene zu bezeichnen, dass die Mund- und Zahnpflege zum Glücke der Menschheit von Jahr zu Jahr mehr zum Durchbruch gelangt. Man hat einzusehen begonnen, dass schöne Zähne und ein reiner Athem die Reize eines sonst wohlgebauten Körpers erhöhen. Vielfach dürfte wohl auch die

Liebe zur Reinlichkeit die Triebfeder zu einer rationellen Mundreinigung sein. Jedenfalls ist es nur dem kleineren Theile der civilisirten Menschheit beigefallen, dass der erste Anstoss zu einer Mundreinigung doch der sein muss, jene Microorganismen zu vernichten, welche sich an allen Theilen der Mundhöhle, besonders aber in hohlen Zähnen festsetzen. Eine einfache mechanische Reinigung ist hier ohne Werth. Diese muss vielmehr mit einer antiseptischen Hand in Hand gehen. Seit der Erkenntniss dieser Thatsache sind die verschiedensten Mundwässer hergestellt worden. Das Publikum kaufte, was ihm durch die Reclame angeboten wurde, und wurde in zahlreichen Fällen durch die handgreiflichsten Schwindeleien ausgebeutet. Als eines der besten Mundwässer ist das Trybol, hergestellt von der chemischen Fabrik Trybol, G. m. b. H. in Stuttgart, mit Stammhaus in Schaffhausen und Zweighaus in Berlin, zu nennen. Das Trybol ist ein Kräuter-Mundwasser, dessen vorzügliche Wirkungen von Medicinern und Zahnärzten nachgewiesen sind, und das in der kurzen Zeit, seit welcher es eingeführt ist, den grössten Anklang gefunden hat. Trybol ist das, was Mund, Rachen und Nase zu ihrem Schutze gegen äussere Ansteckungsgefahr unbedingt bedürfen und was für jedes dieser höchst wichtigen Organe absolut unentbehrlich ist. Der grosse Vortheil gegenüber anderen Mundwässern, sowie seine verschiedenartige Wirkung auf Mund, Nase und Rachen ist offenbar seinem hohen Gehalte an Fluidextracten zuzuschreiben. Es verhindert die Caries der Zähne und verlängert die Lebenszeit schon cariöser Zähne. Seine Wirkung ist als durchaus desinficirend und conservirend zu bezeichnen. Auf entzündete Schleimhäute des Mundes, Rachens und des Halses übt Trybol den wohlthätigsten Einfluss aus. Es tödtet die in jeder menschlichen Mundhöhle vorhandenen Bacterien ab, wie dieses Herr Dr. A. Daiber in Zürich nachgewiesen hat, welcher das Trybol als stark bactericid bezeichnet. Der übelriechende Athem wird durch seine Anwendung entfernt und kehrt nicht nach einiger Zeit, wie bei Anwendung von anderen Mundwässern, zurück. Trybol desinficirt und desodorirt ausgezeichnet und ist ein sehr gutes Mittel gegen Halsschmerz und Mandelentzündung. Auch bewährt es sich bestens bei Leuten, welche häufig an Zahngeschwüren leiden. Das Trybol wirkt leicht adstringirend und besitzt einen starken, erfrischenden und lange nachwirkenden Geschmack, ohne den Wohlgeschmack nach seiner Anwendung genossener Speisen zu verändern, was ein Charakteristicum der allermeisten anderen Mundwässer ist. In seiner chemischen Zusammensetzung sind keine schädlichen Beimengungen enthalten, besonders keine Alkaloide, was durch chemische Analyse von Seiten amtlicher Chemiker bestätigt worden ist. Herr Prof. Dr. Lang in Schaffhausen hat seine günstige Wirkung bei Katarrh, und namentlich bei Bronchialkatarrh, nachgewiesen. Dieses Resultat wurde von Herrn Prof. Dr. Huguenin bestätigt, welcher schrieb, dass das Mittel reizmildernd ist und die katarrhalischen Zustände der Bronchien schneller ablaufen lässt. Wir glauben unsere Meinung über Trybol dahin zusammenfassen zu dürfen, dass Trybol das kräftigste und auch gehaltreichste Zahn- und Mundwasser, sowie bei Schnupfen auch Nasenwasser ist. In Folge seines hohen Gehaltes an wirksamen Bestandtheilen braucht es selbst bei sorgfältigster Zahn- und Mundpflege nur in verhältnissmässig kleinen Dosen angewendet zu werden. Am rationellsten ist eine Anwendung des Wassers Morgens vor dem ersten Frühstück und Abends vor dem zn Bette gehen.

Dieser Nummer liegen Prospecte der Firma: Evens & Pistor, Cassel, und des Chemischen Instituts, Berlin SW., bei, auf welche wir hiermit noch besonders hinweisen.

## BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ d. Allg, Deutschen Bäderverbandes, d. Schwarzwaldbädertages, d. Verbandes Deutscher Nordseebäder, des Vereins der Badeärzte der Ostsee und des Verbandes Deutscher ärztl. Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die medicinische Weche".

Redacteur: Dr. W. H. Gilbert,

Baden-Baden.

Berlin

BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

#### Inhalt.

- Verb. Deutsch, ärztl. Heilanstalts-Bes. u. -Leiter. 2. Rud. Michaelis-Bad Rehburg: Ueber den Werth der Abwehrmittel gegen die Entwicklung der Tuberculose. (Fortsetzung.)
- 3. Feuilleton: Hey'l-Kolberg: Kurzer Ueberblick über die geschichtliche Entwickelung des Bades Kolberg. (Schluss.)
- 4. Personalien. 5. Literatur.
- Aus den Bädern und Kurorten.

#### Verband Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

II. ordentliche Generalversammlung. Donnerstag den 6. März 1902 zu Frankfurt a. Main.

(Stunde und Versammlungsort werden später angegeben werden.)

Tagesordnung:

- 1) Bericht über die bisherige Thätigkeit des Verbandes.
- Wahlen: a) Wahl eines Vorsitzenden.
  - b) Ersatzwahl dreier Herren für die durchs Loos ausgeschiedenen Vorstandsmitglieder Herren p. t. Hennings, Schütze, Wiedeburg.
  - Ausloosung der drei nach Ablauf des nächsten Jahres auszuscheidenden Vorstandsmitglieder.
  - Wahl des nächstjährigen Versammlungsortes.

3) Rechnungsablegung und Prüfung.

- 4) Anträge: a) Anschluss des Verbandes an den D. Aerztevereinsbund.
  - b) Einrichtung einer Stellen- ev. Verkaufsvermittelung (im Anschluss an ein bestehendes Bureau?).
  - Weitere Anträge; vertrauliche Besprechung über erreichbare Ziele des Verbandes, über energischere, aber tactvollere Vertretung in der Presse u. dergl. m.

Bei der hohen Wichtigkeit der Tagesordnung, insbesondere der Wahl eines Vorsitzenden, werden die p. t. Mitglieder zu recht zahlreichem Besuch aufgefordert, sowie gebeten, sich schon jetzt mit den einzelnen Fragen zu beschäftigen und ihre Ansichten schriftlich mit dem Unterzeichneten oder Herrn Sanitätsrath Dr. Kothe-Friedrichsroda auszutauschen.

Auch Nichtmitglieder (Anstaltsbesitzer) sind bestens willkommen. — Anträge, welche noch auf dieser Tagung erledigt werden sollen, sind getälligst bis Ende Januar 1902 dem Unterzeichneten einzureichen.

Der Termin der Versammlung wurde mit Rücksicht auf den Balneologentag (8-12. März in Stuttgart) gewählt, um unseren Dr. Guttmann-Wernigerode a. H. Theilnehmern den Besuch jenes zu ermöglichen. Mit collegialem Gruss Stellvertr. Vorsitzender.

#### Ueber den Werth der Abwehrmittel gegen die Entwicklung der Tuberculose.

Vortrag, gehalten in Kolberg auf der X. Jahres-Versammlung des Allg. Deutschen Bäderverbandes.

Von Rud. Michaelis, Bad Rehburg. (Fortsetzung.)

Ganz der sog. erblichen Syphilis analog kann

ein tuberculöser Vater mit einer gesunden Mutter mehrere Kinder zeugen, ohne dass die Mutter und ohne dass alle Kinder inficirt werden, und ohne dass die Infection der inficirten Kinder in demselben Lebensalter manifest in Erscheinung tritt. Auch kann es vorkommen, dass in der Kindheit ein Organ und nach einem längeren Zwischenraume von Jahren, in welchem die Krank-

heitsanlage überwunden schien, ein anderes Organ ergriffen wird in demselben Individuum. Ein von einem tuberculösen Vater abstammendes Kind, dessen Mutter gesund blieb, erkrankte nach Ablauf des 2. Jahres an Caries der Fusswurzelknochen, ohne erkennbare Mitleidenschaft anderer Gewebe; die Caries wurde überwunden, das Kind wuchs heran zu einem scheinbar kräftigen Jüng-

## FEUILLETON.

#### Kurzer Ueberblick über die geschichtliche Entwickelung des Bades Kolberg.

Vortrag, gehalten gelegentlich der 10. Jahres-versammlung des Allgemeinen Deutschen Bäder-verbandes zu Kolberg am 7. October 1901.

Von Badecommissar Hey'l-Kolberg. (Schluss.)

Als nun der Bau eines Gesellschaftshauses, welches die Stelle des heutigen Strandschlosses vertreten und den Mittelpunkt des Bades hatte bilden sollen, in Frage kam und die Stadtverordneten es ahlehnten, die Bade-Einrichtungen auf die Stadt zu übernehmen und die nöthigen Gebäude im Interesse des Bades zu bauen, wandelte sich der Verschönerungsverein unter dem Namen "Badeverein zu Kolberg" im Jahre 1845 in eine Actiengesellschaft um. Zu dem 12 000 Thaler betragenden Grundcapital hatte die Stadtgemeinde 20 Actien oder 1000 Thaler gezeichnet. Die Badeeinrichtungen des älteren Vereins gingen in den Besitz des neuen über, dessen Vorstand schon damals den Namen "Bade-Direction" führte. Doch über den Unternehmungen des Badevereins waltete kein günstiger Stern. Die Actien fielen auf 20, ja bis auf 10 Procent ihres Nennwerthes. Der einträglichste Theil seines Besitzes,

die Seebadeanstalten, sollten bald eine starke Concurrenz finden. Im Jahre 1851 erbat und erhielt der Restaurateur Bonnes trotz des Einspruchs der Bade-Direction die Erlaubniss, am Strande, östlich der Persante, ein "Badehaus" zu errichten.

Zugleich baute er etwa an der Stelle des heutigen Strandschlosses - in welchem wir tagen - eine Restauration, nicht viel mehr als eine Bretterbude, die scherzhaft "Strandschlösschen" genannt wurde und dem heutigen, prächtigen Bau den Namen gegeben hat.

Trotz der anerkennenswerthen Bestrebungen des genannten Bade-Vereins entwickelte sich das Bad in den 50er Jahren langsam. Die Stadt vermied jegliche Aufwendungen für dasselbe, und der Badeverein hatte keine Mittel. Erst mit Beginn der 60er Jahre sollte, durch ein Zusammentreffen günstiger Umstände befördert, das Kolberger Bad einen über alle Erwartungen hinausgehenden Aufschwung nehmen. Die Eröffnung der hinterpommerschen Eisenbahn im Jahre 1859, mit der Zweigbahn von Belgard nach Kolberg brachte das Bad mit der grossen Welt in engere Verbindung und war in Folge dessen für die Hebung des Badeverkehrs von hoher Bedeutung. Durch die 1861 eingeführte Kurtaxe erhielt auch die Verwaltung Mittel zu neuen Schöpfungen. Indess

auch an sich nicht gerade günstige Ereignisse trugen zum Gedeihen des Bades bei. Die 1861 erfolgte Aufhebung der Königlichen Saline ermöglichte eine umfassendere Ausnutzung der Soole zu Heilzwecken und die im Winter 1863/64 erfolgte Zerstörung des Strandschlösschens und der Seebadeanstalten durch eine Sturmfluth führte zum Bau neuer Seebadeanstalten und eines neuen Strandschlosses durch den Badeverein.

Der Badebesuch hob sich nun in immer grösserem Umfange. Für die weitere Entwicklung des aufblühenden Bades war es von grösster Bedeutung, dass die Stadt im Jahre 1875 unter dem damaligen Bürgermeister Haken, jetzigen Oberbürgermeisters von Stettin, die Seebadeanstalten und das Strandschloss von dem Badeverein für 77 381 M. erwarb. Die Commune scheute keine Ausgabe, um Kolberg in jeder Hinsicht zu einem Badeorte ersten Ranges zu gestalten. Namentlich wurden die Parkanlagen am Strande immer mehr entwickelt und immer weiter ausgedehnt, durch welche Kolberg nunmehr alle anderen Ostseebäder übertrifft. Ausser dem Strandpark ist in neuerer Zeit auch unmittelbar am Meere eine 71/2 km lange Dünenpromenade vom Hafen bis zur Waldenfelsschanze und von letzterer weiter bis zum Stadtwalde ein Spazierweg die Dünen entlang angelegt worden.

V - 2, -- 4 .

ling, der seine 2jährige Militärzeit ohne Störung absolvirte. Im Alter von 25 Jahren verheirathet sich der gut genährte Mann und wurde dann von schwerer Hämoptoe ohne merkliche Prodromalsymptome befallen, welche nach längeren Jahren mit zeitweiliger Unterbrechung durch scheinbare Gesundung zu phthisischem Verfall und zum Ende führte. Eine Continuität der Erkrankung in einem solchen Falle anzunehmen, entspricht doch mehr der naturwissenschaftlichen Methode der Forschung als die willkürliche Erklärung, dass immer eine neue Infection stattgefunden habe, weil der Boden des sicher als richtig Erkannten nicht damit verlassen wird. Ein Blick auf die Tafeln III bis VI, in welchen die aufeinanderfolgenden Generationen einer tuberculösen Sippe dargestellt sind (eigene und zuverlässige Beobachtung), wird das Gesagte besser illustriren als lange Auseinandersetzungen. Nebenbei sei bemerkt, dass eine Reihe gleichwerthiger Beobachtungen zur Verfügung stehen, dass es sich mithin nicht um ein seltenes Vorkommen handelt. Hier, wo man wie auf Tafel III, sämmtliche directe 5 Nachkommen des tuberculösen Vaters an Tuberculose erkrankt sieht unter den verschiedensten Verhältnissen und Bedingungen - in diesem besonderen Falle war eine Infection im elterlichen Hause so gut wie ausgeschlossen, weil die Erkrankung erst eintrat, nachdem das alte Heim Jahre lang verlassen war -, wird man richtiger die Erklärung in der Continuitätswirkung des Giftes mit latenten Unterbrechungen als in einer zur Infection neigenden Anlage oder Disposition, deren Begriff so schwierig zu präcisiren ist, suchen müssen und finden. Nach dem Allen erscheint die sog. erbliche Veranlagung als ein wesentlich phthiseogenetisches Moment. Welche Mittel stehen zur Bekämpfung desselben zu Gebote? Nacke empfiehlt zur Verminderung der seiner Ansicht nach fortschreitenden Degeneration des Menschengeschlechtes die Castration der Degenerirten, und wenn nach Möbius derjenige als entartet anzusehen ist, welcher vererbbare Abweichungen vom Typus zeigt - der Beweis für die Entartung ist noch nicht erbracht, der Modellmensch noch nicht gefunden -, so würde dem Tuberculösen die Geschlechtssphäre genommen werden müssen. Mit solchen Mitteln wird man ebenso wenig etwas erreichen, wie mit dem Heirathsverbot; abgesehen davon, dass die Möglichkeit der Ausführung schon als unmenschliche Grausamkeit erscheint, wäre das Heirathsverbot ein halbes Mittel, da auch ausser der Ehe Kinder gezeugt werden und die active latente Tuberculose nicht eingeschlossen werden kann.

Der Arzt wird wohl selten bei verlobten Tuberculösen Glück mit einer Warnung vor der Heirath haben; jedenfalls handelt man vorsichtiger, zu einer solchen Zeit zu schweigen, und erspart sich damit die Blame, die eventuell damit verbunden sein kann, und die Fürbringer unangenehm empfunden haben will.

Es läge überhaupt nur dann eine Berechtigung zu einem entschiedenen Abrathen einer ehelichen Verbindung vor, wenn die Uebertragung der Tuberculose nach einem unabänderlichen Naturgesetze erfolgen müsste. Das ist nicht der Fall, denn es giebt Fälle in genügender Zahl, in welchen die Tuberculose der Descendenten erst nach langen Jahren als manifeste Erkrankung in Erscheinung tritt, und auch solche, in welchen sie bis zum Tode latent bleibt (vgl. das vorher Gesagte). Auf der anderen Seite kann ich ebenso wenig denen zustimmen, welche in dem ehelichen Zusammenleben des einen gesunden Ehegatten mit dem anderen tuberculösen eine besondere Gefahr für den ersteren erblicken. Eine lange Reihe von Fällen aus eigener, absolut sicherer und unanfechtbarer Beobachtung lehren das Gegentheil, und gerade daher stammt das schwerwiegendste Argument gegen die Infection nach der üblichen Auffassung. Unter den vielen, mir nach einer 35jährigen Thätigkeit zu Gebote stehenden Fällen, nur ein schlagendes Beispiel: Ein 22jähriger, aus tuberculöser Familie stammender Schäfer heirathet als anscheinend Gesunder ein gleichaltriges, gesunder Familie entstammendes Mädchen. Das Paar bewohnt ein kleines, niedriges Häus'chen; der Schlafraum, in welchem die Betten aufgestellt sind, hat ungefähr eine Grundfläche von vierzehn ☐ Metern bei einer Höhe von 21/2 Metern. Nach dreijähriger Ehe erkrankt der Ehegatte an Lungentuberculose; er lässt sich ärztlich gut leiten, treibt sein Gewerbe bis einige Monate vor seinem Tode weiter und erliegt nach elfjähriger Ehe der verderblichen Krankheit, nachdem er mit seiner Frau 4 Kinder gezeugt hat, die sämmtlich im Alter von 6, 4, 3 Jahren und 1 Jahr an den verschiedenen Formen der Tuberculose starben. Ein Jahr nach dem Tode des ersten Mannes heirathet die Wittwe wieder, diesmal einen gesunden Mann. Das Paar bleibt in dem alten Heim; in dem engen Schlafraum, in welchem die 4 Kinder aus der ersten Ehe geboren waren, wird auch vor 3 Jahren das erste Kind aus der zweiten Ehe geboren. Bis jetzt sind Vater, Mutter und Kind trotz wenig günstiger äusserer Verhältnisse gesund geblieben.

Auf den Tabellen1) III bis Vl sind dieselben Verhältnisse klargestellt worden. Trotz einer mehr als zehnjährigen Ehe, in welcher eine Reihe von Kindern mehr oder weniger tuberculös geboren wurden, trotz der denkbar grössten Infectionsgefahr mit dem frischen, virulentesten Tuberkelgift, trotz der schlechtesten hygienischen Verhältnisse und der innigsten körperlichen Berührung steckt der tuberculöse Ehegatte den gesunden Ehegatten nicht an. Ein schwerwiegenderes Argument gegen die übliche und noch immer in den maassgebenden Kreisen verbreitete Hypothese, dass die Entwickelung der Tuberculose lediglich abhängig sei von der Einführung des tuberculösen Giftes in den Organismus, kann wohl nicht gefunden werden.

Dass ab und an auch eine Uebertragung zwischen den Ehegatten stattfinden kann, besonders bei der gesunden Frau, wenn sie durch häufige Geburten geschwächt ist, soll nicht geleugnet werden. Aber das ist eine Ausnahme, nicht die Regel, wenigstens nicht nach der eigenen umfangreichen Erfahrung.

Wenn nun auch das phthiseogenetische Moment, welches in der Abstammung von tuberculösen Eltern gegeben ist, nach unserer Auffassung mit einem Verbot fruchtbringenden geschlecht-

 Aus redactions-technischen Gründen werden die Tabellen erst in der nächsten Nummer gebracht, D. Red.

so dass jetzt auch für solche Gäste, die weitere Fusstouren lieben, gesorgt ist. Der Aufschwung des Bades wäre aber nicht möglich gewesen, wenn die Anlagen am Strande im Besitze des Militärfiscus, der das Eigenthum daran behauptete, geblieben und nicht durch einen langwierigen, bedeutungsvollen Process im Jahre 1863 in den Besitz der Stadt Kolberg übergegangen wären.

Sehr viel hat das Nebeneinanderbestehen von Sool- und Seebädern, die sich in ihren Heilwirkungen sehr glücklich ergänzen, zur Hebung unseres Bades beigetragen. Schon im Jahre 1841 war das erste Soolbad in der Pfannschmiede eingerichtet worden, da, wo sich heute das katholische St. Martinsbad befindet.

Nach Aufhebung der Saline kam im Jahre 1860 das Vereins-Soolbad und 1862 das Dr. Behrendsche Soolbad hinzu. Im Jahre 1880 wurde das neue Soolbad als viertes in der Nähe des Strandschlosses erbaut.

Auch zahlreiche Wohlthätigkeits-Anstalten verdanken dem zunehmenden Badeverkehr ihre Entstehung. Den Anfang machte das jüdische Kurhospital, eine Schöpfung zahlreicher Wohlthäter, welche 1872 ins Leben gerufen und 1874 dem Betriebe übergeben wurde. Anfänglich nur 12 Pfleglinge aufnehmend, wurden in diesem Jahre

in dem 1898 neuerbauten, prächtigen Hause 321 Erwachsene und Kinder unentgeltlich aufgenommen und verpflegt. Ueber Erwerbsqeullen verfügt das jüdische Kurhospital nicht, sondern es ist ausschliesslich auf die freie, öffentliche Wohlthätigkeit angewiesen.

Das christliche Kurhospital "Siloah." wurde 1881 eröffnet. 80 unbemittelte Erwachsene und 262 arme Kinder erhielten in der verflossenen Saison in dieser Anstalt freie Aufnahme und Pflege durch Diakonissinnen. Zur Tilgung der Schulden werden auch an Bemittelte Räume vermiethet und Pensionäre aufgenommen. Auch Siloah wie das katholische St. Martinsbad stehen gegenwärtig vor einem Neubau.

Im stillen Frieden der Maikuhle, nahe dem Hafen, errichtete der Oberlin-Verein die brandenburgische Kinderheilstätte nebst Seehospiz für Erwachsene, die 1893 eingeweiht wurde und in dieser Saison 334 Kinder aufnahm.

Als ein Werk besonderer Hochherzigkeit muss das 1895 eingeweihte, von Herrn James Simon gestiftete Kaiser und Kaiserin Friedrich Berliner Sommerheim für arme und erholungsbedürftige Kinder der Reichshauptstadt hervorgehoben werden. Die Verpflegung wird durch die Fürsorge des Vereins für Feriencolonien dauernd sicher gestellt. Die Anstalt nahm in ihren schönen und in jeder Beziehung wohlausgestatteten Räumen im vergangenen Sommer 399 arme Kinder auf.

Wie die Badeeinrichtungen ursprünglich aus privater Thätigkeit hervorgegangen sind, um mit Ausnahme der Soolbade-Anstalten dann in den Besitz der Stadt überzugehen, so war dies auch mit dem 1868 von einer Vereinigung von Bürgern ins Leben gerufenen Theater der Fall. Dasselbe kam Ende der 70er Jahre in städtischen Besitz. Die eigentlichen Wohlfahrtseinrichtungen, die Kanalisation, die Wasserleitung, das Schlachthaus, das neue Krankenhaus, sowie schliesslich dieser herrliche Bau, das neue Strandschloss, sind unter der Verwaltung des Herrn Bürgermeister Kummert von der Commune Kolberg gebaut worden.

Meine Herren! Gestatten Sie mir noch einige kurze statistische Angaben, welche Ihnen ein deutliches Bild von der rüstig vorwärts schreitenden Entwicklung unseres Bades geben.

Ich vergleiche die Frequenz und die wichtigsten Einnahmequellen des Bades vor 10 Jahren, also 1891, mit der verflossenen Saison.

Während die Zahl unserer Gäste 1891 7939 wirkliche Kurgäste und nur 721 Passanten betrug, durften wir in der vergangenen Saison einen Besuch von 12715 wirklichen Kurgästen und 7193 lichen Verkehrs zwischen Tuberculösen nicht bekämpft werden kann, so ist doch lie sachverständige Einwirkung und Belehrung über die damit verbundenen Gefahren nicht ohne Bedeutung: Eine mit activer latenter Tuberculoie behaftete junge Frau setzt sich durch eine Schwangerschaft einer Lebensgefahr aus, welche vorher nicht vorhanden war. Auch in dieser Richtung giebt es Ausnahmen; aber das kann bei der tausendfach verschiedenen Form und Gewalt, mit welchen die maassgebenden Factoren auf das einzelne Individuum einwirken, nicht Wunder nehmen. Handelt es sich doch nicht darum und kann es sich überhaupt nicht darum handeln bei richtiger Auffassung des Lebens und seiner Störungen, ein absolut festes, stets gültiges Gesetz zu finden, sondern nur darum, eine Norm aufzustellen, welche das allgemein Richtige trifft und welche nicht dadurch an Werth verliert, dass in einzelnen Fällen sich die Dinge anders gestalten; und auch dann ist noch immer der Einwand gestattet bei der unter Umständen grossen Schwierigkeit der Feststellung der eventuellen Ascendenz-Tuberculose, ob diese nicht doch auf die Entwickelung eingewirkt habe.

Der Vollständigkeit halber soll nicht unerwähnt bleiben, dass Maragliano die Unterbrechung der Schwangerschaft bei einer Tuberculösen verlangt, im Interesse der Kranken selbst und im allgemeinen Interesse. Auch hervorragende deutsche Gynäkologen und Kliniker haben sich mit der Frage beschäftigt, die im Allgemeinen dahin entschieden wurde, dass unter Umständen die Einleitung eines Aborts oder einer Frühgeburt gerechtfertigt sei. Nach meiner eigenen Erfahrung möchte ich zu grösster Vorsicht im Vorgehen ermahnen. Die Eigenthümlichkeit der Individualität, deren Nichtbeachtung in der Prognose den sonst tüchtigsten Phthiseotherapeuten zu Falle bringen kann, spielt auch hier eine Hauptrolle. Eine aus ausgesprochen tuberculöser Familie stammende Frau heirathete im Alter von 25 Jahren einen gesunden Mann; sie gebar in einer 20jährigen Ehe 5 Kinder, von denen nur eines in frühester Kindheit, wahrscheinlich an Miliar-Tuberculose, starb. Als ich die Frau ein Jahr nach ihrer Verheirathung kennen lernte, war sie schon ausgesprochen lungenkrank. Bei der wievielten Schwangerschaft war in diesem Falle die Einleitung des Aborts oder der Frühgeburt geboten? (Fortsetzung folgt.)

Passanten verzeichnen. Kalte Seebäder wurden 1891 91 139 genommen, in der verflossenen Saison 105 300; warme Seebäder 1891 9850, in diesem Jahre 12 900. Seit 1881 wurden in Kolberg 2 114 500 Seebäder genommen. Die Zahl der Soolbäder betrug 1891 rund 50 500 und heute rund 78 000. Seit 1883 wurden in den 4 Soolbadeanstalten im Ganzen 1 100 000 Soolbäder und 5600 Moorbäder verabfolgt. Die Einnahme aus Fremden-Kurtaxe stieg seit 1891 von 38 200 M. auf 62 200 M. in diesem Jahre. Die Einnahme aus Seebädern betrug 1891 27 900 M. gegen 34 400 in dieser Saison. Die Vermiethung der Strandstühle — ein lucratives Geschäft — ergab 1891 3350 M. und in diesem Jahr 11 920 M.

Diesen Einnahmen stehen allerdings auch alljährlich bedeutende Ausgaben gegenüber. Die Verwaltungskosten allein belaufen sich auf 20000 M. Die Unterhaltung der Gebäude erfordert ca. 12000 Mark, die Kosten für die Bäder 19000 M. Die Unterhaltung der herrlichen Parkanlagen bean-

#### Personalien.

Herrn Dr. med Carl Schütze-Bad Kösen ist durch Allerhöchste Cabinetsordre vom 4. November d. Js. der Rothe Adlerorden IV. Cl. verliehen worden.

Herr Oberbürgermeister Gönner-Baden-Baden wurde für die neubegonnene Sitzungsperiode der badischen 2. Kammer wiederum zum 1. Präsidenten gewählt.

Dem Sanitätsrath Dr. J. Hoisel-Rohitsch-Sauerbrunn wurde das Ritterkreuz des Franz Josef-Ordens verliehen.

#### Literatur.

Kromayer und Grüneberg. Die Behandlung des Ekzems. Sonderabdruck aus der "Münchener Medic. Wochenschrift"

Nr. 6, 1901.

Die Verfasser unterscheiden bei der Behandlung des Ekzems drei Indicationen: 1. Ruhigstellung der Haut durch Schutz gegen innere und äussere Schädlichkeiten vermittels Einpudern, Einfetten, Puder-verband, indifferenten Salben, Pasten, feuchten Verband. 2. Beseitigung der chronischen Gewebsveränderungen bei dem chronischen (sogen. parasitären, seborrhoischen, psoriasi-formen) Ekzem. 3. Bei all diesen (häufigsten) Ekzemen tritt die 3. Indicationen in ihr Recht: Aetzung der acut entzündlichen Stellen (Bläschen, Nässen). Aus den zwei folgenden Gründen hat sich trotz aller Empfehlungen seitens competenter Dermatologen die Aetzung des Ekzems nicht sehr eingebürgert und wird wenig, von practischen Aerzten fast gar nicht, angewandt. Die Gründe sind: 1. Es ist nicht leicht, genau den richtigen Zeitpunkt und die nothwendige Energie der Aetzung im Allgemeinen zu bestimmen. Diese sind bei iedem Ekzem verschieden. Es gehört also zur richtigen Anwendung Erfahrung. 2. Zu unrichtiger Zeit und am unrichtigen Ort ausgeführt, kann die Aetzung erheblich schaden und eine Verschlechterung des Ekzems herbeiführen. Da der practische Arzt eines Aetzmittels, das nicht schaden kann, bedarf, empfehlen die Verf. Lenigallol. Dasselbe ist unlöslich und bleibt in Berührung mit normaler Haut unverändert, ohne sich in seine Componenten zu spalten. Deshalb reizt es die Haut nicht. Mit einer 50 p.Ct. Lenigallolsalbe kann man tagelang gesunde Haut verbinden, ohne die geringste Reaction Seitens der Haut hervorzurufen. Das ist ein grosser Vortheil gegenüber allen bisherigen Reductionsmitteln, die alle die

sprucht alljährlich eine Ausgabe von ca. 20000 M. Musik und Vergnügungen der Badegäste erfordern 17000 Mk. Der Etat unserer Badecasse balancirt mit einer Einnahme und Ausgabe von etwa 170000 Mark.

Meine Herren! Am Schlusse meiner Ausführungen angelangt, danke ich Ihnen verbindlichst für Ihre liebenswürdige Ausmerksamkeit. Sie haben vielleicht aus meinen kurzen Mittheilungen entnehmen und in der kurzen Zeit, die Ihnen hier zur Verfügung stand, erkennen können, dass unsere Bade-Verwaltung eifrig bemüht ist, ihre Kureinrichtungen zu erweitern und zu verbessern. Bei diesen Bestrebungen legt dieselbe auf Ihre Verhandlungen den grössten Werth und begrüsst es dankbar, dass der Verband auch unsere aufstrebende Badestadt zu seinem Versammlungsort gewählt hat. Üm so lebhafter ist daher auch unser Wunsch, mit dem ich schliesse: "Mögen Ihre Verhandlungen segenbringend sein!" —

gesunde Haut reizen und entzünden können; ferner findet auf chronisch entzündeter Haut (beispielweise psoriatischen Flecken) eine langsam eintretende Abspaltung des Pyrogallols statt, so dass die reducirende Wirkung des Pyrogallols zu Tage tritt, wenn auch in schwächerer Weise, als bei Anwendung des Pyrogallols als solches. und schliesslich tritt überall, wo die Hornschicht verloren oder defect ist, bei Bläschen, Pusteln, Nässen, Krusten, Schrunden, eine energische Abspaltung des Pyregallols aus dem Lenigallol ein und somit eine auf diese Stellen allein beschränkte Aetzwirkung, erkenntlich an der Schwarzfärbung dieser Stellen durch reducirendes Pyrogallol. Das ist ein grosser Vorzug gegenüber der Pyrogallussäure selbst, die auf gesunder wie auf kranker Haut gleichmässig zur Wirkung gelangt. Hiermit gleichzeitig ist die Ungiftigkeit des Präparates verknüpft. rend die wasserlösliche Pyrogallussäure wegen der grossen Intoxicationsgefahr nur auf beschränkte Hauptparthien zur Anwendung gelangen darf, können die höchstprocentuirten Lenigallolsalben über die ganze Haut verstrichen werden, ohne dass eine Intoxicationsgefahr besteht, weil das Lenigallol unlöslich ist. Wo aber aus ihm Pyrogallus frei wird, da wird dasselbe auch alsbald in die unlöslichen Reductionsproducte (erkenntlich an der Schwarzfärbung) überführt, so dass es nicht in das Blut übertreten kann. Autor hat Lenigallol schon 3 Jahre in Gebrauch und in über 600 Fällen angebracht. Er führt 11 Fälle an, die er erfolgreich damit behandelt hat. Zum er erfolgreich damit behandelt hat. Schluss macht K. einige Bemerkungen über Lenigallol bei anderen Hautaffectionen unserer Ekzeme; nach seinen Erfahrungen hat es bei Impetigo contagiosa (vulgaris) keine besondere Dienste geleistet. Einfache Zinkpaste schien ihm ebenso gut und besser wie Lenigallol-Zinkpaste zu wirken. Desgleichen fand er bei Sycosis simplex, Herpes tonsurans, und Pityriasis rosea. Das Feld, auf dem das Lenigallol seine Triumphe feiern kann, ist und bleibt seines Erachtens Gilbert-Baden-Baden. das Ekzem.

Boenigen. Klimatischer Luftkurort am Brienzersee, Illustrirter Führer.

2 km abseits vom Getöse der Hotelfuhrwerke und dem Gewimmel der Kurgäste, Bergfexe und sonstigen Touristen in Interlaken liegt das Dorf Boenigen am See. Es liegt geschützt in dem südöstlichen Ende der Bödeli-Ebene, von allen Seiten von hohen Gebirgswällen umgeben: Gegen den rauhen Nordost durch den Brienzergrat, gegen Westen durch den Abendberg und die Sulegg, gegen den südlichen Föhn durch die Faulhornkette geschützt. Die Nähe des Sees und die morgendlichen und abendlichen Luftströmungen von Berg zu Thal und umgekehrt wirken abkühlend und erfrischend. Besonders eignen sich der Frühling mit einer mittleren Temperatur von 10,04 ° und der Herbst mit einer Temperatur von 10,07 ° zu Kuren.

Stehr, Baden-Baden.

Beschreibung des Nordseebades Helgoland. Mit acht Illustrationen, bearbeitet von der Badedirection 1901. Ein sehr empfehlenswerther Führer für alle, welche der beliebten Insel einen kurzen Besuch abstatten oder auch Erholung durch längeren Aufenthalt suchen wollen. Er findet darin alles Nöthige über Klima, Heilanzeigen, Kurmittel, Vergnügungen, sowie Preistabellen für alle Bedürfnisse. Das Büchlein ist gratis erhältlich durch die Badedirection.

Stehr, Baden-Baden.

Hygienisch-therapeutische Heilanstalt Alexisbad im Harz. Sie liegt im Unterharz, in einem nur nach Südwesten offenen, sonst von Waldbergen umgebenen Kessel des Selkethales, 325 m hoch, vor rauhen Winden völlig geschützt. Das Klima ist ertrischend, anregend, die Temperatur nur geringen Schwankungen unterworfen, die Luft staubfrei. Sämmtliche Gebäude sind neu im Schweizer Style gebaut. Die nächste Bahnstation ist Gernrode Harzgerode, von Berlin, Hannover und Leipzig in je ca. 5 Stunden erreichbar. Unter die Kurmittel zählen Stahlquellen, Moor-, Fichtennadel, Sool-, Eisensool-, Licht- und Sonnenbäder, Massage, Diät- und Terrainkuren. Die Saison dauert vom 15. Mai bis 15. October. Bis 25. Juni und vom 25. August ab wird für Kurmittel eine Preisermässigung von 25 pCt. gewährt. Stehr, Baden-Baden.

#### Aus den Bädern und Kurorten.

O Arco. Es steht jetzt fest, dass die Villa Garda, welche Herr Wilhelm Hildebrand dem deutschen Kaiser zum Geschenke gemacht hat, von nun an als Kurhaus für deutsche Offiziere dienen wird. Die Eröffnung soll noch in dieser Saison erfolgen.

H Arosa. In der Woche vom 20. bis 26. November waren hier 403 Fremden anwesend.

O Baden b. Wien. In letzter Zeit

wurden in den Gräben für die neue Tiefquellenleitung der Schwefelthermenstadt interessante und für die Feststellung der baulichen Gestaltung Badens in der römischen Zeit wichtige Reste römischer Baulichkeiten aufgefunden. Der grösste Theil derselben trat in der Franzensstrasse vor dem alten Herzogshofe zu Tage. In einem grossen Gebäuderaume, der bei dem Eingang zu der Theresiengasse beginnt, ist der rothe römische Estrich noch gut erhalten. An dieser Stelle wurden auch zahlreiche Fundobjecte aus der Römerzeit ausgegraben. Zumeist bestehen dieselben aus Gefässfragmenten aus "terra sigillata", Thon, Glas, von gehenkelten Krügen, Schalen, Lampen, Münzen, Gebrauchsgegenständen, Ziegeln und Bewurfstücken. Bei der Mariengasse wurde eine Lampe mit Glasur, die nur sehr selten vorkommt, gefunden; ein Erdarbeiter schlug jedoch mit der Haue dieselbe in Trümmer. Ein schöner Henkelkrug und mehrere Vasen, die gut erhalten waren, wurden von den Arbeitern gleichfalls in Scherben geschlagen: Der Custos des städtischen Museums, Dr. Hermann Rollet, und der Prähistoriker Gustav Calliano veranlassten Maassnahmen gegen die Ver-

schleppung der Funde.

O Bad Belohrad. Hier wurde bei Bohrung in der Tiefe von 53 m ein mächtiger Strom von Säuerling gefunden, welcher durch das 15 cm starke Rohr einen Meter in die Höhe steigt. Das Wasser ist ein Eisen-Säuerling von sehr gutem Geschmack. Die Belohrader Moorbäder werden diesen Säuerling zu Bädern und zur Trinkkur benützen.

# Davos. Am 1. December fand im Beisein des in der Schweiz beglaubigten Gesandten Deutschlands und Bayerns, Dr. v. Bülow, und Grafen Montgelas die feierliche Eröffnung der deutschen Heilstätte für unbemittelte Lungenkranke statt.

+ Davos. Am 23. November wurde bei prachtvollem Sonnenschein die Eisbahn eröffnet. Mitte Januar findet der Wettkampf um die Europameisterschaft statt. O Gries. Der Kurverein trifft bereits die Vorbereitung für ein im Frühjahr 1902 zu veranstaltendes grosses Frühlingsfest, dessen Erträgniss Promenadenzwecken ge widmet sein soll.

 + Grindelwald.
 Unser Höhenkurort

 rüstet sich gegenwärtig zum würdigen
 Empfange seiner Wintergäste, welche ziemlich zahlreich zu kommen versprechen.

 lich zahlreich zu kommen versprechen.
 Man darf schon jetzt auf eine gute Saison rechnen.

 Bereits ist eine der Eisbahnen des Hotels zum "Bären" dem Betriebe übergeben worden; es nimmt sich recht wunderlich aus, zu sehen, wie man sich mit Schlittschuhlaufen amüsirt, während nebenan auf den Strassen Staub liegt.

H St. Moritz. Die Kälte behauptet sich. Meist strahlender Sonnenschein überflutet das Land, ohne irgendwelche Schmelzerfolge. Der Stutzer See, der seinen Besuchern eine Promenade von 20 Minuten aufzwingt, behauptet fortgesetzt seine Zugkraft.

X Neustadt i. S. Die Landesversicherungsanstalt im Königreiche Sachsen beabsichtigt, ein grosses Waldgrundstück zu erwerben zum Baue eines Sanatoriums für Lungenkranke. Der ins Auge gefasste Platz bietet äusserst günstige Vorbedingungen zur Genesung derartig erkrankter Menschen und liegt in einer Höhe von 500 m in dem ozonreichen, grossen Waldgebiete des zum Staatsforstreviere Neustadt gehörigen Hochwaldes.

A Pau. Die Saison ist schon im vollen Gange. Der "Palais d'hiver" wurde mit einer brillanten Theatervorstellung eröffnet.

o Riva. Wenn die auf der Reise nach Italien Begriffenen wüssten, welche Naturreize sie finden, wenn sie, anstatt über Trient, direct nach Verona zu fahren, von Mori aus mit der Localbahn nach Riva reisen würden und dann per Dampfer den herrlichen Gardasee hinunter nach Desenzano und Verona, würden sie ganz zweifellos diese Zweigtour machen, und deshalb wird uns gewiss Jeder, der, durch diese Notiz darauf hingewiesen, die Reise in dieser Art macht, dafür dankbar sein. Mori ist eine Haltestelle der Siidbahn (Innsbruck - Verona) im Etschthale, und wird in etwas mehr als einer Stunde Fahrt durch das prachtvollwildromantische Loppiothal, welches Dante bei der Beschreibung seines "Inferno" vorgeschwebt haben dürfte, von dort aus auf der 24 km langen Zweigbahn Riva erreicht. Dieses Städtchen bietet gar viel des Schönen. Am Nordwestende des tiefdunkelblauen Gardasees, 42 m hoch, inmitten einer halbtropischen Vegetation ganz reizend gelegen, kann es zu jeder Jahreszeit besucht werden und bietet immer einen angenehmen Aufenthalt. Die Hotels haben durchgängig mässige Preise, und durch das neue Palast-Hotel "Lido", das heute zu den besten Tirols gehört, haben sie eine werthvolle und dringend nothwendig gewesene Bereicherung erfahren. Und dann, was könnte wohl anziehender sein als ein Aufenthalt in Riva. Sehenswerth ist die kunstvolle Penalstrasse, welche im Jahre 1851 erbaut wurde und an Grossartigkeit der Anlage wie der Ausblicke selbst mit der weltberühmten Axenstrasse am Vierwaldstättersee rivalisirt, weshalb sie auch von Kurgästen aus Riva und Arco viel begangen wird. Sie führt bis zu schwindelnder Höhe an den steil in den See abfallenden Felsen ansteigend und durch mehrere Felsentunnels in das 590 m über dem See gelegene herrliche Ledrothal. Im October begann der "Bote vom Gardasee" wilder sein Erscheinen. Allgemach fanden sich die ständigen Herbstgäste der Riviera des Sees ein und zahlreiche Touristen statteten derselben einen Besuch ab. In der That sind auch gerade die Herbstmonate zum Aufenthalt am See sehr geeignet und ist Raum für alle Gäste vorhanden, während im Frühjahr die Hotels und Pensionen überfüllt sind. Mit Erfolg wird mehr und mehr darauf hingearbeitet, Schwerkranke und Lungenleidende, die ja doch nur in einem Sanatorium Heilung finden können, von der Riviera des Gardasees fernzuhalten.

X Zoppot. Es wurde beschlossen, ein neues Warmbad mit den neuesten technischen Einrichtungen zu errichten. Für 32 neue Strandkörbe wurden die Mittel bereitgestellt, und die Stadtverwaltung genehmigte 3000 Mark zur Einrichtung von zwei neuen Tennisplätzen. Die Frequenz in der vergangenen Saison betrug 10700 Personen.

Frequenz der Kurorte. Abbazia (23. Nov.) 4159, Arco (21. Nov.) 756, Baden-Baden (25. Nov.) 70392, Davos (15. Nov.) 15513, Gries (17. Nov.) 763, Meran (23. Nov.) 4893.

#### Vermischtes.

Die hohe See als Luft-Berlin. kurort. Der Werth moderner Seereisen für die Gesundheit des Körpers und die Erholung überarbeiteter Nerven ist schon oft hervorgehoben worden. Die ausgezeichnete Wirkung europäischer Bäder, von der die Amerikaner durchdrungen sind, soll zum grossen Theil darauf beruhen, dass dem Kuraufenthalt bei ihnen als Vorbereitung und als Nachkur die Seereise tiber den Ocean stützend zur Seite tritt. In England besonders ist es keine ungewöhnliche Erscheinung, dass man weite Seereisen (nach dem Cap, nach Südamerika etc.) hin und zurück lediglich zum Vergnügen und zur Erholung unternimmt. In Deutschland dienen vornehmlich die von grossen Rheedereien unternommenen Touristenfahrten auf speciell dafür geeigneten und eingerichteten grossen Schiffen diesem Zweck, und seit die Hamburg-Amerika-Linie ein besonders schönes Schiff, die Dampfyacht Prinzessin Viktoria Luise, ganz in den Dienst des Touristenverkehrs gestellt hat, zieht der Kuraufenthalt auf der hohen See immer mehr die allgemeine Aufmerksamkeit auf sich. Diesem Interesse kommt eine soeben erscheinende Broschüre des bekannten Marineschriftstellers G. Lehmann-Felskowski, "Die hohe See als Luftkurort, eine populäre Abhandlung über die sanitären Einflüsse und die Entwicklung der Seereisen," entgegen. Berlin 1901, bei Boll & Pickardt.) Die flott geschriebene Broschüre handelt über die Seereisen und ihre sanitären Einflüsse, die Heilwirkung, auch über die Seekrankheit, sodann über die modernen Lustyachten als schwimmende Kurorte, und schliesslich über die Entwicklung der Seereisen, speciell unter der Contorflagge der Hamburg-Amerika-Linie, welche die Touristenfahrten zur See eingeführt und populär gemacht hat. Eine Reihe instructiver und trefflicher Illustrationen und zwei vielfarbige, hervorragend gut ausgeführte Kunstbeilagen nach Aquarellen von Willy Stöwer schmücken das Buch.

Baden-Baden. Der "Balneolog. Ztg." entnehmen wir, dass das Hotel und Kurhaus St. Blasien, A.-G., Betriebsgewinn 1900/1901 60809 M.; Reingewinn 43766 M. hat.

Verlag: "Die Medicinische Woche" G. m. b. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. — Druck von J. S. Preuss, Berlin SW. Kommandantenstr. 14.

DIE

# INISCHE W

#### BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ des Allgemeinen Deutschen Bäderverbandes, des Schwarzwaldbädertags, des Verbandes Deutscher Nordseebäder, des Vereins der Badeärzte der Ostsee und des Verbandes Deutscher ärztlicher Heilanstalts-Besitzer u. -Leiter.

#### Erscheint jeden Montag.

Preis des Abonnements:

Für Deutschland u. Oesterreich-Ungarn jährlich 6 Mk-Für das Ausland

Es werden nur Abonnements für den ganzen Jahrgang angenommen und die bisher erschienenen Nummern nachgeliefert.

Man abonniert bei allen Buchhandlungen des Inund Auslandes und bei der Post (Postzeitungsliste No. 4837) sowie bei der Verlagsbuchhandlung.

1. Inhalts-Verzeichniss.

Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19 Dr. P. Meissner.

Verlag: "Die Medicinische Woche".

Berlin S.W. 48, Friedrichstr. 19

Alle Zuschriften bitten wir ohne Namensnennung an die Redaction der "Medicinischen Woche" zu richten.

Redaction, Verlag und Expedition Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. Teleph. Amt VI, 352.

Inseratenannahme daselbst und bei allen Annoncenexpeditionen. Der Preis der Inserate beträgt 50 Pfg. für die 4 gespaltene Petitzeile oder deren Raum. Beilagen bis 5 gr. 8 Mk. pro 1000, jedes weitere gr. 1 Mk. mehr. Beklamezeile 1,50 Mk. Erfüllungsort: Berlin

#### Inhalt.

Deutschland (Berlin). Oesterreich (Wien).

Frankreich (Paris).

5. Bücherbesprechungen.

6. Vermischtes.

7. Hochschulnachrichten.

8. Patent- und Waarenzeichenliste.

#### 3. Feuilleton: Die Schrift der Erblindeten. 4. Sitzungsberichte: 73. Versammlung Deutscher

Dr. Wittkowski-Berlin: Commentar zu Methoden und Präparaten Prof. Dr. C. L. Schleichs.

Commentar zu Methoden und Präparaten Prof. Dr. C. L. Schleichs. Dargestellt von

Dr. Wittkowski, erstem Assistenten. (Fortsetzung.)

IV. Die Serumpaste, Pasta serosa Schleich.

Sie gehört zu einer Reihe von Eiweisspräparaten, bei deren Anwendung Schleich die Tendenz verfolgt hat, dass sie sowohl als Vehikel für Medikamente, als auch für sich allein als Heilfaktor im Sinne einer völlig reizlosen Einwirkung oder Bedeckung des erkrankten oder verletzten Gewebes des menschlichen Körpers dienen. Die Serumpaste soll an die Stelle chemisch differenter Körper in der Wundbehandlung treten, um als ein dem Gewebe verwandter Körper die Reparation der erkrankten Theile in die Wege zu leiten. Das aus dem Serumpulver durch Mischung mit Wasser hergestellte Präparat hat die Consistenz des Honigs und ist durch einen Zusatz von Zinkoxyd haltbar gemacht. Man kann die Paste auf die

Haut aufstreichen und sieht dieselbe sehr bald zu einer dünn elastischen, gleichsam organischen Decke eintrocknen. Sie liefert organischen Decke eintrocknen. das reizloseste Hautmittel, das sich denken lässt. Auf die erkrankte Haut gebracht, schafft die angetrocknete Paste eine Decke, unter welcher die Epidermis sich schnell regenerirt und das Corium ausheilen kann. Die früher nach Operationen der Sehnenscheidenphlegmonen an den Fingern durch überfliessendes Secret oder Eiter als lästig bekannte Maceration der die Wunde umgebenden Haut lässt sich durch den Gebrauch der Serumpaste gänzlich vermeiden.

Man thut gut, unmittelbar nach der Operation auf die Wundränder der frisch gesetzten Wunde prophylactisch mit dem Spatel eine Kleinigkeit Serumpaste aufzu-Vermöge ihrer Reizlosigkeit streichen. leistet die Serumpaste in allen Fällen dermatogener Eczeme, dem Gewerbeeczem jeder Art, ferner bei Verbrennungen ganz ausserordentliche Dienste. Wir besitzen in der That kein Mittel, das bei Verbrennungen ersten und zweiten Grades in einer solchen Schnelligkeit einen Wiederersatz der zerstörten Epidermis liefert. Man kann sich leicht davon überzeugen, dass bei einer Verbrennung, 24 bis 36 Stunden nach Applikation einer dünnen Schichte Serumpaste auf die verbrannte Haut, unter der angetrockneten Serumpaste von der intakt gebliebenen Haut her feinste Epidermisrasen sich über das Corium hinüberschieben. Die Trockenheit der Paste als solche dient zum Schutze gegen Zerstörung der neuen Epidermis durch überfliessenden Wundsaft. Handelt es sich um eine geringe Verbrennung ersten Grades, bei der es nur zur Röthung der Haut gekommen ist, so genügt die einfache Applikation der Serumpaste. — Bei Verbrennungen zweiten Grades kann man, wenn die abgehobene Blase die Grösse eines Zehnpfennigstückes nicht übersteigt, die Serumpaste direkt über die Blase streichen und wird auf diese Weise in den meisten Fällen erreichen, dass sich unter

## FEUILLETON.

### Die Schrift der Erblindeten.

Aus Paris wird berichtet: In der letzten Sitzung der Akademie der Medizin sprach der berühmte Augenarzt Javal zum ersten Mal wieder nach seiner Erblindung. Er litt am grünen Star und ist trotz der im vorigen Jahre vorgenommenen Operation jetzt vollständig blind. Eine starke Bewegung bemächtigte sich der Anwesenden, als man ihn mit Hülfe eines Pedells die Rednerbühne betreten sah. Langsam und mit rührender Aufrichtigkeit sprach er von den moralischen Leiden eines Menschen, der im Mannesalter von der Blindheit befallen wird. Die heute sehr vervollkommneten Methoden für die Erziehung der Blinden sind für Blindgeborene gedacht und bieten für Jemand, der im vorgeschrittenen Alter erblindet ist, fast unüberwindliche Schwierigkeiten. Javal hat sich hauptsächlich mit der Schrift beschäftigt. Alle bis jetzt erfundenen Apparate, die den Blinden gestatten, unsere Kurrentschrift zu gebrauchen,

sind mangelhaft; es ist in der That bei den bisherigen Methoden fast unmöglich, zu verhindern, dass die Linien der Schrift sich übereinander legen. Javal hat desshalb einen neuen Apparat ersonnen, den er in seiner doppelten Eigenschaft als Augenarzt und Blinder ganz besonders praktisch hergestellt hat. Er besteht aus einem dünnen Brettchen, das etwas länger als der Vorderarm ist und an seinem unteren Ende in einer Art metallischer Tasche endigt, in der der Ellbogen fest ruht. Der obere Theil trägt das Blatt Papier. Der Vorderarm kann sich also wie um einen Zapfen von links nach rechts von seinem Platze-bewegen, so dass die Hand und die Feder einen Kreisbogen beschreiben. Die Linien der Schrift sind in der That merklich gekrümmt, was im Grunde genommen von geringer Wichtigkeit ist. Ist man am Ende der Linie angekommen, so setzt ein einfacher Druck eine Feder in Thätigkeit, und die das Papier tragende Platte steigt um soviel, wie der leere Zwischenraum zwischen zwei Linien beträgt. Die Schrift ist vollkommen regelmässig, und das von Javaı

vorgezeigte Muster, das er zur Abfassung seiner eigenen Mittheilung hergestellt hat, ist wirklich tadellos, abgesehen von der Krümmung der Linien in Kreisbogen, die übrigens regelmässig concentrisch sind. Die Blinden brauchen ferner gewöhnlich einen Bleistift, der sich bald an demselben Punkt abnutzt und eine kleine Seitenfläche bildet: dann werden die zuerst dünnen Striche dick und wenig deutlich. Javal braucht amerikanische Füllfedern, diese können aber ohne Wissen des Blinden plötzlich schlecht functioniren, und wenn dieser glaubt, einen langen Brief geschrieben zu haben, hat er eine von einer bestimmten Stelle an leere Seite geschickt. Javal hat nun eine sehr sinnreiche, einfache Vorrichtung erdacht, für die er jedoch ein Vierteljahr brauchte. Am Ende jeder Reihe drückt er seine Feder auf einen kleinen Streifen dünnen, nicht geleimten Papiers, wie die Graveure es zwischen die Visitenkarten legen, und zieht einen Querstrich. Ist noch Tinte vorhanden, wird das damit getränkte Papier weich und zerreisst bei einem leichten Ziehen.

der antrocknenden Paste die abgehobene Epidermis an das unter ihr liegende Corium anlegt und die Blasenflüssigkeit in kurzer Zeit vom Corium aufgesogen wird. - Sind die Verbrennungen grösser, erreichen die Blasen die Grösse eines Drei- oder Fünfmarkstückes, so erscheint es angezeigt, die abgehobene Epidermis mit Pincette und Scheere zu entfernen, das pathologische Serum durch Gazeläppchen abzusaugen und darüber Serumpaste zu streichen.

Bei dem bekannten intertrigi-nösen, durch Urinätzung und Koth hervorgerufenen Eczem kleiner Kinder, das sich durch Röthung und Nässung des Ge-sässes bis zu den Geschlechtstbeilen und herauf bis zur Mitte des Rückens auszeichnet, bringt die Applikation der Serumpaste eine sichere und, was Schnelligkeit betrifft, mit keinem anderen Mittel zu erreichende glänzende Heilung. - Sie ist infolgedessen zu einem unentbehrlichen Mittel in der Kinderstube geworden.

Die Serumpaste ist, wie alle Eiweiss-präparate, mit den bekannten Wundmitteln (Jodoform, Dermatol, Ichthyol, Chrysarobin, Quecksilber) mischbar und bei Applikation dieser Mittel als Vehikel der fettigen Salbengrundlage entschieden vorzuziehen. leistet namentlich bei den skrophulösen Eczemen der Ohrgegend, in Verbindung mit Unguentum hydrargyri oxydat. flav.  $(10^{\circ}/_{0})$   $\overline{aa}$ gute Dienste. — Die Behandlung des äusserst schmerzhaften Herpes zoster wird, selbst wenn die kleineren Blasen einige Tage nach dem Auftreten der ersten Krankheitserscheinungen zu grossen Blasen confluirt sind, durch Anwendung der Serumpaste — dieselbe wird ziemlich dick mit dem Spatel auf den Finger und von diesem sanft über die erkrankten Partien gestrichen
— ganz erheblich gegenüber den bisherigen Methoden abgekürzt, indem die Blasen durch die antrocknende Pasta schnell zur Schrumpfung gebracht werden. Wenn hier und da eine Blase sich geöffnet hat, so wird ganz analog dem Verfahren bei Verbren-nungen zweiten Grades vorgegangen. — Welch eminente regeneratorische Kraft diesem Eiweisskörper innewohnt, haben zahlreiche schwere Fälle von Verletzungen der Kopfhaut durch Maschinenschwungräder etc. bewiesen. In solchen Fällen, wo fast die Hälfte der Kopfhaut skalpirt war und alle Transplationsversuche eine definitive Heilung resp. Vernarbung nicht erzielen liessen, gelang es, durch Aufstreichen dieses Präparates vom Rande der bereits neu geschaffenen Epidermis bis dicht an die Wundstelle wenigstens so viel Epidermis zu bilden und vorzuschieben, dass wir die schliessliche Heilung mit Hülfe einer letzten, kleinsten Transplantation zu Stande kommen

V. Die Wachspaste, Pasta cerata Schleich, ist ein Wachspräparat, das beliebig viel Wasser und Fett aufnimmt. Sie dient wesentlich als Salbengrundlage bei der Bereitung von kosmetischen Hautcrêmen und ist ein hervorragender Bestandtheil der bereits erwähnten Marmorstaubseife. Wachspaste als solche eignet sich zur Ausheilung kleinster Wunden, da das Wachs ein von Alters her bekanntes, Epidermis bildendes Mittel darstellt. Die Fähigkeit, Wasser in beliebiger Menge aufzunehmen, macht es zu einem durchaus brauchbaren Hausmittel gegen Verbrennungen ersten Grades und gegen Frostbeulen. Die Application geschieht in der Weise, dass man die Wachspaste auf die kranken Finger dick aufstreicht und dieselbe durch schmale Binden, die man von der Peripherie her nach dem Handrücken zu um die Finger legt, festhält. Subjectiv angenehm ist dabei die schmerzlindernde Eigenschaft des Präparates.

VI. Der kosmetische Hautcrême besteht aus einer Mischung von Wachspaste und gelbem Vaselin, dem etwas Zinkoxyd zugesetzt ist. Er dient vor allem zur Pflege der Haut, nicht bloss des kranken, sondern vornehmlich auch des gesunden Menschen; ganz besonders eignet sich derselbe, um die Haut des Chirurgen nach gethaner Arbeit vor dem Rissigwerden und Aufspringen zu schützen. — Weitere Anwendung findet schützen. derselbe mit grösstem Vortheil wegen seines eminent hohen Wachsgehaltes zur Ausheilung aller Schrunden, Sprünge und Risse der Haut. — Bei dem durch Fluor albus bedingten Jucken und Brennen der Schamlippen zeigt sich der Hautcrême äusserst wohlthuender Wirkung. permanentem Gebrauch verhütet er mit Sicherheit das Entstehen intertriginöser Eczeme bei Kindern.

#### VII. Das Serumpulver, Pulvis serosus sterilisatus Schleich,

ist ein aus angetrocknetem Ochsenblut und Zinkoxyd hergestellter Eiweisskörper, der sicher sterilisirbar und, ohne weiteren Zusatz, therapeutisch als Streupulver für nässende Flächen zur Anwendung kommt. Das Serumpulver eignet sich ferner zur Bedeckung primär genähter Wunden, weil es mit dem durchgesickerten Blutserum einen vorzüglichen aseptischen Trockenschorf bildet. Wenn der Wundverlauf ein aseptischer bleibt, so kann man sich kein bequemeres Wundschutzmittel, als dieses austrocknende Wundschulzenttet, als dieses austrocknehde Pulver wünschen. Wie alle Eiweisskörper, veranlasst es, auf Wunden gebracht eine chemotactische Wirkung, indem die in der Wunde aufschiessenden Granulationen von der gesunden Unterhaut eine starke Blutzufuhr erfahren; dabei ereignet es sich niemals, dass eine Zersetzung von in der Wunde etwa restirendem Blut eintritt. — In Verbindung mit anderen Pulvern wie Dermatol, Jodoform, Glutol, besitzt es, auf eiternde Wunden gebracht, eine eminent wundreinigende Eigenschaft. Man sieht nach dem Aufstreuen des Pulvers und einer leichten Tamponade mit steriler Gaze in kürzester Zeit mit Fibrin beschlagene Wundflächen sich reinigen und saftigen, üppig emporschiessenden Granulationen Platz machen. (Wird fortgesetzt.)

## Sitzungsberichte.

73. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg, 22. – 28. Sept. 1901.

(Ausgewählter Bericht.)

Section für Geburtshülfe und Gynäkologie.

Sellheim-Freiburg i, B.

## Bildungsfehler beim weiblichen Geschlecht.

Sellheim giebt zuerst einen kurzen Hinweis auf mehrfache Arbeiten aus der Hegarschen und Freundschen Klinik, welche das nicht seltene Vorkommen einer mangelhaften Ausbildung des weiblichen Organismus betonen, und führt seine diesbezüglichen letzten Arbeiten an. (Unvollkommenes Descensus ovariorum und rudimentäre Ausbildung des Dammes.)

Um im Allgemeinen die Häufigkeit von Bildungsfehlern beim weiblichen Geschlecht zu beweisen und um zu zeigen, in welcher Weise sich die verschiedenen Stigmata einer mangelhaften Entwicklung mit einander combiniren, wurde das gesammte Krankenmaterial der Freiburger Frauenklinik aus den letzten 51/2 Jahren bearbeiter

Untel 2200 genau untersuchten Personen wurden nicht weniger als 109 Fälle herausgefunden, in denen immer mehrere eclatante Zeichen einer mangelhaften Körperausbildung vereinigt waren, also circa 5 pCt. Es wurden fast nur nullipare Personen, meist zwischen 20 und 30 Jahren, die ausser den Entwicklungsfehlern keine oder nur ganz geringfügige gynäkologische Leiden hatten, ausgewählt.

Die Explorationen wurden in Narkose per vaginam und per rectum, in jeder Beckenhälte mit der gleichnamigen Hand, fast immer von dem Chef der Klinik, Herrn Geb.-Rath Hegar, selbst vorgenommen und gewöhnlich durch einen geübten Assistenzarzt controlirt.

Die Periode war bei diesen mit gehäuften Entwickelungsstörungen behafteten Personen fast immer verspätet, manchmal noch gar nicht eingetreten.

Aus der Anamnese ergaben sich vielfach Momente, die man mit der mangelhaften Körperausbildung in ätiologischen Zusammenhang bringen kann (Tuberculose, Scrophulose, langdauernde und wiederholte Infectionskrankheiten, Beichsucht).

Bei den Untersuchungen stellten sich häufig Untermittelgrösse, graziler Knochenbau und mancherlei Verbildungen am Skelett heraus. Der Gaumen war oft sehr eng und hoch, die Zähne waren oft klein, wie Milchzähne (Demonstration von Abdrücken solcher Gebisse), frühzeitig abgenutzt und unregelmässig gestellt; Brustdrüsen und Brustwarzen fanden sich fast immer sehr schlecht entwickelt. Neben häufigen Hohlwarzen sah man einige Male überzählige Mammillae.

Dürftige Ausbildung der äusseren Genitalien, bes. rudimentäre Bildung des Dammes (Erläuterung durch Demonstration von naturgetreuen Abgüssen normaler und rudimentär gebildeter Dämme von Patientinnen), trichterförmige Gestaltung und bedeutende Tiefe der Vulva (Demonstration von Abguss), an den Fötalzustand erinnernde, starke Faltenbildung in der Vagina (Demonstration von Abgüssen, die im Limsschen Speculum gewonnen wurden), abnorme Behaarung des Körpers, Zeichen mangelhafter Ausbildung des Circulationsapparates kommen mehrfach vor. Fast regelmässig fand sich ein fötaler oder infantiler Uterus, einige Male waren Doppelmissbildungen der Gebärmutter vorhanden.

Die häufigsten Rückwärtslagerungen des Uterus werden durch den damit fast immer combinirten mangelhaften Descensus ovariorum (Ovarien im grossen Becken, manchmal bis zum 5. Lendenwirbel) erklärt. Ausser dem mangelhaften Descensus werden noch andere Zeichen eines infantilen Charakters der Ovarien beschrieben.

Das knöcherne Becken hatte in der Hälfte der Fälle deutlich ausgesprochenen infantilen Charakter, manchmal mit starker räumlicher Beschränkung.

Einige Male waren ausser diesen somatischen Entwicklungsstörungen psychische Störungen vorhanden, die sich auf angeborenen Schwachsinn und mangelhafte Ausbildung des Gehirns zurückführen liessen.

Bestätigung dieser langjährigen klinischen Erfahrungen durch die Demonstration von Präparaten und Schnitten von 4 Kaninchen solcher mit zahlreichen Entwicklungsstörungen behafteten Mädchen, im Alter von 21-23 Jahren, die an Tuberculose gestorben waren,

Die Präparate zeigen ausser all den klinisch testgestellten Bildungsfehlern noch abnorm tiefen Douglas, stark geschlängelte Tuben u. s. w. In einem Fall war das Beckenbauchfell mit zahlreichen, kleinen Tuberkelknötchen besäet, die das beste palpatorische Erkennungsmittel der Bauchfelltuberculose darstellen. Genaue mikroskopische Untersuchung der Ovarien.

Am Schlusse des klinisches
Beweismaterials wird die viels
sende practische Bedeutung die
und ihre richtige Erkenntniss kommnen können.

Als besonders bedeutsam wirts has men-hang mit Tuberculose, Chlorose, schwilsten und Embryonen heig zu oben und noch auf die geringere Leistungstal auf belicher

unfertiger Menschen und auf ihre muletze aug lichkeit für die Fortpflanzung hing wegen.
Für den Anthropologen ist auf der artige Richtung und Feststellung der Entwickenzeichler eine Bedeutung, weil einz ihr bildingen nicht ohne Bedeutung, weil eine Bildingen gelegentlich als Rasseneigenthüber iden be-schrieben wurden, die man sich er alls, so lange es sich um einzelne Beobachturg, Jandelt, besser als Bildungsfehler erklären wist. (Sehr flache Brustwarzen, auffallend kunze mitte)

Gemeinsame Sitzung mit der it Edung für Neurologie und Psychinis

Jolly-Berlin.

rosen nicht selten die Einleitung zu Abortes. Als wichtigste Erkrankung ist die rea gravidarum zu nennen; viele Fälle de lauten allerdings glücklich und kötte vor der lauten allerdings glücklich und koult vor der Zeit zur Ausheilung kommen, bei Thorea der Erwachsenen ist prognostisch und tiger, als die Chorea der Kinder. Die Getarn intraurch Endocarditis und Albuminurie, wert an Erscheinungen der Infection auftrelringen gesellen sich hallucinatorische Ziefande, in der die Kranken schwer zu el ten sind, hinzu, in Folge dessen die Frauen i ustern zu Grunde gehen können. Eine we Gefahr liegt in der Intensität der choreau in Bewegungen, welche zu Verletzungen unellgemeinen furunculösen Abscessen führen köko Einen derartigen Fall, in dem die Krambin Sepsis starb, beobachtete Jolly. Est. 125. sight nun bestimmt versichern, dass man durinke Unterbrechung der Schwangerschaft ge lich eine rasche Abnahme der choreatischen jovinkungen erzielen kann. Bisweilen stellt sig. mittelbar nach der Entbindung eine vorübe Pinde Zunahme der Bewegungen ein. Es le cht von vornherein bei Chorea nothwendig, didawangerschaft zu unterbrechen, man mussenr darauf gefasst sein, bei Zunahme der Jac. ien, bei Störung der Ernährung, die Fehkket jeinzu-leiten. Weitere Neurosen, weloba Frage kommen, sind die Epilepsie, bei ihnere Unterbrechung der Schwangerschaft wers. auf die Eclampsie geht Jolly nicht nähilirt Eher findet sich bei Hystero-Epilepsie &dication zur Unterbrechung der Graviditäg on den hysterischen Erscheinungen ist uenkres Erbi chen zu erwähnen; wie weit does jedoch hysterischer Ursache ist, lässt sichen on Fall zu Fall erörtern. Häufig entwickel kuvährend der Schwangerschaft Melancholies (n. 3th) der fehlenden Leistungsfähigkeit, Selfstaren hangst-gefühl und Selbstmordideen sind nichant. Viele Falle genesen während der Graviditä Chanchen jedoch finden sich Uebergäng anerlinte Zu-

stände, selbst Formen, welche zu dauernden Psychosen führen können. Die Angst vor dem ungünstigen Verlauf der Schwangerschaft ist häufig. Jolly schildert Fälle, in denen durch Unterbrechung der Schwangerschaft sich sehr schnell das psychische Verhalten besserte. Es handelt sich stets um psychopathische Personen; meist waren mehrere Schwangerschaften gut verlaufen, aus irgend einer Ursache glauben die Frauen, dass sie diese Schwangerschaften nicht überstehen werden, und so entwickelt sich das Bild der Melancholie; dieselbe war meist auf dem Höhepunkt angelangt, bei dem die Ueberführung in die Anstaltsbehandlung geboten schien; aber auch dann wäre es fraglich, ob die Patientin zu retten wäre, denn Selbstmord oder fortschreitende Psychose sind selbst bei der Anstaltsbehandlung wahrscheinlicher als Heilung. Ist also ohne Anstaltsbehandlung eine Rettung der Kranken nicht zu erwarten, so ist die Indication zur Einleitung der Fehlgeburt gegeben. Die Aussicht, dass das kommende Kind psychopatisch belastet wäre, darf hingegen nicht in Betracht gezogen werden. Zweckmässig ist es, vor einem operativen Eingriff einen zweiten Arzt zu Rathe zu ziehen.

#### Deutschland. Berlin.

Berliner otologische Gesellschaft.

Sitzung vom 10. Dec. 1901. (Eigener Bericht.)

Sonntag demonstrirt zwei Präparate von Dehiscenz der Fossa jugularis;

beim Lebenden hat hier der Bulbus venae jugularis in grosser Ausdehnung an der Paukenhöhlenwand freigelegen, so dass bei einer eventuellen Paracentese wahrscheinlich eine Verletzung des Bulbus stattgefunden haben würde.

Ferner ein Präparat, welches einen

# knöchernen Ersatz des Trommelfells und Knochenneubildung zwischen den Gehörknöchelchen und den Pauken-höhlenwänden zeigt.

Im Anschluss daran spricht Trautmann über die bei der Paracentese des Trommelfells bisher vorgekommene Verletzung des Bulbus venae jugularis; in dem einen verlor der Patient ca. 500, in dem anderen ca. 200 g Blut. Beide Patienten genasen, ein dritter starb an Sinusthrombose und Pyämie.

Treitel bespricht 2 Fälle von

#### Verbrennung des Ohres,

die in dem ersten durch ffüssiges Eisen, in dem zweiten durch strömenden Wasserdampf zu Stande Während durch flüssige Metalle das Trommelfell sofort zerstört wird und deshalb sehr bald nach dem Unfall Ausfluss aus dem betr. Ohre auftritt, geschieht dies bei Verbrühungen durch Dampf erst nach einigen Tagen. T. erklärt dies dadurch, dass in letzterem Falle zuerst Necrose des Trommelfells, und erst nach Abstossung der necrotischen Theile Perforation desselben und darauf Eiterung eintritt. Man beobachtet starke Infiltration der Paukenschleimhaut; die Hörstörung ist hochgradig. In T.s erstem Falle war auch das Labyrinth anscheinend betheiligt, vielleicht durch kleine Blutungen.

Trautmann beobachtete einen ähnlichen Fall von Verbrennung durch flüssiges Metall. Aus Granulationen bildete sich in der Tiefe des Gehörgangs eine Verschlussmembran vor dem Trommelfell. Der Pat. hatte Eiterung, Kopfschmerzen, subjective Ohrgeräusche; schliesslich machten Schwindel und Retentionserscheinungen die Aufmeisselung nothwendig. Die hintere Gehörgangswand war cariös. In der Tiefe fand sich Cholesteatom, das die gesunden Gehörknöchelchen einhüllte, wahrscheinlich eine Folge der Wucherung der Gehörgangsepidermis hinter der Verschlussmembran.

Heine sah einen Fall von

Verbrennung durch flüssiges Blei.

Es fand sich ein vollständiger Bleiausguss der Pauke, dabei Eiterung. Die Extraction des Bleistücks war erst nach partieller Abtragung der hinteren Gehörgangswand und Fortnahme der lateralen Kuppelraumwand moglich. Später musste noch die Radikaloperation gemacht werden wegen Warzenfortsatzeiterung.

Trautmann weist darauf hin, dass gerade diejenigen Verbrennungen des Ohres, die durch sehr hohe Hitzegrade (flüssige Metalle) herbeigefürt werden, zu Caries führen.

Schwabach berichtet über eine

### Verbrennung durch einen electrischen

Funken.
Es bestand Totaldefect des Trommelfells und Eiterung. Nach Heilung derselben blieb die grosse Perforation bestehen.

#### Oesterreich. Wien.

#### Gesellschaft für innere Medicin.

Sitzung vom 5. Dec. 1901. (Eigener Bericht.)

Frankl, Hochwart und Fröhlich machen eine vorläufige Mittheilung über die

#### Corticale Innervation der Rectalsphincteren.

Durch Thierversuche wurde gefunden, dass das Centrum für den Analverschluss auf einem circa 1 cm<sup>2</sup> grossen Territorium in der Gegend der hinteren Fissura cruciata und des G. sigmoideus liegt, u. z. nur auf einer Seite. Mit diesem Felde fällt meist auch das corticale Gebiet für die Dilatation der Sphincteren zusammen.

Buxbaum stellt ein Kind mit

### Hydrocephalus chronicus, beiderseitiger Hernia supraorbitalis und Usur des Supraorbitaldaches

vor. In der Discussion bemerkte Hochsinger, dass bei hereditärer Lues Hydrocephalus vorkommt, und dass auch in diesem Falle die Anamnese dafür spricht, dass hier auch die Lues eine ätiologische Rolle spielen dürfte, und empfiehlt daher, eine antiluetische Therapie einzuleiten. An der Discussion betheiligte sich ferner

Königstein.

Türk stellt einen Patienten mit

#### Concretio pericardii

ohne Verwachsungen mit der Umgebung vor. Für die Diagnose spricht der Umstand, dass ein Arzt früher eine Pericarditis constatirte und dass vor einiger Zeit Stauungserscheinungen und Verdoppelung des ersten Herztones bestanden.

Schmidt demonstrirte einen 23 jährigen Bäckergehülfen mit

#### Gehirntumor.

Alle Symptome sprachen für ein Gliom im hinteren unteren Theile des Wurmes.

In der Discussion: Nothnagel.

Hofbauer stellt einen 34 jährigen Tabiker vor, bei dem sich während seines Spitalsaufenthaltes ohne jede äussere Veranlassung folgende

#### Wirbelsäulenveränderung

ausbildete. Beim Aufsitzen bemerkte man einen spitzen Winkel zwischen dem senkrecht stehenden Kreuzbein und der nach rechts skoliotischen und stark lordotischen Lendenwirbelsäule auftreten. Beim Vornüberneigen bleibt das Kreuzbein in senkrechter Lage, die Wirbelsäule verläuft mehr geradlinig, fast parallel mit den unteren Extremitäten, so dass letztere von Bauch und Brust

Pauli berichtet über das Ergebniss der chemischen Untersuchung der in der vorigen Sitzung demonstrirten

#### schiefergrau verfärbten Taenie.

Im Hintertheile des Bandwurmes wurde Blei nachgewiesen.

> Freund berichtet über einen Fall von Dermatomyasis.

Ein 9jähriges Kind hatte am Scheitel des Kopfes zwei grosse Abscesshöhlen, welche von grossen

dicken Fliegenlarven wimmelten. Charakteristisch erschien der furchtbare Gestank, der vom Krankheitsherde ausströmte. An der weiteren Discussion betheiligten sich: Pollak, Csokor, der 5 Fälle von Myiasis intestinalis beim Menschen beobachtet hat, welche durch Homalomyia scularis hervorgerufen wurde, Brauer und Feix, der einen Soldaten vorstellt, welcher nach Genuss von Grammeln noch an demselben Tage mit kolikartigen Schmerzen erkrankte und in dessen Stühlen man eine Menge von Fliegenlarven entdeckte. G---

#### Gesellschaft der Aerzte.

Sitzung vom 6. Dec. 1901. (Eigener Bericht.)

Roth demonstrirte

neue Apparate für Heissluftbehandlung. Jellinek berichtet über den

Einfluss von hochgespannten electrischen Strömen auf Thiere.

Frank demonstrirt

ein Instrumentarium für Hautnaht. Kornfeld erstattet eine vorläufige Mittheilung zur Prophylaxe der Tuberculose.

#### Bücherbesprechungen.

Kratschmar und Senft. Mikroskopische und mikrochemische Untersuchung der Harnsedimente. Mit 13 Tafeln in Farbendruck. Wien, Josef Safár, 1901.

Das kleine Buch enthält in geradezu unerreichter Ausführung Zeichnungen der zur Beobachtung kommenden Harnsedimente. Die textlichen Erläuterungen sind kurz und knapp. Die Zeichnungen sind nach einer grossen Zahl von Präparaten combinirt. Leider ist der Preis ein sehr hoher (M. 7,50), so dass die aufs Aeusserste zu empfehlende und zu wünschende Verbreitung auf Schwierigkeiten stossen wird. Meissner.

v. Bunge. Lehrbuch der Physiologie. II. Ernährung, Kreislauf, Athmung, Stoffwechsel. Leipzig, Vogel, 1901. 15 M.

Es giebt wohl kaum einen Studenten der Medicin, der nicht mit wahrem Entzücken die Physiologische Chemie von v. Bunge, eines der geistvollsten und elegantesten Bücher, gelesen hätte. Jetzt hat Bunge sie in den Verband seines umfassenden Lehrbuches aufgenommen. Natürlich sind auch die neuesten Entdeckungen berücksichtigt. Dass Kleinigkeiten fehlen, ist dabei bei einem solchen Riesenwerke selbstverständlich. So fehlt z B. die Harnsäureverminderung nach Genuss von Pflanzeneiweiss. Die thierischen Oxydasen sind sehr stiefmütterlich behandelt. Ausser diesen Capiteln hat er noch Athmung und Kreislauf aufgenommen. Der Band schliesst sich in jeder Weise würdig an den ersten an, den ich kürzlich hier besprochen habe.

Oppenheimer.

Tappeiner. Arzneimittellehre. IV. Aufl. Leipzig, Vogel, 1901. 7 M.

Von dem als vorzüglich bekannten Buche liegt die vierte Auflage vor, die bereits auf der Basis der neuen Pharmakopoe (1900) aufgebaut ist. Auch einige neue Arzneistoffe der Grossindustrie sind in den Text aufgenommen, obgleich T. darin sehr streng ist. Die anderen sind in einem Anhang ganz kurz erwähnt. M. E. hätte es Sozojodol, Airol, Guacamphol, Naftalan, Eucain, Orthoform, vor Allem aber das Aspirin verdient, in den Text aufgenommen zu werden. Zu den wenigen Berücksichtigten gehört das Jodipin, Salol, Phenacetin und das eigentlich ganz obsolete Antifebrin. Das hätte besser wegbleiben sollen. Auch die Kakodylsäure ist im Text erwähnt. Das Buch wird in seiner neuen Gestalt eben so viele Freunde finden, wie bisher. Oppenheimer.

#### Vermischtes.

Berlin. Durch die Zulassung der Realgympasialabiturienten zum Studium der- Medicin ist es möglich geworden, dass vormaligé Realgymnasiasten, die zuvor nur bei der philosophischen Facultät eingeschrieben werden konnten, ohne Weiteres sich in die medicinische Facultät übertragen lassen. Es kommt nun in Frage, ob und inwieweit ihnen bei der Zulassung zu den medicinischen Prüfungen die in der philosophischen Facultät zurückgelegten Semester anzurechnen sind. Der Cultusminister hat bestimmt, dass gemäss der ärztlichen Prüfungsordnung von 1883 die in der philosophischen Facultät zurückgelegten Semester auf die medicinische Studienzeit theilweise oder ganz anzurechnen sind. Die Entscheidung hat der Reichskanzler in Uebereinstimmung mit der zuständigen Landescentralbehörde zu treffen,

Berlin. Eine allgemeine Aerzteversammlung veranstaltet die Ortsgruppe Berlin des Verbandes der Aerzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirthschaftlichen Interessen, des sog. Leipziger Verbandes, am 17. d. M. im Festsaale des Hotel Impérial. In der Versammlung wird der Begründer des Leipziger Verbandes, Dr. Hartmann, über die "Kassenarztfrage und den Leipziger wirthschaftlichen Verband" sprechen.

Berlin. Das Centralcomitee für das ärztliche Fortbildungswesen in Preussen, welches vor ungefähr Jahresfrist von dem Cultusministerium ins Leben gerufen wurde, um die Weiterbildung der practischen Aerzte durch die Veranstaltung unentgeltlicher Curse und Vorträge zu fördern, trat am Sonnabend, den 7. December, in der Medicinalabtheilung des genannten Ministeriums zu einer Sitzung zusammen. Zu Beginn der Sitzung, welcher Ministerialdirector Dr. Althoff beiwohnte, theilte der stellvertretende Vorsitzende, Geh. Ober-Med.-Rath Prof. Dr. Kirchner, mit, dass Se. Majestät der Kaiser von der Thätigkeit des Centralcomitees mit Befriedigung Kenntniss genommen habe. Der nun erstattete ausführliche Bericht über den gegenwärtigen Stand der Angelegenheit erwies die bemerkenswerthe Thatsache, dass schon in dem einen Jahre, in welchem das Centralcomitee zu wirken Gelegenheit hatte, die Organisation des ärztlichen Fortbildungswesens sich fast über ganz Preussen ausgebreitet hat. Der Schriftführer des Centralcomitees, Dr. R. Kutner, referirte schliesslich über die Nothwendigkeit der Begründung einer ärztlichen Lehrmittelsammlung, welche insbesondere den Curslehrern der localen Vereinigungen in der Provinz zu Gute kommen solle, um ihnen die Möglichkeit zu bieten, noch mehr als bisher ihre Vorträge durch Demonstrationen an Tafeln, Lichtbildern, Präparaten und Phantomen zu unterstützen. Das Centralcomitee beschloss die Begründung einer solchen Sammlung, welche zunächst in der Kgl. Charité in Berlin ihren Platz finden wird, und Ministerialdirector Dr. Althoff sagte für ihren Ausbau in dankenswerther Weise seine Unterstützung zu.

Halle a. S. Auf die Anregung des Hygieneprofessors Karl Fraenkel hat unsere Stadt im Anschluss an das hygienische Institut der hiesigen Universität ein Untersuchungsamt für ansteckende Krankhèiten errichtet, das den Aerzten die Möglichkeit gewähren soll, in verdächtigen und zweiselhaften Krankheitsfällen zu einer Diagnose zu gelangen. Die Anstalt erstreckt die völlig kostenfreien Untersuchungen auf alle ansteckenden Krankheiten, deren Erreger bekannt sind. Der Nutzen, den dieses Untersuchungsamt gestiftet hat, hat dem Medicinalminister den Gedanken nabe gelegt, die Errichtung von Untersuchungsämtern für ansteckende Krankheiten allgemein zu machen. Durch Runderlass an die Regierungspräsidenten bestimmt der Minister, dass zunächst festgestellt werden soll, wo ähnliche

Anstalten wie in unserer Stadt pestehen und welche Anstalten ins-gemein vereltliche Untersuchungen zum Zwecke des Verankheiten, aus estehen und welche Anstalten ins-

führen des Greichender Krankneiten, ausschaftliche Scheiner d. die wissenschaftliche Erforschung von der Greichen Krankneiten soll nach einer Mitthelung des Journals der Amerikanischen Medicitärischen Wertenigung in Chicago begründet dictions of the control of the contr schein hat sein Beispiel zu jener weiteren Stiffun Amass gegeben, denn es wird besonders herworehoben, dass das neue Institut der Stiftung lockefellers nicht viel nachstehen soll.

#### **Ho**chschulnachrichten.

Brim In der medicinischen Facultät führte sich D. Oskar Spitta, Assistent an Rubners hygienchem Institut, mit einer Rede über die Genussiated and ihre hygienische Bedeutung als Privatdent ein. - Generalstabsarzt Leuthold ist zunördentlichen Honorarprofessor der Ber-ling eigenischen Facultät ernannt worden. Friburg. Die Universität Freiburg wählte zum Pirector für das Studienjahr von Ostern goz Gog den Theologen Gottfried Hoberg Eangen. Der Privatdocent an der Erlanger niversität Dr. Max v. Kryger wurde zum auertartentlichen Professor für chirurgische Ropaduk, spez. Chirurgie und Unfallheilkunde, Der Privatdocent der Physiologie,

Dr. Blotten, Assistent am physiologischen Institut ilBonn, hat den Professortitel erhalten.

#### Pent- und Waarenzeichenliste.

Patent-Ertheilungen.

123 99 Mit Streckeinrichtung versehener Fixagionspärät für Hüftgelenkentzündung. Dr. Friech won Mangoldt und Louis Hänsch,

128,04 Lichtbadevorrichtung für indirecte Begrahg: Robert Otto und Carl Otto, Berlin.
Gebrauchsmuster.

164.99 Taschenbatterie mit Glühlicht und werstbarem Spiegel zur Besichtigung des Kehlpfes etc. Otto Herrmann, Hottearg.

16464 Mit Kautschuklösung überzogener und getriter Gewebestoff zur Verwendung als Beinoder Verbandwickel, Max Galley, Hanrer.

164 78 Operationstisch, dessen Tischplatte mit dematienten durch eine Schnecke, Zahntstanşund Gegengewichte, die an über Rollen laufen Seilen o. dgl. hängen, verstellt were kann. Anton Kölz, Dresden.

164 71 Dampfentwickler für gesundheitliche Zwe mit verstellbarem Behälter und abnehrrem, mit Schlauch und Brause verseher Deckel. Charles Ponge, Berlin.

165 04 Schwitzkasten aus Eisenrahmen mit ematen Platten. Sanitätswerke Moosndor Hochhäusler, Berlin.

164 oc Mit medicinischen Stoffen imprägnirter Salbegel zur Desinfection und Verhütung von shlechtskrankheiten. Dr. Ed. Richter, Plaui. V:

Benieng, Der Patent-Anwalt F. A. Hoppen, BeriCharlottenstr. 3, hat sich bereit erklärt, unse Lesgrn in allen, die vorstehenden Be-Fragen kostenlos Rath und Ausit žu ertheilen.

# BALNEOLOGISCHE CENTRALZEITUNG

Organ d. Allg. Deutschen Bäderverbandes, d. Schwarzwaldbädertages, d. Verbandes Deutscher Nordseebäder, des Vereins der Badeärzte der Ostsee und des Verbandes Deutscher ärztl. Heilanstalts-Besitzer und -Leiter.

Herausgeber: Dr. P. Meissner, Berlin, Verlag: "Die medicinische Weche". BERLIN S.W. 48, Friedrichstr. 19. Redacteur: Dr. W. H. Gilbert,

30. December 1901.

Baden-Baden.

Der Nachdruck aus dieser Zeitschrift ist nur mit Quellenangabe und nach Anfrage bei der Redaction gestattet.

### !An unsere Leser!

Mit der heutigen Nummer beschliesst die "Balneologische Centralzeitung" ihr erstes Lebensjahr. Innerhalb dieser kurzen Zeit hat sie einen stetig wachsenden Aufschwung genommen und sich viele Freunde erworben, und können wir die Versicherung abgeben, dass wir uns redlich bemüht haben, allen Bestrebungen auf dem Gebiete der Balneologie gerecht zu werden und, so weit es in unseren schwachen Kräften stand, dieselben zu fördern. Ohne thatkräftige Unterstützung jedoch wäre es uns unmöglich gewesen, die Aufgaben zu erfüllen, welche wir uns gestellt hatten. Wir sprechen daher unseren verehrten Mitarbeitern, den verehrten Verbänden und unseren Abonnenten den allerbesten Dank aus; ihnen allen gehört doch der Hauptantheil an unserem Erfolge. Wir bitten auch im neuen Jahre um weitere, gütige Unterstützung, um liebenswürdige Nachsicht und freundliche Anregung.

### Die Redaction der "Balneologischen Centralzeitung".

#### Inhalt.

1. Inhalts-Verzeichniss.
2. Rud. Michaelis-Bad Rehburg: Ueber den Werth

3. Feuilleton: Dr. Siebelt-Flinsberg: 30. Schlesischer Bädertag

- 4. Kleine Mittheilungen: Frankreichs Mineralquellen.
- 5. Aus den Bädern und Kurorten.

#### 6. Vermischtes.

# der Abwehrmittel gegen die Entwicklung der Tuberculose. (Fortsetzung.) FEUILLETON.

#### 30. Schlesischer Bädertag.

Zum 30. Male versammelten sich am 4. December die Vertreter der schlesischen Kurorte unter dem Vorsitz des Bürgermeisters Dengler-Reinerz in den Gesellschaftsräumen der Horus-Loge zu Breslau, um in wechselseitigem Meinungsaustausch eine Reihe von wissenschaftlichen und practischen Fragen aus dem weiten Gebiete des Bäderbetriebes zu erörtern. Gegen 10 Uhr eröffnete der Vorsitzende die Verhandlungen mit herzlichen Begrüssungsworten, unter Hinweis auf die arbeitsreiche 30 jährige Lebenszeit des Schlesischen Bädertages. Nach Mittheilung einiger Zuschriften wurde die Präsenzliste festgestellt, und es ergab sich, dass folgende Kurorte vertreten waren: Charlottenbrunn (Gemeindevorsteher Loose, Dr. Winkler), Cudowa (Sanitätsrath Dr. Jacob, Dr. Karfunkel, Dr. Witte), Flinsberg (San.-Rath Dr. Adam, Dr. Siebelt, Badeinspector Müller), Görbersdorf Brehmersche Anstalt (Dr. Foss), Römplersche mersche Anstalt (Dr. Foss), Komplersche Anstalt (Dr. Joël), Goczalkowitz (San.-Rath Dr. Kratzert), Jastrzemb (Dr Witczak, Dr. Rimpler), Landeck (Dr. Mann), Langenau (Dr. Seidelmann, Müller, v. Foerster), Muskau (Kreisarzt Dr. Meyen), Reinerz (Bürgermeister Dengler, San.-Rath Dr. Wildere, Dr Zdraleck, Dr. Klose, Dr. Hilgers, Dr. Stern), Salzbrunn (San.-Rath Dr. Nitsche, Kurdirector Hoffmann), Wölfelsgrund (Dr. Jaenisch, San.-R.), Warmbrunn (Dr. Hoffmann, Badeinspector Zander). Als Gäste sind anwesend: Apotheker Rudeck, Breslau, Arzt Kloidt, Schreiberhau.

Hierauf wurde zur Neuwahl des Vorstandes geschritten, aus welcher der bisherige Stellvertreter, Bürgermeister Den gler-Reinerz und San.-Rath Dr. Adam-Flinsberg, wiederum hervorgingen. Prof. Dr. Kohert-Rostock wird zum Ehrenmitglied gewählt.

Nach Eintritt in die Tagesordnung kam Dr. Siebelt-Flinsberg auf das im Vorjahre von ibm ausführlich behandelte Thema: "Das Wohnhaus im Kurorte" zurück und fasste seine damaligen Darstellungen in 14 Leitsätzen zusammen, welche zur Erörterung gestellt wurden und nach ausführlicher Besprechung im grossen Ganzen den Beifall der Versammlung fanden. Im Zusammenhange mit diesem Thema macht Kreisarzt Dr. Meyen - Muskau einige Mittheilungen über den gegenwärtigen Stand der Desin-Er empfiehlt als einfache und fection. zweckmässige Methoden die Formaldehydund Alcoholdesinfection. Namentlich die letztere scheint eine bedeutende Zukunft zu haben.

Dr. Foss-Görbersdorf spricht über "Sauerstofftherapie". Redner hat eingehende Versuche mit der Einathmung von Sauerstoff vorgenommen. Namentlich bei Zuständen von Herzschwäche war, wie an zahlreichen Pulscurven nachgewiesen wurde, ein deutlicher Erfolg sichtbar. Indessen warnt Redner selbst vor Ueberschätzung; unter allen Umständen jedoch sei die Sauerstofftherapie berufen, einen wesentlichen Theil der Krankenpflege zu bilden. Aehnlich wie man z. B. durch peptonisirte Nahrungsmittel der darniederliegenden Ernährung aufhelfen kann, so kann man durch Einathmungen von Sauerstoff das grössere Bedürfniss dieses "Lebensgases" befriedigen. An den Vortrag knüpfte sich eine sehr lebhafte Discussion, an welcher die Herren Jacob, Rudeck, Karfunkel sich betheiligten.

Dr. Meyen-Muskau behandelte darauf das wichtige Thema: "Der Kreisarzt und seine Stellung zu den Bädern." Die Dienstanweisung der Kreisärzte schreibt vor, dass jeder Kurort zur Zeit des stärksten Betriebes durch den Kreisarzt zu besichtigen ist. Redner bezeichnet es als eine dankbare Aufgabe für denselben, Hand in Hand mit den Badeverwaltungen sich der Ver-

besserung der sanitären Verhältnisse der Kurorte zu widmen. Es sind ihm auch die örtlichen Gesundheitscommissionen unterstallt

"Ozon und Bestimmung ozonhaltiger Luft" behandelte Apotheker Rudeck-Breslau.

Er ging zunächst auf die chemische Charakteristik des Ozons ein, welches sich vom einfachen Sauerstoff dadurch unterscheidet, dass er schon bei gewöhnlicher Temperatur sehr energische Oxydationswirkung entfaltet. Für die Kurorte kommt hauptsächlich die Bestimmungen desselben in der atmosphärischen Luft in Betracht, indessen haftet den bisherigen Methoden der Mangel grosser Unvollkommenheit an. Das verwendete Jodkalistärkekleisterpapier ist in seiner Beschaffenheit, je nach der Herkunft, sehr verschieden. Auch verändert die zur Bestimmung gebrauchte Farbenscala leicht die ursprünglichen Farben, so dass gleichmässige Resultate nicht zu erwarten sind. Um beiden Fehlerquellen zu entgehen, empfiehlt Redner die Verwendung eines einheitlichen Papiers und eine vereinfachte, unveränderliche viertheilige Farbenscala aus blauen Glasplatten. Die Aufhängung des Papierstreifens muss ein Freischweben desselben gestatten, und nach etwa zehustündiger Exposition hat der Vergleich mit der Normalscala an Ort und Stelle stattzufinden.

Der Vorsitzende sprach über Handel mit Fleisch, Transport desselben und über Conditoreien. Sein Vortrag war die Fortsetzung des auf dem 25. Bädertage gehaltenen: Streifzüge ins Gebiet der Hygiene. Gerade für die Kurorte verlangte derselbe die grösste Reinlichkeit, in Sonderheit bei Herrichtung, Aufbewahrung, Transport und Verkauf, und von der Polizeibehörde die strengste Beaufsichtigung.

Ferner besprach er das Kurortegesetz für Oesterreich, das von jedem Orte, der sich als solcher bezeichnen will, gewisse Tabelle I.

Weiss = negativ

#### Ueber den Werth der Abwehrmittel gegen die Entwicklung der Tuberculose.

Vortrag, gehalten in Kolberg auf der X. Jahres-Versammlung des Allg. Deutschen Bäderverbandes. Von Rud. Michaelis, Bad Rehburg.

(Fortsetzung.) Erklärung zu den Tabellen. = männlich = weiblich = gestorben an Tuberculose == an Tuberculose erkrankt

== bis jetzt frei von Tuberculose Die Zahlen in den Quadraten geben die Jahre des erreichten Lebensalters an.

Ein ferneres, viel weniger einflussreiches phthiseogenetisches Moment bieten die Schwächungen der Constitution, wie sie durch Entbehrung von zweckmässiger Nahrung, von Schlaf, Körperruhe und durch sonstige hygienische Schädigungen, sowie durch überstandene Krankheiten hervorgerufen werden. Unter den Krankheiten haben neben der Influenza die Masern der Erwachsenen eine verhängnissvolle Bedeutung. Nicht so selten gehen die Masern bei scheinbar gesunden Erwachsenen unter einer Umgebung, welche frei von jeder Tuberculose ist, so ohne Unterbrechung in Tuberculose, namentlich die miliare Form, über,

dass der Beginn der tuberculösen Erkrankung klinisch sich nicht feststellen lässt. - Ueber die Waffen, welche zur Bekämpfung dieses phthiseogenetischen Momentes zu Gebote stehen, braucht

nichts gesagt zu werden.

Im "Memorandum of Tuberculosis", welches vom Kaiserlich Deutschen Gesundheitsamt in Berlin für den Londoner Tuberculose-Congress zusammengestellt war, ist an erster Stelle die Einathmung von eingetrocknetem tuberculösen Sputum und feinsten Sputumtröpfchen, welche vom Hustenden in die Luft zerstäubt werden, als phthiseogenetisches Moment erwähnt worden. Es hiesse Eulen nach Athen tragen, wenn hier nochmals all' die Versuche an Thieren und all' die Erfahrungen aufgezählt würden, welche gegen die allgemeine Richtigkeit dieser Anschauung angeführt worden sind und noch angeführt werden. Schon in der Naturforscherversammlung in Bremen und später in der in Braunschweig habe ich zu den Muthigen gehört (denn ich hatte in Frankfurt a. M. vorher bei einer Zusammenkunft zur Förderung der Volkswohlfahrt bitter erfahren müssen durch maasslose Angriffe von einem jüngeren Collegen, dass wirklich Muth dazu ge-

|              |                 | and.   | toë       |                          | htl<br>m v       |          |          |           |                 | and.   | toë   |           | intl<br>int    | nisi<br>70r | hei      |         |       |         | 1, 11,                   |
|--------------|-----------------|--------|-----------|--------------------------|------------------|----------|----------|-----------|-----------------|--|-------|-----------|----------------|-------------|----------|---------|-------|---------|--------------------------|
| Name         | Alter           | gefund | mop       |                          |                  | _        |          | Name      | Alter           | gefund                                       | mop   | 100       | 6              | 1. 3        | 15       |         |       |         | astung                   |
|              | 7               | T.B.   | Haemoptoë | nabe Bluts-<br>verwandte | Ge-<br>schwister | Mutter   | Vater    |           | 7               | T.B.   | Нает  | verwandte | S.C. by Letter | Mutter      | Vater    | überhau | ot, v | ertheil | t sich auf:              |
| Herr D. J.   | 36              |        |           |                          |                  | Ē        |          | Herr G.   | 43              |  |       |           | 1              |             | ŝ.       |         |       | 177     |                          |
| " G.         | 23              | Ĺ.     |           |                          |                  |          | П        | " Z.      | 25              |  |       | T         | 3              | -           | П        |         |       |         |                          |
| " M.         | 35              |        |           |                          |                  |          |          | " О.      | 18              |  |       |           | ţ.             |             | w        |         |       |         |                          |
| "B.          | 26              |        |           |                          |                  |          |          | " V.      | 45              |  |       | Ŀ         |                |             |          |         |       |         |                          |
| "Т.          | 31              |        | ,,,,,     |                          |                  |          |          | "B.       | 16              |  |       |           |                |             |          |         |       |         | ·                        |
| "В.          | 27              |        |           |                          |                  |          |          | " R.      | 18              |  |       | Ĺ         | 1.0            |             |          |         |       |         |                          |
| "В.          | 21              |        |           |                          |                  |          |          | " G.      | 18              | _  | W     |           | .5             |             |          | `       |       |         |                          |
| " S.         | 26              | 2000   |           |                          |                  |          |          | "F.       | 22              |  |       | Ŀ         |                |             |          |         |       |         |                          |
| " M.         | 21              |        | War o     |                          |                  |          | Ш        | " Sch.    | 18              |  |       |           |                |             |          |         |       |         | Vater                    |
| " Sch.       | 17              | -      |           |                          |                  |          |          | " Sch.    | 30              |  |       | ١.        |                |             |          |         |       |         | 87,8%/0                  |
| "В.          | 18              | L      |           |                          |                  |          |          | " W.      | 19              |  |       |           |                |             |          |         |       |         |                          |
| " K.         | 23              |        |           |                          |                  | L        |          | " Sch.    | 28              |  |       |           | . ; ;          |             |          |         |       | 1.      |                          |
| "H.          | 31              |        |           |                          |                  | L        | Ш        | " P.      | 34              |  |       |           |                |             |          |         |       | - 1     |                          |
| " L.         | 22              |        |           |                          |                  |          |          | ", M.     | 39              |  |       |           | ł              | L           |          |         |       | - 131   |                          |
| " R.         | 33              | 1000   |           |                          |                  | _        | _        | " W.      | 24              |  |       |           |                |             |          |         |       |         |                          |
| " F.         | 23              |        |           |                          |                  |          | Ш        | ,, R.     | 41              |  | Ľ     |           | 1              |             |          |         |       |         |                          |
| " W.         | 21              |        |           |                          |                  |          |          | "R.       | 25              |  |       |           |                |             |          |         |       |         | '                        |
| " W.         | 20              |        |           |                          |                  | L        | Ш        | ,, K.     | 36              |  |       |           | Ľ              |             |          |         |       |         |                          |
| "В.          | 24              |        |           |                          |                  |          |          | ,, M.     | 35              |  |       |           |                |             |          |         |       |         | ,                        |
| " K.         | 25              |        |           | 1                        |                  |          |          | " н.      | 36              |  |       |           |                |             |          |         |       |         |                          |
| " K.         | 37              |        |           |                          |                  | L        |          | ,, R.     | 40              |  |       |           |                |             |          |         |       |         |                          |
| " O.         | 17              | L.,    |           | _                        |                  |          |          | ,, M.     | 24              |  |       |           |                |             |          | 66%     | н     |         |                          |
| " V.         | 45              |        |           |                          |                  |          |          | ", В.     | 36              |  |       |           |                |             |          | ,,      |       |         |                          |
| " St.        | 25              |        |           |                          |                  |          |          | ", J.     | 21              |  |       |           |                | ,           |          |         |       |         | Mutter                   |
| " D.         | 22              |        |           |                          |                  |          | Ш        | " D.      | <b>4</b> 0      |  |       | :         |                |             |          |         |       |         | 41,5%                    |
| " W.         | 19              |        |           | 1_                       |                  |          |          | " H.      | 27              |  |       | -         |                | -           |          |         |       |         |                          |
| " v. d. L.   | 27              |        |           |                          |                  |          |          | Frau B.   | 24              | <u>.                                    </u> |       |           |                |             |          | 1       |       |         |                          |
| " W.         | 18              |        | 11111     |                          |                  |          |          | Frl. Sch. | 12              | L  |       |           | ١,             |             |          |         |       |         |                          |
| "R.          | 20              |        |           |                          |                  |          | Ш        | Frau J.   | 28              |  |       |           | L.             |             |          | i l     |       |         |                          |
| "B.          | 19              |        | man       | <u> </u>                 |                  |          | Ш        | Frl. K.   | 17              |  |       | 1         |                |             |          |         |       |         |                          |
| " L.         | 46              |        |           |                          |                  |          | Ш        | Frau H.   | 56              |  |       |           | 11             |             |          |         |       |         |                          |
| " M.         | 33              | 673    |           |                          |                  |          | Ш        | Frl. St.  | 17              |  | 400   | _         |                | Ĺ           |          |         |       |         |                          |
| "В.          | 31              |        | 1000      |                          | _                | <u> </u> |          | Frau S.   | 45              |  |       | 1.        |                |             |          |         |       |         |                          |
| " Sch.       | 43              |        |           | <u></u>                  |                  |          |          | " W.      | 39              | Ŀ  |       | -         |                |             |          |         |       |         | •                        |
| " T.         | 43              |        |           | <u></u>                  |                  | -        |          | Frl. K.   | 23              |  |       |           |                |             |          |         |       | 64      |                          |
| " H.         | 23              |        |           | <u> </u>                 |                  | -        |          | Frau Sch. | 33              |  |       | 4         |                |             |          |         |       |         | Beide                    |
| "B.          | 23              |        |           | <u> </u>                 |                  |          | Щ        | " K.      | 53              |  | -     |           |                |             | Ш        |         |       |         | Eltern                   |
| " R.         | 15              | 77.00  |           | 4-                       |                  |          | H        | Frl. W.   | 18              |  |       |           |                |             |          |         |       |         | $12,3^{\circ}/_{0}$      |
| " E.         | 17              | -      | 1000      | -                        | L-               |          | Н        | Frau S.   | 32              |  |       | 1_        | 1              |             | Ц        |         |       |         |                          |
| " M.         | 35              | -      |           | 4-                       |                  | _        | Н        | Frl. F.   | 13              |  |       | 1         |                |             |          |         |       | • • •   |                          |
| " M.         | 52              |        | 1         | -                        | -                | _        |          | " B.      | 17              |  |       | -         | -,             |             | Щ        |         |       | 800     |                          |
| " Oc.        | 28              | 227    | /////     | <del> </del> —           |                  |          |          | Frau H.   | 28              |  | W///  |           |                |             |          |         |       | 000     |                          |
| "B.          | 18              | 750    |           | <u></u>                  |                  | -        | Н        | Frl. Sp.  | 21              |  |       |           | -              | -           |          |         |       | 000     | Ge-                      |
| " D.         | 29              |        | ¥#        | 4-                       |                  | <u> </u> | $\vdash$ | Frau J.   | 28              | H  | 11/1/ | 4-        | 1              | -           |          |         |       | 000     | schwister                |
| " D.         | 32              |        |           |                          | -                | -        | $\vdash$ | "_ H.     | 42              |  | 11/// | <u> </u>  |                |             |          |         |       | 38      | $18,9^{0}/_{0}$          |
| " Cl.        | 32              | 20     |           | -                        |                  |          |          | " B.      | $\frac{35}{20}$ |  |       | 1-        |                |             | 7        |         |       | 0.0     |                          |
| " W.<br>" D. | 21<br>24        | 570    | ()///     | -                        |                  |          |          | Frl. Sp.  | 28<br>28        |  |       | 4         | +              |             |          |         |       | 20      |                          |
| T.T          | 38              |        | Y///      | 4                        | -                | -        |          | ", C.     | -               |  |       | 1-        | +              |             | -        |         |       | 0 0 0   | Make Die (               |
| " H.         | $\frac{58}{43}$ |        | 9///      | 1                        | -                | -        |          | Frau L.   | $\frac{31}{17}$ | H  | 1///  | ļ         | +-             |             | $\vdash$ |         |       | 000     | Nahe Bluts-<br>verwandte |
| " A.         | 145             | L      | 11/1/     | 4                        | L                |          |          | Frl. K.   | 17              |  | ¥//// | a:        | L.,            |             | L        |         |       | Dirith. | $1,5^{\circ}/_{0}$       |

Heilstä

sanitäre und Wohlfahrtseinrichtungen fordert. Er war der Ansicht, dass auch bei uns derartige Bestimmungen am Platze seien. Sehr Interessantes brachten die geschäftlichen Mittheilungen wegen Zuweisung von balneologischen Demonstrationsobjecten an der Universität Göttingen; über die Studienreisen der Aerzte in die Kurorte, die der Vortragende in jeder Hinsicht unterstützt sehen möchte; wegen eines Beitrages zum Brehmer - Denkmal, mit Hinweisung darauf, was Dr. Brehmer im schlesischen Bädertage vom Anfang bis zu seinem Tode ge-leistet habe und welcher Dank ihm geschuldet wurde; ferner über Reclame, Inserate u. dergl. Auch ein Erkenntniss des Oberverwaltungsgerichts über Quellenschutz wurde in Kürze mitgetheilt und bezüglich der Vibrations-Heilkunde, der Classificirung

der Mineralwässer Einiges zur Kenntniss | gebracht. Sanitätsrath Dr. Adam-Flinsberg verbreitete sich über die Nothwendigkeit. das Personal der Badeanstalten in den Kurorten bis zu einem gewissen Grade in der Krankenpflege auszubilden, namentlich im Hinblick auf etwaige plötzliche Unglücksfälle. Für diesen Zweck empfiehlt er die Einrichtung practischer Kurse. Für die eigentliche Krankenpflege jedoch ist nach Anstellung von Berufskrankenpflegern oder Pflegerinnen, z. B. aus den geistlichen Corporationen, zu streben. Nur so wird man verhindern, dass Infectionen durch unvorgebildete Pfleger und Pflegerinnen, die nach gelegentlicher Krankenpflege wieder ihrem anderweitigen Beruf nachgehen, vermittelt werden.

Dr. Siebelt-Flinsberg erörtert, ange-

regt durch verschiedene polemische Veröffentlichungen, den therapeutischen Werth des "See- und Gebirgsklimas, der See- und Mineralbädei". Er kommt zu dem Schlusse, dass ein durchgreifender Gegensatz nicht besteht. Die See hat ihre Vorzüge, welche im Gebirge keinen Ersatz finden; umgekehrt muss der Besucher der Seebäder auf mancherlei Vorzüge verzichten, die der Aufenthat im Gebirge bietet. In vielen Fällen werden beide sich bei richtiger Anwendung vortheilhaft ergänzen können. Statt sich im Concurrenzkampfe gegenseitig vor der Oeffentlichkeit herabzusetzen, sollten alle Bäder, gleichviel, ob sie an der See oder im Gebirge liegen, an der Vervollkommnung ihrer Kurmittel unablässig arbeiten und so das Ziel, die Volksgesundheit zu fördern, erreichen helfen. Tabelle II.

Weiss = negativ.

hört), welche die Grösse der Gefahr von dieser Seite bestritten, weil sie der Erfahrung widerspricht, und welche, wenn auch die Verunreinigung der Luft mit feinem Sputumstaub oder feinstem Sputumspritz selbstverständlich als gesundheitsnachtheilig vermieden werden muss, der damit verbundenen Schädigung eine specifische Bedeutung kaum einräumen konnten.

Als schlagendes Beispiel wurde angeführt, dass in dem seit fast 2 Jahrhunderten von Tuberculösen frequentirten Bad Rehburg die Erkrankung der angesessenen Bevölkerung an Tuberculose zu den Seltenheiten gehört, obgleich die denkbar günstigsten Verhältnisse für die Infection bestanden. Denn bei der kleinen Bevölkerung war das Verhältniss zu den Kranken ein so ungünstiges, dass auf je 5 Bewohner 3 Tuberculöse aus der Fremde kamen. Auch wurde hervorgehoben die sonst unerklärliche Thatsache, in Uebereinstimmung mit anderen Fachmännern, dass Wäscherinnen, welche seit Jahrzehnten die Wäsche von Tuberculösen besorgt hatten, Pfleger und Pflegerinnen, welche in der Pflege Tuberculöser ergraut waren, Aerzte und deren Angehörige, welche in stetem Verkehr mit den tuberculösen Kranken standen, nicht an Tuberculose erkrankten. Als beachtenswerthes neues Beispiel kann angeführt werden, dass das Bremer "rothe Kreuz", mit einem Bestande von etwa 60 Schwestern und einer sehr ausgedehnten Krankenpflege bei Tuberculösen in den 25 Jahren seines Bestehens auch nicht eine einzige Schwester an Tuberculose verloren hat. In diesem Falle kann nicht von eingetrocknetem Sputum, welches seine Virulenz verloren hat, die Rede sein, sondern die pflegende Schwester ist bei der nahen Berührung des Kranken, beim Heben und Wenden der Decken und Betten, der Gefahr des Einathmens der feinsten Sputumtröpfchen ausgesetzt, wie es Flügge zuerst beschrieben und gelehrt hat. - So einfach liegen auch hier die Verhältnisse nicht, dass man sagen kann: Hier ist das Gift und daneben liegt die Krankheit. Jedenfalls ist die Infection nicht so einfacher Art, und dazu, dass sie perfect wird, gehören allerlei andere Bedingungen. Sonst wäré die Thatsache unbegreiflich, dass nicht Alle, welche sich im Verkehr mit Tuberculösen befinden, tuberculös erkranken, dass bei aufmerksamer Beobachtung eigentlich nur die erkranken, die schon vorher die dem Gesunden eigene Schutzkraft verloren hatten. Immerhin mag man den Versuch machen, durch Vorrichtungen am Kranken zu verhindern, dass dessen durch Hustenstösse fein zerstäubte Sputa in die Umgebung gelangen. Da diese Vorrichtungen am Munde, als der wirksamsten Giftschleuder, angebracht werden müssen,

Phthisis Phthisis gefund. gefund Haemoptoë kam vor bei kam vor bei Erbliche Belastung Mutter Name Name Vater überhaupt, vertheilt sich auf: m 42 Herr W. 43 Herr A. Frau W. 39 H. 23 " " R. Herr P. 25 32 " Sch 46 J. 30 " Frl. J. 35 R. 26 Herr Sch. 21 Frl. K. 20 Qu. Frau M. \_\_\_\_, C. 35 W. 26 17 25 Herr H. M. 26 Vater " R. Frl. R. 19 40 43,3 % " N. Frau B. 27 Frl. B. 18 Frau D. 46 Herr Sch 27 Herr H. Frl. F. Frau F. 23 23 Frl. Sch. Herr R. 19 29 Herr K. Frau P. 35 Herr W. G. 39 " R. 21 Frl. v. S. 13 L. 33 11 "\_M. Herr R. 74% В. 33 Frl. Sch. 20 22 " C. 23 Herr Oe. 26 Frau Sch 33 Frau P. Frl. A. R. 55 Herr B. 21  $\mathbf{B}$ 43 Frau F. Frl. L. 28 Herr W Herr H. 23 K. W 23 Mutter " E. Frl. M. 31,1 % 23 ,, " G. G. 11 " R. " M. 52 17 Frl. B. Herr A. 27 " Sch. Frau W 26 T. Herr S. 36 " Frl. B. Frau Sch 35 Herr G. Frl. G. 23 " H. " A. 23 \_,\_\_R. Frau H 39 Herr K. Frl. v. H. 29 " M. Herr B. Reide Frl. S. R. 32 27 Eltern 17 " G. H. 26 16,2% Frl. M. Frau F. 25 30 Herr B. Herr L. 22 30 29 H. В ,, ,, H. 28 K " " Frl. F. H 16 " St Herr R. 17 Nahé Bluts verwandte 9,4 % \_,\_\_V. D. 19 30 " R. G. 24 " H. 21 Frl. Cl.

Sanatorium.

Im weiteren Verlauf der Verhandlungen spricht Dr. Karfunkel-Cudowa über "Crystallisation des Blutes". Redner erörtert die neueren Arbeiten auf diesem Gebiete, nachdem er an die forensische Wichtigkeit desselben erinnert hatte. Insbesondere folgt er in seinen Ausführungen den neueren Arbeiten von Kobert.

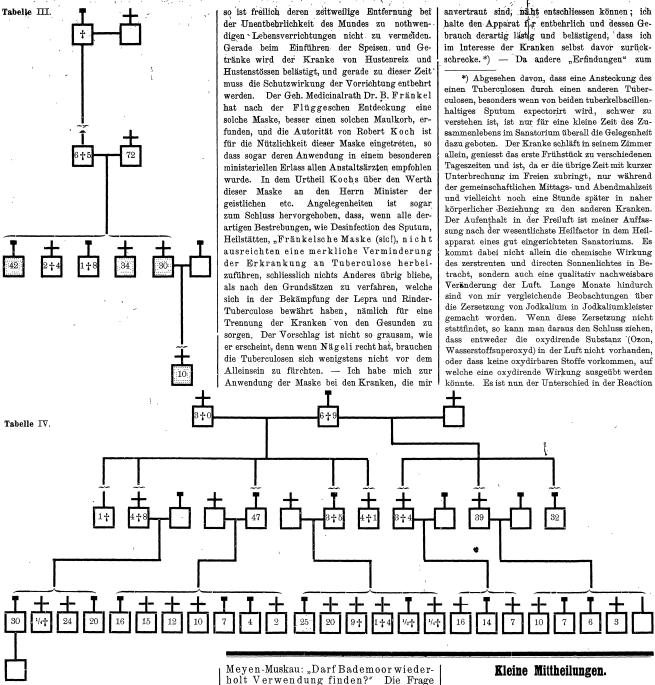
Dr. Seidelmann-Langenau bespricht darauf die Frage: "Sind die üblichen Besuche, welche Badeärzte alljährlich bei den anderen practicirenden Aerzten, Professoren u. s. w. zu machen pflegen, und die eventuell zu diesem Zwecke unternommenen Rundreisen ein des ärztlichen Standes würdiger Gebrauch?" und kommt zu einem durchaus verneinenden Ergebniss. Der Badearzt hat andere, vornehmere Mittel, um tür sich und seinen Kurort zu werben. Eigene Tüchtig-

keit als Arzt, wissenschaftliche und literarische Arbeit auf seinem Specialgebiete, Theilnahme am ärztlichen Vereinsleben, namentlich an den Arbeiten der Bädertage und der balneologischen Gesellschaft. Die practischen Aerzte würden sich besser durch eigene Anschauung über die Verhältnisse der Kurorte unterrichten, als dies durch Besuche der Badeärzte geschehen könnte. An den Vortrag knüpfte ein sehr reger Meinungsaustausch an, aus welchem sich ergab, dass ein erheblicher Theil der Anwesenden, genügende Wahrung der äusseren Form vorausgesetzt, in den Besuchen der Badeärzte bei ihren städtischen Collegen ein wesentliches Mittel zur Förderung ihrer persönlichen, wie auch der Interessen der bezüglichen Kurorte erblickt.

Dr. Meyen-Muskau besprach hierauf

eine besondere Krankheitsgruppe aus dem Indicationsgebiete der Moorbäder, nämlich die im Gefolge der acuten Gonorrhoe auftretenden Nachkrankheiten. Bei allen drei Formen derselben, Arthritiden, Perimetritiden, Neuritiden sah Verfasser ausgezeichnete Resultate.

Die Erweiterung der meteorologischen Beobachtungen empfahl Dr. Klose Reinerz. Die Fortschritte der modernen Hygiene machen eine Ausdehnung derselben auf Grundwassermessungen und Phinologie nothwendig. Die Mittelwerthe der Meteorologie sind in hygienisch - klimatologischer Beziehung ziemlich werthlos. Viel wichtiger ist es, die verschiedenen Schwankungen durch Registrirapparate festzustellen, was auch längst nicht so viel Arbeit erfordert, da sie nur wöchentlich bedient zu werden brauchen.



Dadurch werden auch mancherlei Willkürlichkeiten beseitigt und genaue Darstellungen der klimatologisch-hygienischen Verhältnisse der Kurorte erreicht.

Zur Behandlung der Scrophulose lautete das Thema, welches Dr. Witczak-Jastrzemb behandelte. Er stellt die vorzüglichen Resultate, welche bekanntlich an den Soolquellen bei dieser so häufigen Erkrankung des kindlichen Lebensalters erreicht werden, übersichtlich zusammen. Redner huldigt der Anschauung, dass Scrophulose wohl mit Tuberculose verwandt, nicht aber identisch sei. Jedenfalls müsse das Uebel bei der Wurzel erfasst, und möglichst dahin gewirkt werden, das Kinderheilstättenwesen immer mehr auszubilden.

Eine namentlich für kleinere Badeorte wichtige Frage behandelte wiederum Dr.

Meyen-Muskau: "Darf Bademoor wiederholt Verwendung finden?" Die Frage ist, abgesehen von ästhetischen Gründen, unbedingt zu verneinen. Es muss dies immer wieder betont werden, weil sehr häufig Misstrauen bei den Bäderbesuchern in dieser Richtung besteht.

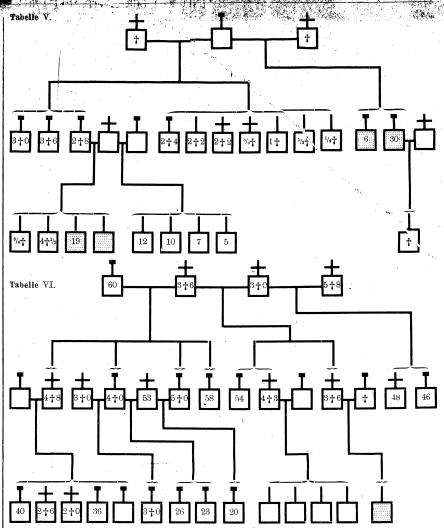
Nachdem noch eine Reihe von geschäftlichen Angelegenheiten erledigt war, wurde die Sitzung geschlossen, worauf man sich zu einem gemeinschaftlichen Mahle vereinigte.

Am 5. December, Vormittags gegen 11 Uhr, versammelten sich die Theilnehmer des 30. Schlesischen Bädertages in der Krankenanstalt der barmherzigen Brüder, um dieselbe unter Führung des dirigirenden Arztes Herrn Professor Dr. Karl Partsch zu besichtigen. Sie werden die Stunden voller Anregung und Belehrung, die ihnen dort zu Theil wurden, in angenehmster Erinnerung behalten. Siebelt-Flinsberg.

#### Frankreichs Mineralquellen.

Neben Oesterreich-Ungarn besitzt Frankreich den grösten Reichthum an Mineralquellen. Nach der jüngsten Statistik der Minenverwaltung beträgt die Zahl der in Frankreich ausgenützten Mineralquellen 1027. Diese Quellen entsprechen 391 Etablissements, von denen 226 gleichzeitig als Bäder eingerichtet sind mit 328 Schwimm-(Bade-)Bassins und 5346 Badewannen. Sämmtliche Mineralquellen Frankreichs liefern 40 000 bis 50 000 Liter in der Minute, was etwa 60000 bis 65000 Cubikmeter innerhalb 24 Stunden ausmacht. Die Quellen vertheilen sich auf 63 Departements. Voran steht das Alpine-Departement Puyde-Dome mit 94. Dann kommen die Departements Ardèche, die Vogesen, Ariège und die Westpyrenäen, die Hautes-Pyrenäen, endlich Loire und Cautal.

zé gegen die Zerspritzung des Miberchlosen Giftes bisher nicht gemacht sind, so mag es genügen hervorzuheben, dass die sorgfältige Beseitigung des Sputums, ob es noch virulent ist oder ob es schon seine Virulenz verloren hat, das erste Gebot der Hygiene ist, und dass auf diesem Gebiete, selbst wenn es nur auf die penibelste Reinlichkeit, als die nothwendigste Forderung für die Gesundheit, ankäme, in öffentlichen und privaten Räumen vielfach gesündigt wird - man besichtige einmal den Raum einer IV. Wagenklasse und denke an die messingenen, auf dem Fussboden stehenden Speibecher der D-Züge -, ist leider eine nicht zu bezweifelnde Thatsache. -- Als phthiseogenetisches Moment kommt die Uebertragung der Tuberculose durch mit Tuberkelgift verunreinigte Nahrung und Getränke weniger in Betracht. Kochs Erklärung auf dem Londoner Congress, welche freilich im stricten Widerspruch steht mit den betreffenden Auseinandersetzungen in seiner classischen Arbeit "zur Aetiologie der Tuberculose" wird zur Zeit noch vielfach angefochten, und es blieb die Möglichkeit einer Infection des Menschen durch das Rind bestehen, wenn auch menschliche Tuberculose auf das Rindvieh mit Erfolg nicht übergeimpft werden konnte. Seit der Veröffentlichung Baumgartens in der letzten Nummer der Berliner Klinischen Wochenschrift ist auch dieser Einwand gefallen; die Ueberimpfung giftiger Rinderculturen unter sonst gleichen Umständen, wenn man z. B. die äussere und innere Seite einer Fensterscheibe zur Hälfte mit Jodkaliumkleister bestreicht, ein auffallender. In einem geschlossenen Raume, selbst wenn er noch so gut ventilirt wird, wird man während der Nacht, in welcher ein Kranker in demselben schläft, nur eine Spur oder gar keine Reaction finden, während die der Aussenluft ausgesetzte Scheibenhälfte in derselben Zeit eine sehr ausgesprochene Reaction zeigt. Ich habe sämmtliche Räume meines Sanatoriums und auch die Liegehallen nach dieser Richtung hin geprüft, und in den Liegehallen, was für die hygienische Beurtheilung derselben von Bedeutung zu sein scheint, welche ja bekanntlich wegen des unentbehrlichen Schutzes nur nach vorn voll offen sein können, annähernd dieselbe Reaction wie in der vollen freien Luft gefunden. Auf den Corridoren, im Lesezimmer, d. h. in Räumen, die nur zeitweilig von den Bewohnern des Hauses benutzt werden, fand ich die Reaction abgeschwächt, aber stets genügend bemerkbar. Es braucht wohl dabei nicht betont zu werden, dass der Körper, welcher die oxydirende Wirkung ausübt, einen directen Heilwerth nicht besitzt. Der Rückschluss, dass, wenn dieser Körper, wie dies z. B. an herrlichen trockenen Herbsttagen recht häufig der Fall ist, nicht nachweisbar in der Luft ist, diese ungesunder sei, ist nicht zulässig. Das Vorhandensein bedeutet nur, dass dieser Körper in der betreffenden Luft nicht verbraucht ist, mit anderen Worten, dass leicht oxydirbare Substanzen nicht vorhanden sind. - Die betreffenden Reactionsprüfungen habe ich während eines Zeitraumes von etwa 2 Jahren am hiesigen Orte durchgeführt und einen nennenswerthen Unterschied in den geprüften Oertlichkeiten nicht gefunden. Die Reaction war auf der offenen Strasse, im Walde, an der Rinde der Bäume, an geschützten und freigelegenen Plätzen annähernd dieselbe. Nur am Waldessaum schien sie ausgesprochener aufzutreten. Die Reaction ist verschieden auf die verschiedenen Jahreszeiten vertheilt; sie ist hier am stärksten im Monat Februar und März, besonders bei Schneeniederschlägen, fällt dann im April etwas, steigt im Mai und Juni, besonders wenn Gewitterbildungen stattfinden, hoch an, fällt allmählich bis zum Herbst, wo sie, wie schon vorherer wähnt, an heiteren, trockenen Tagen fast verschwindet. Im Spätherbst und der ersten Winterhälfte ist die Reaction stets, aber nicht so ausgesprochen vorhanden, als im Frühjahr der im Früh-Sommer.



von Tuberkelbacillen ist vor Jahren gemacht worden beim Menschen, aber ohne Erfolg. (Im Widerspruch zu der jetzigen Veröffentlichung von Baumgarten, dessen Geheimniss der vorsichtige Forscher lange Jahre mit sich herumgetragen hat, stehen die Mittheilungen des Dr. Grünbaum aus Liverpool, nach welchen die Ueberimpfung der Rindertuberculose auf den Chimpanse gelungen ist, und danach auch auf den Menschen geschehen kann. Auch auf diesem scheinbar so scharf begrenzten Forschungsgebiete die grössten Widersprüche!!) Mit denselben Argumenten, mit welchen die Gefahr für Gesunde im Verkehr mit Tuberculosen von mir bekämpft wurde, habe ich auch die Entwicklung der Darmtuberculose durch die Einführung von tuberkelbacillenhaltigen Getränken, namentlich der Milch und Speisen bekämpft. In meiner auf mehrere Tausend von Fällen sich erstreckenden Beobachtung habe ich klinisch nicht einen einzigen Fall von primärer Darmtuberculose, in völliger Üebereinstimmung mit Nägelis Sectionsresultaten, beobachtet. Auch den berühmten Koch hat die Seltenheit primärer Darmerkrankung zu der im Negat der Infection des Darms durch den Genuss der Milch perlsüchtiger Kühe bestimmt. Die Gefahr der Infection auf diesem Wege ist eine geringe, und wo man die Verhältnisse übersehen kann und vor Allen die üblichen Verunreinigungen der Milch sich verhüten lassen, wird man auch ungestraft wieder zu dem Genuss der viel besser schmeckenden und werthvolleren frischen ergehen können. Milel (Schluss rolgt.)

#### Aus den Bädern und Kurorten.

× Baden-Baden. Im Grossherzoglichen Friedrichsbad wurden im Monat November abgegeben 1781 Bäder, die Zahl der Abonnenten der Heilgymnastik stellte sich auf 24, die Anzahl der Massirungen betrug 8. Die Einnahmen pro November betragen 3431,40 Mark. Für die elf Monate Januar bis mit November d Js. stellen sich die Zahlen folgendermaassen: Bäderabgabe 60:44, Abonnenten der Heilgymnastik 962 und Anzahl der Massirungen 1135. Die Gesammteinnahmen, welche das Friedrichsbad für die Monate Januar bis mit November erzielte, belaufen sich auf 117 166.90 Mark. Im Kaiserin Augusta-Bad wurden im Monat November d. Js. abgegeben 301 Bäder, die Zahl der Abonnenten der Heilgymnastik betrug 11, wärend sich die Zahl der Massirungen auf 1 stellte. Die Einnahmen des Kaiserin Augusta-Bades belaufen sich im Monat November auf 651.40 Mark. Für die neun Monate März bis mit November stellten sich die Ziffern wie folgt: Bäderabgabe 29575. Abonnenten der Heilgymnastik 641, Anzahl der Massirungen 740. Die Gesammteinnahmen hierfür betrugen 60 171,20 Mark. Bezüglich der im Grossherzoglichen Friedrichsbad im Monat November abgegebenen Fango-Behandlungen stellen sich die Ziffern wie folgt: Es wurden abgegeben grosse Behandlungen zu 4,50 Mark 11. Abonnements zu 40 M. - , kleine Behandlungen zu 3 M. 41, und Abonnements zu 27 Mark —. Die Einnahmen hierfür betrugen im Monat November 172,50 Mark. Für die elf Monate Jais mit November weist die Statistik ue Ziffern auf: Grosse Behandlung 4,50 Mark 527, Abonnements zu 40 kleine Behandlungen zu 3 Mund Abonnements zu 27 Mark sammteinnahmen pro Jan betrugen 8031,50 Mark. T ne Behandlungen wurden im Friedrichsbad im Novemb ∍rzoglichen noch tünf mit einer Einnahme von 50 1 **k abgegebe**n. Die Gesammtzahl der ir onaten April bis mit November at \_ Tallermanschen Behandlung ach auf 328 mit einer Einnahm? Mark. Wie immer, so ist auch ы Jahre die Frequenz im Nov gen diejenige der Vormone' Trotzdem aber ..gegangen. .nspruchnahme der hiesigen Badals eine der Jahreszeit entsprechend Jenstellende genannt werden. Es zeigt n dies am besten beim Grossherzoglichen Friedrichsbad, in welchem im November d. Js. fast 300 Bäder mehr abgegeben wurden, als im gleichen Monat des Vorjahres.

A Challes les Eaux. Der Fremdenverkehr nimmt hier derart zu, dass bedeutende Vergrösserungen und Verschönerungen der Bade-Anstalten nöthig geworden sind; dieselben werden noch im Laufe dieses Winters in Angriff genommen, so dass zu Anfang der nächsten Saison alles fertig sein soll.

☆ Dieppe. Der hiesige Kunstverein veranstaltet im September 1902 eine grosse

Kunstausstellung.

O Illidze. In der nächsten Saison sollen die Internationalen Rennen, die seit 1894 hier stattgefunden haben, aufgegeben werden, da sich die darauf gesetzten Erwartungen, die Frequenz des Bades würde sich dadurch heben, nicht in Erfüllung gingen. Indze wird nur von wirklichen Kranken aufgesucht, und zwar meistens nur von den Einwohnern der nahen Stadt Serajewo, des Landes Bosnien und Dalmatien.

Saisonriickblicke. Der + Lugano. Frühling mit seinen wonnigen Reizen war diessmal in Lugano gegenüber andern Jahren erheblich im Rückstande geblieben. der Monat März verfehlte, vermochte der regnerische, oft sehr kühle April nicht gut zu machen, zum Bedauern der zahlreichen Gäste. welche um diese Zelt unsere Hotels und Pensionen füllen. Der aussergewöhnlich unfreundliche April mit zahlreichen Regenschauern führte uns in einen Maien hinein, der das gerade Gegentheil bot. Die plötzlich über dem ganzen Continent eingetretene Temperaturerhöhung machte sich auch hier auffallend und für diese Jahreszeit in ungewohnter Weise fühlbar, in Folge dessen viele Fremde unklugerweise Lugano zu früh den Rücken kehrten, um in den Berggegenden nördlich des Gotthard kühlere Stationen aufzusuchen. Beherbergte die Frühlingssaison mehr Fremde denn je zuvor, so war sie leider eine zu kurze, veranlasst durch die für unsere Gegend ungünstig stattgehabten Witterungseinflüsse. Zu später Anfang und zu frühes Ende der ersten Jahressaison. Immerhin gestaltete sie sich zu einer guten, d. h. über mittelmässig. Manches Manco wurde von dem daranf folgenden Sommer ausgeglichen, welcher eine Masse Passanten und Gesellschaften zu uns führte, die sich zu dieser fröhlichen Jahreszeit sehr wohl hier fühlten und täglich ihre Excursionen auf die benachbarten Berge San Salvatore, Bre, Boglia, Generoso, sowie zahlreiche Fahrten auf dem See ausführten. Es war

in die de nicht nur ein der omes in Lugano zu constituter früheren Jahren, anch der zeigte dieselben Resultate. Als geriedigend präsentirte sich diesmal de Herbstasison; mit wenigen Worten: Später Anfang und baldiges Ende, ähnlich wie im Frühling. Zu dem regnerischen October mag auch als stark beeinflussender Factor die überall herrschende Geschäftskrisis, der Krieg in Transvaal etc. hinzugetreten sein, was Manchen veranlassen mochte, nach den scheidenden Sommertagen anstatt nach dem Süden, seine Schritte der Heimat zuzulenken.

Bad Nauheim. Frequenz des Bades in den Jahren 1897 - 1901. 1897 17938 Kurgäste, darunter 221 Aerzte, und zwar: 13851 Deutsche, 4087 Ausländer. In Procenten: 77 % Deutsche, 23 % Ausländer. 1898 19534 Kurgäste, darunter 229 Aerzte, und zwar: 14890 Deutsche, 4644 Ausländer. In Procenten: 76 0 Deutsche, 24 0 Ausländer. 1899 22411 Kurgäste, darunter 329 Aerzte, und zwar: 16380 Deutsche, 6031 Ausländer. In Procenten: 73° | Deutsche, 27 % Auslönder. 1900 21662 Kurgäste. darunter 344 Aerzte, und zwar: 15910 Deutsche, 5752 Ausländer. In Procenten: 73 % Deutsche, 27 % Ausländer. 1901 19883 Kurgäste, darunter 307 Aerzte, und zwar: 14224 Deutsche, 5659 Ausländer. In Procenten: 72 % Deutsche, 28 % Ausländer. Unter den Ausländern stehen die Russen an erster Stelle mit den Zahlen (1897) 1696, (1898) 2027, (1899) 2401, (1900) 2239, (1901) 2267. Ihnen folgen die Bewohner des schönen Albion (1897) 945, (1898) 895, (1899) 916, (1900) 918, (1901) 1055.

× Ostserbäder. Die diesjährige Generalversammlung des Verbandes Deutscher Ostseehäder fand unter zahlreicher Betheiligung aller namhaften Badeverwaltungen am 30. November in Berlin im Hotel "Saxonia" statt. Der Besuch der Ostseebäder hat sich wieder nm 12574 Personen gegen 1900 gehoben, und beträgt die Gesammtfrequenz 212 237 Gäste, von denen 146 000 Gäste auf Pommern kommen. Von allgemeinem Interesse war die Mittheilung, dass die königliche Eisenbahn-Direction zum Ersatz der eingezogenen Sommerkarten die Einrichtung sogenannter Knotenstationen beschlossen hat, an welchen Rückfahrkarten mit wahlweiser Benutzung der Reisewege nach den Ostseebädern aufgelegt werden sollen. Die Einrichtung von Familienbädern in den Ostseebädern wurden nach lebhafter Berathung empfoblen und der Vorstand ermächtigt, mit den maassgebenden Behörden in Verbindung zu treten. Der verstärkte und neugewählte Vorstand setzt sich zusammen aus den Herren: Rechtsanwalt Dr. Delbrück-Stettin-Heringsdorf und Senator Paschen-Rostock, als erstem und zweitem Vorsitzenden, Bürgermeister von Graetzel-Swinemünde, Amtsvorsteher Dr. jur. von Wurmb-Zoppot, Badecommissar Heyl-Kolberg, Amtsvorsteher Döhn Cranz und Badedirector Bergmann-Ostdievenow, als Beigeordnete: Hofrath Dr. Röchling-Misdroy als ärztlicher Beirath, und Generalsecretär Liman-Berlin als Geschäftsführer. Geschäftsstelle in Berlin NW., Neustädtische Kirchstr.9.

× Wiesbaden. 8. December. Nun kommt bei den Wiesbadnern erst die rechte Weihnachtsstimmung, bis jetzt galten alle ihre festlichen und freudigen Gedanken dem Andreasmarkt, dem populärsten Volksfest, welches am Donnersiag und Freitag dieser Woche gefeiert wurdt ihr bei auftallend schönem Wetter sehr gelungen verlieft. Ber

ist für unsere Stadt "Kirch 'test"; es wird überall bilo gelebt, wie gesu. bei einer und getollt und gescherzt wie is während der Fastnachtstage, und es ist unher kein Wunder. dass alle Welt, gross und klein, arm und reich, sich an der allgemeinen Fröhlichkeit betheiligt. In allen Hotels, Cafés und Restaurants herrschte bis zum trühen Morgen das lebhafteste Treiben, und auch in den sonst während der Nacht so stillen Strassen pulsirte ein ziemlicher Verkehr an den beiden Markttagen. Jetzt ist nun der Festtrubel vorüber und die Stadt zeigt wieder ihre alte vornehmruhige Physiognomie und mangiebt sich jetzt eifrig den Weihnachtsvorbereitungen hin.

#### Vermischtes.

Berliu. Aus der Täglichen Rundschau entnehmen wir folgende Ergebnisse der Volkszählung in Frankreich. Beunruhigend und entmutigend, so schreibt man uns aus Paris, sind die Ergebnisse der fortgeschriebenen Volkszählung in Frankreich. Seit vier Jahren hatte man eine leichte Zunahme der Bevölkerung festgestellt, die für 1900 plötzlich aufgehört hat. Im Ganzen ist die Bevölkerung Frankreichs in dem Jahrzehnt von 1890 bis 1900 unverändert geblieben, und wenn sie in runden Zahlen im Jahre 1896 um 94000, im Jahre 1897 um 108000, im Jahre 1888 um 34000, im Jahre 1899 um 31000 Seelen zugenommen hat, so hat sie im Jahre 1900 ganz plötzlich nicht nur zugenommen, sondern um 26000 Seelen abgenommen. Die Zeiten, in denen Frankreich die dichteste Bevölkerung hatte, sind ja längst vorüber. Die Zeiten sind nicht mehr fern, wo es die dünnste Be-völkerung haben wird. Im Jahre 1900 Im Jahre 1900 haben nicht nur die Geburtsziffern abgenommen, sondern die Sterblichkeitsziffern haben auch zugenommen. Es gab 20330 Geburten weniger und 37052 Todesfälle mehr als im Vorjahre. Das erstere, trotzdem die Ehen, wie wir gleich sehen werden, zugenommen haben. In 55 Departements gegenüber 43 im Vorjahre schiessen die Todesfälle über die Geburtsziffern hinaus. Nur zwei Departements, die Seine Inferieure und Cantal, weisen eine Zunahme der Geburtsziffern auf, wenn auch nur eine sehr schwache. Seine Inferieure hat 737, Cantal 17 Geburten mehr. In den dreissig übrigen Departements, in denen die Geburtsziffern immer noch höher sind, als die Ziffer der Todesfälle, haben die ersteren absolut doch abgenommen. Die stärksten Verminderungen sind in den Departements: Côtes du Nord, Seine, Nord, Loire Inferieure, Saone et Loire, Pas de Calais, Morbihan, Finistere, Vogesen und Viene zu konstatiren. wurden im Jahre 1900 299034 geschlossen statt 295 752 im Vorjahre. Diese Vermehrung erstreckt sich aber nur auf die eine Hälfte der Bevölkerung. In etwa 40 Departements sind sogar weniger Ehen geschlossen worden als im Vorjahre. Ehescheidungen hat es 1900 weniger gegeben als im Vorjahre; sie sind von 7179 auf 7157 gesunken. Am zahlreichsten sind die im Departement der Seine, wo es auf 34000 Ehen allein 1650 Ehescheidungen gab, also fast 5 v. H. Man hat für 1900 827297 Lebendgeburten, unter ihnen 422056 Knaben und 405241 Mädchen gebucht. Daneben gab es 39246 Todtgeburten. Die Zahl der unehelichen Kinder beträgt etwa 10 v. H., welche Zahl ein klein wenig unter dem Mittel des letzten Jahrzehnts bleibt.

Verlag: "Die Medicinische Woche" G. m. b. H., Berlin SW. 48, Friedrichstr. 19. D. m. 1. P. Fried

#### THE UNIVERSITY OF MICHIGAN

# ARGUS STORAGE



BOOKERBOSE CO.
CESTISSED
USPANY 2019 2017
TOLEDO, OHIO

NI LINE SON HAVE LEGISTICS AND PRINTER HAVE TO SOME THE PRINTER HAVE THE PRINTER HAVE TO SOME THE PRINTER HAVE THE PRINTER HAVE TO SOME THE PRINTER HAVE THE

